



Come ogni anno, il 7 aprile si celebra la Giornata Mondiale della Salute che quest'anno l'OMS dedica al miglioramento della sopravvivenza di madri e neonati; l'obiettivo dichiarato dell'Organizzazione Mondiale della Sanità con la campagna "Un inizio sano, un futuro pieno di speranza" (*Healthy Beginnings, Hopeful Futures*) è, infatti, sollecitare i governi e le autorità sanitarie ad intensificare gli sforzi per ridurre le morti

evitabili e garantire un'assistenza di qualità nell'ambito materno-infantile; si invita a investire in misure e interventi sanitari essenziali come quelli che riguardano il monitoraggio della gravidanza e l'ostetricia d'urgenza o la prematurità, le cui complicazioni sono la principale causa di decesso nella prima e nella seconda infanzia, non tralasciando altre problematiche strettamente connesse con la salute materno-infantile: l'igiene mentale, la malnutrizione e le malattie non trasmissibili.

Il 7 aprile costituisce, anche quest'anno, per la nostra Associazione una preziosa occasione per riflettere sulla tutela del diritto alla salute, costituzionalmente garantito nel nostro paese, e sui fattori di una crisi di sistema che riguarda sempre più pesantemente il servizio sanitario.

Com'è noto, la pandemia da COVID-19 ha messo in luce le fragilità del nostro sistema sanitario, già logorato da continui tagli di risorse fondamentali (infrastrutture, personale, ecc.) e in affanno nel soddisfare i bisogni quotidiani della popolazione, che si è trovato sostanzialmente impreparato nel fronteggiare un'emergenza che in pochi mesi si è profilata come planetaria; sono stati posti sotto i riflettori l'organizzazione e il funzionamento del sistema sanitario nazionale, attirando su di esso l'attenzione del grande pubblico. La maggiore copertura mediatica ha contribuito a rendere molti cittadini maggiormente consapevoli di alcune criticità e necessità del Servizio Sanitario Nazionale, portando alla luce problemi strutturali che fino a quel momento erano stati spesso trascurati; problemi non nuovi, su cui gli esperti del settore si confrontano da anni. Un acceso dibattito ha riguardato le riforme da attuare per migliorare il sistema; alcune questioni fondamentali sono tornate con forza nell'agenda politica: il sotto-finanziamento del SSN, la riduzione progressiva del personale sanitario e il suo invecchiamento, la carente organizzazione e la marginalità delle cure territoriali e dei servizi di prevenzione.

Anche in condizioni del tutto eccezionali, le Regioni hanno messo in campo strategie molto diversificate, in qualche caso rivendicando anche maggiore autonomia, e i tentativi del governo nazionale e dei commissari straordinari di pretendere un coordinamento unitario delle politiche di contrasto alla pandemia sono stati spesso infruttuosi; peraltro, relativamente agli esiti delle strategie poste in essere, si è osservato che le Regioni che avevano investito di più sui servizi territoriali (come il Veneto e l'Emilia-Romagna) hanno beneficiato di un vantaggio rispetto alle Regioni con una rete territoriale meno salda o scarsamente strutturata e che, quindi, hanno sviluppato un'azione prevalentemente centrata sull'ospedale, che si è rivelata tutt'altro che efficace (come in Lombardia).

Il nostro Servizio Sanitario Nazionale rimane fortemente orientato verso l'ospedale, non solo in termini di risorse impiegate e di spesa, ma soprattutto a livello culturale. Questo aspetto emerge chiaramente sia nella percezione della classe politica che in quella dei cittadini, molto più disposti ad avversare o ad approvare una scelta politica che riguardi un reparto o una struttura ospedaliera e, invece, non egualmente interessati all'operatività di un servizio o di un dipartimento territoriali (come quello di Salute Mentale); coerentemente, l'approccio all'analisi dei problemi e alla progettazione delle soluzioni risente di questa impostazione: spesso, infatti, si interpretano questioni sanitarie in un'ottica ospedaliera, anche quando sarebbe probabilmente più efficace affrontarle in contesti assistenziali diversi e con il contributo di professionisti diversi. Anche la progettazione e la sperimentazione di servizi "di prossimità" e di "continuità assistenziale" nel territorio o di integrazione ospedale-territorio risentono di un

atteggiamento generale che privilegia la centralità dell'ospedale. E' evidente che l'inadeguatezza della rete territoriale comporta un ricorso improprio alle strutture ospedaliere che ne aggravano le problematiche, già evidenti nel funzionamento dei servizi di pronto soccorso. In non poche realtà territoriali l'ospedale rappresenta il principale e spesso l'unico riferimento per garantire l'accesso all'assistenza sanitaria.

Più in generale, come molti osservatori e studiosi sostengono (recentemente, anche la Corte dei Conti), sarebbe necessario porre in essere strategie finalizzate al miglioramento dei modelli organizzativi, delle strutture, della formazione e delle retribuzioni, in grado di garantire l'efficienza dei servizi e di restituire credibilità e valore alle professioni sanitarie.

Preoccupa la transizione, già in atto, da un Servizio Sanitario Nazionale organico e uniforme, centrato sulla tutela del diritto alla salute per tutti, alla progressiva differenziazione di tanti diversi sistemi sanitari regionali, transizione che rischia di costringere la salute entro le regole della domanda e dell'offerta, aggrava le disuguaglianze già esistenti nella qualità di prestazioni e servizi e perpetuerà il fenomeno della migrazione sanitaria rendendola maggiormente confusiva e provocando la congestione anche dei sistemi regionali più efficaci. In un contesto demografico e sociale che presenta già oggi numerose criticità e che comporterà un costante incremento delle esigenze assistenziali della popolazione, le carenze del sistema sanitario nazionale non possono più essere ignorate da una politica priva di "visione", né affrontate mediante interventi tampone, tardivi e inidonei. Risulta imprescindibile delineare strategie di sistema, efficaci e sostenibili, capaci di garantire standard qualitativi elevati e solidità strutturale al sistema sanitario; in quest'ottica appare altrettanto essenziale valorizzare adeguatamente il personale e le professioni, riconoscendo le competenze degli operatori, intervenendo con incentivi e con una premialità basata autenticamente sul merito. Il ricorso alle strutture private, da parte del servizio pubblico, e le varie combinazioni pubblico-privato andrebbero attentamente riconsiderati tenendo conto di obiettivi, valori e mission, cioè delle coordinate entro le quali qualsiasi organizzazione si muove; infatti, il privato ha come mission, sempre e legittimamente, il profitto.

In questa Giornata l'APS "Noi per la Salute" condivide le preoccupazioni, espresse da molte associazioni, forze sociali e politiche, sui rischi che deriverebbero dal progressivo deterioramento del servizio sanitario nazionale e dall'adozione di eventuali riforme (come quella dell'"autonomia differenziata"); sostiene le ragioni del diritto alla salute e alle cure, secondo i principi cardine dell'equità e della solidarietà, anche relativamente alla mobilità sanitaria (ad es., tra le regioni), propri di un sistema sanitario universalistico come quello italiano.

Per sollecitare l'attenzione dei cittadini e degli operatori sul diritto alla salute, l'APS il 7 marzo proporrà la seconda edizione dell'evento "Suoni e parole per la salute"; gli interventi dei relatori riguarderanno la salute, il benessere e la qualità della vita secondo prospettive diverse e saranno focalizzati su alcuni temi che costituiscono in atto anche gli ambiti di intervento dell'Associazione: la disabilità, la salute mentale e la

promozione della salute.

L'iniziativa si terrà nel salone della parrocchia San Biagio a Caltanissetta, a partire dalle 17.00.

Caltanissetta, 28 Marzo 2025

Il Presidente

Pippo Pastorello