OSSERVA LA SALUTE DEGLI ALTRI



, 28/04/2016

Il rapporto OSSERVASALUTE 2015, redatto dalla Cattolica, evidenzia l'impatto sociale delle politiche di taglio della spesa sociale. Il primo dato che viene evidenziato è che, per la prima volta da 10 anni, l'aspettativa di vita diminuisce e aumentano i decessi. La speranza di vita è diminuita di 0,2 punti per gli uomini (passando da 80,3 a 80,1) e di 0,3 per le donne (passando da 85 a 84,7). In 15 anni abbiamo perso i vantaggi acquisiti in 40 anni, un costo sociale terrificante. La prima riflessione che viene da fare è che, se l'aspettativa di vita viene utilizzata per innalzare l'età pensionabile, quando questa diminuisce, l'età pensionabile si riduce ? E' sempre più evidente che la strategia della pensione, allungando l'età pensionabile a fronte di una riduzione della speranza di vita, punta con maltusiana scientificità alla premorienza delle persone per ottenere risparmi sulla spesa previdenziale. Siamo il terzo paese al mondo per longevità, un dato che dovrebbe indirizzare la spesa sociale verso il mantenimento del primato e della condizione di salute dei soggetti, invece viene utilizzato come iattura per la tenuta di un sistema previdenziale pubblico gestito come bancomat dai governi.
Il rapporto sottolinea che ciò è dovuto alla riduzione della spesa per la prevenzione, che si aggira sui 4,9 miliardi (fonte agenas) vale a dire il 4,2% della spesa sanitaria pubblica, sebbene il Piano Sanitario nazionale preveda un impegno di spesa pari al 5% dell'intero ammontare. È evidente l'interesse di una struttura privata alla riduzione della spesa per la prevenzione perché questa si dovrebbe tradurre in prestazioni renumerative. Nonostante le

campagne pubblicitarie sugli stili di vita, si è ridotto il consumo di alcool e di tabacco, abbiamo dati che rivelano un aumento dell'uso di antidepressivi e un aumento dei suicidi, segnali inequivocabili di disagio sociale. Se si considera poi che il 22% della popolazione ha oltre 65 anni (1 su 5) e che l'aspettativa di vita in salute parte proprio da tale età, oltre ad un efficace sistema di prevenzione, serve una continuità assistenziale programmata e diffusa. Quindi, serve un Sistema sanitario nazionale efficiente e modulato sulle reali esigenze sanitarie della popolazione. Ma non basta. Servono condizioni socioeconomiche tali da consentire stili di vita salutari, continuità delle cure, qualità della vita. Il problema è esclusione sociale che viene prodotta, da una parte con i tagli alla spesa sanitaria e alle prestazioni, dall'altra con l'impoverimento che esclude anche dall'accesso alla sanità privata. Secondo Eurostat, nel nostro paese il 28,3% della popolazione è a rischio povertà con relativa esclusione sociale, stiamo parlando di 17,146 milioni di cittadini. In un modello di sviluppo che ha creato i lavoratori poveri, sottopagati, ai quali il reddito da lavoro non garantisce la fuga dalla condizione di povero, questa condizione produce rinuncia ai farmaci, compresi quelli salvavita, alle indagini diagnostiche, all'assistenza domiciliare e ad una sana alimentazione. Tanto è, che si è prodotto un nuovo tipo di indebitamento: la richiesta di prestiti alle banche per potersi curare.

Il rapporto fotografa poi lo stato del Sistema sanitario, ma lo fa con indulgenza accademica che male si adatta alla descrizione che viene fatta. Nel nostro paese la spesa sanitaria procapite è fissata mediamente a 1817 euro l'anno, una quota che colloca l'Italia agli ultimi posti nella classifica OCSE su 32 paesi. Il disavanzo delle aziende sanitarie nel 2014 è sceso a 864 milioni a fronte di un disavanzo nel 2013 di 1,744 miliardi nonostante l'ulteriore invecchiamento della popolazione. Questo vuol dire che si sono tagliati servizi e prestazioni, portando il sistema alla crisi strutturale con difficoltà d'accesso alle cure e rinuncia successiva per indisponibilità finanziaria. Infatti, la spesa per il personale è quella che ha subito i tagli maggiori tra il 2010 e il 2013. Quindi, un sistema sanitario pubblico, spinto alla crisi strutturale e ad una condizione salariale e pensionistica che produce povertà, sono le vere cause della riduzione dell'aspettativa di vita e della condizione di salute della popolazione.

Il progressivo invecchiamento della popolazione, sacche crescenti di lavoro povero, disoccupati giovani e non giovani, hanno bisogno vitale di uno stato sociale efficiente e funzionale, ridisegnato sulle reali esigenze della popolazione.

La campagna USB in difesa dell'occupazione e dello stato sociale, lanciata con l'Assemblea di Milano del 3 Aprile e in pieno sviluppo attraverso iniziative, mobilitazioni ed una grande Raccolta di Firme a sostegno della Piattaforma USB, può essere oggi uno dei terreni dello scontro sociale e della ricomposizione di classe sui propri bisogni.