

Welfare tra integrazione ed opportunità

Confronto a Reggio Emilia con l'assessore regionale Carlo Lusenti

La crisi economico finanziaria sta mettendo sotto scacco i sistemi di welfare, acuendo le diseguaglianze e producendo iniquità in un contesto caratterizzato da profondi cambiamenti, in cui in Italia, come negli altri paesi europei, la spesa sanitaria e socio sanitaria è destinata ad aumentare, quale risultante di interrelazioni tra fattori demografici, economici, tecnologici, socioculturali.

Tutto ciò mentre si assiste ad una riduzione progressiva delle risorse. Basta considerare il trend che sta avendo il Fondo nazionale per le politiche sociali: la parte destinata alla Regioni è scesa dai 745 milioni di euro del 2007, ai circa 274 del 2011 ed ai quasi 61 previsti per il 2012 e per il 2103.

Le politiche nazionali e il sistema di welfare, anche a fronte della difficile situazione economica del Paese, negli ultimi anni si stanno indirizzando verso la costituzione di un sostegno, integrativo e sussidiario, al **Servizio Sanitario Nazionale**.

Di questi temi si è parlato nel seminario **“Promuovere le comunità attraverso la mutualità”**, promosso congiuntamente da Unioncamere Emilia-Romagna e Forum Terzo Settore Regionale, in collaborazione con la Camera di commercio di Reggio Emilia.

L’evoluzione in corso, afferma la necessità del “secondo pilastro”, inteso come una risorsa a supporto del Ssn, attraverso un ri-orientamento ed una gestione più appropriata e strutturata delle risorse private.

“La discussione in atto sulla costruzione di un secondo pilastro del welfare, non può coprire il rumore che si fa nello smantellare il primo. – ha dichiarato l’assessore regionale alle Politiche per la Salute, **Carlo Lusenti** - Stante la necessità di garantire la qualità dei servizi del sistema pubblico si deve pensare ad ampliare in modo integrativo l’offerta attraverso la mutualità ed il terzo settore per soddisfare una domanda sempre più ampia di popolazione che ha bisogno di assistenza e di cura. Mi riferisco a settori dell’intervento pubblico come odontoiatria e non autosufficienza entrambi fuori dalla copertura dei livelli essenziali di assistenza (Lea). Forme come tassazioni di scopo o politiche fiscali diverse, potrebbero rafforzare il finanziamento pubblico e costruire così un secondo pilastro integrativo sulla base di patti territoriali che permettano di fare massa critica e di soddisfare con una qualità, sempre verificata, la domanda crescente.

Ciò anche alla luce del fatto che in questa regione – ha aggiunto Lusenti - la contrapposizione pubblico privata è un retaggio del passato: le strutture censite per servizi socio sanitari sono 915, di queste 140 sono pubbliche, 440 private (la maggiore parte gestite da privato sociale e quindi no profit come terzo settore e cooperazione) e 335 pubblico private che diventeranno nella maggior parte dei casi private nel percorso di tre anni di accreditamento”.

I dati sul settore, illustrati da **Grazia Labate**, ricercatore in economia sanitaria all’Università di York, parlano di una spesa sanitaria totale italiana che ammonta a 143 miliardi e 21 milioni, incidendo sul Pil per il 9,5%. Si resta nella media europea, ma comunque sotto ad altri Paesi come Olanda (12%), Francia (11,8%), e Germania (11,6%).

Diversi i rami in cui si articola la spesa sanitaria privata, con la predominanza di quella direttamente sostenuta dai cittadini (pari all'82%), a cui si aggiunge un 13,9% coperto da fondi sanitari negoziali, casse e mutualità volontaria, e un 3,7% da assicurazioni ramo malattia e ramo vita.

In piena crisi economica, a partire dal 2008, il 6% delle famiglie italiane si impoveriscono a causa delle spese legate spese sanitarie e sociali, soprattutto legate alla non autosufficienza, ma anche a disabilità, farmaceutica, specialistica e cure odontoiatriche, che risultano tra le voci di maggior spesa. Ed è proprio il problema della non autosufficienza e l'impossibilità di pagare le spese mediche una delle maggiori preoccupazioni degli italiani, timori condivisi dall'85,7% e dall'82,5% della popolazione, secondo un'indagine del Censis.

“Il tema della mutualità è di grande interesse e necessità di continuare ad essere approfondito – ha detto **Giovanni Melli**, portavoce del Forum Terzo Settore - In questa fase estremamente critica e caratterizzata da grandi mutamenti sociali e socio-economici è necessario impegnarsi insieme per costruire un patto di reciprocità, una nuova alleanza politica che rafforzi la solidarietà orizzontale, tra lavoratori, e verticale, tra ceti sociali, indirizzata verso nuovi bisogni. In questo senso è fondamentale che si rafforzi il collegamento del sistema mutualistico con la rete di servizi socio-sanitari territoriali e con le reti di economia sociale”.

Il seminario di Reggio Emilia è stato il secondo di un ciclo di tre eventi sul terzo settore che si concluderà a Forlì.

“Anche per le politiche sanitarie- ha sottolineato **Ugo Girardi**, segretario generale di Unioncamere Emilia-Romagna, che ha condotto i lavori - va spostata in avanti la linea di demarcazione tra pubblico e privato costruendo una più avanzata collaborazione ed integrazione, che concretizzi il principio di sussidiarietà e risulti finalizzata ad incanalare il risparmio privato e a rispondere alle tendenze strutturali (invecchiamento popolazione, nuove tecnologie etc) che alimentano la crescita della spesa sanitaria”.



Giuseppe Sangiorgi
e-mail: giuseppe.sangiorgi@rer.camcom.it
Tel 051 6377026 cell. 338 7462356