

Assalto finale al Servizio sanitario nazionale

2015-10-26 12:10:35 Redazione SI



Stadium violence

Gavino Maciocco

In Italia è in atto l'assalto all'universalismo. Ma a differenza di quello che è avvenuto in Inghilterra e Spagna, nel nostro paese l'assalto non ha trovato un percorso politico e legislativo trasparente. In Italia l'assalto c'è, ma non si deve vedere. I politici di turno, commedianti di dubbio talento, dicono e non dicono, dicono e si contraddicono, promettono e smentiscono, gettano cortine fumogene per coprire l'enorme danno che stanno infliggendo alla popolazione italiana.

"The assault on universalism". L'articolo del *BMJ* uscito alla fine del 2011 (e da noi recensito nel post [Assalto all'universalismo](#)), fu scritto da due tra i più noti e esperti analisti di politica internazionale, Martin McKee e David Stuckler. Secondo gli autori la riforma del NHS allora in gestazione, voluta dal governo conservatore, mirava a smontare dalle fondamenta il glorioso National Health Service: si trattava di un vero assalto all'universalismo. **La loro tesi era che si utilizzava la crisi economico-finanziaria per distruggere i sistemi di welfare universalistici, come l'NHS e altri servizi sanitari nazionali:** "La crisi economica ha offerto al governo l'opportunità che capita una sola volta nella vita. Come Naomi Klein ha descritto in molte differenti situazioni, quelli che si oppongono al welfare state non sprecano mai una buona crisi".

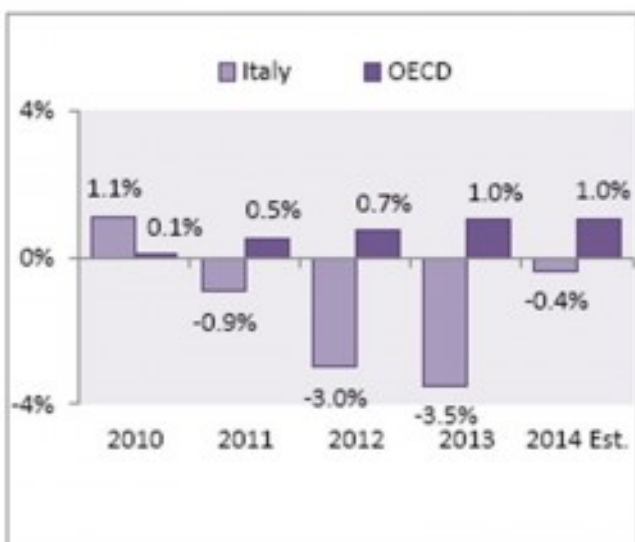
In Inghilterra sappiamo come è andata a finire: la temuta riforma è entrata in vigore nel 2013 producendo l'intera privatizzazione dei servizi sanitari (vedi [Dossier NHS](#)). **Analogo destino è toccato alla Spagna:** anche qui un governo conservatore non ha perso l'occasione fornita dalla crisi di sbarazzarsi – con un semplice decreto reale (aprile 2012) – del sistema sanitario universalistico, per consegnare tutto alle assicurazioni (vedi post [Controriforma sanitaria in Spagna nel mirino anche gli immigrati](#)).

Anche in Italia c'è stato, ed è sempre più duro e devastante, l'assalto all'universalismo. Ma a differenza di quello che è avvenuto in Inghilterra e Spagna, nel nostro paese l'assalto non ha trovato un percorso politico e legislativo trasparente. In Italia l'assalto c'è, ma non si deve vedere. I politici di turno, commedianti di dubbio talento, dicono e non dicono, dicono e si contraddicono, promettono e smentiscono, gettano cortine fumogene per coprire l'enorme danno che stanno infliggendo alla popolazione italiana.

L'assalto all'universalismo si attua in Italia attraverso il de-finanziamento "coatto" (vedi [Sanità ovvero la strategia del finanziamento coatto](#)) del fondo sanitario nazionale, iniziato con il governo Monti. Dal 2010 al 2013 il finanziamento pubblico per la sanità ha subito una decurtazione del -3,5% in termini reali, vedi **Figura 1** (dai 112,5 mld del 2010 ai 110,0 mld del 2013). Seguirono di conseguenza: blocco del turnover del personale, riduzione dell'offerta pubblica, aumento spropositato dei ticket, migrazioni di massa di utenza dal settore pubblico a quello privato.

Figura 1. Decrescita della spesa sanitaria italiana, a confronto con la media dei paesi OCSE.

Figure 1. Annual health spending growth*, 2010-2014



* Per capita spending in real terms
Source: OECD Health Statistics 2013

Cliccare sull'immagine per ingrandirla

“Nuove modalità di finanziamento”

In Italia l'assalto all'universalismo c'è, ma non si deve vedere, se mai si può intuire, da frasi sibilline, come quella pronunciata da Mario Monti nel 2012: “La sostenibilità futura dei sistemi sanitari nazionali, compreso il nostro di cui andiamo fieri potrebbe non essere garantita se non si individueranno nuove modalità di finanziamento per servizi e prestazioni”. Pressato dalle domande su cosa intendesse riguardo alle “nuove modalità di finanziamento”, il presidente Monti si schermì. **Ma i colleghi bocconiani del prof. Monti, Alberto Alesina e Francesco Giavazzi, chiarirono:** “Dobbiamo ripensare più profondamente alla struttura del nostro Stato sociale. Per esempio, non è possibile fornire servizi sanitari gratuiti a tutti senza distinzione di reddito. Che senso ha tassare metà del reddito delle fasce più alte per poi restituire loro servizi gratuiti? Meglio che li paghino e contemporaneamente che le loro aliquote vengano ridotte. Aliquote alte scoraggiano il lavoro e l'investimento. Invece, se anziché essere tassato con un'aliquota del 50% dovessi pagare un premio assicurativo a una compagnia privata, lavorerei di più per non rischiare di mancare le rate”. (Corriere della Sera, 23 settembre 2012). **E non mancò neppure la copertura da “sinistra” all'idea di Monti: così il governatore della Toscana, Enrico Rossi, non esitò a affermare:** “Continueremo a razionalizzare le spese ma bisogna andare oltre e con i sindacati già ne discutiamo: vanno create assicurazioni mutualistiche per diagnostica e specialistica, ormai la rete del privato sociale offre prestazioni a prezzi concorrenziali con il servizio sanitario nazionale per chi non è esentato dal ticket” (La Repubblica, 24 Novembre 2012). Vedi post [SSN: allarme rosso](#).

Troppi erano, già allora, gli indizi per non capire quale era la direzione che si voleva far prendere alla sanità italiana: quella del privato e delle assicurazioni. Del resto il messaggio contenuto nella lettera di Trichet e Draghi indirizzata al governo italiano nell'agosto 2011 era inequivocabile: riforme radicali per privatizzare su larga scala servizi e professioni.

Inizia l'assalto all'universalismo, *made in Italy*. Nessuna legge di riforma all'inglese o alla spagnola: troppo pericolosa elettoralmente. Assalto all'universalismo, senza dichiararlo. Con liste d'attesa infinite e ticket alle stelle, si può fare. Del resto quando l'assessore alla sanità della Toscana, senza ombra di rammarico o scusa, afferma “Già oggi tanti si rivolgono a Misericordie e Pubbliche Assistenze per visite e esami (a pagamento ndr) visto che il pubblico espelle dal suo circuito un numero enorme di persone non garantendo la tempestività delle prestazioni”, (La Repubblica, 3 ottobre 2015), il governatore Rossi può dirsi pienamente soddisfatto: missione compiuta.

Il patto, stracciato, della salute

L'assalto all'universalismo all'italiana contempla anche la squallida pantomima di un Patto per la salute tra governo Renzi e regioni firmato in pompa magna a luglio 2014 e disdetto tre mesi dopo (vedi post [Il patto stracciato e l'idea shock di Rossi](#)).

La pantomina si ripete nel 2015: la legge 6 agosto 2015 n. 125, prevede un incremento del fondo sanitario per il 2016 (113,1 mld di euro), ma viene annullato dalla legge di stabilità appena presentata, che stabilisce per il prossimo anno un finanziamento di **111 miliardi di euro, 1 mld in più rispetto al 2015, ma 4 mld in meno rispetto a quanto stabilito nel Patto per la salute e 1.5 mld in meno rispetto ai livelli di finanziamento del 2010**. Da notare che il mld di euro in più previsto per il 2016 non basterà a coprire le maggiori spese per nuovi farmaci e vaccini e l'erogazione di nuovi Lea, il tutto calcolato in oltre 3 mld di euro.

Ma il de-finanziamento “coatto” non può conoscere soste. Il servizio sanitario nazionale non deve riprendere fiato: infatti la legge di stabilità 2016 all'art 34 recita: “Le Regioni assicurano un contributo alla finanza pubblica pari a 3.980 milioni di euro per il 2017 e 5.480 per ciascuno degli anni 2018 e 2019, nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza, da recepire con Intesa sancita dalla Conferenza Stato Regioni entro il 31 gennaio di ciascun anno”; è lo stesso meccanismo che quest'anno ha tolto alla sanità 2.3 mld di euro e **che nei prossimi anni potrebbe costare al SSN oltre 8 mld di euro.**

Quasi una famiglia su due rinuncia alle cure

“Lunghe liste di attesa nella sanità pubblica e costi proibitivi in quella privata. Per questo quasi una famiglia su due rinuncia alle cure. Nel 41,7% dei nuclei familiari, almeno una persona in un anno ha dovuto fare a meno di una prestazione sanitaria. I cittadini inoltre pagano di tasca propria oltre 500 euro procapite all'anno, mentre nell'ultimo anno al 32,6% degli italiani è capitato di pagare prestazioni sanitarie in nero”. La fonte è una ricerca del Censis, riportata dalle [news online](#), ma rapidamente scomparsa dalla circolazione: dai giornali, dai telegiornali e dai talk show. Il governo non gradisce: l'assalto all'universalismo c'è, ma non si deve vedere. Le vittime ci sono, ma non se ne deve parlare.



Cliccare sull'immagine per ingrandirla

Si taglia la sanità, per tagliare le tasse, per rilanciare i consumi e l'economia, questo è il ragionamento che si sente di continuo. **E se fosse vero il contrario? Se le famiglie, invece di consumare, mettessero da parte i soldi nel timore di spese impreviste per la salute?** Pensino i nostri comedianti che il primo sistema universalistico al mondo, il NHS britannico, era nato proprio per questo: per sollevare le persone malate dalle preoccupazioni finanziarie: "You are all paying for it, mainly as taxpayers, and it will relieve your money worries in time of illness" (Ministry of Health, 5th July 1948 – vedi figura).

- Facebook
- Twitter
- LinkedIn
-