

SAGGI / 2 • «Il riformista che non c'è» di Ivan Cavicchi per Dedalo Edizioni

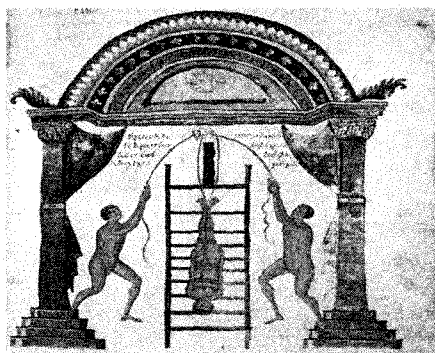
Un sistema da mettere sottosopra

Franco Voltaggio

Il libro di Ivan Cavicchi *Il riformista che non c'è. Le politiche sanitarie tra invarianza e cambiamento* (Edizioni Dedalo, euro 16) non poteva essere pubblicato in un momento migliore. La sanità è al centro di un conflitto strategico tra politiche che vorrebbero controriformarla (selettività in luogo dell'universalismo, restrizione delle tutele, indigenti quali unici beneficiari, tagli lineari) e politiche ex riformatrici che prive di una strategia di rinnovamento vorrebbero conservarla tirando in qualche modo a campare (manutenzione, gestione, razionalizzazione, efficienza). Il libro di Cavicchi propone la famosa «terza via»: riformiamo in profondità la sanità pubblica ricontestualizzandone i valori, l'organizzazione, i contenuti, i modi di essere, i costi. Cioè «reinventiamola». Lo scopo di fondo di questa proposta è di creare condizioni di *compossibilità* (come direbbe Leibnitz) per far coesistere senza contraddizioni diritti, conoscenze, limiti economici, lavoro. Una idea di riforma quindi piuttosto impegnativa, che è indirizzata a quel «riformista che non c'è» che per il nostro autore, alludendo alla politica, resta il problema dei problemi.

Una spesa qualificata

Le ragioni per convincere il «riformista che non c'è» a voltare pagina sono diverse. In primo luogo dice l'autore, abbiamo contratto da almeno 30 anni un debito culturale con il cambiamento, cioè abbiamo cambiato poco e marginalmente i modelli sanitari ereditati dal precedente sistema mutualistico. Oltre ai problemi finanziari quindi vi sono quelli non meno gravi e dispendiosi, di regressività culturale che, in molti casi, hanno contrapposto la sanità pubblica alla società dei bisogni. In secondo luogo è cambiato il presupposto che per circa un secolo è stato alla base della nascita del Welfare State, cioè l'alleanza tra etica e economia. Oggi la sanità deve fare i conti con il «post welfarismo» quindi con il conflitto tra diritti e risorse che tende a liquidare i diritti. In terzo luogo le politiche sanitarie in auge sono inadeguate e insufficienti, tanto nei confronti dell'esigente (come chiama Cavicchi l'ex paziente) quanto nei confronti della



Un'analisi e una proposta di riforma radicale delle politiche sanitarie. Un libro coraggioso in assenza dell'interlocutore istituzionale

oggettiva necessità in tempi di crisi, di sgonfiare e qualificare la spesa.

Cavicchi dimostra che insistere ad adottare politiche marginaliste per ottimizzazione e rendere più efficiente un vecchio sistema pseudomutualistico, non ha molto senso. L'anacronismo dice Cavicchi si supera non si ottimizza. Il sistema sanitario da oltre un secolo è stato concepito per divisioni, giustapposizioni, contrapposizioni tra servizi, tra professioni, tra scopi e funzioni, tra territorio e ospedale, tra cure primarie e cure specialistiche: e questo non funziona più. Oggi in sanità è molto di moda, soprattutto per l'organizzazione ospedaliera, la metafora della ruota (*hub spoke*), cioè un centro ospedaliero di eccellenza (*hub*) al quale afferiscono i raggi cioè le strutture ospedaliere minori (*spoke*). Nella sua proposta Cavicchi - fattore già presente nel suo precedente lavoro (*I mondi possibili della programmazione sanitaria. Le logiche del cambiamento* McGraw Hill) - è come se cambiasse la metafora: ricollocare l'*hub* dall'ospedale al luogo di vita del cittadino riorganizzando dentro una idea di «unità delle tutele», tutto il sistema sanitario (*spoke*).

Tra luogo di vita e sistema sanitario vi è un *re-lais* cioè una cabina di regia (distretto) che regola in rete tutti i vari percorsi terapeutici. Ciò senza sacrificare i diritti avrebbe incredibili effetti di riduzione della spesa e di accrescimento della qualità dell'assistenza.

Ma la proposta strategica di Cavicchi è efficacemente sintetizzata dall'autore nella prefazione di un altro modello di tutela intendendo per tutela un certo consumo sanitario e quindi un certo uso della medicina. Cavicchi sembra categorico: nessuna politica di riqualificazione della spesa e di accrescimento della soddisfazione sociale, sarà convincente se non si riforma il genere di consumo medico-sanitario, quindi se non si interviene a livello di domanda espressa, di struttura dell'offerta, di modalità produttive, di sistemi organizzati, di professioni, di *governance*. Si tratta quindi di riformare il modello di tutela vigente quello che, ci ricorda Cavicchi con una punta di rammarico, avremmo dovuto riformare già a partire dalla riforma del 1978.

Una visione d'insieme

Come fare? Cavicchi fa seguire ad analisi stringenti altrettante e ben articolate proposte. La prima è ricontestualizzare l'art. 32 della Costituzione per restituire al diritto alla salute tutta la sua complessità e quindi liberarlo dalle ingenuità del diritto naturale ma solo per fare più salute riorganizzandone la funzione. La seconda è ripensare la medicina come modo di conoscere e di fare, quasi a dirci che il consumo e l'uso di medicina, cioè la tutela, riguarda il consumo e l'uso della conoscenza scientifica. Quindi i contenuti che sono nei contenitori. La terza, che costituisce il «reattore principale» di tutta la sua proposta, è la riforma del lavoro professionale dove Cavicchi arriva a reinventare la figura dell'operatore, quindi a reinventare forme contrattuali, statuti giuridici, atti professionali, modi retributivi. La quarta è una politica sanitaria di rimodellazione dei servizi perchè l'epoca delle politiche marginaliste, cioè della manutenzione della «supermutua», è finita.

Un gran bel libro, coraggioso, pieno di passione scritto perchè tutti insieme si affronti e si risolve una volta per tutte il problema del «riformista che non c'è».