**COMUNICATO STAMPA**

**LA SANITÀ PUBBLICA STA AFFONDANDO: LE RESPONSABILITÀ SONO DI TUTTI, MA SERVE UN PROGRAMMA POLITICO**

**DEFINANZIAMENTO PUBBLICO, CAOS SANITÀ INTEGRATIVA, SPRECHI E DUBBI SULLA SOSTENIBILITÀ DEI NUOVI LEA: LA FONDAZIONE GIMBE CHIAMA A RACCOLTA LA POLITICA, PERCHÉ SENZA UN PRECISO PIANO DI SALVATAGGIO I CITTADINI ITALIANI RISCHIANO DI PERDERE LA LORO PIÙ GRANDE CONQUISTA SOCIALE**

**3 marzo 2017 - Fondazione GIMBE, Bologna**

Si è appena conclusa la sessione inaugurale della 12a Conferenza Nazionale GIMBE dedicata alla “Sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale” dove, di fronte a oltre 600 partecipanti, il Presidente **Nino Cartabellotta** ha esordito affermando che «non esiste alcun piano occulto di smantellamento del servizio sanitario nazionale, ma nemmeno un programma esplicito per difendere un modello equo e universalistico di sanità pubblica da consegnare alle future generazioni».

Quattro le criticità di sistema identificate dalla Fondazione GIMBE, che richiedono un programma politico ben preciso finalizzato a salvare il Servizio Sanitario Nazionale: «Il **finanziamento pubblico** del SSN – ha dichiarato il Presidente – tra tagli e mancati aumenti dal 2010 ha lasciato per strada oltre € 35 miliardi, facendo retrocedere l’Italia sempre più nel confronto con i paesi dell’OCSE, quelli europei e del G7, tra i quali siamo fanalino di coda per spesa totale e per spesa pubblica, ma secondi per spesa a carico dei cittadini».

Rispetto alla **sanità integrativa** la Fondazione GIMBE ritiene indispensabile un riordino complessivo della normativa: «Il modello “a tre pilastri” – ha puntualizzato Cartabellotta – oggi mostra tutti i suoi limiti: avendo puntato tutto sul primo pilastro (finanziamento pubblico non più sufficiente a erogare i LEA), non siamo riusciti infatti ad espandere adeguatamente il secondo (fondi integrativi, limitati a coprire solo prestazioni non essenziali) e non riusciamo a contenere il terzo (assicurazioni private che scorrazzano senza regole)».

Dai dati della Fondazione GIMBE emerge poi che una quota consistente di denaro pubblico continua ad alimentare **sprechi** intollerabili: € 24,73 miliardi/anno erosi da sovra-utilizzo, frodi e abusi, acquisti a costi eccessivi, sotto-utilizzo, complessità amministrative, inadeguato coordinamento dell’assistenza. «A fronte dei numerosi scettici che da anni mettono in discussione le nostre stime – ha commentato con grande soddisfazione il Presidente – il rapporto OCSE del gennaio 2017 ha confermato che in sanità 2 euro su 10 vengono sprecati. Le responsabilità ricadono su tutti gli stakeholders, che devono impegnarsi a recuperarli con numerose strategie già descritte dal Rapporto GIMBE sulla sostenibilità del SSN 2016-2015».

Infine da Cartabellotta una considerazione sui nuovi LEA: «Questo grande traguardo politico rischia di trasformarsi in un’illusione collettiva con gravi effetti collaterali: allungamento delle liste d’attesa, aumento della spesa out-of-pocket, sino alla rinuncia alle cure. Infatti, la necessità politica di estendere al massimo il consenso sociale e professionale ha generato un inaccettabile paradosso: siamo il Paese con il “paniere LEA” più ampio d’Europa, ma al tempo stesso fanalino di coda per la spesa pubblica».

Su dati e proposte riportati dal Presidente ha preso il via un animato dibattito tra i componenti di un equilibrato panel politico in rappresentanza della Camera, del Senato e della Conferenza delle Regioni e Province autonome. Sul finanziamento pubblico per la sanità, che secondo le stime della Fondazione aumenterà di € 15 miliardi entro il 2025, Emilia Grazia De Biasi - presidente della 12a Commissione Igiene e Sanità, Senato della Repubblica – ha affermato che il tema prima che finanziario è politico e che il dato può variare in relazione alle priorità: «Dobbiamo decidere se intendiamo investire o meno in politiche pubbliche in sanità. Lo spreco risiede nella mancanza di legalità, nelle spese per macchinari obsoleti e inutili, nella differenza tra il Nord e il Sud del Paese». Mario Marazziti - presidente della XII Commissione Affari Sociali, Camera dei Deputati – ha puntualizzato la necessità di lavorare sul personale e garantirne la stabilizzazione, oltre che di passare da un modello ospedalocentrico a uno territoriale per garantire la continuità socio-sanitaria. D’accordo con le stime della Fondazione anche il Sen. Luigi D’Ambrosio Lettieri (Gruppo Conservatori e Riformisti) secondo cui «serve un’etica della responsabilità per il servizio sanitario pubblico. Al contrario del PIL, infatti, la spesa crescerà: per questo è indispensabile aumentare gli aspetti di governance». Secondo il Movimento 5 Stelle, rappresentato dall’On.le Giulia Grillo «Le stime dipendono dai fattori della spesa pubblica, dalle tecnologie mediche e sanitarie, oltre che dalle scelte politiche non solo sulla sanità, ma sulla salute e sul welfare in generale. L’equità di accesso alla salute è un indice di qualità e dipende anche dalla visione politica che abbiamo». L’On.le Giovanni Monchiero (Civici e Innovatori), confermando la validità tecnica delle stime della Fondazione, ha ribadito che molto è legato all’andamento del PIL nei prossimi mesi; sulla stessa linea l’On.le Donata Lenzi (Partito Democratico), che ha aggiunto l’importanza della capacità del Paese di crescere e la necessità di migliorare il rapporto dialettico con le Regioni. Sergio Venturi, Assessore alla Sanità dell’Emilia Romagna, intervenuto in rappresentanza della Conferenza delle Regioni e Province autonome, ha ribadito che le differenze regionali nell’erogazione dei LEA non sono più accettabili, concordando che le responsabilità ricadano di fatto su tutti gli stakeholders.

Ancora più accesa la discussione sul riordino della sanità integrativa, proposto dalla Fondazione GIMBE al fine di ridurre la spesa out-of-pocket ed evitare che l’intermediazione assicurativa mini le basi del SSN. «In Italia assistiamo ad un’anomala situazione – ha affermato Cartabellotta – in cui i fondi integrativi non possono espandersi, in quanto destinati a coprire solo prestazioni non essenziali, mentre le assicurazioni private possono scorrazzare senza regole». Tutti d’accordo sulla necessità di un riordino della materia: tuttavia Marazziti ha puntualizzato l’esigenza di ravvivare i fondi integrativi, non solo con fatti tecnici ma con una nuova visione/modello, mentre secondo De Biasi occorre modificare alcuni meccanismi di pagamento, affermando che « non può essere certo la carta di credito decidere in sanità». Contrari a un’espansione del campo di azione della sanità integrativa Lenzi, Monchiero e Grillo, secondo i quali le prestazioni essenziali devono continuare ad essere garantita esclusivamente dai LEA, mentre Lenzi ha puntualizzato la necessità di governare adeguatamente il conflitto di interessi di assicurazioni private che non possono essere erogatori di prestazioni sanitarie.

**Fondazione GIMBE**
Via Amendola 2 - 40121 Bologna

Tel. 051 5883920 - Fax 051 4075774

E-mail: ufficio.stampa@gimbe.org