



Centro per i Diritti del Malato e per il Diritto alla Salute

MA IL SISTEMA E' LA RETE

Generalmente dagli interventi dei rappresentanti di associazioni di tutela dei cittadini ci si aspettano generiche denunce di disfunzioni o peggio e altrettanto generici appelli al miglioramento della qualità dei servizi, interventi ascoltati distrattamente e a volte con un malcelato senso di fastidio.

Cercherò nel limite fissato dal tempo e dalle capacità personali di modificare questa opinione, iniziando con un sentito, benché privo di piaggeria, ringraziamento alla Fondazione SmithKline che rischia ormai di rimanere la pressoché unica istituzione a mantenere vivo un dibattito organico sul diritto alla tutela della salute nelle sue molteplici e complicate sfaccettature.

Anche questo seminario "I servizi sanitari in rete: dal territorio all'ospedale al territorio" con i relativi contenuti, allunga il filo rosso di una storia che si dipana ormai da quasi un trentennio e segue con occhio benevolo ma non privo di capacità critica rigorosa il passato, il presente e il futuro dei nostri servizi socio-sanitari.

In premessa, spero mi sia consentita una precisazione sul tema.

Ho sempre pensato che nell'ormai lontano 1978 con l'approvazione della legge 833 era chiaro come il concetto di tutela della salute subiva uno straordinario cambiamento. Passare dal regime mutualistico all'istituzione del Servizio Sanitario Nazionale per sua natura universalistico ha costituito un passaggio epocale.

In quel preciso momento si è affermato il concetto di "rete" in sanità.

Infatti, cosa rappresenta il SSN se non la consapevolezza che, se si vogliono attuare gli articoli 3 e 32 della nostra costituzione, è indispensabile provvedere alla costruzione di una "rete territoriale di servizi sociosanitari" nei quali parole come prevenzione, cura, riabilitazione si trasformano da concetto a volte astratto e lontano dal pensare comune in una solida, effettiva capacità del sistema sanitaria di rispondere ai bisogni di salute del cittadino.

In questo contesto, sarebbe interessante se il seminario o altri convegni oggi si ponessero la domanda sul perché oggi a 28 anni di distanza dall'istituzione del Servizio Sanitario Nazionale ci troviamo a parlare della esigenza di fare "rete" perché, come si afferma sulla presentazione del seminario stesso "solo il profondo convincimento da parte di tutti che la protezione della salute

può avvenire in modo efficace e a costi (umani ed economici) compatibili attraverso una sostanziale unitarietà dei meccanismi di cura (e a ciò aggiungo di prevenzione e di riabilitazione) permette di ottenere risultati efficaci”.

Nella realtà la storia del Servizio Sanitario Nazionale, che ha sempre avuto e tuttora ha nemici interni ed esterni al sistema, costituisce un intreccio di tentativi in grado di determinare assetti generali in grado di rispondere alla prima, fondamentale caratteristica che un servizio di natura e scopi straordinariamente civili deve avere: garantire l'accesso equo e tempestivo dei cittadini.

Da questo punto di vista, se tutto funzionasse come si deve, nessun assetto può essere migliore di un “sistema in rete” per sua natura dinamico e, quindi, sempre sottoposto a modifiche obbligate dall'evoluzione della tecnologia, della farmaceutica, delle metodiche e di conseguenza della formazione e dell'aggiornamento professionale degli addetti.

Una continua, grande sfida che purtroppo non è stata vinta e in più di qualche caso ha ricevuto sonore batoste determinate da una tenace avversione ideologica nei confronti del Servizio Sanitario Nazionale, da scelte politiche dominate da superficialità e, a volte, da opportunismi. Per inciso negli anni '80, in base ad una speciale applicazione della legge del contrappasso, ci furono due ministri della sanità liberali notoriamente contrari alla legge 833.

La parziale digressione mi permette di introdurre uno degli argomenti che mi stanno più a cuore e cioè il motivo per cui oggi ci troviamo qui per discutere dei “servizi sanitari in rete”. Credo che molto abbia a che fare con un senso di diffusa delusione o disincanto che oggi aleggia sullo stato del Servizio Sanitario Nazionale.

In effetti, sarebbe utile organizzare un incontro dal tema “Il Servizio Sanitario Nazionale prima e dopo il 1995: un confronto”.

Perché il 1995? Perché è stato l'anno d'inizio del nuovo corso in sanità pubblica. Dal 1° gennaio 1995 hanno incominciato ad imperversare in sanità parole come concorrenza, mercato, aziendalizzazione che hanno contribuito in modo decisivo a scardinare il concetto di “rete” naturale per un servizio pubblico di carattere universalistico.

Perché un confronto? Perché sarebbe interessante comparare, ad esempio, bilanci e liste d'attesa per rendersi conto che il trasferimento delle competenze ad un demiurgo che corrisponde alla figura del direttore generale in effetti non ha prodotto risultati apprezzabili in termini di miglioramento della qualità del servizio e di risposta ai bisogni della cittadinanza.

Che dire poi della fantasiosa ingegneria istituzionale che ha pervaso freneticamente molte regioni con il risultato di una frammentazione o viceversa accentrato delle aziende sanitarie con il risultato negativo di eliminare l'indispensabile collegamento tra struttura e territorio.

Sono successe le cose più improbabili quali la pressoché completa eliminazione di ogni forma di controllo sugli atti e sulle aziende sanitarie, l'interruzione dei processi di programmazione fondamentale strumento per qualsiasi strategia di politica sanitaria, la separazione degli ospedali dalle Unità sanitarie locali che ha determinato la separazione del sistema informatico con effetti che ognuno di noi oggi può giudicare, una legislazione che ha permesso al servizio pubblico di

copiare il peggio del privato, la truffa dell'esclusività che nobilita nel pubblico una prestazione che, se fornita nell'ambito privato, farebbe gridare al mercimonio della professione medica (e non solo di quella) ecc. ecc.

A questo proposito, succedono ormai tutti giorni fatti inaccettabili. Ad esempio, la prestazione richiesta presso specialista nello stesso ambulatorio ospedaliero in regime pubblico viene fornita dopo mesi e mesi e in regime di libera professione intramoenia viene onorata addirittura nella stesso pomeriggio della prenotazione.

In questo contesto, il concetto di "rete" sembra diventare lo slogan degli uomini di buona volontà e cioè di coloro che per affinità professionali e simpatia personale decidono di attivare circuiti virtuosi tra le strutture di cui, magari, sono responsabili. Nel ringraziarli per la sensibilità, corre l'obbligo di affermare che non è certamente questa la "rete" di cui il "sistema" ha bisogno. Un sistema sociosanitario in cui, peraltro, è sempre più larga la linea grigia che unisce e confonde la parte squisitamente sanitaria da quella relativi ai servizi sociali.

Dopo più di 10 anni di assurdo "pensiero unico" nel campo della tutela della salute che non ha migliorato i bilanci ed ha compromesso il principio fondamentale su cui si basa il Servizio Sanitario Nazionale (equità e tempestività nell'accesso ai servizi sanitari) è arrivata l'ora di invertire la marcia e di abbandonare strade che hanno dimostrato una pericolosa inconsistenza.

Per fare questo è indispensabile sia chiaro a tutti che la "rete" è il "sistema" e che questa è la cultura della tutela della salute che deve ritrovare il primato.

Altrimenti, addio diritti e con loro una straordinaria lezione di civiltà che, pur con tutte le manchevolezze, il nostro Paese ha finora offerto al mondo intero.

Roberto Buttura

Movimento dei Cittadini