

Studi e Analisi

ome Cronache Governo e Parlamento Regioni e Asl Lavoro e Professioni Scienza e Farmaci Studi e Analisi Archivio

segui **quotidianosani**

weet Condividi Condividi 70  stampa

sanità italiana verso una privatizzazione strisciante. Il Governo fermi questa deriva

by Bindi, Nerina Dirindin e Marco Geddes

Non almeno quattro indizi incontestabili e la conferma che non fosse in vista un rafforzamento del SSN è arrivata già lo scorso aprile quando il Governo ha reso note le previsioni di andamento della spesa sanitaria pubblica con la tendenza programmata decisamente al ribasso: 6,7% nel 2022; 6,6% nel 2023 e addirittura 6,3% nel 2024

Il Servizio sanitario nazionale è arrivato impreparato all'appuntamento con il COVID-19, penalizzato da anni di de-finanziamento, di tagli dei posti letto e del personale e da politiche che hanno inciso pesantemente sulla tenuta dei servizi territoriali e di prevenzione. Ha mostrato le sue debolezze e fragilità. Lamentabile si è sviluppato un generale consenso politico sulla necessità di rafforzare il servizio sanitario nazionale. Ma passata la fase acuta della pandemia, la sanità è ben presto tornata a occupare la parte bassa della classifica delle priorità del paese.

La conferma che non fosse in vista alcun rafforzamento del SSN è arrivata già lo scorso aprile quando il Governo ha reso note le previsioni di andamento della spesa sanitaria pubblica. Se dal 2017 al 2020 questa tendenza attuale era rimasta ferma al 6,6% del PIL (tra le più basse in Europa), impennandosi al 7,3% nel 2021 a causa delle spese COVID, la tendenza programmata negli anni successivi mira decisamente al ribasso: 6,7% nel 2022; 6,6% nel 2023 e addirittura 6,3% nel 2024.

Il più insidioso segnale che indica il ritorno allo scenario che, a partire dal 2011, ha penalizzato il SSN, è il consumo di risorse umane e strutturali, tagliando l'offerta pubblica di servizi, provocando lo scandaloso allungamento delle liste d'attesa e favorendo l'espansione dell'offerta privata, trainata anche dalla diffusione di nuove forme di assicurazioni integrative aziendali. La lezione della pandemia non è servita.

Diversi indizi stanno anzi a indicare che è sempre più attuale il disegno di privatizzare la sanità italiana, iniettandovi generose dosi di mercato.

Primo indizio: il personale del SSN al palo

Mentre si registra un grande attivismo per garantire ai soggetti privati l'accesso ai finanziamenti europei nessuna buona notizia arriva dal fronte del personale del SSN che nell'ultimo decennio ha subito una drastica riduzione. E non c'è alcun segnale di inversione di tendenza dati i limiti previsti nella spesa corrente e la mancata rimozione dei vincoli che limitano le assunzioni stabili. Infatti le assunzioni di medici e infermieri, effettuate in emergenza Covid, sono state tutte a tempo determinato. Ed è anche necessario un maggior impegno affinché le Università adeguino la loro offerta formativa alle esigenze della popolazione.

Intanto continua la fuga all'estero del nostro personale sanitario. Nell'ultimo decennio sono 10mila i medici italiani migrati all'estero, che arrivano a rappresentare il 50% dei medici stranieri presenti in Europa. Questa è la priorità assoluta: formare ed assumere alcune migliaia di medici e infermieri nei servizi pubblici.

Secondo indizio: la lentezza nella ripresa dell'attività ordinaria

Dopo la pandemia gran parte dei servizi sono stati ridotti o addirittura sospesi, con ricadute negative sulla qualità delle cure e sulla vita delle persone. La ripresa delle attività ordinarie fatica ora a vedersi, e i pazienti si stanno abituando a

ISCRIVITI ALLA NOSTRA NEWS LETTER
Ogni giorno sulla tua mail tutte le notizie
Quotidiano Sanità.

gli speciali



L'Italia nel 2100. S
8,8 milioni di abitanti
meno ma vivremo più
lungo: quasi 9 anni in
gli uomini e 8 anni le donne

tutti gli

i Più Letti [7 giorni] [30 giorni]

1 In arrivo la Medaglia d'oro al merito per la sanità pubblica a tutte le Professioni sanitarie

e le strutture pubbliche, per lo più in ristrutturazione e riorganizzazione. Si ricorre quindi al privato che al contrario, avendo partecipato solo marginalmente alle attività emergenziali, non ha bisogno di grandi risorse. Il rischio è che i 500 milioni messi a disposizione per smaltire le liste di attesa siano destinati tutti al privato, anziché a rinforzare la ripresa delle attività nel SSN, indebolendo ulteriormente l'offerta pubblica e limitando il potere di mercato di molti soggetti privati. Così come, i fondi del PNRR per l'assistenza sanitaria integrata rischiano di essere destinati a erogatori privati anziché a rafforzare la presa in carico delle cure e integrata da parte dei servizi pubblici.

Indizio: concorrenza sleale

Il 15 marzo del 2021, l'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato rivolgendosi al Presidente del Consiglio dei Ministri con la sua annuale Segnalazione di Proposte di riforma concorrenziale ha sollecitato: *a maggiore apertura all'accesso delle strutture private all'esercizio di attività sanitarie non autorizzate grazie a ... una più intensa integrazione fra pubblico e privato volta ad incentivare la libera professione di medici, assistiti e terzo pagante*. Vi è anche l'invito a eliminare *"... il vincolo della verifica del fabbisogno regionale di servizi sanitari, prevedendo che l'accesso dei privati all'esercizio di attività sanitarie autorizzate con il SSN sia svincolato dalla verifica del fabbisogno regionale di servizi sanitari"*.

Preoccupiamo che il Governo respinga – come accaduto nel passato – una raccomandazione pericolosa che consenta agli ospedali alle imprese. Certamente si tratterebbe di concorrenza sleale il comportamento di un medico che da una parte apre i rubinetti della concorrenza tra pubblico e privato e dall'altra lega le gambe al sistema sanitario pubblico.

Indizio: il modello lombardo è OK

Il modello della pandemia avrebbe dovuto produrre profonde correzioni a un modello di sistema sanitario che si è stratosi fallimentare nella lotta al Covid) che aveva cancellato la rete dei servizi territoriali pubblici, sostituendo l'erogazione delle prestazioni domiciliari ad agenzie private, e instaurato in campo ospedaliero una concorrenza tra settore pubblico e settore privato, fortemente squilibrata a favore del secondo. Tale modello è il frutto di riforme avviate fin dal 1995 dalla presidenza Formigoni e proseguite con la riforma Maroni del 2001.

La riforma aveva carattere sperimentale e soggetta, dopo 5 anni, alla valutazione da parte del Ministero della Salute, che ha deciso di delegare tale funzione all'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali. Con la tringata lettera del 30 luglio scorso Agenas dà il suo OK preventivo alla riforma, dopo che ne sono state apportate minime, cosmetiche correzioni.

La vigilanza della predisposizione della legge di bilancio 2022 e della annunciata legge sulla concorrenza, è indispensabile correggere questi indizi e la nostra Associazione presenterà un documento più dettagliato di questi indizi e proposte per intraprendere la strada giusta che permetta di rafforzare il sistema sanitario pubblico.

Bindi, Nerina Dirindin e Marco Geddes

Associazione Salute diritto fondamentale

Settembre 2021

Produzione riservata

articoli in Studi e Analisi



I Forum di QS. Sanità pubblica addio? Sampietro: "Perché difendo la libera professione"



I Forum di QS. Sanità pubblica addio? Doni: "Non esistono ricette magiche"



Covid. Oggi 4.021 nuovi casi e 72 decessi. In totale superata la quota dei 130 mila morti



Nella Ue più di 32milioni di persone soffrono di depressione cronica, soprattutto donne. Sloveni, portoghesi e svedesi, i più depressi. Romeni, bulgari e maltesi, i meno.

Italiani sotto la media europea



Covid. Vaccinato oltre il 93% del personale scolastico. Ma ancora oltre 3,5 milioni di over 50 senza copertura. Il report del Governo



Covid. Oms Europa: "Resilienza sistemi sanitari fondamentale per future emergenze"

quotidianosanità.it

quotidianosanità.it
giornale online
informazione sanitaria.
Quotidiani S.p.A.
00197 Roma
Tel. +39 06 298601001

legale:
Giacomo Peroni, 400
00197 Roma

operativa:
Via Stelletta, 23
00197 Roma

Direttore responsabile

Luciano Fassari

Direttore editoriale

Francesco Maria Avitto

Presidente

Ernesto Rodriguez

Tel. (+39) 06.89.27.28.41

info@qsedizioni.it

redazione@qsedizioni.it

Coordinamento Pubblicità
commerciale@qsedizioni.it

Joint Venture

- SICS srl
- Edizioni Health Communication srl

Copyright 2013 © QS Ediz

Tutti i diritti sono riservati
- P.I. 12298601001
- iscrizione al ROC n. 2336
- iscrizione Tribunale di Ro
115/3013 del 22/05/2013

Riproduzione riservata.
[Policy privacy](#)