

La prevenzione nel SSN: riflessioni della SNOP sulle criticità

Un seminario di confronto

6 maggio 2023

I° sessione

Salute, Sanità pubblica, Prevenzione e Promozione della Salute

Ivan Cavicchi - Sociologo, Università Tor Vergata – Roma

A me è interessato moltissimo questo riproporre il tema della salute. Sapete quali sono i miei interessi prevalenti, cioè che io da tanto tempo ritengo che dobbiamo rilanciare il progetto salute. Che questo progetto salute è stato travisato, mal interpretato, secondo me anche un po' tradito da alcune politiche che sono intervenute: il processo di aziendalizzazione non è proprio coerente e adeguato all'ideale della salute che noi difendiamo. La privatizzazione non va nello stesso senso. Anzi nel mio ultimo libro io sostengo una tesi piuttosto pesante.

Otto minuti sono pochi, soprattutto per commentare il vostro documento, un documento molto ricco, molto articolato, che merita delle riflessioni mirate. La tesi che ho sostenuto nel mio ultimo libro è una tesi pesante, compromettente, perché io sostengo che l'articolo 32 di fatto ha cambiato la sua natura: non è più un diritto fondamentale, ma è diventato un diritto potestativo. Il che è una tesi pesante, perché implica, se fosse vero, da parte nostra ...

Io non penso che la prevenzione di cui voi parlate sia possibile esprimerla e svilupparla al di fuori di un rilancio dell'articolo 32. Io penso che quello che voi teorizzate sia possibile, ma a condizione che l'articolo 32 torni ad essere un diritto fondamentale.

Detto ciò, voglio dire una cosa la cosa che mi ha colpito molto del vostro documento nella parte iniziale nella quale voi dite sostanzialmente che qualcosa è andato storto. Che il progetto salute che avevamo ideato nel 1978 è andato storto. Gli esiti che noi abbiamo raccolto contraddicono gli obiettivi in qualche modo.

Usate anche delle espressioni interessanti. Per esempio, mi colpisce che il fallimento viene da lontano e in qualche modo ci sono state delle ambiguità, anche nel costruire...

Io concordo con questa analisi. Anzi io sostengo che, per come siamo partiti, con le premesse dalle quali siamo partiti (parlo delle premesse di legge), secondo me non poteva che andare così. Mi sarei meravigliato che le cose fossero andate in un altro modo. Perché probabilmente (qui c'è una differenza tra me e voi) le premesse, che io non vorrei ribadire semplicemente, anche quelle della 833 (per me niente è tabù), probabilmente sono parte in causa del problema.

In realtà, noi nel 1978 abbiamo fatto quello che potevamo fare, con le conoscenze di quel tempo, con le tecniche di quel tempo, ma nulla di più. Quello che voi scrivete che è andato storto, secondo me non poteva che andare storto. Questo però significa da parte nostra che dobbiamo fare uno sforzo di comprensione delle cose che non sono andate. Io vorrei capire meglio cosa non ha funzionato, perché in qualche modo devo trovare delle soluzioni. Quando voi dite "la crisi viene da lontano": che vuol dire che viene da lontano? Quando voi dite che la prevenzione avrebbe dovuto avere una natura speciale: cosa vuol dire, dal punto di vista giuridico, tecnico, metodologico, "avere una natura speciale"?

Quando voi dite che "I Dipartimenti sono andati male", perché sono andati male? Quale soluzione? Cioè, io sento molto il bisogno di indagare le premesse dalle quali siamo partiti, perché ho il sospetto che nelle premesse ci siano già degli errori. Tutto qui. Però lo vorrei fare. Non vorrei essere inibito da presunti tabù, cioè io voglio essere libero di pensare e di indagare, di capire...

Perché è importante? Io ho letto con molta cura il vostro documento, che - ripeto - merita una chiosa specifica, non merita una liquidazione generica. Alla fine, l'impressione che io ho avuto (negli ultimi anni ho lasciato la sociologia e mi occupo a tempo pieno di epistemologia) è che voi dite: "ragazzi, le cose sono andate

storte, dobbiamo trovare dei rimedi.” Vado a vedere i rimedi e la cosa che mi impressiona è che c’è una grande difficoltà a trovare i rimedi giusti. Perché stiamo dentro un paradigma.

La parola che diceva adesso Anna Maria, che a me è piaciuta molto (la sfida del cambiamento), è la vera sfida. Ma cambiare non è per niente facile, soprattutto per noi che abbiamo delle abitudini, delle culture, delle consuetudini, che abbiamo una vita, delle esperienze, delle cose da difendere.

Non è facile. Allora, io a questo punto ho bisogno di capire meglio perché questa crisi (voi dite “la crisi viene da lontano”). Su questo punto, se vogliamo andare avanti nel nostro confronto, dobbiamo dirci meglio.

Sul resto, bisogna capirci bene. Per esempio, io vedo che voi insistete sempre con l’idea della prevenzione. Per me, la prevenzione è uno dei modi, non l’unico di fare salute. Ma a condizione che decidiamo un certo concetto di salute. Per me, da anni, come voi sapete, oltre la prevenzione vi sono altre strategie. Voi che parlate pure di One Health (anche voi non avete resistito allo slogan; purtroppo dobbiamo liberarci degli slogan; se c’è una cosa fuorviante sono gli slogan), la salute in tutte le politiche, che vuol dire in pratica? One Health: che vuol dire in pratica? Mi pare di vedere, nello sforzo che voi proponete, che ritengo molto interessante, che si resti dentro un paradigma.

Si parla sempre e solo di prevenzione. Date per scontato che noi dobbiamo stare in una certa sanità.

Chi ha detto che questa decisione di tanti anni fa sia, alla prova dei fatti, plausibile? Chi ha detto che non si debba noi ripensare un’idea di salute? Adesso c’è tutta questa cosa nuova che è stata approvata nella costituzione, di ammettere il diritto all’ambiente come diritto della quarta generazione. Io sono molto interessato ad estendere l’articolo 32 verso questa direzione. Ma questo significa un’altra metodologia, un altro tipo di Servizio, un altro tipo di operatori, un altro tipo di programmazione.

Allora, per non farla lunga, il mio quesito è molto semplice. Il vostro sforzo è lodevole perché testimonia di una crisi, ed è vero: noi ci stiamo giocando parecchio. In questo periodo, non dimentichiamolo, abbiamo un quadro politico completamente diverso dagli altri che lo hanno preceduto. Però, il mio dubbio è: io non ho ben capito se noi vogliamo ridipingere la casa per affittarla meglio, o ristrutturare la casa, perché effettivamente c’è un problema di ristrutturazione. Quale è il grado di cambiamento verso il quale noi ci spingiamo? Siamo capaci di ridiscutere alcune cose? Siamo capaci di rimettere in discussione alcune cose? Per esempio, nel vostro documento a me è piaciuta molto l’enfasi che avete posto sulla centralità dell’impresa, che condivido totalmente. Ma per me centralità dell’impresa significa fare i conti con la centralità dell’economia. Come faccio i conti con l’economia? In un articolo recente ho chiesto provocatoriamente, rivolgendomi all’economia: è più conveniente sfruttare le malattie o produrre salute? Alla fine del documento io ho sentito molto il bisogno di approfondire, di andare avanti, di capire bene l’impostazione delle cose. Non credo che noi riusciamo a rilanciare l’articolo 32 se non anche rilanciando nello stesso tempo una nuova idea di salute. Io sono molto interessato a discutere questa nuova idea di salute, a chiamare in piazza le persone su un’idea nuova di salute. Ci sono tante cose che vanno affrontate. Per esempio, tutta la conseguenza che abbiamo avuto quando abbiamo regionalizzato la sanità, abbiamo fatto fuori i comuni. E i comuni erano i primi titolari delle funzioni sanitarie. Io non so pensare ad un progetto di salute collettiva fuori da una comunità.

Io dico che il punto di partenza è molto buono.

Mi piace moltissimo la necessità di ripensarci, perché oggi la circostanza è tale che io non ho usato per caso il termine “addio”. Io sono convinto, dati alla mano, che siamo un po’ al capolinea.

È chiaro che per uno come me, per gente come voi che ha dedicato la vita a certi ideali, assistere a questo sfascio è una disconferma non da poco, perfino molto dolorosa.

La battaglia è difficile, ma la prima battaglia nasce da dentro di noi.

Per esempio, una cosa che mi ha colpito nel vostro documento è la poca enfasi sul concetto di complessità. Il concetto di complessità va completamente rivisitato. Dal punto di vista epistemologico, complessificare la prevenzione non è uno scherzo.

Sono molto contento che abbiate rimesso al centro la salute. Sono molto interessato a questo tema. Lo dichiaro subito: non sono per rimbancare la casa per appigionarla meglio. Non ci credo, ed è un problema molto complesso, perché noi facciamo parte dei limiti che vorremmo trascendere. Il problema dei nostri limiti è un problema che dobbiamo affrontare.