

La privatizzazione della sanità

di **Fabio Cembrani ***

L'analisi indipendente presentata dal presidente della Fondazione Gimbe al 20° «Forum Risk Management» di Arezzo sullo stato della nostra sanità pubblica non fa emergere un quadro confortante: i molti dati statistici in essa contenuti confermano, infatti, il continuo e progressivo indebolimento (declino) del Servizio sanitario nazionale e la parallela crescita dei soggetti privati (profit e non profit) che forniscono servizi e prestazioni sanitarie e socio-sanitarie.

Che sia in corso la privatizzazione della sanità è un dato di fatto che riguarda anche il Trentino: Lo confermano: (a) i dati relativi ai compensi in libera professione intramoenia dei medici, alcuni dei quali sono in grado di raddoppiare le loro non modeste voci stipendiali; (b) l'intermediazione della spesa sanitaria privata affidata a quel complesso eco-sistema in cui si muovono disordinatamente e senza alcuna regia i fondi sanitari integrativi, le imprese assicurative, gli enti del terzo settore e le altre realtà profit; (c) la crescita dei soggetti privati che erogano servizi e prestazioni sanitarie e socio-sanitarie.

La privatizzazione della sanità pubblica non riguarda così, come comunemente si crede, solo il privato convenzionato o accreditato coinvolgendo sempre più gli investitori che immettono capitali per lo sviluppo del settore, i soggetti terzi paganti nella loro funzione di compensatore intermedio tra erogatori e cittadini e le varie realtà di partenariato pubblico-privato. Quello che così sappiamo è che nel 2024 la spesa sanitaria a carico dei cittadini (out-of-pocket) ha superato i 41,3 miliardi di euro, rappresentando il 22,3% della spesa sanitaria totale quando l'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) ha raccomandato di non superare la

soglia del 15%, soglia al di sopra della quale sono a rischio l'uguaglianza e l'accessibilità alle cure. Senza dimenticare che questa voce di spesa non è un indicatore affidabile delle tante carenze che affliggono la sanità pubblica perché, come sappiamo, il 5,7% degli italiani vive sotto la soglia di povertà assoluta (36-37 mila di loro abitano il Trentino) e quelli che non hanno i soldi per curarsi e che sono costretti a rinunciare alle cure sono passati da 4,1 milioni nel 2022 a 5,8 milioni nel 2024: un fenomeno, questo, che desta grandissima preoccupazione confermandoci che quel diritto, non a caso indicato come «fondamentale», sancito e protetto dall'articolo 32 della nostra Costituzione si sta gradualmente dissolvendo e trasformando in un privilegio non riservato a tutti. Mentre la spesa sanitaria del privato convenzionato si è ridotta, quella del privato puro è salita come era logico attendersi visto che, quando non si trovano risposte tempestive a causa delle lunghe liste di attesa, chi ha capienza economica o copertura del rischio si rivolge all'altro ecosistema di soggetti che si muove al di fuori del perimetro della tutela pubblica. In forte incremento sono così anche i fondi di investimento garantiti dalle assicurazioni, da numerosi gruppi bancari e da alcune società le quali, profittando delle contingenze del nostro tempo (invecchiamento della popolazione con incremento della cronicità e della non autosufficienza), hanno intravisto le potenzialità redditizie di alcuni settori della cura e dell'assistenza.

Ciò che così emerge dai disponibili dati è la conferma delle tantissime difficoltà che stanno attraversando il nostro Servizio sanitario nazionale che, non essendo più nelle condizioni di garantire i pilastri su quali esso era stato generosamente costruito dal legislatore del 1978 (universalità, equità e accessibilità), hanno favorito la nascita di un

nuovo livello di garanzia destinato però solo a chi è in grado di pagare direttamente la prestazione o di farvi fronte tramite una copertura assicurativa o integrativa. Anche se questo secondo pilastro non avrà, a mio modesto avviso, vita facile per il numero crescente di prestazioni che la sanità pubblica non è più in grado di garantire e che devono essere così rimborsate da chi ha investito in questi settori.

Gli squilibri, come ci insegnano gli economisti, mettono sempre a rischio la sostenibilità e la tenuta degli impianti e non può avere lunga vita un secondo binario che non integra (ma che vuole sostituire) il binario principale che è ancora pubblico.

Cosa serve, dunque, per invertire questa pericolosissima rotta di tendenza? Serve difendere e salvaguardare il nostro Servizio sanitario nazionale, potenziarlo e intervenire sulle sue (tantissime) lacune che hanno creato livelli intollerabili di disuguaglianza; serve finanziarlo senza ricorrere ai sofismi e al cinismo ragionieristico delle sole entrate e delle uscite perché investire in sanità pubblica non è mai un solo costo ma un motore per la crescita economica e il benessere sociale; serve, soprattutto, difendere i suoi principi informatori, tra tutti l'equità, l'universalismo e l'accessibilità senza penalizzare le persone più fragili e vulnerabili.

Se ciò non fosse più una priorità, la politica trentina abbia il coraggio di ammetterlo. Se questa priorità venisse, invece, confermata si investa con coraggio e lungimiranza e si gestiscano con rigore e maggior trasparenza quei processi di privatizzazione più o meno occulta che stanno correndo su strade parallele, a briglie completamente sciolte.

*** Medico legale e professore a contratto all'Università di Verona**



Peso:31%



Peso:31%