

SANITÀ PUBBLICA

Il SSN continua ad arretrare

Aldo Grasselli

La concorrenza del privato e l'assenza di una politica sanitaria stanno facendo soccombere il nostro Sistema sanitario nazionale

Troppi cittadini rinunciano alle cure o decidono di rivolgersi a strutture private.

Le forze politiche sono senza un progetto strategico sul welfare e avallano non scelte che complicano e incancreniscono la situazione.

Il sindacato della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria chiede da anni un'inversione di rotta e certo non si è mai sottratto a un confronto, ad aiutare processi di riorganizzazione delle aziende, ad avanzare proposte a cominciare dal chiedere la laurea abilitante per i sanitari e nuovi percorsi di specializzazione attraverso contratti di formazione-lavoro, e nuovi criteri di merito per le carriere professionali.

La crisi economica, però, ha cancellato ogni concertazione ed è diventata l'alibi tecnico per l'inerzia o le scelte politiche regressive mascherate dall'ineluttabilità.

È invece sempre più evidente e trasversale la volontà di non agire o addirittura di ostacolare in ogni modo il Sistema sanitario nazionale con la scusa di dover risparmiare.

Ormai le Regioni stanno raschiando il fondo del barile e, dopo gli accorpamenti e i tagli, i manager stanno proponendo l'inefficienza compensata.

In pratica si tolgono servizi pubblici facendo costare il ticket più della prestazione fatta con la sanità privata che risponde subito senza liste d'attesa.

Cerchiamo di identificare la genesi del problema "efficienza del SSN"

Se è ancora vero che la Sanità la fanno

i sanitari, riducendo drasticamente il personale sanitario è prevedibile che si riducano le prestazioni erogabili.

I LEA sarebbero per definizione i Livelli essenziali di assistenza, ma non è limitato al SSN erogarli, soprattutto se le Regioni preferiscono dismettere alcuni reparti e servizi o mantenerne il simulacro formale con la sola funzione regolatoria della spartizione dei flussi della domanda verso il privato accreditato.

In realtà, questa politica/non politica sanitaria sta solo razionando la esigibilità del diritto alla salute dei cittadini attraverso il SSN per distruggerne il basilare principio solidaristico legato alla fiscalità generale.

In tal modo, essendo la Sanità circa l'80% della spesa regionale, si potrà ridurre il fabbisogno per il Fondo sanitario nazionale e conseguentemente ridurre l'imposizione fiscale, e poi – anziché colpire l'evasione – liberare ulteriormente gli elettori-evasori dalle modeste tasse che uno Stato diseducativo e criminogeno riesce pigramente a recuperare.

Anche i pagatori obbligati di tasse, i lavoratori dipendenti in particolare (vedi articolo sulla Flat Tax), stanno disdegnando il SSN per via della sua inefficienza (l'efficacia e la qualità clinica ancora regge in certe Regioni, ma non in tutte) e pattuiscono contratti di lavoro che prevedono polizze sanitarie integrative.

Una manna per gli assistiti che potrebbe rivelarsi ingannevole in caso di disoccupazione e cassa integrazione o peggio nel periodo di maggior fragilità: la pensione.



Stimolante aperitivo che prelude a un grande banchetto per le assicurazioni che – ora in campagna promozionale – offrono allettanti pacchetti, attendendo di impadronirsi del *core business* redditivo appena il SSN arretrerà ancora.

Deregulation la chiamava la Thatcher, Flat tax qualcun altro, competizione pubblico privato i sacerdoti *del management*, nomi diversi per definire la malcelata volontà di scaricare il SSN dopo che ha servito per 40 anni

il Paese garantendo salute, volano economico e stimolo alla ricerca biomedicale e all'industria farmaceutica, ammortizzazione sociale, clientelismo, consociativismo spartitorio, corruzione, voti etc..