

## Sanità e Welfare

(Aboliamo il Ministero della Salute per tornare all'origine)

*Ciro Brancati*

Sto sentendo troppo spesso, che i principi sono una cosa e la realtà un'altra. Sento discutere di un nuovo modello di medicina, quella di "opportunità", che niente avrebbe a che fare con l'etica: non che non debba essere etica, ma che deve rispondere solo a necessità politiche. Come se la politica possa prescindere da regole morali! Di mio sto scoprendo l'esistenza di ancora un altro modello di medicina, con il quale bisognerà presto fare i conti anche nella "svilupata Italia", "la medicina delle disuguaglianze". Dal 1991 al 2001 la spesa sanitaria privata, cioè il costo delle prestazioni che il cittadino per un motivo o un altro è costretto a comprare in contanti, è aumentata del 119 % ( da 9.888 milioni di euro a 21.678 milioni di euro) contro il 57 % della spesa sanitaria pubblica ( da 47.309 milioni di euro a 74.443 milioni di euro). La stessa tendenza è presente nei primi anni di federalismo sanitario 2001-2004. In Campania il 3,5 % della popolazione diventa povera per le spese sanitarie, seconda alla sola Sicilia. Le cose non potranno che peggiorare se non si contrasterà "culturalmente" la logica di mercato che decontestualizza la sanità dalla società, per renderla un mercato franco alle regole dell'etica. Qui la salute, intesa solo come assenza di malattia, pubblicizzata come "Mirage of Health", può essere comprata attraverso farmaci miracolosi o costosissime tecnologie, o immaginifiche diagnosi precoci, etc, etc. Eppure da ben altro si era partiti, a metà del secolo scorso, nel disegnare un "Sanità futura" per tutti i popoli del mondo. Forse sarebbe utile per noi tutti , soprattutto medici di famiglia, andare a ricercare le radici ideologiche dalle quali è spuntato l'albero dell'assistenza sanitaria pubblica, i tanti rami nazionali floridi, quelli mai spuntati, quelli che stanno avvizzendo. Il seme fu la dichiarazione dell'OMS che data 7 aprile 1948 che definisce la salute come : **Stato di completo benessere fisico, psichico e sociale e non semplice assenza di malattia.** Vennero dopo "La dichiarazione di Alma Ata" nel 1978, "La carta di Ottawa" nel 1986. Dichiarazioni di principio che i governi si impegnavano a trasformare in strategie operative. La "salute fisica" in tutti i documenti è intesa come elemento di un più complesso mosaico di diritti che definiscono la "salute delle persone" e, al tempo stesso, come uno strumento che consente ai cittadini la piena realizzazione del diritto di vivere in discreto benessere individuale, sociale, ed economico la propria esistenza. Agli stati nazionali il compito di provvedere alla salute delle popolazioni attraverso organizzazioni proprie e servizi, che non possono esaurirsi nella pur fondamentale nascita dei Sistemi Sanitari Nazionali. Questi, al contrario, devono integrarsi in più articolato e complesso sistema organizzativo socio-sanitario: ecco perché, in un mondo "perfettibile", io vedo positivamente la scomparsa del ministero della salute, a rischio di "mercantilizzazione" (vedi, in ambito europeo, l'EMEA), e l'integrazione di questo in un ministero unico del WELFARE.

Napoli maggio 2008