

CONCLUSIONI

Con il 3° Rapporto sulla sostenibilità del SSN, la Fondazione GIMBE ribadisce che non esiste un disegno occulto di smantellamento e privatizzazione del SSN, ma al tempo stesso che manca un “piano di salvataggio” del SSN che deve ripartire da fondamentali riferimenti normativi mai messi in discussione:

- **Articolo 32 della Costituzione**, che tutela il diritto alla salute delle persone, ma non garantisce l’accesso illimitato a servizi e prestazioni sanitarie.
- **Legge 833/78**, che identifica come obiettivo del SSN «la promozione, il mantenimento, e il recupero della salute fisica e psichica di tutta la popolazione», ma non l’offerta indiscriminata di servizi e prestazioni sanitarie.

Se l’indagine sulla sostenibilità del SSN – approvata dalla 12^a Commissione Igiene e Sanità del Senato della passata legislatura – riprendeva nelle conclusioni una frase di Roy Romanow secondo il quale «Il sistema è tanto sostenibile quanto noi vogliamo che lo sia»¹⁷⁵, la Fondazione GIMBE estende questo concetto affermando che per salvare la sanità pubblica occorre anzitutto una esplicita volontà politica documentabile da tre segnali, oggi molto evanescenti:

- la sanità pubblica e, più in generale, il sistema di welfare devono essere rimessi al centro dell’agenda politica;
- Governo, Regioni e Parlamento devono confermare all’unisono che l’obiettivo del SSN è ancora quello definito dalla 833/78 che lo ha istituito;
- pianificazione finanziaria e programmazione sanitaria devono essere perfettamente sintonizzate, senza alcuna subordinazione, perché salvaguardare la sanità pubblica e la salute delle persone è importante tanto quanto i vincoli di bilancio.

Questi segnali politici devono concretizzarsi in un preciso “piano di salvataggio” del SSN di cui il presente Rapporto ha fornito una traccia per il prossimo Esecutivo. In assenza di un programma politico di tale portata, stando alle analisi effettuate, la graduale trasformazione verso un sistema sanitario misto sarà inesorabile e consegnerà definitivamente alla storia il nostro tanto invidiato sistema di welfare. Ma se anche questa sarà la strada, la politica non può esimersi dal giocare un ruolo attivo, avviando una rigorosa governance della delicata fase di transizione con il fine di proteggere le fasce più deboli e di ridurre al minimo le disuguaglianze.

Considerato che i segnali dell’involuzione del SSN e, più in generale, dell’intero sistema di welfare sono già evidenti, in particolare in alcune aree del Paese, i tempi politici per decidere il destino del SSN sono prossimi alla scadenza, viste le inequivocabili evidenze sulle disuguaglianze regionali (adempimenti LEA, Rapporto Osservasalute), sulla scarsa qualità dell’assistenza (Programma Nazionale Esiti) e sulle disuguaglianze nell’accesso alle prestazioni (Rapporto PIT Cittadinanzattiva, Rapporto ISTAT).

¹⁷⁵ Commission on the Future of Health Care in Canada. Building on Values: The Future of Health Care in Canada – Final Report. November 2002.

La pubblicazione del presente Rapporto coincide con l'avvio di un nuovo Esecutivo nel cui "contratto di governo", alla sezione Sanità, si legge che:

- *È prioritario preservare l'attuale modello di gestione del servizio sanitario a finanziamento prevalentemente pubblico e tutelare il principio universalistico su cui si fonda la legge n. 833 del 1978 istitutiva del Servizio Sanitario Nazionale. Tutelare il servizio sanitario nazionale significa salvaguardare lo stato di salute del Paese, garantire equità nell'accesso alle cure e uniformità dei livelli essenziali di assistenza.*
- *È necessario recuperare integralmente tutte le risorse economiche sottratte in questi anni con le diverse misure di finanza pubblica, garantendo una sostenibilità economica effettiva ai livelli essenziali di assistenza attraverso il rifinanziamento del fondo sanitario nazionale, così da risolvere alcuni dei problemi strutturali.*
- *Il recupero delle risorse avverrà grazie ad una efficace lotta agli sprechi e alle inefficienze, e grazie alla revisione della governance farmaceutica, all'attuazione della centralizzazione degli acquisti, all'informatizzazione e digitalizzazione del SSN, alla revisione delle procedure di convenzionamento e accreditamento, alla lotta alla corruzione e alla promozione della trasparenza.*

Rispetto a tali punti programmatici, le valutazioni del presente Rapporto dimostrano che, se il disinvestimento da sprechi e inefficienze è *condicio sine qua non* per salvare il SSN, in assenza di un consistente rilancio del finanziamento pubblico sarà comunque impossibile mantenere un servizio sanitario pubblico, equo e universalistico, visto che, come ampiamente dimostrato, la soluzione non può essere rappresentata dal "secondo pilastro".

Pertanto, visto che i prossimi anni saranno determinanti per il futuro del SSN, il nascente Esecutivo si trova davanti ad un bivio: se intende realmente preservare la più grande conquista dei cittadini italiani, oltre a tutti gli interventi necessari per aumentare il *value for money* del denaro investito in sanità, deve invertire la rotta sul finanziamento pubblico; in alternativa, dovrà pianificare e governare adeguatamente la transizione a un sistema misto, al fine di evitare una lenta involuzione che finirebbe inevitabilmente per creare una sanità a doppio binario, sgretolando i principi di universalismo ed equità che da 40 anni costituiscono il DNA del nostro Servizio Sanitario Nazionale.