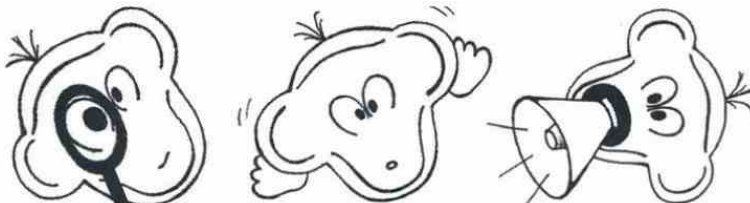


La Bottega del Barbieri

il Blog di Daniele Barbieri & altr*

[7 PROPOSTE DI DB \(DANIELE BARBIERI\): ANZI 7EMEZZO](#)
[CHI SIAMO?](#)
[COOKIES](#)
[NEWSLETTER](#)
[HOME PAGE](#)




Newsletter Settimanale
 clicca per iscriverti

CATEGORIE PRINCIPALI

- Rubriche
- Scor-date
- Articoli
- Le dibbate
- Recensioni

CATEGORIE

STATISTICHE

Per vedere le statistiche di
 questo blog clicca qui

ARCHIVI

COMMENTI RECENTI

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE, 45 ANNI E LI DIMOSTRA

11 Gennaio 2024 | [redaz](#) | [Lascia un commento](#)



ne scrivono Chiara Giorgi e Fondazione Gimbe

Il Ssn, una conquista che compie 45 anni – Chiara Giorgi

Il 23 dicembre 1978, quarantacinque anni fa, Tina Anselmi, prima donna italiana al ministero della Sanità, appose la firma alla legge n. 833, istitutiva del tanto atteso Servizio Sanitario Nazionale. Tocca ricordarne i principi, per capire meglio cosa ci stanno togliendo.

Quarantacinque anni fa, il 23 dicembre 1978 Tina Anselmi, prima donna italiana al ministero della Sanità, appose la firma alla legge n. 833, istitutiva del tanto atteso Servizio Sanitario Nazionale. La nascita del SSN segnò per il paese un grande salto di qualità, a partire dal suo obiettivo principale: il passaggio dalla cura della malattia, concepita per lo più come sofferenza individuale, alla tutela e promozione universale della salute, fisica e psichica, individuale e collettiva. Il nuovo servizio fu caratterizzato da un'impostazione integrata dell'intervento sanitario e di quello sociale, dalla priorità dell'attività di prevenzione, da un'organizzazione decentrata e territoriale, da un approccio capace di investire le questioni legate alle condizioni di lavoro, alla tutela dell'ambiente, al benessere umano complessivo.

I principi con cui nasceva erano radicali. *Universalità* di copertura, non solo ai cittadini italiani ma a tutti, senza alcuna discriminazione, era garantito il diritto alle cure. *Equità* di accesso e *uguaglianza* di trattamento; *globalità* e *uniformità* territoriale delle prestazioni erogate; impiego coordinato delle moderne tecniche di prevenzione, cura e recupero. E ancora, centralità dell'azione *preventiva*; decentramento territoriale; unicità di gestione dei

- [customer-Support.ipt.pw](#) su [L'Eni nell'Artico, i petrolieri texani e l'Europa a tutto gas](#)
- Domenico Stimolo su [«Noi partigiani. Memoriale della Resistenza italiana»](#)
- Daniela Campiotti su [Ilaria Salis, militante antifascista...](#)
- Domenico Stimolo su [Morti di freddo 28 senz'atetto in tre settimane](#)
- [Monfalcone e islamismo – Friuli mosaico di lingue](#) su [Monfalcone e islamismo](#)

META

- [Accedi](#)
- [Feed dei contenuti](#)
- [Feed dei commenti](#)
- [WordPress.org](#)

TAG

amianto Amnesty International Argentina
 Benigno Moi **Bologna** Brasile capitalismo
 Chief Joseph **Comune-info**
David Lifodi donne economia
 politica **Energia** Fabrizio
Melodia fantascienza
 femminismo **Francesco Masala** Francia
 gianluca cicinelli Giuliano Spagnul **guerre**
Israele lavoro Libia **Mauro**
Antonio Miglieruolo
 Mauro Biani Messico **migranti**
Nato
NEWSLETTERbottega
 Pabuda **Palestina** Pd petrolio **Poesia**
 profughi razzismo Russia **Sardegna**
 Scienza **scuola** Siria **Turchia** USA
Vito Totire

servizi da parte delle Unità Sanitarie Locali (Usl), concepite come strumenti di un intervento integrato a tutela della salute che comprendeva molteplici aspetti. *Partecipazione e controllabilità* democratica; *programmazione* dell'offerta dei servizi e della spesa; finanziamento tramite la *fiscaltà progressiva generale*. Nella sua architettura, esso capovolgeva il precedente assetto sanitario, spostando potere e risorse dall'inefficiente edificio delle Casse Mutue e degli enti ereditati dal fascismo, a istituzioni più vicine ai cittadini, con un finanziamento che passava dal vecchio meccanismo assicurativo alla fiscalità progressiva. In questo modo il principio di equità veniva realizzato con un finanziamento che era parte dei meccanismi redistributivi e solidaristici del welfare e con un'erogazione di servizi fondati sui bisogni di salute indipendentemente dai contributi versati e dal reddito.

L'istituzione del SSN fu il risultato del fermento sociale, politico e culturale degli anni Sessanta e Settanta, delle mobilitazioni del movimento operaio e di quello femminista, delle pressioni sindacali e dei partiti della sinistra. Sperimentazione di innovativi servizi socio-sanitari, collettivi, decentrati, universali, pubblici, piena consapevolezza dei nessi che legavano la salute ambientale e l'organizzazione capitalistica del lavoro, ripensamento delle finalità e dei dispositivi della scienza, attuazione della Costituzione furono altresì centrali nella costruzione del Servizio sanitario.

Determinante l'impegno per la salute che caratterizzò molte iniziative ed esperienze degli anni Settanta, quale dimensione concreta dell'affermazione dei diritti sociali e di libertà, delle pratiche di partecipazione, dell'elaborazione di nuovi saperi condivisi.

La riforma sanitaria del 1978 va ricordata oggi perché costituì la più importante realizzazione universalista del welfare italiano, segnato ancora da logiche occupazionali, strategie patriarcali, forte frammentazione e approccio categoriale. Furono necessari anni di discussioni, conflitti e sperimentazioni, un'intensa stagione di azione collettiva all'insegna delle istanze di libertà e uguaglianza che in quel decennio trasformarono nel profondo l'assetto del paese.

Ritornare alle origini politiche di questa istituzione "inventata" non è un semplice atto di memoria, bensì una necessità concreta, che nasce dal desiderio e dall'urgenza di riprendere quel percorso, di esserne eredi consapevoli. Siamo di fronte a un lungo, ma sempre più rapido, processo di privatizzazione e dequalificazione della sanità pubblica, a politiche e narrazioni che giorno per giorno puntano a mettere fine a un modello di salute universalistico e democratico, alla forte invadenza di logiche di mercato e profitto, con l'effetto di assistere a un grave aumento delle disuguaglianze sociali e delle disparità territoriali nella salute. Contrastare queste dinamiche può essere uno dei terreni chiave dell'odierno conflitto politico e sociale, per realizzare il diritto di tutte e tutti alla salute e per riaffermare una delle conquiste più importanti del Paese, ottenuta con grandi idee e grandi lotte.

da qui

Lunga vita al Servizio Sanitario Nazionale! – Fondazione Gimbe

Pochi giorni fa il Servizio Sanitario Nazionale, istituito con la legge n. 833 del 23 dicembre 1978, ha compiuto 45 anni. Con esso si è realizzato un radicale cambio di rotta nella tutela della salute delle persone, un modello di sanità pubblica ispirato da principi di equità e universalismo e finanziato dalla fiscalità generale, che ha permesso di ottenere eccellenti risultati di salute e che tutto il mondo continua ad invidiarci. Ma il suo 45° compleanno avrebbe meritato un clima ben diverso. Purtroppo, infatti, da un decennio il centro del dibattito è occupato dal tema della sostenibilità del SSN, che vive una "crisi esistenziale" senza precedenti. Purtroppo, i Governi che si sono alternati negli ultimi 15 anni hanno

contribuito al progressivo sgretolamento del SSN svalutandone i principi fondanti e hanno eroso il diritto costituzionale alla tutela della salute, offuscando aspirazioni e prospettive della popolazione e, soprattutto, delle future generazioni. Nel decennio 2010-2019 tra tagli e definanziamenti sono stati sottratti al SSN circa 37 miliardi di euro; il fabbisogno sanitario nazionale (FSN) è aumentato di soli 8,2 miliardi di euro, con un tasso di crescita inferiore a quello dell'inflazione.

In questo contesto, nel febbraio 2020 si è abbattuta come uno tsunami la pandemia di Covid-19, che ha confermato tutte le criticità e le contraddizioni di un SSN molto fragile, in particolare nel capitale umano e nell'assistenza territoriale, oltre che nella "catena di comando" Stato-Regioni e nella comunicazione istituzionale. Al tempo stesso però la pandemia ha progressivamente aumentato la consapevolezza sociale che un servizio sanitario pubblico, equo e universalistico rappresenta un pilastro insostituibile della nostra democrazia. Tuttavia, se inizialmente tutte le forze politiche convergevano sulla necessità di rilanciare il SSN che sembrava finalmente tornato al centro dell'agenda politica, con la fine dell'emergenza la sanità è "rientrata nei ranghi". E oggi, di fatto, le criticità rilevate sono ben lontane dall'essere risolte, non solo per l'impatto dell'emergenza sanitaria che ha prima paralizzato e poi fortemente rallentato la gestione ordinaria della sanità pubblica. All'analisi di questa situazione è dedicato il dossier della Fondazione Gimbe ["Il Servizio sanitario nazionale compie 45 anni. Lunga vita al Servizio sanitario nazionale"](#) curato dal suo presidente Nino Cartabellotta.

Formalmente la stagione dei tagli alla sanità può ritenersi conclusa: negli anni 2020-2022 il FSN è cresciuto di 11,6 miliardi di euro, rispetto agli 8,2 miliardi del decennio 2010-2019. Tuttavia, le ingenti risorse sono state interamente assorbite dall'emergenza pandemica e non hanno permesso di rafforzare in maniera strutturale il SSN, né di mantenere i conti delle Regioni in ordine. All'avvio della XIX Legislatura, con la Legge di Bilancio 2023 il Governo ha aumentato il FSN di 2,15 miliardi di euro per il 2023 (di cui 1,4 miliardi assorbiti dalla crisi energetica), di 2,3 miliardi per il 2024 e di 2,6 miliardi per il 2025. Cifre irrisorie, anche in considerazione dell'inflazione acquisita che a settembre 2023 era del 5,7%. Peraltro, nel medio periodo non si intravede alcun programma di rilancio degli investimenti. Nella Nota di aggiornamento al DEF (NaDEF) del settembre 2023 il rapporto spesa sanitaria/PIL dal 6,6% del 2023 scende al 6,2% nel 2024 sino a toccare il 6,1% nel 2026, ben al di sotto del valore pre-pandemia del 2019. Infine, la Legge di Bilancio 2024 prevede un aumento il FSN di 3 miliardi di euro per il prossimo anno, di 4 miliardi per il 2025 e di 4,2 miliardi per il 2026. Tuttavia, nonostante il netto incremento del FSN nel 2024, non si intravede alcun rilancio progressivo del finanziamento per la sanità pubblica. Infatti, circa 2.400 milioni di euro saranno destinati al rinnovo contrattuale del personale sanitario dipendente e convenzionato, e gli incrementi previsti nel 2025 (+1%) e nel 2026 (+0,15%) sono talmente esigui che non riusciranno nemmeno a compensare l'inflazione, né l'aumento dei prezzi di beni e servizi.

Il rilancio del SSN non rientra tra le priorità dell'attuale Esecutivo, analogamente a quelli degli ultimi 15 anni. E i principi fondanti del SSN – universalità, uguaglianza, equità – sono stati ormai traditi e sono ben altre le parole chiave che qualificano il SSN e condizionano la vita quotidiana delle persone, in particolare delle fasce socio-economiche meno abbienti: dagli interminabili tempi di attesa all'affollamento del pronto soccorso, dall'aumento della spesa privata sino all'impoverimento delle famiglie e alla rinuncia alle cure, dall'impossibilità di trovare un medico o un pediatra di famiglia vicino casa alle inaccettabili disuguaglianze regionali e locali sino alla migrazione sanitaria.

Qui il link al testo del dossier:

https://salviamo-ssn.it/var/contenuti/Monografia_SSN45.pdf

da qui

