

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

Guglielmo Lanza - Dirigente Veterinario - FP CGIL Medici e Dirigenti SSN

Ho apprezzato molto le considerazioni del Documento che ci avete presentato, che condivido per tanti aspetti. Però io faccio una prima riflessione: credo che prima di tutto oggi ci troviamo in una situazione di estrema gravità rispetto alle condizioni della tutela della salute dei cittadini di questo Paese. E quindi credo che, per salvare la prevenzione, prima bisogna salvare l'idea di un SSN solidale e universalistico e che vada addirittura oltre l'articolo 32 della Costituzione. Questo l'ho visto anche nel vostro documento. Il presupposto però è che tutti quanti siano d'accordo che la prevenzione debba rimanere nel SSN. Recentemente ho assistito ad un convegno, in cui parlavano emeriti professori universitari, ovviamente non di estrazione sanitaria, che oggi sono per espellere la prevenzione dal SSN costituendo non ben identificate agenzie di cui non si capisce bene il mandato. E se leggiamo il PNRR da una certa angolazione, la direzione sembrerebbe proprio questa, ad investimenti zero. Lo scopo mi sembra molto evidente: tutto quello che è prevenzione è di ostacolo ad una visione della salute tutta di tipo prestazionale che oggi sembra essere diventata prevalente e quindi questo fa parte di quel processo di privatizzazione strisciante che stiamo vedendo venire avanti inesorabile da diversi anni a questa parte.

L'altra domanda che mi pongo è: stante le condizioni politiche e sociali attuali, è ancora possibile salvare il SSN? È ancora rispondere ai bisogni di salute dei cittadini, come noi abbiamo imparato dalla riforma del '78? Pongo questa domanda, perché se è vero che il SSN nasce con la Legge 833 del 1978, tutti noi sappiamo che la gestazione è durata più o meno 25 anni, avvenuta in un Paese in profonda trasformazione, che stava andando incontro a cambiamenti epocali e che passava da un'economia prevalentemente agricola ad un'economia industriale, con il fenomeno dell'emigrazione interna che ha cambiato la fisionomia delle nostre città. Migranti costretti a vivere in condizioni di precarietà estrema, spesso in abitazioni fatiscenti e sovraffollate, in assenza di qualsiasi forma di protezione sociale, con le famiglie lontane, un bassissimo tasso di scolarizzazione, in condizioni di sfruttamento ed alienazione nelle fabbriche, senza le condizioni minime di sicurezza. Condizioni di precarietà su cui si sono accesi gli interessi delle organizzazioni sindacali, dei movimenti, dei partiti politici, soprattutto dei partiti di sinistra. Nacque a poco a poco una convergenza di intenti, perché c'era nella popolazione una volontà forte di migliorare le proprie condizioni di vita, di emanciparsi dalla povertà, la pretesa di poter raggiungere un livello decente di cure ed assistenza quando ci si ammalava e di protezione sociale nelle difficoltà della vita. E' in questo quadro che sono iniziate le lotte nelle fabbriche, le rivendicazioni salariali, per il miglioramento delle condizioni di lavoro, per la salute e sicurezza, il principio della non delega, il rifiuto della monetizzazione del rischio. Lotta dei sindacati nelle fabbriche che ha incrociato la lotta dei movimenti studenteschi e del movimento femminista; mentre a poco a poco cresceva l'elaborazione culturale portata avanti da grandi uomini e donne (che non cito per paura di dimenticarne qualcuno) che avrebbe portato alla riforma del SSN. La più grande riforma che questo Paese ha saputo darsi insieme allo Statuto dei lavoratori. Da lì nacque l'idea di un SSN vicino ai cittadini caratterizzato da un forte decentramento amministrativo, che stava nella stessa definizione dell'Unità Sanitaria Locale, il che dà già l'idea di una forte vicinanza e di un forte indirizzo politico che doveva venire dai territori. Decentramento amministrativo, che le successive controriforme hanno completamente annientato. Io penso che non si possa fare prevenzione primaria, non si possa intervenire sui determinanti di salute, senza un forte coinvolgimento delle comunità locali, che non può essere quello delle conferenze

sociosanitarie territoriali o dei comitati di Distretto. Quello che è successo con le controriforme degli anni 90 è stato di fatto un grande processo di disintermediazione, che ha estromesso le comunità locali dai progetti di salute dei territori, oltre ad aver spalancato le porte agli interessi dei privati.

L'accentramento amministrativo voluto dalle controriforme è stato anche uno degli elementi fondamentali che hanno portato alla crisi della prevenzione, in particolare della prevenzione primaria.

Oggi possiamo dire che l'aziendalizzazione ha fallito? Possiamo dire che il rigido controllo della spesa sanitaria, peraltro in un contesto di cronico sotto finanziamento, in un sistema di fatto reso irrimediabile dalla riforma del titolo V° della Costituzione, produrrà inevitabilmente la morte del SSN? La pandemia ha solo fatto da catalizzatore ad un processo di lenta consunzione in atto da almeno un decennio, accelerandone gli effetti. In molti territori di questo Paese il diritto alla cura ed all'assistenza (altra cosa è il diritto alla salute) non era garantito neanche prima della pandemia. E durante la pandemia non è stato garantito, anche in territori che sembravano al sicuro da questo punto di vista e oggi la crisi che sta vivendo il SSN in TUTTO IL PAESE è sotto gli occhi di tutti.

Concludo con una domanda. Alle condizioni attuali, in questo Paese, in cui 30 anni di neoliberalismo si sono letteralmente mangiato il SSN, ed hanno progressivamente svilito l'idea ed il valore della dimensione collettiva della società, è ancora possibile rivendicare universalismo, equità ed egualitarismo per il SSN?

Io credo che sia possibile, soprattutto se si uniscono le forze: sindacati, associazioni, movimenti, cittadine e cittadini, insieme a quelle forze politiche che sapranno riconoscere gli errori commessi nel passato per ripartire con una seria proposta di riforma del Servizio Sanitario Nazionale, in grado di recuperare i valori persi in questi anni, anche andando oltre l'art. 32 della Costituzione.