Gavino Maciocco

Avvicinandosi sempre di più la data delle elezioni, cresce l'ansia della ricerca del consenso. Rimarranno come al solito in ombra le questioni che riguardano la vita delle persone e il futuro del paese, tra cui la più importante è la crescita delle diseguaglianze, anche nell'assistenza sanitaria, tra classi sociali e tra diverse aree del paese. La sinistra e i sindacati si stanno rendendo complici di un disegno caro alla destra: la creazione di un pilastro assicurativo privato, di fatto alternativo al sistema sanitario pubblico, destinato a divenire una struttura residuale, a uso e consumo dei poveri e dei bisognosi.

Nell'editoriale di *Repubblica* di domenica 17 ottobre 2017, dal titolo "Renzi e la politica del neurologo"[1], **Eugenio Scalfari si rivolge al segretario del PD dandogli dello psicopatico** e invitandolo caldamente a curarsi. Il motivo della severa e inusuale critica del fondatore di *Repubblica*, generalmente benevolo nei confronti dell'ex-premier, è il suo comportamento tenuto nella nota vicenda Bankitalia. Comportamento definito da Marco Meloni, deputato PD "un atto di teppismo parlamentare, che squassa l'equilibrio tra le istituzioni"[2]. "Per lucrare qualche migliaia di voti si distrugge un pezzo dello Stato", commenta il costituzionalista Sabino Cassese[3]. Parere analogo quello di Ezio Mauro che scrive: "Più che la preoccupazione per la sicurezza di correntisti bancari e risparmiatori, nell'offensiva di Renzi contro il governatore di Bankitalia c'è un'evidente ansia da campagna elettorale"[4].

Scaricato da ***Saluteinternazionale.info***

Purtroppo la cappa di ansia da campagna elettorale opprime l'Italia da alcuni mesi. A farne le spese soprattutto i migranti diventati improvvisamente "merce politica oltremodo appetibile, in un mercato dei partiti e dei leader stremato, asfittico, afasico; impossibilitati a essere soggetto politico in proprio, si trovano di colpo trasformati in oggetto della politica altrui, che vede qui, sui loro corpi reali e simbolici, le sue scorciatoie alla ricerca del consenso perduto"[5].

"**Stiamo assistendo semplicemente — e tragicamente — al contatto e all'incontro tra la domanda politica più spaventata e meno autonoma degli ultimi anni e un'offerta politica gregaria del senso comune dominante, opportunistica, indifferenziata**. La prima – osserva E. Mauro – chiede tutela quasi soltanto attraverso l'esclusione, il respingimento, il "bando", accontentandosi di non vedere il fenomeno purché le città che abita siano ripulite e i banditi finiscano altrove, non importa dove. L'altra asseconda gli istinti e rinuncia ai ragionamenti, sceneggiando prove di forza con i più deboli, alla ricerca di un lucro politico a breve, che mette fuori gioco ideali, storie, tradizioni, identità politiche, e cioè quella civiltà italiana dei nostri padri e delle nostre madri che si vorrebbe difendere"[5]. Così abbiamo dovuto assistere all'indecente competizione tra chi gettava più fango addosso alle organizzazioni umanitarie che salvavano le vite nel Mediterraneo, al blocco degli sbarchi nei porti italiani, alla negazione dei più elementari diritti, del diritto d'asilo a quanti, costretti alla fuga dalla guerra e dalla fame, non sono messi in condizione di raggiungere i paesi dove questo diritto possa essere esercitato, al rinvio sine die della legge sulla cittadinanza, detta Ius Soli (vedi Se il sentimento umanitario finisse in minoranza).

L'ansia da campagna elettorale ha fatto crescere il risentimento verso gli stranieri, in particolare tra gli strati più disagiati della società, quelli che maggiormente patiscono la crisi economico-sociale e che vedono ridursi, giorno dopo giorno, le proprie risorse materiali e immateriali. **C'è qualcosa di profondamente insano** in *questa politica* che fa dei migranti i capri espiatori delle scelte di *questa politica* che ha progressivamente ridotto gli spazi di welfare agli italiani (vedi Le migrazioni e i muri dentro di noi).

Avvicinandosi sempre di più la data delle elezioni, l'ansia della ricerca del consenso crescerà e difficilmente il copione della politica si discosterà da ciò che abbiamo letto e sentito negli ultimi tempi: continueranno a tenere banco le gazzarre su migranti e Bankitalia. **Rimarranno come al solito in ombra – anzi saranno totalmente rimosse –**

Scaricato da ***Saluteinternazionale.info***

le questioni che riguardano la vita delle persone e il futuro del paese, tra cui – la più importante – è la **crescita delle diseguaglianze** tra classi sociali e tra diverse aree del paese. Si tratta di un abisso che si allarga sempre più, che riguarda ogni aspetto della società – reddito, istruzione, assistenza sanitaria, opportunità d'impiego, ambiente di vita e di lavoro – e che mina alla radice il valore più importante di una comunità, la coesione sociale.

È rimasto inascoltato anche il disperato appello di Loris Bertocco, un veneziano di 59 anni, completamente paralizzato dopo un incidente stradale, che ha che ha scelto la via del suicidio assistito in Svizzera, dopo aver denunciato di essere stato abbandonato dalle istituzioni e di non avere più soldi per curarsi. **Abbiamo scritto che si è trattato non solo della resa di Loris, ma del nostro Servizio sanitario nazionale (Ssn), del più complessivo sistema di welfare** che – sempre più impoverito – non riesce a dare risposte ai casi più gravi e complessi, alle disabilità e alle cronicità, lasciando quasi tutto il peso dell'assistenza sulle spalle delle famiglie. (vedi La resa di Loris e del servizio sanitario nazionale).

Sarà anche difficile, anzi impossibile, sentir parlare di sanità e di assistenza ai disabili nel corso della sfida elettorale. Non solo a causa dell'insopportabile rumore di fondo prodotto dalle gazzarre quotidiane, ma anche perché su questi temi non c'è proprio sfida tra le forze politiche, siano esse di destra o di (sedicente) sinistra; **perché c'è un disegno trasversale che punta a avvantaggiare il settore privato e il mercato assicurativo attraverso l'indebolimento del Servizio sanitario pubblico**. "Intorno a questo disegno – si legge nel post a corredo di questa newsletter Per un servizio sanitario nazionale equo efficace e sostenibile – c'è stata una straordinaria e inedita convergenza d'interessi: dal mondo delle imprese sanitarie private for-profit (particolarmente florido in Lombardia e Lazio) a quello del cosiddetto terzo settore (un tempo no-profit, ma con la nuova legge destinato a cambiare rapidamente pelle), dal mondo della cooperazione a quello assicurativo. Tutti accomunati da un'idea: come poter lucrare sull'inefficienza del servizio sanitario pubblico".

Per ottenere il risultato voluto è necessario garantire due fondamentali condizioni:

De-finanziare il servizio sanitario pubblico, rendendolo meno efficiente e accessibile (**fatto!);**

Scaricato da ***Saluteinternazionale.info***

Finanziare, attraverso robuste agevolazioni fiscali, il settore privato, e diffondere il welfare aziendale con le sue varie opzioni assicurative **(fatto!).**
Scrive al riguardo **Elena Granaglia**, professore ordinario di Scienza delle finanze:

"**Nell'arena pubblica, le agevolazioni fiscali al welfare aziendale sono spesso considerate una *win win solution*: alcuni ne beneficiano e nessuno è danneggiato**. Opporvisi sarebbe espressione d'invidia o di un piatto ugualitarismo da parte di una sinistra passatista, cieca al ruolo del privato e delle differenze. L'ulteriore elemento in relazione all'equità è rappresentato dal fatto che i Fondi sanitari hanno, come precedentemente illustrato, le agevolazioni che comportano una riduzione del gettito fiscale; sono infatti quella che si definisce una *tax expediture*, cioè una spesa a carico di chi , più debole, non ne usufruisce. Focalizzandomi sulla sanità complementare, **la tesi che vorrei sostenere è che le agevolazioni al welfare aziendale possono, invece, comportare due insiemi di costi non indifferenti.**

Primo, possono creare una «doppia» disuguaglianza nei diritti, permettendo ad alcuni non solo di accedere a più tutele rispetto a quelle disponibili ad altri – nel caso della sanità complementare più prestazioni sanitarie –, ma anche di scaricarne parte del costo su chi non può accedervi. Come esplicitamente rilevato dal termine inglese di *tax expenditure*, le agevolazioni sono, infatti, una spesa fiscale, comportando una riduzione del gettito. La forma della deduzione (utilizzata in Italia) permette, inoltre, di avvantaggiare maggiormente i lavoratori più ricchi, il valore della deduzione aumentando all'aumentare dell'aliquota marginale. Aggiungo come la sanità complementare inietti, in un campo che ne era stato sostanzialmente immune, i germi di una malattia che da sempre affligge il nostro sistema di welfare: il particolarismo categoriale.

Secondo, possono peggiorare lo stato del servizio pubblico. Diverse sono le vie. Vi è la via finanziaria. In particolare in periodi di vincoli stringenti di finanza pubblica, dirottare risorse alla sanità complementare può implicare meno risorse per il Ssn. Vi è la via dell'indebolimento della voce a difesa della qualità delle prestazioni pubbliche. Chi beneficia della sanità complementare ha un'agevole opzione qualora insoddisfatto delle prestazioni pubbliche: l'uscita. In tal caso, le prestazioni offerte dal privato dovrebbero, ovviamente, essere sostitutive e, sulla carta, le prestazioni sanitarie oggi agevolate in Italia dovrebbero essere integrative. Nella realtà, però, molte prestazioni offerte sono

Scaricato da ***Saluteinternazionale.info***

> sostitutive. Ancora, lo sviluppo della sanità privata potrebbe compor- tare una progressiva riduzione/marginalizzazione del Ssn. S'ipotizzi, ad esempio, che nel futuro sia più facile reperire risorse per finanziare l'universalizzazione di alcune prestazioni essenziali oggi non garantite, ad esempio, di odontoiatria o di contrasto alla non auto-sufficienza. Ebbene, la presenza della sanità complementare – e, in questo caso, l'obiezione si applica esattamente alle forme integrative – potrebbe ostacolare il processo, come già paventato da Titmuss e come suffragato da diversa evidenza empirica"[6].

Uno dei più noti esempi di welfare aziendale in campo sanitario è quello sottoscritto dal sindacato dei Metalmeccanici, dal nome evocativo "**Fondo mètaSalute**" . Si tratta di un'assicurazione che include gran parte di prestazioni erogabili dal Servizio sanitario nazionale (quindi sostitutive rispetto a ciò che – secondo i Livelli essenziali d'assistenza – il servizio pubblico è tenuto a garantire), a cui si aggiunge l'offerta, senza prescrizione medica, di una serie di accertamenti qualificati come preventivi, tra cui – ad esempio – l'ecodoppler agli arti inferiori ogni 2 anni dai 30 ai 39 anni; Moc ogni 2 anni sopra i 50 anni, la visita cardiologia ogni 2 anni, PSA ogni 2 anni per gli over 50. Ci vuol ben poco a capire che in un'offerta del genere, che non richiede il filtro valutativo del medico, c'è poca prevenzione e molto, troppo, consumismo sanitario.

Detto questo, alcune domande – rivolte al sindacato e alla sinistra –vengono spontanee.

Al Sindacato.

Perché gli operai dovrebbero barattare una parte del loro salario per iscriversi a un'assicurazione privata, per ottenere prestazioni di cui hanno diritto attraverso il Servizio sanitario nazionale, già finanziato con le loro tasse?
E non si rendono conto, gli interessati, che a fronte di qualche vantaggio immediato stanno danneggiando il servizio pubblico, quel servizio che quando saranno più anziani potrà non essere più in grado di rispondere ai loro bisogni (e non ci sarà allora nessuna assicurazione privata disponibile a iscriverli)?
E non si rendono conto che queste forme di welfare aziendale riproducono nuove ingiustizie, offrendo una tutela maggiore ai soggetti che sono in età lavorativa, a coloro che hanno una attività lavorativa stabile, che sono nelle categorie professionali coperte da

Scaricato da ***Saluteinternazionale.info***

contratti nazionali o di grandi imprese, a danno dei disoccupati, dei pensionati, dei precari? Infine una domanda, banale e scontata: **perché non aprire una vertenza per ottenere il rispetto della Legge 833/78** – Istituzione del Ssn – tuttora in vigore negli articoli che impongono l'universalità e l'equità, in pratica **il rispetto dell'art. 32 della Costituzione**? **Alla Sinistra.**

Alla Sinistra (o presunta tale) la domanda da porgere è molto più semplice e diretta. Vi siete resi conto che grazie alle politiche degli ultimi governi, con le vostre azioni e le vostre omissioni, si sta realizzando il disegno delle politiche sanitarie di destra: la creazione di un pilastro assicurativo privato, di fatto alternativo al sistema sanitario pubblico, destinato a divenire una struttura residuale, a uso e consumo dei poveri e dei bisognosi? (A proposito di psicopatologia della politica).

Bibliografia

Eugenio Scalfari. Renzi e la politica del neurologo. Repubblica, 19.10.2017
Alessandro Trocino. Banca d'Italia, Marco Meloni che in chat ha respinto l'attacco: teppismo istituzionale. Corriere.it, 20.10.2017
Sabino Cassese: 'Renzi attacca Bankitalia: distrugge un pezzo dello Stato per qualche migliaio di voti'. La7.it, 18.10.2017
Ezio Mauro. La falsa ribellione . La Repubblica, 21.10.2017.
Ezio Mauro. Se la povertà è una colpa. La Repubblica, 26.08.2017.
Granaglia E. Il welfare aziendale e la sanità complementare. Alcuni costi nascosti. La Rivista delle Politiche Sociali 1/2017.

Facebook
Twitter
LinkedIn

Scaricato da ***Saluteinternazionale.info***