

Redazione | Pubblicità | Contatti

quotidianosanità.it

Studi e Analisi

 Quotidiano on line
 di informazione sanitaria
 Mercoledì 17 MAGGIO 2023

QS

Home | Cronache | Governo e Parlamento | Regioni e Asl | Lavoro e Professioni | Scienza e Farmaci | Studi e Analisi | Archivio

 Health Media Company
SCRIVEREMO IL TUO FUTURO


Società Italiana di Comunicazione Scientifica e Sanitaria

 segui **quotidianosanità.it**






 Tweet
 
 Condividi
 
 Condividi 4
 
 stampa

Perché oggi nessuno parla più di sostenibilità

di Ivan Cavicchi

Tutti i piani di salvataggio della sanità pubblica in circolazione, (si pensi al piano Gimbe, a Cittadinanzattiva, alle proposte di Asiquas) tutti gli appelli lanciati per difendere la sanità pubblica ("la sanità è sotto attacco") tutte le piattaforme sindacali, compresa quella recente dell'intersindacale medica sono tutte concepite a sostenibilità assente, cioè come se la principale obiezione politica di questo governo in quanto tale fosse del tutto ignorata



17 MAG - "S" uguale a "non s"

Nell'articolo precedente ho definito simbolicamente la catastrofe come "s" (sanità pubblica) che diventa dopo una lunga serie di piccole catastrofi (non ultime le controriforme fatte negli anni 90 e attualmente la politica di questo governo) "non s" (sanità non pubblica).

Oggi a torto o a ragione questo governo considera di fatto la sanità come se fosse finanziariamente insostenibile, cioè come se lo Stato non fosse per ragioni diverse in grado di finanziarla.

La catastrofe quindi se fosse "non s" oggi sarebbe scatenata da un presunto teorema sulla insostenibilità della sanità pubblica.

Se intendiamo per sostenibilità, quello che intendono tutti, cioè il semplice rapporto tra spesa sanitaria e pil ne consegue che se non combattiamo l'assioma sciagurato che sostiene che la sanità pubblica è incompatibile con le attuali condizioni finanziarie del paese la catastrofe "non s" sarebbe inevitabile.

La sostenibilità assente

La cosa che mi colpisce e mi rende perplesso è che tutti i piani di salvataggio della sanità pubblica in circolazione, (si pensi al piano Gimbe, a Cittadinanzattiva, alle proposte di Asiquas) tutti gli appelli lanciati per difendere la sanità pubblica ("la sanità è sotto attacco") tutte le piattaforme sindacali per esempio quella della Cgil "Per uno Stato sociale forte, pubblico e universale" o quella recente dell'intersindacale medica "salviamo la sanità pubblica") sono tutte concepite a sostenibilità assente, cioè come se la principale obiezione politica di questo governo in quanto tale fosse del tutto ignorata.

Tutte queste rivendicazioni nel loro insieme sono ovviamente tecnicamente giuste ma alla fine altro non sono che liste di problemi da risolvere che suppongono che la sanità a priori sia sostenibile, quando per questo governo non è così.

Sciogliere il nodo della sostenibilità

Se prima non si scioglie il nodo tutto politico e strategico della sostenibilità nessuna proposta per salvare la sanità avrà la benché minima possibilità di essere accolta. Se prima non si negoziano con il governo nuove condizioni politiche e finanziarie per la sostenibilità del SSN anche definendo uno specifico accordo di programma, dubito fortemente che si possa salvare la sanità dalla catastrofe.

Secondo me:

- prima si dovrebbe contestare al governo il suo discutibile giudizio politico sulla insostenibilità del SSN o quanto meno problematizzarlo,
- poi spiegare al governo che i problemi di sostenibilità non si risolvono ammazando il SSN ma che ci sono altre strade percorribili,
- quindi si tratta di accordarsi anche andando in piazza, su una idea di sostenibilità condivisa della quale, con un accordo, si stabiliscano con chiarezza regole e condizioni.

LO So anch'io

IL VALORE della RICERCA in ONCOLOGIA.

Bristol Myers Squibb

QSnewsletter

ISCRIVITI ALLA NOSTRA NEWS LETTER

Ogni giorno sulla tua mail tutte le notizie di Quotidiano Sanità.

PROXANA PLUS

A base di Serenoa Repens, Proxatrina Eucomplex® Selenio e Zinco

Favorisce il ripristino delle fisiologiche funzioni della prostata

- Migliora il flusso urinario
- Aiuta a contrastare la degenerazione del tessuto prostatico
- Adjuvante nel trattamento dell'ipertrofia prostatica benigna (IPB)

FOGLIO INFORMATIVO

ALFASIGMA

QS gli speciali



Cosa fare se arriverà un'altra pandemia. Ecde: "Prima di tutto imparare dagli errori e dalle esperienze con il Covid". Ecco le nuove indicazioni su come prepararsi per tempo

tutti gli speciali

i PiùLetti [7 giorni] [30 giorni]

- 1 Infermieri, c'è poco da festeggiare
- 2 Il Servizio sanitario nazionale non è più una "cosa" scontata
- 3 Visita fiscale, una reclusione domiciliare sulla quale interrogarsi
- 4 Personale Ssn. Ecco chi potrà essere

La negazione della sostenibilità

La cosa paradossale è che in entrambe le posizioni, quella del governo e quella dell'opposizione, la questione politica della sostenibilità in realtà alla fine viene semplicemente negata:

- per il governo è evidente che non si tratta di capire perché la sanità sarebbe insostenibile e come risolvere politicamente la questione perché per lui il problema è semplicemente relativo alle disponibilità di cassa. Se egli avesse più soldi non c'è dubbio che anche lui ignorando i problemi reali della sostenibilità finanzierebbe la sanità,
- per l'opposizione il problema di sostenibilità semplicemente non esiste si tratta di rifinanziare la sanità tout court con tutte le sue contraddizioni anche correndo il rischio di aggravare in questa super crisi in modo irreversibile proprio la questione della sostenibilità e quindi decretare la fine del SSN.

Io penso che negare il problema della sostenibilità sia da parte del governo che da parte delle sue opposizioni sia un grave errore e che questo errore potrebbe scatenare la catastrofe.

Prima della sostenibilità

Storicamente la questione che oggi chiamiamo "sostenibilità" nasce con la crisi del rapporto tra economia e sanità cioè nasce per la prima volta con il crollo del sistema mutualistico.

La sanità grazie alla natura incrementale della sua spesa costava sempre di più e l'economia non riusciva più a finanziarla andando in disavanzo. Quando si decise di nazionalizzare la sanità con la 833 si decise nello stesso tempo un nuovo rapporto tra economia e sanità e si decise di rimuovere la contraddizione economica del tempo mettendo in campo

- la fiscalizzazione della spesa sanitaria,
- una nuova idea di cura in un nuovo SSN,
- quindi una nuova idea di salute.

L'idea strategica della 833 era bilanciare i costi della cura producendo in vari modi più salute.

Definire nuovi rapporti tra economia e sanità

Le cose, per tante ragioni, spiegate più volte altrove, purtroppo sono andate male molto male, per cui non siamo riusciti a produrre più salute ma nel contempo siamo riusciti ad accrescere considerevolmente sia le malattie che i costi della cura fino ad avere la pessima idea di privatizzarne una bella fetta creando uno dei costi più gravosi vale a dire la "grande marchetta".

Non è un caso e nella super crisi quello che risulta veramente insostenibile non è il costo del pubblico ma il costo del privato pagato dal pubblico.

In questo modo oggi a mettere in crisi l'idea di sostenibilità mettendoci a rischio di subire una catastrofe vi è il cronico conflitto non solo tra economia e sanità ma tra spesa e diritti e tra pubblico e privato.

Prima di risolvere i problemi bisogna rimuovere le contraddizioni

Quindi è del tutto evidente che in un eventuale accordo con il governo per assicurare alla sanità pubblica nuove condizioni di sostenibilità bisogna definire un nuovo rapporto tra :

- economia e sanità
- spesa e diritti
- pubblico e privato

Oggi sono le profonde contraddizioni che esistono in questi rapporti che sono alla base della catastrofe "s" come "non s". Ma nonostante ciò tutte le proposte avanzate dall'opposizione chiedono valori ma tutte a contraddizioni invariati.

Che ci faccio di quei quattro soldi che potrebbe darci il governo per tapparci la bocca se queste profonde contraddizioni che riguardano la sostenibilità non sono rimosse?

Arriva la sostenibilità

L'idea di sostenibilità come la intendiamo oggi, nasce negli anni 90 con le controriforme e nel momento in cui il rapporto tra economia e sanità tra diritti e risorse perde il suo spessore politico e diventa semplicemente una questione di mera compatibilità finanziaria.

Oggi il termine "sostenibilità" come ci spiega Gimbe e come propone il PD (Agorà sulla sanità 7 giugno 2022) è solo una % di spesa in rapporto al pil.

Questa idea, molto amministrativa e molto burocratica di sostenibilità ma anche molto neoliberista, è la stessa che la Corte Costituzionale a partire dagli anni 90 ha definito del "contemperamento tra diritti e risorse".

Cioè questa idea molto riduttiva di sostenibilità nasce nel momento in cui la politica decide di trasformare, per ragioni di spesa il diritto fondamentale alla salute in un diritto potestativo, cioè nel momento in cui i diritti cominciano ad essere percepiti addirittura come ostacolo allo sviluppo per cui la politica del tempo decide la svolta neoliberista cioè di spalancare le porte tanto all'azienda che al privato (legge 502 e legge 229). Cioè paradossalmente il privato diventa una garanzia di sostenibilità.

La "grande marchetta" ancora oggi, come hanno sostenuto Dirindin e Bindi ([Qs 23 gennaio 2023](#)), viene giustificata per ragioni di sostenibilità.

Restituire alla sostenibilità i suoi veri significati

Ebbene secondo me in un eventuale accordo per una nuova sostenibilità del SSN è necessario restituire all'idea di sostenibilità il suo vero significato politico che è quello di trovare un equilibrio tra economia e sanità lo stesso equilibrio molto ben descritto nella 833 affidato anche ad una programmazione concepita per obiettivi di salute e che abbiamo banalizzato successivamente riducendo la questione impropriamente a problema amministrativo.

La sostenibilità oggi soprattutto alla vigilia di una catastrofe "s" come "non s" non può essere definita dal rapporto tra spesa e pil ma deve per forza essere definita dal rapporto tra la salute prodotta come ricchezza e la ricchezza economica necessaria per assicurare il più adeguato e ottimale sistema medico sanitario di cura.

La sostenibilità non può essere sinonimo di compatibilità

stabilizzato. Arrivano linee guida delle Regioni dopo le novità introdotte dal Milleproroghe

- 5 Ricette elettroniche anche per farmaci non a carico SSN e ripetibilità illimitata per pazienti cronici. In Cdm il Ddl Delega Semplificazioni. La bozza
- 6 Prendiamoci anche noi medici qualche responsabilità sulla crisi della sanità
- 7 Streptococco. Ecco i consigli degli esperti del Bambino Gesù su come comportarsi in caso di infezione
- 8 Influenza e sindromi simil influenzali. La stagione si avvia al termine. Incidenza vicino a soglia basale. Quest'anno colpiti in 14mln
- 9 Infermieri. Allarme Fnopi: "Presto in pensione 100mila professionisti, senza riforme destinati a reclutare personale dall'estero"
- 10 Puglia. Ennesimo Piano di rientro, sanità a rischio collasso

La sostenibilità insomma non può essere solo ciò che è compatibile con l'economia ma deve essere un equilibrio tra i benefici sociali prodotti per mezzo della produzione di salute come ricchezza e i costi necessari per garantire ai cittadini le cure più adeguate.

Costi ovviamente che andranno riquilibrati anche radicalmente a partire da un nuovo rapporto tra medicina sanità.

Ormai la riquilibratura dei costi della cura passa per una riquilibratura delle prassi professionali, cioè per il lavoro, che però non potrà avvenire senza che vi sia un coraggioso ripensamento dei modi di far la medicina oggi. La riquilibratura dei costi della cura non può essere delegata all'economicismo delle aziende ma deve essere restituita agli operatori.

La nuova sostenibilità cioè va oltre l'errore storico fatto dalla 833 di separare i problemi della sanità dai problemi della medicina ma per fare questo gli operatori si devono riappropriare del loro lavoro e delle loro professioni. I primi garanti della sostenibilità non possono che essere i lavoratori.

Prendersi la responsabilità di una definizione

Oggi per definire una nuova idea di sostenibilità bisogna prendersi la responsabilità politica e culturale di una sua definizione. Oggi la tesi della sua indefinibilità (Dirindin indagine sulla sostenibilità del SSN Commissione Igiene e Sanità del Senato) alla quale anche Gimbe sembra rifarsi, non regge più, oggi non ci conviene, e non è utile a nessuno.

La tesi *"Il sistema è tanto sostenibile quanto noi vogliamo che lo sia"* copiata dalla Dirindin dal canadese Romanov si giustifica solo quando non si ha una idea adeguata di sostenibilità. Questo però è un modo subdolo per non prendersi la responsabilità di una definizione. Con questa "roba" oggi bisogna dire basta.

Oggi se vogliamo evitare la catastrofe dobbiamo prenderci non solo la responsabilità di definire che cosa è la sostenibilità e fare un accordo con il governo ma dobbiamo addirittura riformare questa idea perché di sicuro (mi dispiace per l'opposizione) non sarà la conferma della sua declinazione neoliberista a salvarci dalla catastrofe.

Ivan Cavicchi

17 maggio 2023

© Riproduzione riservata

Altri articoli in Studi e Analisi



Come cambia la popolazione della UE. Con il Covid si ferma la crescita della speranza di vita. Ma gli over 80 sono quasi raddoppiati tra il 2002 e il 2022. Il grande "Atlante" di Eurostat



Intelligenza artificiale e salute. Oms: "Grande opportunità ma anche molti rischi. Vanno garantite sicurezza ed etica"



La crisi della sanità pubblica è un problema di tutta l'Europa



Simulare vaccinazioni è un reato penale ma anche un danno patrimoniale e da disservizio da risarcire



Autonomia differenziata. Rischio di ulteriori disuguaglianze tra Regioni: "Quelle più povere potrebbero non riuscire a acquisire funzioni aggiuntive". Il dossier del Servizio bilancio del Senato



Eccesso mortalità nella UE torna a salire dopo lo stop di febbraio

Quotidianosanità.it

Quotidiano online
d'informazione sanitaria.
QS Edizioni srl
P.I. 12298601001

Sede legale:
Via Giacomo Peroni, 400

Direttore responsabile

Luciano Fassari

Direttore editoriale

Francesco Maria Avitto

Presidente

Ernesto Rodriguez

Tel. (+39) 06.89.27.28.41

info@qsedizioni.it

redazione@qsedizioni.it

Coordinamento Pubblicità

commerciale@qsedizioni.it

Joint Venture

- SICS srl
- Edizioni Health Communication srl

Copyright 2013 © QS Edizioni srl.

Tutti i diritti sono riservati

- P.I. 12298601001

- iscrizione al ROC n. 23387

- iscrizione Tribunale di Roma n.

115/3013 del 22/05/2013

Riproduzione riservata.

Chi sceglie di proseguire nella navigazione su questo sito oppure di chiudere questo banner, esprime il consenso all'uso dei cookie.

[Privacy Policy](#)

Prosegui