

IN COPERTINA



**IL PARERE**  
di Andrea Filippi  
segretario generale Fp Cgil medici

# La salute non può essere ridotta a una merce

**L**a Fp Cgil medici e dirigenti sanitari si è riunita il 1° dicembre a Roma per parlare della crisi del sistema sanitario pubblico, e per ritrovare, nella partecipazione e nella condivisione nuovo vigore, per proporre strategie di governance sanitaria che superino la mercificazione del diritto alla salute.

Ci aspettano sfide difficili e importanti perché lo sappiamo, la nostra sanità, "la più bella del mondo", è in declino. Per comprendere la situazione attuale e le sfide che ci attendono è necessario ripercorrere la storia della sanità in Italia.

In realtà la riforma del 1978 (legge 833) con l'istituzione del Sistema sanitario nazionale rappresenta un punto di rottura completo con il passato, perché introduce un'evoluzione nel pensiero e nella cultura come fondamento dell'assistenza sanitaria che, da quel momento in poi, si sarebbe concretizzata nel perseguimento di obiettivi di equità sociale. Ma ancora oggi, nonostante la realizzazione di un sistema sanitario che fa, anzi faceva, invidia a tutto il mondo, i principi di quella riforma rimangono in gran parte disattesi.

Le due riforme che seguirono quella del 1978 (la 502 del 1992 e la 229 del 1999) non avevano in realtà l'obiettivo di rendere completo il cammino

della 833, venivano realizzate piuttosto per puri motivi economici dettati dalla necessità di risanare il buco del bilancio che risaliva ai tempi delle mutue.

«Si è trattato - cito il professor Briziarelli dell'università di Perugia - di manovre basate più su interventi di ingegneria istituzionale e gestionale che di correzioni delle modalità complessive del governo dell'assistenza», con l'aziendalizzazione e con il principio della concorrenza. In particolare, si introducono meccanismi di mercato che non solo creano un'improbabile competizione tra pubblico e privato, ma anche tra le aziende pubbliche e tra le stesse regioni. Dal 2011 la situazione poi è precipitata, il progressivo ed inarrestabile definanziamento del fondo sanitario nazionale, ha creato un corto circuito economico da cui è difficile uscire.

È opinione largamente condivisa che la crisi della sanità del terzo millennio sia dovuta a tre principali fattori: l'aumento ed il mutamento dei bisogni assistenziali; lo sviluppo delle scienze e tecnologie biomediche con costi sempre più elevati dei farmaci e delle tecniche diagnostiche,

terapeutiche e riabilitative; la riduzione, in termini assoluti e relativi, delle risorse finanziarie pubbliche disponibili a seguito della crisi economica degli ultimi decenni.

È evidente che, al cospetto di queste criticità, come sindacato non possiamo semplicemente rivendicare l'idea demagogica della difesa del diritto alla salute ad ogni costo, perché per essere realmente propositivi è necessario considerare con serietà e competenza il problema della sostenibilità e della governance del sistema sanitario.

Ma prima di tutto, dobbiamo contrastare quel processo inarrestabile dell'economicismo fine a se stesso, in cui il fine del risparmio è il risparmio. «L'economia deve servire alle persone per farle stare meglio», scrive Elio Borgonovi presidente del Cergas (Centro ricerche sulla gestione dell'assistenza sanitaria e sociale) e ordinario di Economia aziendale all'università Bocconi. «Purtroppo questo sembra essere di-

## L'assemblea nazionale Fp Cgil medici

Andrea Filippi, psichiatra e psicoterapeuta, è il nuovo segretario generale Fp Cgil medici. È stato proclamato nell'assemblea nazionale Fp Cgil dei medici e dei dirigenti del Servizio sanitario nazionale tenutasi a Roma il primo dicembre. "Ci siamo! Il nostro lavoro per una sanità di tutti" è il titolo dell'incontro con i delegati aperto da Serena Sorrentino, segretaria generale Fp Cgil e chiuso dall'intervento di Susanna Camusso, segretaria generale Cgil. Durante l'assemblea, le testimonianze dei delegati, medici, psicologi, biologi e dirigenti sanitari.

ventato quasi un paradosso negli ultimi decenni della globalizzazione nei quali prevalgono politiche che hanno le dichiarate finalità di salvare l'economia anche quando ciò vuol dire fare stare peggio centinaia di milioni di persone che per esempio, non trovano occupazione o vedono ridotti i livelli di tutela della salute».

Tutti gli economisti sono unanimi nel ritenere che senza investimenti non ci può essere sviluppo e sostenibilità del sistema, governare la spesa non equivale sempre a tagliare la spesa.

Al contrario, anche negli ultimi anni le autorità di governo regionale e nazionale continuano a dare risposte alla crisi essenzialmente di tipo tecnico gestionale, con l'unico obiettivo di contenere e controllare la spesa pubblica attraverso interventi che hanno determinato un progressivo razionamento delle prestazioni erogate.

Ma, ancor più della riduzione della qualità e della quantità delle prestazioni erogate, il risultato negativo di tali politiche "efficientistiche" è stata, e questo è il punto centrale del problema, la progressiva emarginazione dei due attori protagonisti della medicina, ovvero della relazione di cura medico-paziente.

Il paziente è ormai una comparsa senza diritti e spesso può solo sperare di conoscere qualcuno per ricevere la prestazione appropriata, mentre il medico, il dirigente sanitario e ogni operatore, devono lavorare in un contesto strutturale e organizzativo deficitario e sottostare a mille procedure e norme burocratiche, senza una vera autonomia, ma con tutta la responsabilità del caso.

Pertanto possiamo affermare che le politiche sanitarie finora attuate hanno aggravato ancora di più quello che è il principale elemento caratterizzante la crisi del welfare: il progressivo calo della partecipazione

## Dobbiamo far partecipare di più alle scelte i cittadini e gli operatori

democratica delle persone, degli operatori e della popolazione alle scelte che riguardano il proprio lavoro e la propria salute.

Oggi abbiamo un compito difficile, ma fondamentale: stimolare la partecipazione dopo anni di blocco contrattuale e di politiche

di accentrato decisionale.

La Fp-Cgil medici e dirigenti sanitari, vuole rivendicare il diritto al coinvolgimento nei processi organizzativi, rivendicare la legittimazione e l'autonomia della nostra professione, per stimolare la condivisione e la partecipazione per il raggiungimento di una rinnovata unità degli operatori sanitari.

«È necessario fare uno sforzo culturale - come sostiene la professoressa Modolo dell'Università di Perugia - per uscire dall'impostazione centrata sull'ospedale e sull'azienda, avvicinare i servizi ai luoghi dove la gente vive, per ridare vita ai quartieri nelle città, ed evitare l'isolamento. Sostenere la formazione della stessa popolazione e la partecipazione costruttiva alla vita della collettività, nel rinascimento democratico, un impegno cui la popolazione del duemila non può sottrarsi per la promozione della **salute**».