



UNA SANITA'. DI TUTTI.



Mettere in sicurezza il Servizio Sanitario Nazionale, i fondi privati non sono la soluzione ai tagli

Vera Lamonica e Stefano Cecconi¹

Secondo l'ultima ricerca di RBM Salute e Censis,² i tagli al servizio sanitario, tempi di attesa troppo lunghi e, soprattutto l'aumento dei ticket, hanno spinto 12 milioni di italiani a rivolgersi al privato. Mentre almeno 9 milioni di cittadini avrebbero rinunciato a curarsi. La dura analisi condotta dalla ricerca è condivisibile e conferma preoccupazioni già espresse anche dalla Cgil³.

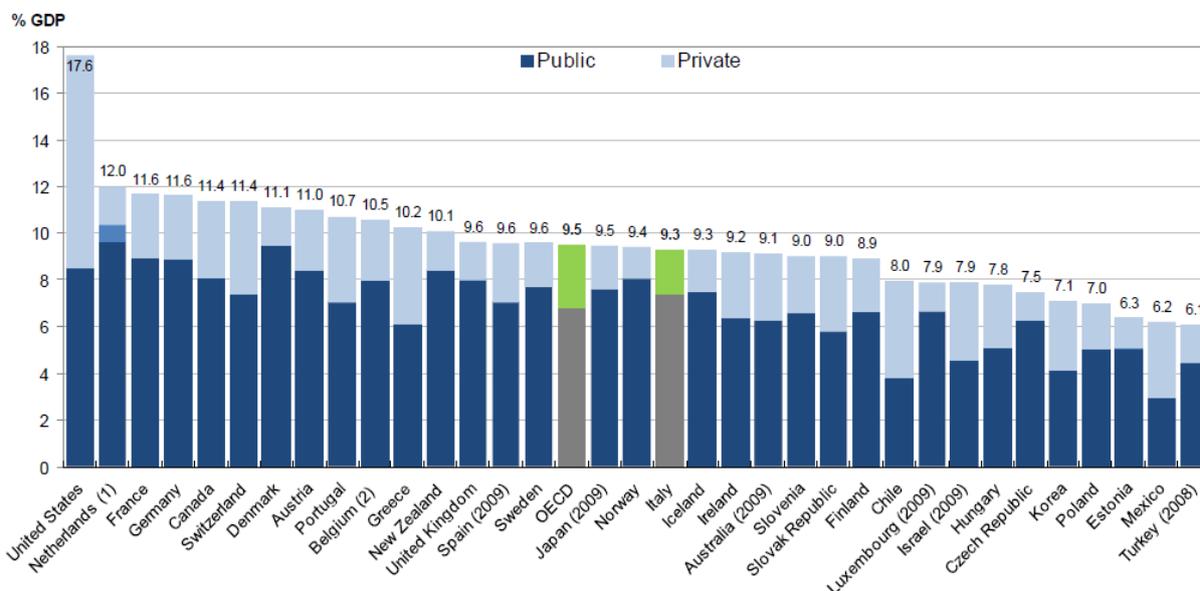
Quello che non convince è la *soluzione proposta*: incentivare i fondi sanitari privati per compensare la ritirata del servizio sanitario pubblico. Infatti:

1. la tutela della salute e le cure sanitarie sono diritti fondamentali, non a caso sanciti in Costituzione: se fossero affidati al mercato assicurativo, come dimostrano le esperienze in altri paesi, crescerebbero ingiustizie e esclusioni ancora più gravi.
2. per gli italiani sarebbe un infelice passo indietro: ricordiamoci delle "vecchie mutue", carrozzoni all'origine del debito pubblico, che curavano in modo diseguale i cittadini (male o, più o meno, bene a seconda della mutua di appartenenza). Così alle gravi differenze tra regioni del paese ora si aggiungerebbero le differenze per fondo privato di appartenenza.

Piuttosto, bisogna considerare:

- Il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) pubblico e universale, con tutti i suoi difetti, rimane la risposta migliore garantire tali diritti ai cittadini, e la meno costosa, anche nei confronti internazionali⁴ (vedi figura 1).

Figura 1 – Spesa sanitaria in rapporto al PIL, confronto tra Paesi OCSE Fonte OECD Health Data 2012



La stessa Corte dei Conti giudica incoraggianti i risultati economici per la sanità pubblica del 2012⁵. Semmai esprime preoccupazione sulla garanzia per i cittadini di avere adeguati livelli di assistenza e sulla qualità dei servizi, a causa dei pesanti tagli al finanziamento e dei ticket.

¹ CGIL nazionale: [Vera Lamonica](#) segretaria confederale, [Stefano Cecconi](#) Responsabile Politiche della Salute

² Vedi [l'ultima ricerca di RBM Salute e Censis, giugno 2013](#)

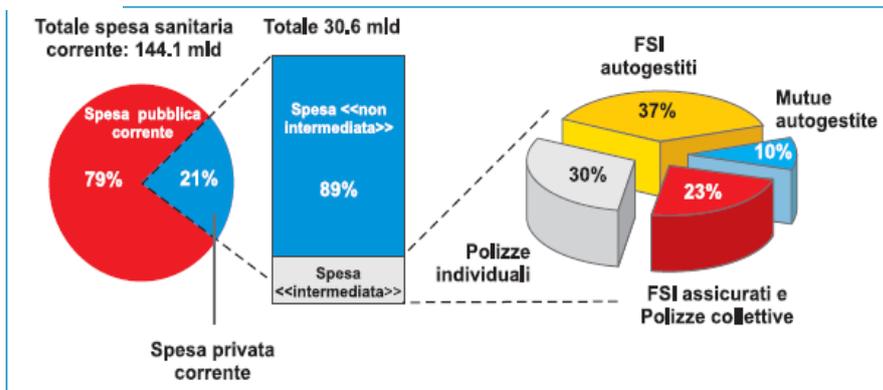
³ Vedi [Cgil: Una Sanità di tutti - 22 gennaio 2013](#)

⁴ Vedi [OECD Health Data 2012](#)

- Invece di sostituire il SSN, i fondi sanitari privati potrebbero offrire una copertura ai tanti cittadini costretti a spendere “di tasca propria” (si dice “out of pocket”) quasi 30 miliardi ogni anno. Oggi i fondi intermediano poco più del 10% della spesa privata out of pocket (vedi figura 2 fonte RMB Salute) e

Fonte RBM Salute 2013

composizione delle spesa sanitaria privata



pagando in gran parte prestazioni sostitutive di quelle già offerte dal SSN⁶.

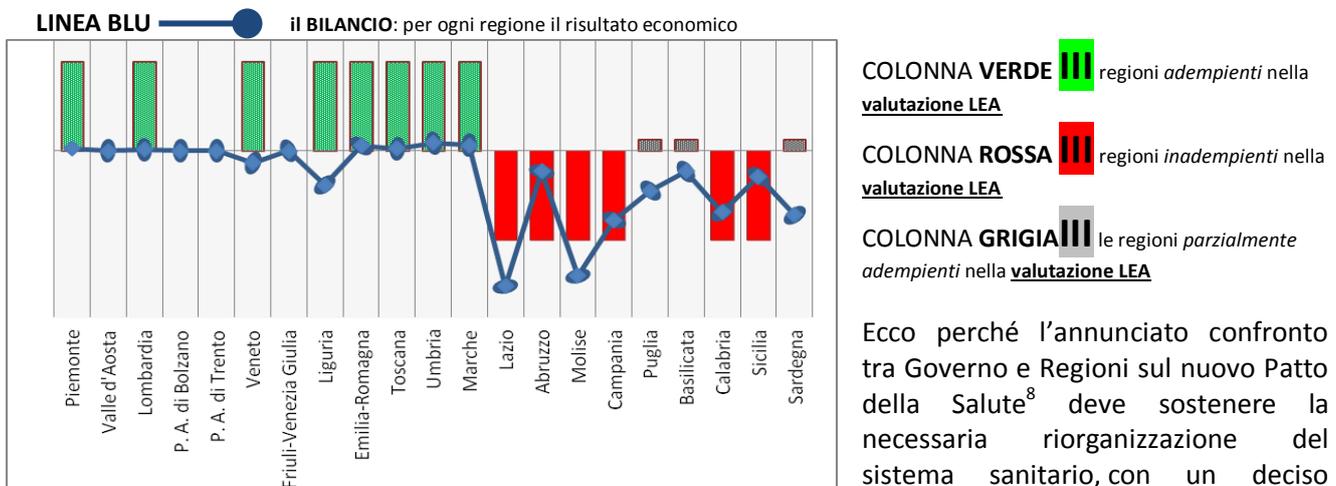
Quando servirebbe invece sviluppare le funzioni integrative. Basti pensare a prestazioni non garantite e altrimenti costosissime: per la

non autosufficienza o per le cure odontoiatriche.

Allora fondi “collettivi”, realmente integrativi e non sostitutivi, potrebbero offrire vantaggi ai cittadini, che, con l’out of pocket, oggi sono lasciati alla mercé dell’offerta, a causa della ben nota asimmetria informativa presente nei servizi sanitari.

Tutto ciò è possibile senza intaccare la funzione universale del SSN pubblico. Che anzi va messo al più presto in sicurezza: fermando i tagli, e investendo per riqualificare i servizi, soprattutto in alcune regioni dove i disavanzi di bilancio sono associati a cattiva qualità dell’assistenza⁷ (vedi Figura 3).

Figura 3 **RAPPORTO TRA RISULTATO DI BILANCIO = RISULTATO LEA** Fonte: elaborazione CGIL su dati Ministero Salute marzo 2012



Ecco perché l’annunciato confronto tra Governo e Regioni sul nuovo Patto della Salute⁸ deve sostenere la necessaria riorganizzazione del sistema sanitario, con un deciso

potenziamento dell’assistenza territoriale e dell’integrazione tra sanità e sociale⁹. Punto cruciale sarà adeguare il finanziamento: nel 2013 per la prima volta nella storia del SSN è inferiore all’anno precedente: meno 1 miliardo. E intanto il Governo deve stanziare 2 miliardi per scongiurare i nuovi ticket dal 2014, il che non è ancora pacifico avvenga¹⁰, anzi il Ministro Saccomanni¹¹ annuncia come possibili nuovi tagli. Insomma, bisogna cambiare l’impostazione recessiva di questi anni, e considerare il SSN pubblico e universale un investimento strategico per garantire diritti fondamentali e sostenere la crescita economica e l’occupazione. Questa la buona strada per associare diritti e sviluppo¹².

⁵ Vedi [Corte dei Conti Rapporto 2013 sul coordinamento della finanza pubblica \(da pagina 173\)](#)

⁶ Vedi RMB Salute 2013 Il ruolo dei fondi sanitari integrativi

⁷ Vedi [Rapporto monitoraggio LEA marzo 2012](#)

⁸ Vedi: [dichiarazioni Ministro della Salute](#)

⁹ Vedi [Cgil proposta Cgil assistenza continua h 24 nel distretto socio sanitario](#)

¹⁰ Vedi sull’argomento: [Vasco Errani – Enrico Rossi](#)

¹¹ Vedi [SOS Sanità](#)

¹² Vedi [Libro Bianco UE Un impegno comune per la Salute e Programma UE Salute per la Crescita 2014-2020](#)