

REDDITO DI SALUTE CONTRO LE DISUGUAGLIANZE

La spesa sanitaria privata esplose a 40 miliardi. La proposta al governo: «Un secondo pilastro di welfare aperto a tutti»

di **Roberto E. Bagnoli**

Un reddito di salute per ridurre la spesa sanitaria privata, che ammonta a quasi 40 miliardi di euro e continua ad aumentare. Per curarsi, infatti, gli italiani pagano di tasca propria una crescente fetta delle prestazioni di cui hanno bisogno. È la proposta lanciata da Marco Vecchietti, country executive officer e direttore generale di Rbm Assicurazione salute, una delle compagnie leader nel settore, che ha presentato qualche mese fa l'ottavo «Rapporto sulla sanità Rbm Censis».

Divario

«Il sistema sanitario è inadeguato a gestire i nuovi bisogni di cura — sottolinea Vecchietti —. Sette cittadini su dieci hanno acquistato farmaci, sei su dieci visite specialistiche, quattro su dieci prestazioni odontoiatriche. E la spesa sanitaria privata non è certo una questione da ricchi: interessa oltre 44,1 milioni di persone, di cui quasi un quarto con un reddito inferiore a 30 mila euro. Se non s'interverrà, la situazione è destinata a peggiorare: in base al Rapporto, le prestazioni sanitarie pagate di tasca propria passeranno dai 95 milioni dell'anno scorso ai 150 previsti per quest'anno».

Questo settore è caratterizzato anche

da un forte gap fra le varie regioni del Paese. La quota sostenuta da fondi sanitari e polizze assicurative private è pari al 25% nel Nord Ovest, al 13% nel Nord Est, al 14% al Centro e solo al 4% al Sud e nelle Isole. Nelle regioni meridionali, insomma, i cittadini pagano di tasca propria la quasi totalità delle prestazioni sanitarie non fornite gratuitamente dal Servizio sanitario nazionale. E, in più, devono fare i conti con sistemi decisamente meno efficienti in termini di liste d'attesa e accesso alle prestazioni.

Come uscire da questa situazione? «Si potrebbe introdurre un reddito di salute, magari come componente strutturale di quello di cittadinanza — risponde Vecchietti — oppure assegnare un voucher con cui finanziare un'assicurazione sociale integrativa per tutti coloro che ancora non dispongono di una polizza sanitaria o di un fondo integrativo. Pagare le cure private di tasca propria, infatti, non solo non è equo, ma soprattutto non è mai conveniente per il cittadino. Al netto dei benefici fiscali, cioè la detrazione per le spese mediche, il costo aggiuntivo sostenuto da ogni cittadino per le cure private è pari in media a 530 euro. Una polizza o un fondo sanitario integrativo garantiscono un risparmio medio di quasi 245 euro, considerando il differenziale medio fra il costo, gli importi rimborsati e la deduzione media».

Risorse

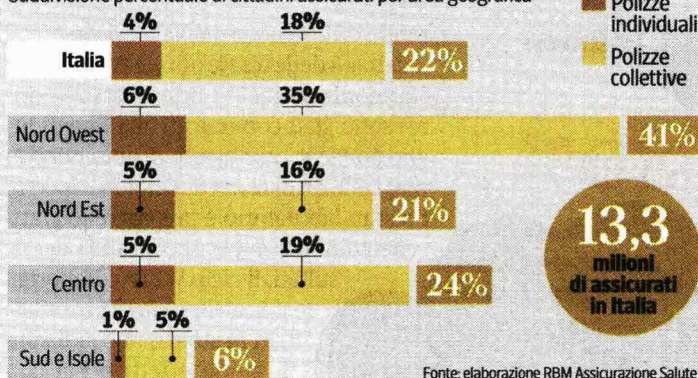
Con quali risorse potrebbe essere finanziato il reddito di salute? Secondo la proposta di Rbm le fonti potrebbero essere due. La prima è una rimodulazione del meccanismo di detrazione delle spese sanitarie, che costa circa 3,4 miliardi di euro (in base ai dati del ministero dell'Economia) e produce effetti negativi sul piano sociale e territoriale. L'80% del totale va infatti a beneficio di cittadini con un reddito superiore a 60 mila euro e che risiedono nelle regioni del Centro Nord.

La seconda è una riorganizzazione dei fondi europei per il Sud, che potrebbe mettere a disposizione risorse aggiuntive fra i sette e i dieci miliardi di euro. «Queste risorse potrebbero essere messe a disposizione dei cittadini del Sud — spiega Vecchietti — per rendere disponibile una forma di sanità integrativa anche in quei territori che, pur a fronte di un maggior bisogno d'integrazione, a causa della minore presenza d'insediamenti industriali nel proprio territorio, attualmente beneficiano solo marginalmente di polizze sanitarie e fondi integrativi. Nel nostro Paese c'è un'importante emergenza sociale in campo sanitario: richiede misure strutturali, in grado di supportare l'avvio di un secondo pilastro che affianchi il sistema sanitario pubblico».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Poco tutelati

Suddivisione percentuale di cittadini assicurati per area geografica



Fotografia

Marco Vecchietti è direttore generale di Rbm Assicurazione, che ha redatto l'ottavo Rapporto sulla sanità in Italia