

Un nuovo approccio alla questione Sanità, un libro per discutere

PASQUALE ROTUNNO

È proprio vero che il problema principale della sanità è quello finanziario? La pensano così sia quanti chiedono più finanziamento pubblico sia quanti pensano di integrare quello pubblico con forme di finanziamento privato.

La logica è la stessa. Che esistano problemi finanziari è innegabile e il loro peso sulla funzionalità dei servizi è evidente. Ma a rendere davvero problematica la nostra sanità è un insieme di lacune e di incapacità, di omissioni e di errori, di politiche errate, che nel loro insieme, cumulandosi in circa trent'anni di politica sanitaria, sono state coperte e nascoste dal problema finanziario, esasperandolo. Ivan Cavicchi, filosofo della medicina alle Università La Sapienza e Tor Vergata di Roma, torna a denunciare le insufficienze del sistema sanitario, i suoi conservatorismi e le sue arretratezze, i "vuoti culturali" del dibattito sul diritto alla salute. Il nuovo volume di Cavicchi, "Sanità" (edito da Dedalo), è un "libro bianco" che analizza quasi tre decenni di scelte politiche. L'autore elabora le più importanti

fonti al riguardo: ricerche, documentazioni, rapporti, sondaggi, dibattiti. Uno studio senza precedenti e dall'ampio orizzonte culturale, che riesce a individuare i punti di crisi importanti della sanità pubblica e a prospettare le "vie d'uscita" per impedirne la fine. Cavicchi rifugge dalle semplificazioni correnti e ha un approccio originalissimo alle questioni sanitarie italiane. Lancia un allarme: "ci troviamo senza un vero pensiero riformatore capace di affrontare le sfide che le trasformazioni socio-economiche pongono alla sanità pubblica".

Se la politica non corregge per tempo il tiro, la prospettiva è la privatizzazione di alcune parti della sanità pubblica, la mutualizzazione di interi pacchetti di prestazioni e la loro progressiva riduzione. La maggiore attenzione alla qualità della vita, l'invecchiamento della popolazione, la disponibilità di nuovi trattamenti, fanno crescere il bisogno di sanità molto più di quanto possano aumentare le disponibilità. Per governarlo è necessario riformare il rapporto bisogni/risorse. Rivedendo alcune scelte fat-

te in passato. A cominciare da quella "gestionalista" che nel '92-93 diede vita alle Asl, le aziende sanitarie locali: una soluzione che fa pagare ai cittadini e agli operatori il paradosso di dover prima perseguire l'obiettivo del risparmio, ma non quello della salute e della professionalità. I nuovi "padroni" della sanità, vale a dire le Regioni, rischiano di configurarsi come i nuovi conservatori. Esse "non esprimono nessuna nuova politica che giustifichi il cumulo di poteri e che indichi nuove prospettive di miglioramento del sistema e soprattutto nuove capacità di governo dei problemi". Oggi le regioni hanno una sola rivendicazione: quella finanziaria.

È un luogo comune ritenere che la riforma sanitaria del 1978 fosse principalmente ispirata da principi politici di solidarietà, primato del pubblico, controllo democratico, equità, diritto alla salute, parità d'accesso ai servizi. In realtà, denuncia Cavicchi, il problema era rimediare all'arretratezza e all'indebitamento del sistema mutualistico allora vigente. Le mutue pagavano gli ospedali

attraverso le rette di degenza. Fu così che dal 1964 al 1974 i posti letto aumentarono da 493.563 a 583.346, e che la spesa sostenuta dalla mutua passò da 500 a 4.500 miliardi di lire, assorbita per il 52% dal sistema ospedaliero. Anziché riformare il consumo e l'utilizzo dell'assistenza, "si preferì affrontare i problemi del finanziamento in rapporto all'economia generale del Paese imponendo vincoli a cui subordinare la spesa sanitaria". L'azienda sanitaria nacque quindi da un presupposto sbagliato: ridurre la spesa, anziché riformare i consumi. Occorre invece "correggere in modo significativo l'esperienza dell'azienda sanitaria collocandola all'interno di un progetto di cambiamento complessivo del sistema sanitario". Nel nostro Paese, in ambito sanitario, "si consuma poco ciò che costa meno e troppo ciò che costa di più". Si fa poca prevenzione e medicina interna. Si eccede invece in analisi diagnostiche e in consumo di farmaci. L'approccio prevalentemente economicistico delle "aziende" sanitarie rischia di oscurare il fine per cui sono nate: la tutela della salute.

