



La politica sanitaria in Italia. Parte seconda

di Gian Paolo Zanetta

La rapida rievocazione storica del passato serve per supportare, se ce ne fosse bisogno, il ragionamento su di uno stretto collegamento tra organizzazione del servizio sanitario e contestuale evoluzione del sistema sociale.

La tutela della salute: un diritto inalienabile

Se l'esame riguardante il livello istituzionale attribuito al diritto alla salute è importante per comprendere il rilievo ed il livello assegnato al conseguente diritto, altrettanto significativa diventa l'analisi sull'evoluzione del sistema di governo del servizio sanitario; anzi la connessione tra i due aspetti, livello istituzionale, sede di tutela, ed articolazione territoriale danno la esatta misura dell'attenzione al diritto e della risposta al bisogno manifestato dal cittadino. In sostanza i due livelli, centrale e territoriale, rappresentano la risposta al concetto, espresso dalla Costituzione, della tutela della salute quale diritto "fondamentale". Non solo, ma anche il modello organizzativo scelto dal legislatore è sempre espressione del momento e contesto politico e della visione di tutela del diritto che, in quella data fase, si vuole esprimere.

I passaggi legislativi e costituzionali

Il nostro paese ha visto, nel corso di degli ultimi quarant'anni, un diritto alla tutela della salute progressivamente trasformato attraverso tre riforme sanitarie, una legge costituzionale, una ulteriore riforma (la legge Balduzzi), ed infine un'annuale revisione, attraverso processi ed interventi non organici, soprattutto dettati dall'urgenza finanziaria. Altro elemento che merita evidenziare è come esista un sostanziale parallelismo tra riforme sanitarie e trasformazione della pubblica amministrazione. Intendiamo qui rimarcare un altro aspetto, il ruolo non solo attuatore, ma soprattutto anticipatore del sistema sanitario rispetto alle trasformazioni ed all'evoluzione del quadro sociale e della società italiana. Quindi fotografia del quadro politico, ma anche evoluzione, anticipazione e sperimentazione di cambiamenti e di nuovi modelli gestionali nel settore pubblico: questo, a nostro parere, è il sistema sanitario italiano

Gli obiettivi di fondo della Secondo dopoguerra

Andiamo però in ordine ed esaminiamo, con una lettura più politica, l'evoluzione del sistema, ricordando che, sancita dalla Costituzione, la centralità del diritto alla salute ed il suo essere "fondamentale", solo nel 1978 si sostanzia la trasformazione dell'organizzazione sanitaria recependo non solo l'articolo 32, ma ampliandone la portata con il stretto collegamento con i Principi Generali della Costituzione stessa. La Costituzione, entrata in vigore nel 1948, significò non solo ridare unità e futuro alla Nazione, ma anche consolidare interno alla legge fondamentale la ricostruzione ed il consolidamento del quadro istituzionale repubblicano. Alla conclusione del secondo conflitto mondiale occorreva uno strumento giuridico che ridesse al nostro paese un quadro di certezze di diritti e di doveri, una gerarchia istituzionale su cui fondare il senso profondo della Repubblica ed il rispetto del cittadino, un ruolo della Pubblica Amministrazione, degli Organi dello Stato, delle autonomie locali in grado di rispondere al senso di comunità ed ai bisogni di tutela propri di un paese che si riaffacciava alla democrazia ed alle sue regole.

Appunto la ripresa dell'attività delle istituzioni democratiche, Parlamento, Governo, Enti locali, fece sì che i primi anni venissero dedicati alla realizzazione di alcuni obiettivi di fondo, già prefigurati nella Costituzione: la ricostruzione, il lavoro, la coesione del tessuto democratico, la nuova collocazione dell'Italia nel contesto europeo ed internazionale, scelta certamente non semplice in un quadro di contrapposizione di blocchi politici, ideologici e militari, la crescita economica e culturale, l'industrializzazione. Vennero rimandati ad anni successivi, per garantire maggiore stabilità e possibilità di guardare al futuro con più serenità, altri elementi di innovazione, sempre previsti dal legislatore costituzionale, per la cui attuazione era indispensabile un terreno già arato.

La riforma sanitaria del 1978

Vogliamo qui ricordare due passaggi, centrali nello studio che stiamo sviluppando e fondamentali per garantire, nella fase di stabilità raggiunta, coesione sociale e rapporto virtuoso del cittadino con le istituzioni. Parliamo innanzitutto della riforma regionale, che dava attuazione agli articoli 117 e 118 della Costituzione, introducendo un nuovo livello di governo politico amministrativo, quale raccordo tra le Istituzioni statuali e le autonomie locali, fornendo al cittadino un nuovo strumento di agire politico e di risposta ai bisogni di area vasta, con finalità non solo di articolazione politica, non solo di gestione, ma anche di programmazione. Le prime elezioni regionali avvennero nel 1970 e subito una nuova classe politica si affacciò sullo scenario pubblico come interprete di esigenze di sviluppo e di costruttiva collaborazione con lo Stato.

In secondo luogo parliamo della prima riforma sanitaria, divenuta legge nel 1978, con la quale da un lato si dava attuazione al dettato dell'articolo 32 della Costituzione e dall'altro si affrontava in maniera definitiva l'annoso problema della frammentazione degli interventi, della pluralità di soggetti che agivano nel governo del servizio, per il superamento della

disparità e non equità di trattamento sanitario nel nostro paese. Attuazione dei dettato costituzionale perché si cercava di dare corpo organizzativo a tre principi: a) la tutela della salute è un diritto fondamentale dell'individuo (non solo del cittadino) b) E' la Repubblica che garantisce la tutela della salute e cure gratuite agli indigenti c) la tutela della salute è interesse della collettività.