

per una riforma

Ora si parte

La diagnosi sullo stato critico del Servizio sanitario nazionale è condivisa da tempo. Con la delega al Governo per la riforma, il confronto si sposta finalmente dal "se" al "come"

di **GIOVANNI MONCHIERO**

L'intervento di Nino Cartabellotta è musica per le orecchie di tutti coloro che credono nella necessità e nell'urgenza della riforma. Sono anni che la fondazione **Gimbe**, sua creatura, evidenzia agli operatori del settore, alla politica e al grande pubblico gli elementi di criticità del Servizio sanitario nazionale, malato cronico ingravescente, ormai prossimo al collasso. Gli elementi di crisi sottolineati nell'articolo diventano automaticamente anche punti nevralgici sui quali intervenire con una indispensabile azione di riforma. Naturalmente con l'avvertenza, posta a conclusione, che si deve trattare di una riforma organica.

Sottoscrivo ogni parola e vorrei soffermarmi, in particolare, su quest'ultimo punto: dare coerente armonia al nuovo assetto. Raccomandazione tanto più attuale ora che il Governo ha ottenuto dalla

Camera la delega ad emanare un decreto legislativo che riveda l'impianto normativo del Ssn.

Tamponare falle, qua e là, è un approccio minimalista che comporta il rischio di adottare misure contraddittorie. Difetto ricorrente nella nostra legislazione che con una mano dà e l'altra toglie. Per una volta, però, vorremmo che le nuove norme costituissero una felice eccezione. Spezzata una lancia a favore della visione d'insieme, dobbiamo chiederci come salvaguardare e rendere effettivamente esigibili quei principi che tutti definiscono irrinunciabili. **Alle aree di intervento (risorse finanziarie in primis) elencate da Cartabellotta vorrei aggiungere alcuni elementi di sistema.** Il primo compito del Ssn non è la produzione di prestazioni, ma la tutela. Vale a dire la capacità di garantire la presa in carico del singolo utente e il suo accompagnamento per tutto il percorso di cu-

ra. L'impianto istituzionale degli enti erogatori va ridisegnato dando priorità alle aziende territoriali, titolari della funzione di tutela. L'universalismo e i Livelli Essenziali di Assistenza devono essere assunti come impegni da mantenere. Da tempo si è fatta strada l'idea di incrementare le compartecipazioni in modo direttamente proporzionale al reddito. Osservo che ogni limatura al principio della gratuità per tutti esige che si sostituisca la discriminante del reddito con altro indicatore più oggettivo, atto a meglio codificare il livello di reale disponibilità economica dei troppi contribuenti infedeli.

Nelle attività assistenziali, l'innovazione tecnica deve essere accompagnata da una conseguente innovazione organizzativa. Inutile introdurre digitale, telemedicina e AI con la riserva mentale che ogni operatore continui a lavorare esattamente come prima.

L'integrazione fra sanità e socio assistenza - da molti auspicata - rischia di essere confinata nel limbo delle buone intenzioni se non disciplinata nel contesto di una radicale revisione delle leggi che regolano il sociale.

Credo che ogni proposta di cambiamento non possa eludere questi quattro punti, e che l'orizzonte degli interventi sia molto più ampio. Da un anno questa rivista ha ospitato il dibattito sulla necessità della riforma. L'iniziativa del Governo ci esime dal continuare a discutere del "se" e a calarci nel campo del "come".

A tutti i lettori di buona volontà l'invito a contribuire con le loro proposte.

Principi per una riforma del Ssn. Consulta

IL DOCUMENTO



Peso:59-70%,60-8%