

# SALVIAMO LA SALUTE

## ATTRAVERSAL'ITALIA

settembre 2014 - giugno 2015

### WELFARE UNIVERSALE (PER TUTTI): I BISOGNI DIVENTANO DIRITTI

#### Stop all'Austerità: welfare come investimento

Per salvare - e restituire ai cittadini - il diritto alla tutela della Salute bisogna invertire le politiche di Austerità che hanno segnato, in questa lunga crisi, le scelte di politica economica e sociale in Europa e in Italia, alimentando malessere ed esclusioni sociali. La disoccupazione, la povertà e l'emarginazione hanno raggiunto livelli record, collocando un numero crescente di persone al di fuori del mercato del lavoro e della società. Sono diventate sempre più pesanti le disuguaglianze sociali e di salute. Studi recentissimi segnalano che un'argine importante per attenuare gli effetti della crisi è stato il Servizio Sanitario Nazionale SSN che, nonostante difetti e debolezze (e troppe persone che hanno rinunciato alle cure per motivi economici), ha permesso l'accesso a cure a tante persone che in altri Paesi ne sarebbero e ne sono state escluse. Il sistema di welfare pubblico e universale, per quanto limitato e imperfetto, si è dimostrato un indubbio vantaggio per tutti. Invece, nei paesi dove i bisogni sociali sono stati affidati prevalentemente alle risposte di mercato, gli effetti in termini di disuguaglianze - e di maggiori costi generati dalla spinta al consumo - sono ormai noti come fallimentari.

Per questo bisogna reagire: assegnando più forza al sistema di welfare sociale e sanitario - pubblico e universale - come un grande investimento che risponde ai bisogni di salute, di cure e di protezione sociale considerandoli diritti, e come un formidabile motore che alimenta sviluppo economico e occupazione. E bisogna farlo funzionare bene. Sapendo che in Italia la spesa, sia pro capite che in rapporto al PIL, per la protezione sociale (sanità e assistenza sociale) è più bassa della media UE a 15.

Questa è la vera sfida del nuovo Patto per la Salute e per le Politiche Sociali.

#### Più Universalità

Per garantire l'universalità dei diritti bisogna ristabilire la centralità della funzione pubblica, riconoscendo un giusto ruolo al settore privato (che in alcune aree del Paese pesa più dei servizi a gestione pubblica). Secondo la Costituzione spetta alla Repubblica garantire ai cittadini il diritto alla salute e all'assistenza sociale. Questo rende centrale il ruolo delle istituzioni pubbliche e colloca in funzione collaborativa, e non concorrenziale, la presenza del settore privato (profit e no profit) che accetta di svolgere "funzioni pubbliche". Per questo servono regole precise: con un governo rigoroso degli accreditamenti e delle convenzioni, riconducendo in modo appropriato l'offerta nell'ambito della programmazione pubblica e con una seria valutazione dei risultati. La stessa, auspicabile, riforma del III Settore deve rispettare questa impostazione.

Anche il cosiddetto **welfare contrattuale** può essere utile, a patto che sostenga il welfare universale. L'esperienza di questi anni dei fondi sanitari (e delle assicurazioni) segnala una preoccupante tendenza ad offrire prestazioni già coperte dal SSN, alimentando un'antieconomica competizione, piuttosto che un'utile integrazione per coprire la spesa "out of pocket" a carico dei cittadini (miliardi di costi per odontoiatria, non autosufficienza, acquisto di medicinali, attrezzature, ausili, ecc).

Perciò si tratta di regolamentare e di orientare il settore in modo che sostenga la funzione universale del welfare socio sanitario pubblico nel garantire il diritto alla salute e alle cure.



- [Documento UE Pacchetto Investimenti Sociali](#) e [Fondi Sociali Europei 2014 – 2020](#)
- [Rapporto sulla situazione del Paese 2014 ISTAT. Cap. 4: Tendenze demografiche e trasformazioni sociali: nuove sfide per il sistema di welfare](#)
- Progetto Crisalide Agenas Univ. Torino- "[La crisi fa male alla Salute](#)" – giugno 2014 - Cislighi Costa
- [R. Fantozzi su dati Eurostat - maggio 2014](#)

### WELFARE UNIVERSALE (PER TUTTI): I BISOGNI DIVENTANO DIRITTI

#### Stop Austerity: basta tagli, adeguare il finanziamento

Priorità assoluta è ristabilire in tutto il Paese il diritto universale alla tutela della salute e a cure di qualità, mettendo in sicurezza il Servizio sanitario nazionale, minacciato dai ticket e dai tagli lineari di questi anni (più di 30 miliardi).

Le cifre stabilite nel nuovo **Patto per la Salute 2014/2016** sono una prima risposta utile per dare stabilità (per il triennio 2014 – 2016), purché si fermi la stagione dei tagli. Anche perché sono tagli lineari, che impediscono scelte selettive, indispensabili per riqualificare i servizi e la spesa. **Nel 2014 il finanziamento sarà di 109,9 miliardi, e perciò non vi saranno i 2 miliardi di ticket aggiuntivi, si tratta di un risultato positivo dovuto anche alla nostra pressione. Il finanziamento fissato per il 2015 e 2016 non deve essere ridotto.**

Nel campo del **Sociale** la situazione è drammatica, accanto ad una specifica misura contro la Povertà – l'Italia è l'unico grande paese in ambito UE a non averla - è indispensabile rifinanziare i Fondi per politiche Sociali, per la non autosufficienza e per la famiglia, in funzione della irrinunciabile definizione dei Livelli delle Prestazioni Sociali (Leps) e del relativo finanziamento, come prevede la Costituzione.

L'obiettivo è raggiungere la media dell'UE a 15 nel finanziamento per la protezione socio sanitaria.



- [Spesa/finanziamento per la protezione socio sanitaria UE a 15 \(R. Fantozzi da Eurostat 2014\)](#)
- [Patto per la Salute 2014/2016](#)
- [Perché tagliare ancora una sanità già sostenibile ? \(N. Dirindin, E. Caruso\)](#)

#### Una buona spending review: i risparmi restano nel SSN e nel Sociale

Il finanziamento per il welfare è un investimento pubblico pregiatissimo, perciò le risorse vanno usate bene: senza sprechi, in modo appropriato e spazzando via ogni forma di corruzione. Ma bisogna evitare un uso sbagliato, irresponsabile e insostenibile della spending review, da parte di chi vorrebbe fare ancora cassa con i soldi destinati ai diritti delle persone. Perciò i risparmi che si possono ottenere da un'oculata revisione della spesa devono restare nell'ambito del sistema socio sanitario e restituiti ai cittadini con migliori servizi.

I settori in cui intervenire sono noti, lo dimostra l'esperienza delle regioni più virtuose, dove l'equilibrio di bilancio è sempre associato a buoni Livelli di Assistenza (viceversa per le regioni in deficit sia di bilancio che assistenziale):

- Riqualficazione rete ospedaliera (riclassificazione, nuovi standard, reti ospedaliere, valutazione esiti, ecc) con riorganizzazione della assistenza centrata sulla persona (si "muove" l'assistenza, non il paziente, ecc)
- Riconversione di strutture di ricovero verso la prevenzione, le cure primarie e l'assistenza territoriale (più cure dove vivono le persone).
- Forte integrazione tra intervento sociale e sanitario
- Appropriately dei LEA sanitari: ricoveri evitabili, durata delle degenze, frequenza dei parti cesarei, ecc.
- Appropriately nel Sociale: parziale riconversione di trasferimenti monetari in servizi, riduzione ricoveri a favore interventi diurni, semiresidenziali, domiciliari.
- Regole e governo rigoroso degli accreditamenti
- Acquisto di servizi con rispetto delle regole e della trasparenza per gli appalti (a partire dal rispetto dei diritti nel lavoro)
- Farmaceutica (utilizzo medicinali equivalenti, distribuzione diretta, off label per farmaco meno costoso)
- Acquisto di beni (in particolare impatto dell'innovazione tecnologica con l' Health technology assessment.



- [Diritto alla Salute, spending review, universalismo](#)
- [Spending review: la posta in gioco \(G. Maciocco\)](#)
- [Gimbe, lettera a Renzi: Per salvare la sanità pubblica serve una spending review efficace, ma indolore](#)