

Sanità: a quando il cambio di marcia?

di Gian Paolo Zanetta

Quelli trascorsi sono stati mesi importanti per la sanità pubblica per il verificarsi di eventi politici che meritano una particolare riflessione. Tre in particolare i fatti che possono condizionare il futuro della salute dei cittadini italiani:

- L'approvazione della legge di stabilità 2017
- L'esito della competizione referendaria
- La modifica e l'ampliamento dei Livelli di assistenza.

La legge di bilancio introduce misure di rilievo per il settore sanitario, agendo sul livello di finanziamento del settore pubblico, sull'introduzione di farmaci innovativi, soprattutto oncologici, sulle regole relative ai tetti di spesa farmaceutica, sull'accelerazione del processo di ammodernamento delle strutture informatiche del sistema. L'elemento più rilevante della legge riguarda l'entità del finanziamento complessivo, che viene confermato, al di là di tutte le aspre discussioni e rischi di riduzione, nella somma già definita dall'Intesa Stato-Regioni (prima sottolineatura dell'importanza dei positivi rapporti interistituzionali) e cioè di 113 mld di euro, due in più dell'anno precedente. Seppur in presenza di un vincolo di destinazione preferenziale per i farmaci innovativi, è un segnale di fiducia nel settore ed una iniezione di risorse, che dovrà certamente trovare riscontro in una accentuata attenzione al controllo dell'appropriatezza prescrittiva dei vari livelli di governo della spesa.

L'esito del referendum, seconda novità, ha cristallizzato i rapporti, bloccando quella modifica costituzionale che avrebbe spostato il baricentro del sistema sanitario più sul versante centralistico, aumentando le competenze statuali e fermando il percorso federalista avviato con la legge costituzionale 3/2001. Rimane pertanto l'attuale suddivisione di competenze ed il ruolo

centrale delle Regioni, seppur condizionato da una “camicia di nesso”, determinata dai vincoli di bilancio statali, dalla “austera” politica finanziaria della Unione Europea, da un PIL che stenta a decollare. Terza novità il Governo Gentiloni ha dato corso ed attuazione all’intesa Stato-Regioni che ha definito, dopo anni, i nuovi Livelli di assistenza ampliando la gamma delle prestazioni a carico del Servizio sanitario nazionale. Tutto bene dunque, siamo pertanto in una nuova fase di rilancio del settore? Purtroppo così non è ed il governo complessivo del sistema permane difficile ed irto di ostacoli.

Questioni da tempo irrisolte

L’iniezione, sofferta, di ulteriori risorse nel sistema sanitario pubblico non consente di ben sperare nel futuro del nostro Welfare, perché, ai problemi già citati di bilancio e di economia che stenta a crescere, si aggiungono problemi sociali, povertà ed immigrazione, problemi legati all’evoluzione internazionale del sistema in materia di farmaci e nuove tecnologie, crescita dei bisogni legata all’invecchiamento, anche se è un segno di una sanità efficace, ed alla cronicità: mentre le risorse aggiuntive quest’anno saranno assorbite prevalentemente dall’introduzione dei nuovi farmaci, e forse non basteranno, se l’Agenzia Italiana del Farmaco non migliora le proprie “performance”, rimangono irrisolti alcuni temi vecchi di anni, investimenti ed innovazione tecnologica, politica moderna, qualitativa e quantitativa, per il personale, e soprattutto il tema, dominante nei prossimi anni, della congiunzione tra sanità ed assistenza, e della accessibilità al servizio da parte delle fasce deboli, particolarmente rilevante in un momento di recessione economica.

È innegabile che oggi stiamo vivendo la fase più delicata del nostro pluridecennale sistema di protezione sociale, che corre il rischio, come già avviene in altri contesti europei, di lasciare indietro, senza un’oculata gestione delle risorse, pezzi rilevanti della società e creare le condizioni per il venir meno dei principi fondanti della nostra coesione sociale: la tutela della salute come diritto fondamentale dell’individuo, l’universalità delle cure, l’uguaglianza di trattamento. La soluzione di questa complessa situazione non è facile e nessuno deve avere la presunzione di trovare facili soluzioni per sistemi sociali che si devono confrontare con cambiamenti, trasformazioni, evoluzioni culturali di carattere internazionali e con effetti rivoluzionari. È evidente che ci attende un grande sforzo per tentare di mantenere e nel contempo innovare un sistema, che fino ad oggi ha retto, ma che non è più garantito dalle trasformazioni. Ora ci attende una vera e propria rivoluzione culturale e di mentalità, non facile da digerire dopo decenni.

Il nuovo sistema dovrà basarsi su una più stringente appropriatezza e su una nuova organizzazione sanitaria che non guarderà solo più esclusivamente all'acuzie, ma che si dovrà basare sempre più sulla collaborazione tra ospedali e territorio per la gestione della post acuzie e delle persone anziane, che evidentemente non potranno più essere gestite solamente da strutture ospedaliere e dalle famiglie sempre più in difficoltà. Tutto ciò presuppone anche un rilancio del medico di Medicina generale, che dovrà acquisire un ruolo di regista della nostra salute e fungere da ago della bilancia nella gestione del paziente contribuendo a migliorare conti pubblici e liste d'attesa.

Occorre tuttavia un'accelerazione

“La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti”. L'articolo 32 della Costituzione italiana è la fotografia di ciò che da sempre contraddistingue la nostra Sanità e questo assunto dev'essere il fondamento anche attuale nonché futuro del nostro Servizio Sanitario Nazionale. Ribadiamo questo concetto perché, considerato il momento storico di congiuntura economica, questo principio rischia di scricchiolare e vediamo con preoccupazione il venirsi a creare una contrapposizione non solo formale tra rispetto dell'equilibrio dei bilanci pubblici ed il diritto alla tutela della salute.

Per ora il Sistema ha resistito, ma col passare del tempo lo stesso rischia di implodere sia dal punto di vista economico sia da quello dei servizi garantiti, perché sarà sempre più difficile conciliare risorse limitate con nuovi investimenti nella ricerca e certezza ed uguaglianza nell'accesso ai servizi per tutti.

La vera scommessa sarà mantenere il nostro Servizio Sanitario al rango dei migliori nel mondo. È necessario rendere consapevole il cittadino di questa difficile contingenza, al fine di rendere appropriato l'utilizzo dei servizi, corretto l'uso delle risorse, adeguata in rapporto al reddito la partecipazione alla spesa sanitaria da parte degli utenti. Diritto alla salute, ma anche dovere di difendere e valorizzare un bene comune che è il servizio sanitario nazionale: ne consegue la necessità di dedicare una adeguata attenzione all'attuazione dei doveri costituzionali di solidarietà, la rilevanza di questa nella definizione e costruzione dei singoli diritti. L'articolo 32 va quindi collegato e difeso sempre di più in collegamento con l'articolo 2 (doveri inderogabili di solidarietà politica economica e sociale) e l'articolo 3 (pari dignità sociale di tutti i cittadini) della costituzione. Etica del dovere per evitare che la libertà individuale si espanda senza regole a danno della comunità in cui viviamo: questo vale massimamente per la sanità.

Non dimentichiamoci mai che la Costituzione e l'etica ci chiedono di mettere al centro sempre e comunque il paziente, non solo dal punto di vista della salute fisica ma anche dal punto di vista psicologico ed interiore. È innegabile ormai che la nostra società invecchi sempre di più e l'innalzamento dell'età media corra di pari passo con patologie croniche della terza età, quali

Alzheimer, Parkinson e malattie neurodegenerative, che per la nostra comunità comportano costi che lievitano in maniera esponenziale di anno in anno. Al contempo la crisi economica tocca tutti, in particolare i ceti più poveri, che anzi avrebbero bisogno di maggiore assistenza e maggiori cure, ma che con l'avanzamento della povertà sono costrette a privarsi persino della semplice prestazione sanitaria, rinunciando alle cure perché non in grado di pagare il ticket, per scegliere altre priorità.

Ritornano quindi in conclusione due concetti fondamentali, al di là delle ricette gestionali ed economiche, fondamentali soprattutto per la tenuta del sistema sociale complessivo: la centralità della persona ed il sentirsi, tutti, parte di una comunità.