volerelaluna LA POLITICA PUNTOACAPO

Verso l'abrogazione extraparlamentare del Servizio sanitario nazionale pubblico?

Autore: Gianluigi Trianni

Nei giorni scorsi sulla stampa di settore è stata pubblicata una bozza del Patto per la Salute 2019-2021 del Ministero della sanità.

L'art. 5 di tale bozza si intitola "Ruolo complementare dei Fondi integrativi al Servizio sanitario nazionale". Il titolo riassume l'essenza delle previsioni dell'art. 5: non "un", ma "il" programma di Governo, il nocciolo duro del Patto per la Salute in quanto accordo finanziario e programmatico tra il Governo e le Regioni, di valenza triennale, in merito alla spesa e alla programmazione del Servizio sanitario nazionale.

Se la bozza rimane così e non viene totalmente rovesciata sarà un accordo devastante per la sanità pubblica.

Con l'articolo 5 dell'attuale "bozza" si prevede, infatti, che i Fondi sanitari siano:

- utilizzati per "incrementare l'erogazione di prestazioni integrative rispetto a quanto garantito dal Servizio sanitario nazionale e la relativa quota di risorse vincolate" (comma 3);
- sottoposti a una revisionata disciplina tesa a "superare la duplicità delle forme previste dai decreti ministeriali 31 marzo 2008 e 27 ottobre 2009", quindi non più distinti in rapporto al fatto che eroghino oppure no per almeno il 20% prestazioni che il SSN non eroga, perché non previste dai Livelli essenziali di assistenza (comma 3);
- promossi "attraverso il ricorso alle agevolazioni fiscali" (comma 4);
- utilizzati "in ambiti quali la prevenzione e gli stili di vita, soprattutto per le malattie croniche degenerative, l'implementazione della Long Term Care e la compartecipazione della spesa sanitaria da parte dei cittadini" (comma 4);
- con possibilità di "utilizzare anche le stesse strutture pubbliche per rispondere ai bisogni di salute dei loro iscritti" (comma 5)

Siamo a un accordo Governo-Regioni per la privatizzazione ulteriore del SSN, e anche dei sempre più necessari servizi sociosanitari per una popolazione che invecchia. Siamo all'abrogazione extraparlamentare della natura pubblica del Sistema sanitario italiano prevista sia dall'art. 1 della legge n. 833/78 che dall'art. 1 del decreto legislativo n. 229/99. Siamo, anche, alla realizzazione per via pattizia extraparlamentare di ciò che le regioni Lombardia, Veneto ed Emilia Romagna perseguono in sanità con la richiesta di regionalismo differenziato e cioè la possibilità di istituire Fondi sanitari regionali che:

- "rastrellino" iscrizioni da chi non è lavoratore dipendente (pensionati e libero professionisti ad esempio);

- interagiscano con i fondi sanitari previsti dagli accordi contrattuali (welfare aziendale) a scapito della remunerazione di risultato e delle pensioni dei lavoratori e, tramite le agevolazioni fiscali, di chi in Italia paga le tasse;
- con l'intermediazione delle assicurazioni private, acquisiscano le prestazioni di assistenza sanitaria e sociosanitaria che il servizio sanitario nazionale non eroga (a causa del definanziamento storico del fondo sanitario nazionale e della "malagestione" regionale) da erogatori privati (ospedali e poliambulatori privati sempre più aggregati in gradi reti aziendali, ad esempio CIR/KOS di Debenedetti e Gruppo Ospedaliero San Donato della famiglia Rotelli) e da erogatori pubblici "privatizzati" (gli ospedali pubblici tramite la libera professione intramoenia di personale, medico e non, sottopagato e sovrautilizzato in contrasto con le normative europee).

Il servizio sanitario pubblico è in crisi di "sottoproduzione" di prestazioni assistenziali, appropriate o malauguratamente inappropriate in quanto indotte da esecrabili e inaccettabili induzioni di varia origine, ciò che si traduce in liste di attesa o, addirittura, in assoluta non erogazione delle prestazioni previste nei LEA.

È un mistero quali vantaggi assistenziali ed economici possano avere, sia nelle regioni del Nord che in quelle del Centro e del Sud, i lavoratori dipendenti privati e pubblici, compresi i medici e i non medici dipendenti dal SSN e dalla spedalità privata, i pensionati, i libero professionisti, i commercianti e gli artigiani a basso/medio reddito, i cinque milioni di poveri accertati, dal ricorso alla privatizzazione del Servizio sanitario pubblico con l'apertura ai profitti dei gestori dei fondi e delle assicurazioni. Tali profitti sono, infatti, aggiuntivi agli ordinari costi di produzione e, in quanto anche sostenuti con agevolazioni fiscali, sono addirittura a discapito del Fondo sanitario nazionale e quindi degli investimenti necessari per migliorare le perfomances del Servizio sanitario pubblico.

Non sarebbe meglio che il Servizio sanitario pubblico, sia nelle regioni del Nord che in quelle del Centro e del Sud, invece che essere appaltato ai fondi sanitari e alle assicurazioni private, fosse potenziato e ulteriormente finanziato eliminando le agevolazioni fiscali per il finanziamento privato, diretto (*out of pocket*) e intermediato da fondi e assicurazioni, e destinando la quota corrispettiva di entrate fiscali riattivate a questo fine?

Non sarebbe meglio attuare quanto postulato dall'appello, sottoscritto da un centinaio di personalità e decine di associazioni di professionisti e cittadini, che "Forum per il Diritto alla Salute" e Campagna "Dico 32" promossero nel corso della discussione sulla legge di bilancio 2019, "Abolire le agevolazioni fiscali per la spesa privata sostitutiva dei Lea e destinarne le risorse al Servizio sanitario nazionale" e cioè:

- abolire ogni agevolazione fiscale per le prestazioni sostitutive dei Livelli essenziali di assistenza, per qualsiasi modalità di acquisizione privata, sia in forma diretta a

carico dei cittadini, sia intermediata da fondi, mutue o assicurazioni;
- confermare per il momento solo le agevolazioni fiscali per le prestazioni integrative dei Livelli essenziali di assistenza acquisite in forma diretta o tramite fondi sanitari integrativi, cioè esclusivamente dedicati alle prestazioni non previste dai Livelli essenziali di assistenza?

Non è immediatamente necessario che quanti si proclamano difensori del Servizio sanitario nazionale pubblico – parlamentari e partiti, anche membri del Governo, sindacati, presidenti di regioni, esponenti del mondo del volontariato, della scienza biomedica e non, esponenti del mondo dei media – invitino il Governo a non proseguire sulla strada della privatizzazione del Servizio sanitario nazionale con la sottoscrizione della attuale bozza del Patto per la salute 2019-2021?

Non è, inoltre, immediatamente possibile inserire nel “Decreto crescita” di prossima discussione in Parlamento le misure di eliminazione delle agevolazioni fiscali del finanziamento privato dell’assistenza sanitaria già dal 2019 e incrementare, in misura conseguente e per almeno tre miliardi di euro l’anno a partire dal 2019, gli investimenti in personale, beni strumentali ed edilizia sanitaria necessari a potenziare il Sistema sanitario e sociosanitario pubblico in tutte le regioni?