

Più sanità solo per chi può pagarsela, ricerca Rbm Censis: 11 milioni di italiani rinunciano alle cure.

La risposta non può essere più sanità privata. Serve un SSN più forte: fermare i tagli e i ticket

La ricerca Rbm Censis, presentata in occasione del [Welfare Day 2016](#), presenta un quadro sempre più allarmante per il diritto alla salute dei cittadini.

Ma se l'analisi è condivisibile, meno lo è la ricetta proposta: affiancare un pilastro privato a quello pubblico rappresentato dal Servizio Sanitario Nazionale (SSN) perché ormai è in crisi. Attenzione, perché se vogliamo davvero mantenere la tutela della salute come diritto fondamentale, prima di tutto bisogna dare più forza al SSN pubblico e universale indebolito da anni di tagli e il cui destino è in pericolo. Se si attueranno le previsioni del Governo, che vuol portare l'incidenza della spesa sanitaria pubblica sul Pil al 6,5% nel 2019 (vedi [Cgil su Def 2016](#)), l'Italia scende al livello di guardia sotto il quale l'Oms segnala *pericolo per il diritto alla salute e all'accesso alle cure* dei cittadini.

Per questo occorre investire nel SSN pubblico: per tagliare le liste di attesa, ridurre i ticket, riqualificare l'offerta di servizi verso la nuova domanda di salute e di cure, dovuta all'invecchiamento della popolazione e a quella che l'Oms definisce come "l'epidemia globale delle malattie croniche". Una domanda sempre più bisognosa di prevenzione, assistenza nel territorio, integrazione fra sanità e sociale. Solo con un forte SSN l'assistenza sanitaria integrativa può aiutare a colmare lacune, a alleggerire il peso della spesa socio sanitaria privata che oggi grava sui cittadini (quasi 30 miliardi).

Questo vuol dire *orientare la direzione di marcia* degli attuali fondi sanitari, che coprono troppe prestazioni sostitutive, già presenti nei Livelli Essenziali di Assistenza, invece che offrire prestazioni aggiuntive e realmente integrative (odontoiatria, non autosufficienza, personalizzazione delle cure anche nel servizio pubblico, ecc). E questo è anche un compito del sindacato che ha istituito molti di questi fondi.

Peraltro la recente [proposta di Cgil Cisl Uil](#) sul nuovo modello di relazioni industriali, circa il welfare contrattuale è chiara e va proprio in questa direzione: "... I fondi contrattuali di sanità integrativa non possono rappresentare una scelta di indebolimento del sistema universale di tutela. Al contrario, attraverso il convenzionamento con le strutture pubbliche, possono a loro volta interagire e rappresentarne un fattore di sostegno".

CGIL



Stefano Cecconi

Responsabile Politiche della Salute,

Non Autosufficienza, Terzo Settore, Dipendenze

(co-Osservatorio Contrattazione Sociale)

Comitato Protezione Sociale CES (Confederazione Europea dei Sindacati)

Corso d'Italia, 25 - 00198 ROMA

0684761

s.cecconi@cgil.it

www.cgil.it

Direttore RPS: *La Rivista delle Politiche Sociali*

<http://www.ediesseonline.it/riviste/rps>