



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

*Un articolo di Roberto Buttura del novembre 1998 che, esclusi i problemi di merito, è ancora attuale...*

## Sì alla Sanità pubblica, senza demagogia

Uno degli impegni prioritari assunti dal Governo Prodi all'atto della sua elezione in Parlamento era rappresentato dalla riforma dello "Stato sociale", all'interno del quale gran peso per gli evidenti riflessi sociali ha il Servizio Sanitario Nazionale. Era dunque evidente che esso costituiva un punto fondamentale d'una così impegnativa promessa.

Passati due anni e mezzo, caduto il Governo Prodi, è possibile tracciare un primo sommario bilancio dell'azione del governo dell'Ulivo in questo delicatissimo settore domandandoci innanzi tutto se i risultati raggiunti sono stati coerenti rispetto alle promesse di una Sanità più attenta ai diritti dei cittadini, se insomma si è riusciti ad estendere le caratteristiche d'universalità del Servizio Sanitario Nazionale.

Prima di rispondere al quesito è indispensabile fare alcune considerazioni sulla natura e sui riflessi che taluni provvedimenti legislativi, ancorché ancora all'esame del Parlamento, hanno determinato sull'opinione pubblica, ormai sottoposta ad un martellante e contraddittorio bombardamento propagandistico che la rende confusa e passiva, e sulle categorie interessate.

In questo dibattito sono raramente ricordati i principi etici e politici dai quali trae il proprio fondamento il Servizio Sanitario Nazionale. Essi sono espressamente richiamati nell'articolo 32 "La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti" e nell'articolo 117 "La Regione emana per le seguenti materie norme legislative nei limiti dei principi fondamentali stabiliti dalle leggi dello Stato, sempreché le norme stesse non siano in contrasto con l'interesse nazionale e con quello d'altre Regioni: ...beneficenza pubblica ed assistenza sanitaria ed ospedaliera...." della Costituzione della Repubblica Italiana.

Nell'altrettanto annoso dibattito sulle riforme istituzionali fondamentalmente incentrate sulla modifica della Costituzione, nessuna forza politica di qualunque orientamento, tra cui le più liberiste, ha finora proposto modifiche all'articolo 32 (salvo la Lega che fa caso a sé) e l'articolo 117 è stato oggetto d'attenzione ancora più regionaliste o federaliste.

Quindi, il finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale è assicurato dalla fiscalità generale a vario titolo versata dai cittadini, i quali sono ancora oggi, nella maggioranza, convinti della bontà del sistema pubblico e per questo motivo chiedono che esso funzioni nel modo migliore per tutti.

Proprio sull'efficienza ed efficacia dell'organizzazione sanitaria si sono mosse le maggiori critiche ed è questa la vera sfida sulla quale il governo Prodi ha mostrato mancanze, contraddizioni e pregiudizi ideologici scambiando a volte il merito per il principio e viceversa.

Il sanitometro, parti del progetto di legge delega Bindi, l'incompatibilità medica e le liste d'attesa sono tutte tappe di una strada che se percorsa fino in fondo rischia di arrivare alla rottura del patto tra cittadini e stato che è fondamento della nostra società. Ciò sarebbe drammatico e paradossale essendo perseguito da un governo nato per tutelare la salute di tutti i cittadini.

Il ticket come previsto dal sanitometro obbliga il cittadino, dopo aver contribuito a finanziare il SSN attraverso la fiscalità generale, a pagare ulteriormente rapportato al reddito l'accesso alla prestazione fornita dal servizio pubblico.

Alcune parti della legge delega, come ad esempio il ruolo e le competenze dei comuni, sono politicamente il frutto di cedimenti demagogici mentre altre peccano di genericità, come nel caso del ruolo del cosiddetto volontariato e nell'insieme la genericità e la contraddittorietà del testo testimoniano del lavoro a più mani al quale è stata sottoposta. Ma su questo ritorneremo.

In questo momento è invece particolarmente interessante ragionare, proprio perché argomento d'immediata presa sull'opinione pubblica, sulla norma della totale incompatibilità medica, cioè dell'assoluto divieto per un medico dipendente pubblico di esercitare la propria professione al di fuori del Servizio Sanitario Nazionale.

Non c'è cittadino che non abbia esultato alla notizia. La polemica sui medici che servono Dio e Mammona è vecchia quanto il mondo e informare l'uomo della strada che finalmente c'è chi mette fine a tale scandalo produce per l'autore del gesto una rapida, travolgente popolarità.

La realtà non è così o in ogni modo non è così come appare. L'incompatibilità è, infatti, subordinata all'istituzione, prevista dalla legge, all'interno delle strutture sanitarie pubbliche d'aree, orari e organizzazione amministrativa in grado di far svolgere al medico una attività libero professionale o per dirla più semplicemente privata. Nel caso ciò non avvenisse l'incompatibilità non scatta.

Per legge, quindi, tutto ciò che fino ad oggi avviene per libera scelta (come testimoniano i dati a disposizione non sono molti i medici pubblici che svolgono attività privata fuori del luogo di lavoro) domani dovrebbe avvenire obbligatoriamente all'interno della struttura pubblica, se così potrà ancora essere chiamata.

Così per eliminare un fenomeno che interessa una minoranza si sceglie di estenderlo a tutta la categoria.

Francamente non sembra questo il miglior sistema per rendere più efficace il Servizio Sanitario Nazionale e per dare responsabilità i medici e gli altri operatori nel ruolo e nella funzione che esercitano o dovrebbero esercitare "nell'interesse della collettività", come recita la Costituzione.