

Quanta ipocrisia nella “battaglia” per la sanità pubblica

18.7.2022

L'ultimo episodio alla tavola rotonda di Metasalute, la mutua dei metalmeccanici, dove lo stesso ministro Speranza non ha parlato di “divergenze” tra l’interesse pubblico e l’interesse privato ma al contrario ha parlato di “convergenze” quindi di sinergie. Ma Metasalute è una sanità on demand quindi neoliberale che vuole sostituire l’universalismo con il mercato. E con la quale il diritto alla salute è difficile che converga

18 LUG -

Avere le corna

Su questo giornale non passa giorno senza che qualcuno (recentemente l’Anaa nel suo ultimo congresso) dichiarerà la sua fede nella sanità pubblica e il suo fermo proposito di contrastare qualsiasi tentativo di privatizzazione del sistema, ma nello stesso tempo non si capisce perché con tanti prodi oppositori in campo il processo di privatizzazione non incontra ostacoli di sorta e va avanti.

Anzi ogni occasione è buona per dargli una spinta. Il PNRR pensato per riorganizzare la sanità in ragione della pandemia come hanno detto in tanti sembra così l’ultima occasione ma per privatizzare ancora di più il sistema pubblico.

La mia impressione per dirla in modo popolare è che tutti sanno di “avere le corna” cioè che la sanità pubblica è costantemente tradita da speculazioni di vario tipo, (recentemente il decreto sulle semplificazioni) ma tutti fanno finta di niente e si comportano come se nulla fosse. Cornuti e consapevoli di esserlo.

Cioè la svolta neoliberista quella decisa soprattutto dal PD nel '99 con il ministro Bindi è confermata nonostante la pandemia come una scelta politica incontrovertibile.

“Avere le corna” è diverso dalla “falsa coscienza”.

Mentre questa ultima come ci spiega la sociologia si ha quando non si è consapevoli dei propri limiti storici la seconda è una forma di ipocrisia attiva cioè: si sa di avere le corna ma non si fa nulla per non averle perché averle alla fine ci sta bene.

Convergenze

“Recentemente uno dei più importanti fondi assicurativi, “[Metasalute](#)” (4 milioni di prestazioni raggiunte nel 2022) quello per intenderci che assicura la “mutua” (fondo) dei metalmeccanici, ha organizzato una tavola rotonda sul Servizio sanitario nazionale e la sanità integrativa contrattuale, con al centro della discussione la questione delle “convergenze”.

Intervenendo il ministro Speranza non ha parlato di “divergenze” tra l’interesse pubblico e l’interesse privato ma al contrario ha parlato di “convergenze” quindi di sinergie, dicendo testualmente “c’è bisogno del contributo da parte di tutti, dove la sanità integrativa rappresenta un tassello che va inserito nella nuova stagione di investimenti sul SSN, prima mattonella di rilancio del Paese”.

Aggiungendo “solo unendo le forze, ognuno nel proprio ambito, che è possibile trasformare questa fase difficile in un momento di opportunità di rilancio per l’Italia”.

PNRR e neoliberalismo

Ma non mi pare che con Speranza si stia andando verso il rafforzamento del ruolo della sanità pubblica. Mi pare che stia avvenendo il contrario.

Il PNRR è quello che potremmo definire la proiezione ortogonale del progetto contro-riformatore della Bindi, ma nello stesso tempo è indubbiamente una sua espansione e estensione, si pensi al ruolo quasi surrogatorio previsto per il terzo settore, si pensi alle condizioni favorevoli create per privatizzare l’assistenza di base, si pensi che solo la riconferma dell’ospedale minimo (DM 70) di fatto diventa il più formidabile incentivo per ricorrere alla ospedalità privata.

Se l’ospedale resta minimo e il bisogno di cure ospedaliere resta massimo il bias si recupera solo con una ulteriore privatizzazione. Va anche ricordato che il governo sul DM 77 (riforma cure territoriali previsto dal Pnrr) [sta procedendo senza l’intesa Stato regioni](#) che evidentemente ([si veda la posizione disincantata del presidente della regione Campania De Luca](#)) temono fortemente di essere bidonate cioè di non avere le risorse sufficienti per mettere in piedi i servizi territoriali richiesti.

Noi sappiamo in partenza che per attuare il PNRR di dovrà ricorrere al privato appaltando la maggior parte delle cose a cooperative terzo settore, fondi vari ecc.

Come sappiamo che il rischio vero che stiamo correndo è quello di indebitarci con l’Europa per finanziare la sanità con il Mes cioè per finanziare una sanità che la politica ritiene irrimediabile e che quindi va assunta come invariante cioè con dei costi incrementali inevitabili.

La mistificazione della verità

Quello che non riesco a mandare giù di Speranza è la mistificazione che lui fa della realtà.

Quando ho letto il suo intervento a Metasalute sulla sanità integrativa mi sono ricordato di due cose: che Speranza è il segretario di articolo 1, cioè di un partito di sinistra di ispirazione gramsciana e di un libro di Gramsci “Per la verità” che ho letto da giovane quindi tanti anni fa (Editori Riuniti, 1974).

Per Gramsci la verità non è solo quella logico formale di cui parlo ai miei studenti a proposito di evidenze scientifiche, ma “è l’elemento concreto attraverso il quale la filosofia si trasforma in politica”.

Se Speranza si prendesse il disturbo di esaminare i prontuari prestazionali di Metasalute si accorgerebbe che Metasalute non è quella che pensa lui cioè una sanità privata che integra (bontà sua) una sanità pubblica carente quindi completandola, ma è una sanità privata in concorrenza con quella pubblica e per giunta incentivata fiscalmente per questo (costo 6 mld) e che sfrutta a suo favore le carenze pubbliche.

Metasalute è una sanità on demand quindi neoliberale che vuole sostituire l’universalismo con il mercato. E con la quale il diritto alla salute è difficile che converga.

Da quando la Bindi nel ‘99 ha ammesso tra le prestazioni da erogare privatamente anche quelle già previste nei lea la sanità cosiddetta integrativa di fatto è diventata totalmente sostitutiva. Quindi in competizione con il pubblico.

Conclusioni

Non voglio riaprire la discussione sulla sanità integrativa. Questo argomento è stato da me e da altri ormai discusso tante volte.

Mi limito a dire che:

- se la sanità integrativa fosse veramente tale io non avrei nulla in contrario perché la considererei una estensione di quella pubblica,
- ciò che non condivido è la menzogna politica di chi sa benissimo di avere politicamente le corna ma lo nega allo scopo di farci credere che lo sviluppo della sanità privata sia addirittura un vantaggio per il pubblico e per il paese.

Mi creda ministro Speranza se lei volesse davvero far crescere dopo una pandemia la sanità pubblica la strada del neoliberismo che lei sta percorrendo, la stessa imboccata dalla Bindi, è sicuramente quella meno indicata.

Ivan Cavicchi

18 luglio 2022

© Riproduzione riservata

Link della pubblicazione: https://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=106376