

4° Rapporto Gimbe

Data pubblicazione : 12/06/2019

La sanità pubblica cade a pezzi e nel silenzio dei cittadini si avvia verso la privatizzazione

La Fondazione GIMBE ha presentato ieri nella Sala Capitolare del Senato della Repubblica il 4° Rapporto sulla sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale (SSN): «Davanti al lento e progressivo sgretolamento della più grande opera pubblica mai costruita in Italia - esordisce il Presidente Nino Cartabellotta - negli ultimi dieci anni nessun Esecutivo ha mai avuto il coraggio di mettere la sanità pubblica al centro dell'agenda politica, ignorando che la perdita di un servizio sanitario pubblico, equo e universalistico, oltre a compromettere la salute delle persone e a ledere un diritto fondamentale tutelato dalla Costituzione, porterà ad un disastro sociale ed economico senza precedenti».

Dal Rapporto GIMBE emerge la mancanza di un disegno politico di lungo termine per “preservare e potenziare” la sanità pubblica – già invocato dal Presidente Mattarella nel discorso di fine anno – oltre che la scarsa attitudine degli attori della sanità a rinunciare ai privilegi acquisiti per tutelare il bene comune e soprattutto, constata amaramente il Presidente, che «cittadini e pazienti, ignorando il valore inestimabile del SSN di cui sono “azionisti di maggioranza” non sono mai scesi in piazza per rivendicare la tutela della sanità pubblica e costringere la politica a tirarla fuori dal dimenticatoio».

«L'Italia – affonda il Presidente – siede nel G7 tra le potenze economiche del mondo, ma la politica ha fatto precipitare il finanziamento pubblico per la sanità ai livelli dei paesi dell'Europa orientale, considerando la sanità come un mero capitolo di spesa pubblica da saccheggiare e non una leva di sviluppo economico da sostenere, visto che assorbe solo il 6,6% del PIL e l'intera filiera della salute ne produce circa l'11%. In tal senso, mentre il mondo professionale e i pazienti aspirano alle grandi (e costose) conquiste della scienza e l'industria investe in questa direzione, l'entità del definanziamento pubblico allontana sempre di più l'accessibilità per tutti alle straordinarie innovazioni farmacologiche e tecnologiche oggi disponibili».

«Peraltro – continua il Presidente – la scarsa attitudine ad investire in sanità va a braccetto con la facilità a disinvestire, visto che dal 2010 tutti i Governi hanno ridotto la spesa sanitaria per fronteggiare le emergenze finanziarie, fiduciosi che il SSN fornirà sempre risultati eccellenti e consapevoli che qualcun altro raccoglierà i cocci». Ma al tempo stesso, con l'obiettivo (fallito) di aumentare il consenso elettorale, hanno puntato sui sussidi individuali (bonus 80 euro, reddito di cittadinanza, quota 100), indebolendo di fatto le tutele pubbliche in sanità ed aumentando la spesa delle famiglie.

«Per progettare il SSN del futuro – puntualizza il Presidente – bisogna innanzitutto uscire dal perimetro della spesa sanitaria, perché la spesa sociale di interesse sanitario e la spesa fiscale per detrazioni e deduzioni sono custodite nello stesso “salvadanaio”: quello utilizzato per la salute degli italiani». Secondo le analisi effettuate la spesa per la salute in Italia 2017 ammonta complessivamente a € 204.034 milioni:

Spesa sanitaria: € 154.920 di cui € 113.131 milioni di spesa sanitaria pubblica e € 41.789 milioni di spesa sanitaria privata. Di questa € 35.989 milioni a carico delle famiglie e € 5.800 milioni intermediati da fondi sanitari/polizze collettive (€ 3.912 milioni), polizze individuali (€ 711 milioni) e da altri enti (€ 1.177 milioni).

Spesa sociale di interesse sanitario: € 41.888,5 milioni di cui € 32.779,5 milioni di spesa pubblica, in larga misura relative alle provvidenze in denaro erogate dall'INPS, e € 9.109 milioni stimati di spesa delle famiglie.

Spesa fiscale: € 7.225,5 milioni per deduzioni e detrazioni di imposta dal reddito delle persone fisiche per spese sanitarie (€ 3.864,3 milioni) e € 3.361,2 milioni per contributi versati a fondi sanitari integrativi, cifra ampiamente sottostimata per l'indisponibilità dei dati relativi al welfare aziendale e alle agevolazioni fiscali a favore delle imprese).

«Al di là delle cifre – spiega Cartabellotta – oggi la vera sfida è identificare il ritorno in termini di salute delle risorse investite in sanità (value for money): secondo le nostre analisi il 19% della spesa pubblica, almeno il 40% di quella delle famiglie ed il 50% di quella intermediata non migliorano salute e qualità di vita delle persone». Ecco perché bisogna avviare riforme sanitarie e fiscali, oltre che azioni di governance a tutti i livelli, per ridurre al minimo i fenomeni di sovra-utilizzo di servizi e prestazioni sanitarie inefficaci o inappropriate e sotto-utilizzo di servizi e prestazioni efficaci e appropriate, aumentando il value for money delle tre forme di spesa sanitaria e pervenendo ad una loro distribuzione ottimale.

Il Rapporto conferma le 4 determinanti della crisi di sostenibilità del SSN: definanziamento pubblico, sostenibilità ed esigibilità dei nuovi LEA, sprechi e inefficienze ed espansione del “secondo pilastro”.

Definanziamento pubblico. «Nel periodo 2010-2019 – precisa Cartabellotta – sono stati sottratti al SSN circa € 37 miliardi e l'incremento complessivo del fabbisogno sanitario nazionale è stato di € 8,8 miliardi, con una media annua dello 0,9% insufficiente anche solo a pareggiare l'inflazione (+ 1,07%)». Nessuna luce in fondo al tunnel visto che il DEF 2019 riduce progressivamente il rapporto spesa sanitaria/PIL dal 6,6% nel 2019-2020 al 6,5% nel 2021 e al 6,4% nel 2022 e le buone intenzioni della Legge di Bilancio 2019 (+€ 8,5 miliardi nel triennio 2019-2021) sono subordinate ad ardite previsioni di crescita e alla stipula, tutta in salita, del Patto per la Salute.

Sostenibilità ed esigibilità dei nuovi LEA. Il Rapporto analizza le criticità per definire e aggiornare gli elenchi delle prestazioni e quelle che condizionano l'omogenea erogazione ed esigibilità dei nuovi LEA : «È ormai inderogabile – sottolinea il Presidente – un consistente “soltanto” delle prestazioni basato su evidenze scientifiche e principi di costo-efficacia per mettere fine ad un paradosso inaccettabile: in Italia il finanziamento pubblico tra i più bassi d'Europa convive con il “paniere LEA” più ampio, garantito però solo sulla carta». Quale prova tangibile, la mancata pubblicazione del “decreto tariffe” in ostaggio del MEF per mancata copertura finanziaria non permette l'esigibilità dei nuovi LEA su tutto il territorio nazionale, trasformando un grande traguardo politico in una cocente delusione collettiva.

Sprechi e inefficienze. Il Rapporto aggiorna le stime sull'impatto degli sprechi sulla spesa sanitaria pubblica 2017: € 21,59 miliardi erosi da sovra-utilizzo di servizi e prestazioni sanitarie inefficaci o inappropriate (€ 6,48 mld), frodi e abusi (€ 4,75 mld), acquisti a costi eccessivi (€ 2,16 mld), sotto-

utilizzo di servizi e prestazioni efficaci e appropriate (€ 3,24 mld), inefficienze amministrative (€ 2,37 mld) e inadeguato coordinamento dell'assistenza (€ 2,59 mld).

Espansione del secondo pilastro. Ruolo e potenzialità dei fondi sanitari integrativi sono compromessi da una normativa frammentata e incompleta, che da un lato ha permesso loro di diventare prevalentemente sostitutivi, con la garanzia di cospicue agevolazioni fiscali, dall'altro consente all'intermediazione assicurativa di gestire i fondi invadendo il mercato della salute con "pacchetti" di prestazioni superflue che alimentano il consumismo sanitario e possono danneggiare la salute. «Continuare a dirottare risorse pubbliche sui fondi sanitari tramite le agevolazioni fiscali e non riuscire a rinnovare contratti e convenzioni e, più in generale ad attuare le inderogabili politiche sul personale – spiega il Presidente – è un chiaro segnale di privatizzazione del SSN che configura un grave atto di omissione politica».

Accanto a queste quattro "patologie", due "fattori ambientali" peggiorano ulteriormente lo stato di salute del SSN: la non sempre leale collaborazione tra Governo e Regioni, oggi ulteriormente perturbata dalle istanze di regionalismo differenziato, e le irrealistiche aspettative di cittadini e pazienti che da un lato condizionano la domanda di servizi e prestazioni, anche se inutili, dall'altro non accennano a cambiare stili di vita inadeguati che aumentano il rischio di numerose malattie.

Con questa diagnosi, la prognosi per il SSN al 2025 non può che essere infausta: secondo le stime del Rapporto GIMBE per riallineare il SSN a standard degli altri paesi europei e offrire ai cittadini italiani un servizio sanitario di qualità, equo e universalistico sarà necessaria nel 2025 una spesa sanitaria di € 230 miliardi. Visto che la soluzione offerta dal "secondo pilastro" non è che un clamoroso abbaglio collettivo, il rilancio del SSN richiede la convergenza di tutte le forze politiche e un programma di azioni coraggiose e coerenti: dal consistente aumento del finanziamento pubblico alla ridefinizione del perimetro dei LEA, dalla rivalutazione delle agevolazioni fiscali per i fondi sanitari al ripensamento delle modalità con le quali viene erogata la spesa sociale di interesse sanitario al fine di pervenire ad un fabbisogno socio-sanitario nazionale. «Ma soprattutto – spiega il Presidente – bisogna "mettere in sicurezza" le risorse ed evitare le periodiche revisioni al ribasso, ovvero definire sia una soglia minima del rapporto spesa sanitaria/PIL, sia un incremento percentuale annuo del fabbisogno sanitario nazionale pari almeno al doppio dell'inflazione».

«Riprendendo parole di gattopardiana memoria – conclude Cartabellotta – se vogliamo rilanciare il SSN dobbiamo cambiare tutto – entità del finanziamento, criteri di riparto, verifica adempimenti LEA, pianificazione e organizzazione dei servizi sanitari, modalità di rimborso delle prestazioni – affinché non cambi nulla, ovvero per non perdere i principi di equità, solidarietà e universalismo che da 40 anni costituiscono il DNA del nostro Servizio Sanitario Nazionale».