

*“Basta tagli alla sanità!”. Il commento dell’Anaa Assomed alle dichiarazioni di Cottarelli*

24 agosto 2015 – Le dichiarazioni di Carlo Cottarelli in merito alla possibilità di spremere dal “limone sanità” altri 3-5 miliardi di €, oltre ai 2,35 miliardi di € previsti dal decreto Enti Locali, appaiono sorprendenti. Anche considerando che, secondo l’attuale Direttore esecutivo del FMI, l’andamento della spesa sanitaria in Italia negli ultimi 20-30 anni ci rende virtuosi come la Germania e migliori di Francia ed Inghilterra.

E se ci atteniamo – commenta l’Anaa Assomed – a serie storiche più brevi appare difficile negare che, anche a seguito della congiuntura economica negativa, la spesa sanitaria in Italia è diminuita negli ultimi anni, come in molti paesi OCSE. Solo in Italia ed altri 9 paesi (Spagna, Portogallo, Grecia e Irlanda tra gli altri), però, la spesa nel 2013 è risultata inferiore a quella del 2009 (per l’Italia -3,5% in termini reali), incrementando la decrescita manifestatasi già nel 2011 (-0,9%) e nel 2012 (-3%).

I primi dati del 2014 confermano questa tendenza. E la spesa a carico dei cittadini, “out of pocket”, per l’Italia rappresenta, secondo i dati Ocse, il 22% della spesa sanitaria totale, ben superiore ai livelli di Francia (7%), Germania (14%) e Inghilterra (10%), 33 miliardi in valore assoluto nel 2014.

Nonostante ciò, i cittadini che rinunciano alle cure per difficoltà economiche, oramai, rappresentano circa il 10% della popolazione del nostro paese (dati Istat 2015). Questa solo apparente contraddizione, è legata alla contrazione del perimetro delle tutele e alla difficoltà crescente di accesso alle cure erogate dal SSN. Chi ha possibilità economiche o una assicurazione sanitaria cerca una soluzione ai propri problemi nel privato, chi vive in condizioni di disagio economico rinuncia alle cure (circa 6 milioni di italiani). Tutto ciò rappresenta la tragica conseguenza dei tagli inflitti al nostro SSN pari nel solo periodo 2012-2014, secondo la Commissione di indagine parlamentare sulla sostenibilità del SSN, ad oltre 23 miliardi.

Con tali presupposti, già il taglio di 2,3 miliardi di € previsto per l’anno in corso dal decreto legge “Enti Locali” appena approvato e accettato supinamente dalle Regioni, va ben oltre un piccolo aggiustamento “congiunturale” rappresentando un altro grave colpo alla tenuta e all’efficacia del SSN. Prevederne altri 3-5, come fa Cottarelli, significherebbe assestare il colpo mortale ad un sistema sanitario basato su universalità delle cure, equità di accesso e solidarietà nel finanziamento.

Se le Regioni italiane presentano una diversa efficienza economica e capacità di mantenere i bilanci in equilibrio, diversa è anche la capacità di garantire i LEA e gli esiti delle cure. Il Piano Nazionale Esiti 2013 dimostra che le Regioni sottoposte ai piani di rientro sono anche quelle che con più difficoltà garantiscono buoni esiti delle cure e la classifica LEA del 2014 mostra nelle posizioni di coda tutto il centro-sud d’Italia. Evidente è il rapporto negativo tra Regioni sottoposte a piano di rientro ed esigibilità dei LEA e qualità delle cure.

Questi dati devono fare riflettere sull’opportunità di ulteriori tagli al già basso finanziamento del fondo sanitario nazionale, pensando che sprechi e inefficienze nel sistema siano ancora consistenti e facilmente recuperabili, anche in tempi brevi. In realtà il nostro sistema confrontato con quello degli altri paesi OCSE riesce ad ottenere molto di più in termini di esiti clinici rispetto a quanto sarebbe lecito attendersi in base al livello di spesa effettivamente sostenuto, risultando sotto-finanziato rispetto alla media di tutti i

paesi europei. Il differenziale negativo raggiunge i 30 miliardi di €/anno se il confronto è fatto con Francia e Germania.

Indubbiamente gli sprechi vanno combattuti, soprattutto nel settore degli acquisti di beni e servizi non sanitari, ma tutti i risparmi dovrebbero essere utilizzati in investimenti per incrementare la dotazione del personale, l'organizzazione, le tecnologie e la sicurezza delle cure e degli ospedali, migliorando l'erogazione dei servizi in termini di qualità ed efficacia. Particolarmente in quelle zone d'Italia dove ancora troppe risorse vengono distratte per corruzione dalla loro naturale destinazione: la difesa del diritto alla salute, l'unico che la Carta Costituzionale definisce fondamentale.

*fonte: ufficio stampa*