

Fondi integrativi : la mobilitazione ideologica del complesso sanitario privato

di Roberto Polillo (5 giugno 2013)

Dal documento appena pubblicato “LE TENDENZE DI MEDIO-LUNGO PERIODO DEL SISTEMA PENSIONISTICO E SOCIO-SANITARIO Previsioni elaborate con i modelli della Ragioneria Generale dello Stato aggiornati al 2013” è possibile trarre le seguenti conclusioni in tema di previsioni sulla spesa sanitaria.

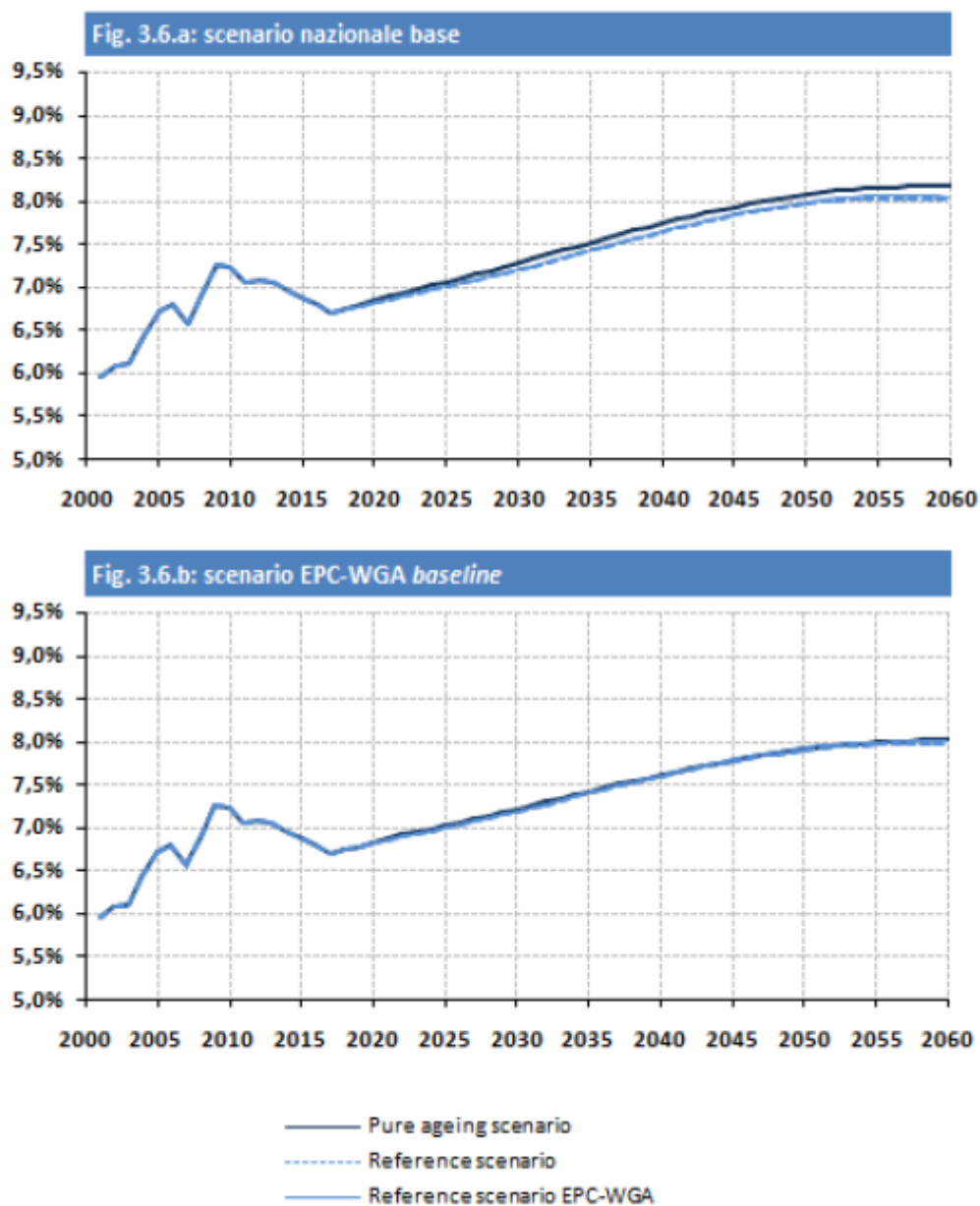
- 1) A breve termine la spesa sanitaria è ampiamente sotto controllo. Essa infatti ha registrato nel biennio 2011-2012 un decremento di 0,8% rispetto all'anno precedente. Tale tendenza proseguirà negli anni successivi come illustrato dalla Corte dei Conti nella suo Rapporto 2013 sul coordinamento della finanza pubblica attestandosi nel 2017 a un misero rapporto sul PIL pari al 6,7% (tabella successiva)

(in milioni di euro)

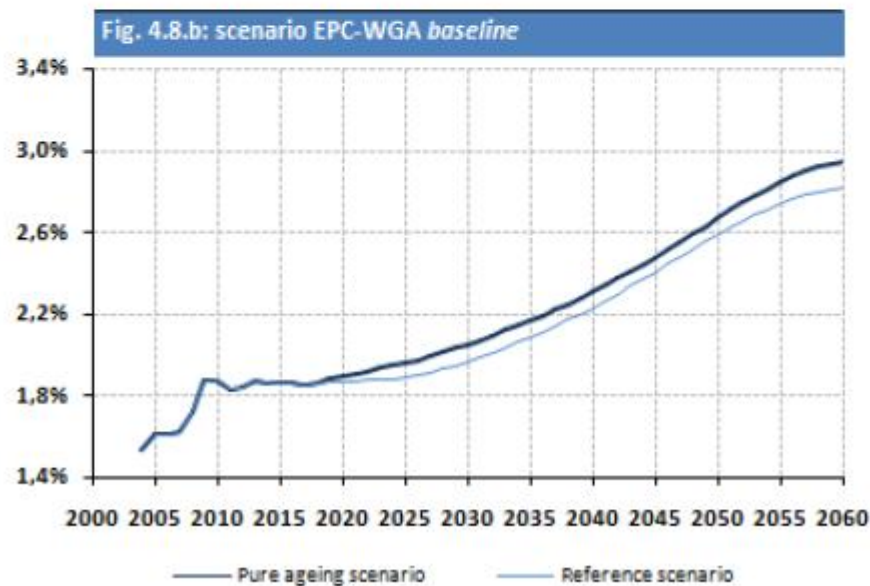
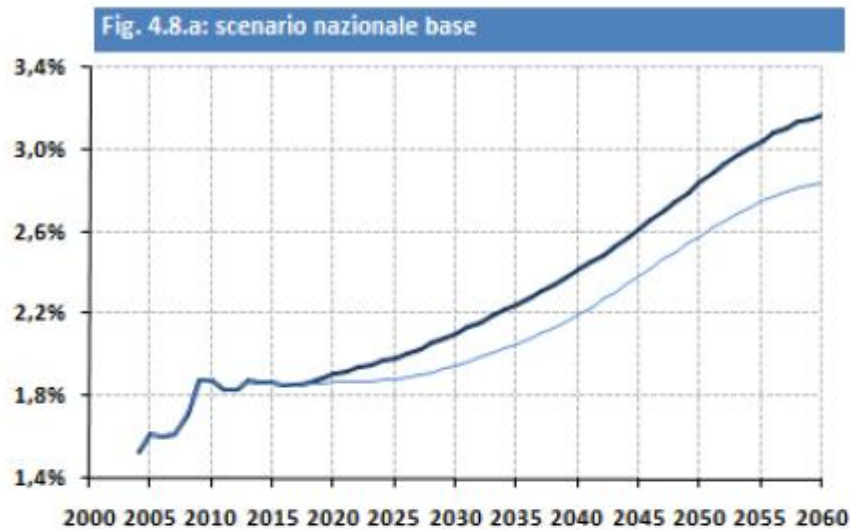
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Def aprile 2013									
valore assoluto	110.474	112.526	111.593	110.842	111.108	113.029	115.424	117.616	119.789
Spesa primaria complessiva	727.573	721.731	717.729	714.365	726.674	724.753	739.218	748.336	761.115
Pil	1.519.695	1.551.886	1.578.497	1.565.916	1.573.233	1.624.012	1.677.735	1.731.311	1.785.918
variazione	1,45	1,86	-0,83	-0,67	0,24	1,73	2,12	1,90	1,85
peso sulla spesa complessiva	15,18	15,59	15,55	15,52	15,29	15,60	15,61	15,72	15,74
in percentuale del Pil	7,27	7,25	7,07	7,08	7,06	6,96	6,88	6,79	6,71

- 2) A lungo termine la situazione non sembra dissimile. La ragioneria Generale dello Stato calcola che al 2060 il rapporto spesa sanitaria /PIL componente *acuta* potrà oscillare tra l'8,5% e il 7,6% secondo il metodo previsionale utilizzato. Utilizzando il modello dello *scenario nazionale base* che assume due importanti correzioni: il *death-related costs* e il *dynamic equilibrium* (con cui si assume rispettivamente che la componente di spesa sanitaria relativa alla fase terminale della vita non risulterà significativamente condizionata dall'aumento degli anni di vita guadagnati e che gli anni di vita guadagnati saranno anni vissuti in buona salute) Il dato risultante è compreso tra 8% e 8,2%

Fig. 3.6: spesa sanitaria pubblica in rapporto al PIL – Differenti metodologie di previsione



Per quanto riguarda la componente *long term care*, anche in questo caso applicando il modello dello *scenario nazionale* (linea più chiara della figura successiva) le previsioni sono ottimistiche in quanto il rapporto spesa/PIL si attesterà al 2,8% rispetto all'attuale 1,8%.



A fronte di tali dati, attestanti l'assoluta sostenibilità finanziaria del nostro SSN, si stanno moltiplicando prese di posizioni di tipo catastrofistico su incrementi della spesa fuori misura. Anche ieri il Presidente del CNEL (cimitero degli elefanti di esodati di rango della politica e del sindacato) commentando una ricerca commissionata al Censis ha riproposto il tema, offrendo come unica soluzione quella dei fondi integrativi. Il Prof. Marzano ha inoltre fatto appello ai giovani (sic!) affinché siano loro i principali sottoscrittori dei fondi medesimi, dimenticandosi di specificare con quale risorse, visto che la disoccupazione giovanile è dell'ordine del 40% e che, grazie alla riforme pensionistiche della Fornero, la maggioranza di essi non potrà nemmeno raggiungere un livello di pensione superiore a quella sociale.

La mobilitazione degli apparati ideologici

In realtà ciò che si registra è una vera mobilitazione di quelli che potremmo chiamare , usando una espressione di Althusser , gli apparati ideologici del *complesso sanitario privato*. I buoni risultati dal punto di vista finanziario delle politiche di controllo della spesa, attuate negli ultimi anni anche attraverso i Piani di rientro delle regioni con disavanzi strutturali, sta togliendo ossigeno a quanti hanno utilizzato per decenni la sanità per fare affari. Un processo, di efficientizzazione della spesa che si accentuerà ulteriormente con la introduzione dei *costi standard* che potrebbe mettere fine alla finanza allegra perpetrata per anni.

Il *complesso sanitario privato* dunque rischia di pagare un prezzo elevatissimo nel processo di ristrutturazione del debito e di benchmark tra acquisti e prestazioni tra le varie regioni, considerato che sono le regioni in cui il privato è più forte ad avere dissipato le risorse accumulando il 70% del disavanzo totale. Per uscire dallo scacco si cercano dunque nuovi mercati e, non potendo più contare sulla generosità dello stato, si cercano altri finanziatori, i cittadini, senza timore di dissimulare alla realtà e di addurre giustificazioni che sono platealmente smentite dalle stime ufficiali del governo italiano.

E dunque il tentativo è quello di agire, ora, a livello del pilastro cognitivo- culturale del campo sanitario introducendo come nuovo *mito razionalizzato* quello che solo i fondi integrativi potranno salvare il nostro SSN. Un tentativo puramente ideologico, a cui il Censis ha dato il suo contributo, che cela le conseguenze che deriverebbero dalla istituzionalizzazione di un sistema duale. Questa ipotesi che condurrebbe fatalmente a un sottofinanziamento del SSN deve essere contrastato con forza da tutti coloro che credono nei sistemi universalistici e che si battono per una sanità a misura di reali necessità e non del consumismo sanitario o del salutismo di maniera .

© *Quotidiano Sanità*