

In sintesi ci opponiamo alla sanità integrativa perché:

a) corrompe la pratica della **prevenzione** proponendo la diffusione di test di screening (diagnosi precoce) di scarsa o nulla efficacia e, talora, di documentata nocività;

b) trascura l'evidenza che sistemi sanitari fondati sulle assicurazioni (USA, Svizzera, Olanda) sono più costosi e meno efficaci di sistemi pubblici universalistici (Italia, Inghilterra Spagna);

c) impone con la **proliferazione degli enti assicuratori** (oltre 300 ad oggi in Italia) un **carico amministrativo** per il disbrigo delle pratiche burocratiche che **riduce il tempo dedicato dagli operatori sanitari all'ascolto, all'assistenza e alla cura del paziente;**

d) crea **iniquità** reintroducendo, come le vecchie mutue, **differenti modalità assistenziali basate sul censo, sull'occupazione, sul ruolo sociale e professionale del paziente e non esclusivamente sulle sue necessità di cura;**

e) induce **disgregazione sociale** subordinando l'accesso al servizio sanitario, che dovrebbe essere garantito come diritto di cittadinanza, al **pagamento di un premio ad una assicurazione privata** così motivando gli assicurati a non più contribuire con la fiscalità al servizio pubblico e **favorendo la nascita di un doppio standard delle prestazioni sanitarie.**

NON SACRIFICHIAMO SULL'ALTARE DEL PROFITTO IL SISTEMA SANITARIO PUBBLICO, PARTECIPATO, UNIVERSALE, GRATUITO, FONDATA SULLA PREVENZIONE E PAGATO DALLA FISCALITA' GENERALE, CONQUISTATO CON LA LOTTA DI LIBERAZIONE E CON QUELLA ALLA NOCIVITA' AMBIENTALE E DEL LAVORO.



Medicina ONLUS
Democratica
MOVIMENTO DI LOTTA PER LA SALUTE

IL DIRITTO ALLA SALUTE E LA SANITA' INTEGRATIVA



www.medicinademocratica.org

L'assistenza sanitaria integrativa è l'insieme di prestazioni sanitarie offerte dal privato (una compagnia privata di assicurazioni che copre i costi di prestazioni sanitarie concordate con accordo diretto con un erogatore privato) **dietro pagamento diretto di un Premio da parte di un singolo interessato.**

QUAL E' LA SUA FINALITA' ADDOTTA

Salvare il servizio sanitario pubblico, universale, gratuito, pagato attraverso la fiscalità, dalla sua crisi dovuta alla insostenibilità economica indotta dall'allungarsi della speranza di vita e dalla produzione di farmaci sempre più costosi; Ridurre i tempi di attesa delle prestazioni sanitarie preventive, predittive e curative incluse nel "pacchetto" stabilito dall'ente assicuratore (esami, prestazioni, terapie);

QUAL E' IL SUO RISULTATO CONCRETO

Se ciò che il "pacchetto" propone è di provata efficacia, introdurre un **principio di iniquità** legato al consentire prestazioni efficaci e al tempo debito non a tutti coloro che ne hanno bisogno (universalismo) ma a coloro che se le possono pagare;

Se ciò che il "pacchetto" propone non è di provata efficacia, favorire la creazione di un mercato basato sulla asimmetria informativa e, sostanzialmente, sulla "truffa" che consisterebbe nel far pagare test, trattamenti o procedure inutili, direttamente agli interessati, senza il filtro di una valutazione a monte di efficacia e di sicurezza. **Minare alla base il Sistema Sanitario Nazionale** universalistico, equo, finanziato dalla fiscalità, basato sul principio della "documentata efficacia" di quello che viene applicato per aprire un mercato selvaggio, senza regole e estremamente vulnerabile alle speculazioni, dato il valore intrinseco che il bene "salute" ha per ciascun individuo preso a sé.

Forze politiche, amministrazioni regionali, intermediari finanziari, associazioni cooperative, grandi aziende, sindacati, sono oggi concordi nel proporre la costituzione di fondi sanitari integrativi come "secondo pilastro" del SSN **mentre a noi pare che in tal modo se ne stia solo preparando la fossa.**

Confindustria e Confcommercio hanno messo in campo tutto il loro peso e i sindacati hanno accettato di introdurli nei contratti di lavoro quali "benefit" sostitutivi di aumenti salariali.

I MOTIVI PER CONTRASTARE QUESTA DERIVA, OLTRE ALLA NECESSITA' DI DIFENDERE UN SSN CHE ANCORA GARANTISCE BUONI LIVELLI DI ASSISTENZA CON BUONI ESITI AD UN COSTO INFERIORE RISPETTO AI SISTEMI PRIVATISTICI, STANNO **NELL'OPPORSI ALLA PROLIFERAZIONE DI PRATICHE SANITARIE DI DUBBIA O NULLA EFFICACIA ADATTE SOLO AD INCREMENTARE I CONSUMI PER GARANTIRE NUOVE FONTI DI PROFITTO A PARTIRE DA BISOGNI INDOTTI, SENZA CHE QUELLI REALI SIANO EFFETTIVAMENTE SODDISFATTI.**

NON A CASO TALI BENEFIT CONSISTONO SPESSO NELLA PROPOSTA DI PRATICHE DI SCREENING SPACCIATE COME ATTIVITA' DI PREVENZIONE (FALSA PREVENZIONE), MENTRE LA VERA PREVENZIONE CONSISTE NELLA RIMOZIONE DALL'AMBIENTE DI VITA E DI LAVORO DI NOTI FATTORI DI RISCHIO.