

di Margherita Miotto

Componente della XII Commissione Affari Sociali della Camera e della Commissione parlamentare per le questioni regionali

La salute ed il benessere delle persone rappresentano un pilastro su cui si costruisce la coesione sociale: un valore da preservare soprattutto in una fase difficile della vita economica e sociale del nostro paese. È una frequente raccomandazione che il Presidente della Repubblica non manca di sottolineare, ma rappresenta anche una delle linee di azione dei paesi europei ed una strategia condivisa dai G8 che immediatamente dopo lo scoppio della crisi finanziaria sottoscrissero un documento importante intitolato 'people first'.

Nel nostro paese invece è stata portata avanti una linea dissennata di colpevolizzazione dei dipendenti pubblici – ingiusta quanto generalizzata – che ha associato nel giudizio della pubblica opinione la categoria dello spreco accanto ad ogni ambito delle politiche pubbliche: la conseguenza di tale approccio totalmente sbagliato, ha comportato tagli lineari e penalizzazioni pesantissime per tutte le professioni che operano nella Pubblica Amministrazione: la ricaduta sul sistema sanitario di tali misure è devastante e prefigura un indebolimento complessivo del livello di tutele per il cittadino che non gode più del diritto alla salute, come salvaguardato dall'art. 32 della Costituzione.

Ritengo necessario si apra una discussione franca ed aperta sul futuro del sistema sanitario nel nostro paese, chiarendo in modo netto che il sistema sanitario non ha alcuna responsabilità della crisi che stiamo vivendo, non è 'una palla al piede' come talvolta si afferma, ma al contrario è una risorsa non solo sul piano sociale e civile, ma anche dal punto di vista economico, come è stato recentemente dimostrato, infatti, 100 euro investiti in sanità ne attivano 183 nel sistema economico del paese, cioè il peso della spesa investita nella sanità pubblica rappresenta il 7,2% del Pil ma sviluppa ricchezza per il 12,8% del Pil.

Inoltre persiste una seconda opinione sbagliata, è quella che ha ispirato il 'libro bianco' del Governo e che condiziona le politiche di questi anni: la paventata esplosione della spesa sanitaria, che condurrebbe fatalmente alla insostenibilità economica del sistema e quindi al superamento del suo profilo pubblico. È una affermazione che ha trovato smentite diffuse e sarebbe sufficiente comunque

Il paese cresce se è in salute

Occorre rilanciare l'idea contenuta nell'impegno dei paesi europei, bene espressa nello slogan "la salute in tutte le politiche". A dimostrazione che la salute è una ricchezza per le persone, ma anche per tutta la società, perché una popolazione sana è la condizione per la prosperità del Paese



operare facili confronti con i sistemi assicurativi privati per concludere che il nostro sistema pubblico costa circa metà di ogni sistema assicurativo ed è comunque meno costoso dei sistemi sanitari universali dei maggiori stati europei. Tuttavia quella impostazione ha condotto il Governo, in due anni, ad azzerare i trasferimenti a Regioni e Comuni destinati finora alla realizzazione dei servizi integrati sociali e sanitari, ha prodotto l'inerzia del Governo sul versante della revisione dei Lea sanitari ed ha prodotto la sua sostanziale contrarietà alla individuazione dei livelli essenziali delle prestazioni (Lep) in campo assistenziale: tutto ciò ha fatto fare passi indietro alla integrazione socio sanitaria e appesantisce il sistema sanitario chiamato ad una azione di supplenza spesso caratterizzata da oneri inappropriati.

In un tempo assai ristretto, il Ministro della Salute – "commissariato" dal Ministro dell'Economia - ha commesso tre gravi errori che pesano e soprattutto pe-

seranno sul normale funzionamento del sistema: è venuto meno il patto con le Regioni ed è saltata la regola del "chi rompe, paga"; è stata abbandonata la strada della garanzia del diritto alla salute attraverso i Lea congruamente finanziati; sono stati azzerati gli investimenti, indebolita la ricerca e le professioni sono state usate per "fare cassa". Occorre invece rilanciare l'idea contenuta nell'impegno dei paesi europei, bene espressa nello slogan "la salute in tutte le politiche", a dimostrazione che la salute è una ricchezza per le persone, ma anche per tutta la società, perché una popolazione sana è la condizione per la prosperità del Paese.

È solo questione di finanziamenti? No, sarebbe superficiale. È necessario affrontare alcune questioni che attengono al governo del sistema, ponendo il principio della aziendalizzazione nell'ottica della efficacia della gestione e non esclusivamente rivolta al pareggio di bilancio e perciò il dirigente sanitario non va premiato solo se fa ri-

sparmiare l'azienda sanitaria, ma se raggiunge gli obiettivi di salute che la programmazione sanitaria ha individuato in rapporto ai bisogni rilevati: in questo ambito assume rilievo la discussione attorno alla nuova normativa sul 'governo clinico' che può riconsegnare autonomia e responsabilità alla professione medica, banalmente mortificata sul versante dei trattamenti giuridici ed economici.

Questa riforma, attesa da tempo, è la premessa per innestare nel sistema sanitario procedure trasparenti nella scelta dei dirigenti oltre che nella gestione: affermare la legalità e dare la priorità al merito, in sanità non è solo un imperativo etico, ma è la

Ritengo necessaria una discussione franca ed aperta sul futuro del sistema sanitario nel nostro paese, chiarendo in modo netto che il sistema sanitario non ha alcuna responsabilità della crisi che stiamo vivendo. Non è 'una palla al piede' come talvolta si afferma, ma al contrario è una risorsa non solo sul piano sociale e civile, ma anche dal punto di vista economico

condizione affinché al centro del sistema ritorni ad essere il diritto alla salute e quindi la vera attenzione ai bisogni della persona. Senza legalità e trasparenza i soldi non basteranno mai, perché prevarranno gli sprechi, i favori e le regalie, frutto delle lottizzazioni.

Perciò la riforma sul 'governo clinico' dovrà affermare la regola che 'la sanità deve stare fuori dagli affari ed i partiti fuori dalle nomine'.

Cambiamenti profondi si impongono nei modelli organizzativi dei servizi sia nella integrazione con il territorio, sia nella differenziazione organizzativa per intensità di cure e ciò comporta nuove collaborazioni multiprofessionali, approcci

multidisciplinari e nuove stratificazioni delle responsabilità ed a ciò si accompagna la diffusione delle innovazioni tecnologiche in un contesto di rilevanti cambiamenti demografici. Le professioni sanitarie, ed in particolare quella medica, sono chiamate ad un allineamento ai processi di cambiamento, pur lasciando inalterata la centralità dell'alleanza terapeutica fra medico e paziente, per innovare le strutture, favorire la continuità delle cure, irrobustire i percorsi di formazione di base ed ampliare quella specialistica favorendo l'ingresso nella professione dei giovani e coinvolgendo nella responsabilità del percorso formativo anche la rete ospedaliera qualitativamente idonea alla formazione.

Il cambiamento più rilevante avvenuto a livello istituzionale in questi anni è rappresentato dalla attuazione del federalismo fiscale, peraltro preceduto da una lunga fase di responsabilità affidate primariamente alle Regioni, come previsto dalla Costituzione. La quasi esclusiva attenzione rivolta ai costi standard può apparire eccessiva, ma non lo è affatto se, come sembra accadere dopo la manovra economica di luglio u.s., i tagli del fondo sanitario ancorano i costi standard su una soglia di sottofinanziamento dei Lea sanitari che non può essere condivisa, perciò sosteniamo la protesta delle Regioni che denunciano rischi concreti di ridimensionamento del sistema di tutele finora garantite e dei livelli di qualità delle prestazioni e condividiamo le preoccupazioni espresse negli Stati Generali della Sanità pubblica, dalle organizzazioni mediche che hanno espresso analoghe preoccupazioni.

La fase difficile che attraversiamo distribuisce le conseguenze della crisi in modo poco equo e fra tutte le disuguaglianze che produce o che accentua, la differenza di genere appare fra quelle meno sopportabili. Ebbene, "la salute delle donne è il paradigma dello stato di salute dell'intera popolazione" come afferma l'Oms, perciò il mondo delle donne, la loro vita e la loro salute sono veri e propri indicatori di benessere di una società: in questo senso la declinazione 'di genere' per il diritto alla salute deve rappresentare per il Piano Sanitario Nazionale di prossima approvazione, uno degli obiettivi su cui investire in ricerca e sulla diffusione di servizi soprattutto nell'area della integrazione socio-sanitaria per alleviare il peso del lavoro di cura che grava prevalentemente sulle donne.

Anche in questo contesto, e forse soprattutto in questo, si realizzano le condizioni affinché si diffondano nel paese quel clima e quelle reti che creano coesione sociale, essenziale per contrastare con successo la carica disgregatrice della crisi economica. **Y**

