

UNA VALUTAZIONE RETROSPETTIVA DEGLI ANNI DA MINISTRO DELLA SALUTE

Umberto Veronesi, Ministro della salute dal 2000 al 2001, mette al centro delle sue riflessioni la prevenzione, da attuarsi attraverso l'educazione e la diagnosi precoce, focalizzando i punti cardine della sanità: l'equità e l'indipendenza del sistema dalla politica

I miei quindici mesi al Ministero della sanità nel 2000, nell'ambito del Governo di Giuliano Amato, sono stati un'esperienza globalmente positiva, che ha confermato la validità e la lungimiranza dei principi fondanti del nostro Sistema sanitario nazionale. Non solo il nostro Sistema sanitario è fra i migliori al mondo per efficienza e accesso alle cure, ma le persone che se ne occupano si adoperano per mantenere gli standard di qualità ai più alti livelli internazionali. Va quindi sfatato il mito dell'inefficienza cronica dei Ministeri e degli enti collegati. Personalmente ho trovato all'interno del mio Dicastero un team di funzionari motivati, professionali e competenti, grazie ai quali in poco tempo sono riuscito a realizzare progetti innovativi. In poco più di un anno abbiamo finalizzato: la liberalizzazione dei farmaci antidolori e l'istituzione dell'hospice, l'introduzione dell'educazione medica continua per tutti gli operatori sanitari, il disegno della legge che vieta il fumo nei locali pubblici (approvata dal Governo successivo), il progetto di modernizzazione della rete ospedaliera, purtroppo non ancora messo in opera, e il primo studio, con una commissione specifica, per lo sviluppo del testamento biologico.

Ho avuto anche conferma che i nostri medici sono bravi. Abbiamo figure di eccellenza nella ricerca e nell'assi-

stenza che competono con i migliori al mondo e tutta la classe medica mantiene, in generale, un rapporto umano con il malato e la sua famiglia, che fa da salvaguardia al valore di una medicina che in molti Paesi occidentali è ormai quasi totalmente difensiva, a causa del proliferare delle cause legali. Anche in Italia il fenomeno dell'*invasione giuridica* della medicina sta prendendo piede, ma è ancora arginato, appunto, dalla fiducia e l'empatia che molti dei nostri medici riescono a creare con il malato e i suoi familiari. Certo la cultura della medicina della persona va sviluppata, coltivata e soprattutto istillata nelle nuove generazioni di medici, ma esiste in Italia un buon substrato su cui lavorare.

Tuttavia non posso nascondere che, osservando la nostra sanità da Ministro, ho trovato che molte promesse della riforma sanitaria sono ancora tali dopo più di trent'anni.

La prima promessa mancata è quella della **prevenzione**: tutela della salute significa protezione della persona sana attraverso l'educazione (dunque la promozione di stili di vita corretti ai fini preventivi, quali l'eliminazione di fumo, droghe e alcol, l'adozione di una alimentazione corretta, la promozione della maternità consapevole e così via) e la diagnosi precoce, che impedisce all'eventuale malattia di svilupparsi in forma grave. Purtroppo entrambe le

accezioni di prevenzione sono scarsamente perseguite nel sistema attuale, che ancora pare basarsi sul principio della casse mutue, il sistema assistenziale che l'Ssn ha sostituito, che garantivano il lavoratore (e dunque erano diverse a seconda dei settori lavorativi) e si occupavano dell'assistito esclusivamente in caso di malattia.

L'atteggiamento preventivo contempla un'azione formativa articolata destinata alla popolazione sana, con interventi, ad esempio, nelle scuole o nelle famiglie, attraverso il medico di medicina generale. Niente di tutto ciò è mai stato realizzato e la diffusione della prevenzione è lasciata all'iniziativa delle associazioni di volontariato e alla sensibilità e l'attitudine del singolo medico.

La diagnosi precoce, che potrebbe risparmiare vite, dolore e anche molti costi sanitari e sociali, è altrettanto poco incoraggiata. Nel mio piano di ristrutturazione degli ospedali ho infatti previsto la creazione di una rete di centri diagnostici diffusi capillarmente sul territorio, dove ogni cittadino possa facilmente controllare la propria salute. Penso infatti che, mentre per curarsi bene ognuno è disposto a recarsi nei centri specializzati nella propria malattia, anche se distanti, gli esami di controllo, per essere effettuati con sistematicità, devono essere disponibili sotto casa. Invece oggi fare un check up è ancora un'impresa.

La seconda promessa disattesa è quella dell'**equità** perché il sistema dei ticket, previsto sin dall'inizio come strumento per evitare l'abuso, si sta trasformando in una sorta di tassa sulla malattia: chi

più è malato, e dunque deve eseguire esami e terapie, più paga. Il principio dell'universalità prevedrebbe invece, a mio parere, che, in regime di risorse limitate, paghino di più i cittadini più abbienti, e non i più malati. Da Ministro avevo ottenuto l'abolizione dei ticket sugli esami di prevenzione, per i motivi accennati sopra e per creare comunque un risparmio sulla spesa totale, grazie alla riduzione delle ospedalizzazioni che la prevenzione induce. Ma successivamente sono stati reintrodotti e ancora oggi non esiste una politica di ticket definibile, appunto, equa.

La terza promessa non mantenuta è quella dell'**indipendenza**. Prima di tutto dalla politica: il servizio è pubblico, ma non per questo deve essere politico; anzi, le scelte dei Direttori degli ospedali pubblici non dovrebbero essere dettate dai partiti, che rischiano di nominare appunto un buon politico, invece che un capace manager ospedaliero. In secondo luogo, dalle ideologie e dalle religioni. Esistono ancora posizioni antiscientifiche che impongono freni ideologici al progresso della medicina. L'abbiamo visto di recente, con le discussioni sulle sentenze legate alla legge che vietava la diagnosi preimpianto o la fecondazione eterologa, limitando di fatto l'utilizzo della fecondazione assistita in Italia e alimentando il fenomeno dell'emigrazione procreativa. Oppure nei dibattiti sul fine vita e la vita artificiale, in cui è stato messo in dubbio il principio dell'autodeterminazione della persona. Eppure, **in base alla nostra Costituzione la salute è un diritto**, non un dovere, e, come tale, rientra nella sfera della libertà individuale e si

**“ La diagnosi precoce,
che potrebbe risparmiare vite, dolore
e anche molti costi sanitari e sociali,
è ancora troppo poco incoraggiata ”**

lega ai diritti fondamentali - quali quello di scegliere un lavoro, un domicilio, un compagno o una compagna a cui unirsi e formare o non formare una famiglia - fra cui rientra a pieno titolo quello di accettare o rifiutare una cura. Ritengo inoltre che il sistema sanitario pubblico dovrebbe essere tenuto lontano dalle logiche partitiche e ideologiche, così come da quelle aziendali.

Per esempio, trovo sbagliato aver trasformato gli ospedali in “Aziende ospedaliere”. È una dizione impropria perché l'azienda ha come fine il profitto e come riferimento il mercato, mentre l'ospedale deve avere come fine la salute del malato e come riferimento la scienza. Trovo giusto che si radichi il principio che la sanità vive in regime di risorse pubbliche limitate, come abbiamo già detto, e il singolo medico abbia una coscienza del valore, anche economico, dei suoi atti.

Ma l'ospedale deve rimanere un luogo di servizio al malato, che trova in lui il suo centro e il perno attorno al quale ruota l'organizzazione, e un luogo di ricerca scientifica per dare speranze concrete di guarigione.



Se dunque scienza e tecnologia sono pronte ad allearsi per una sanità sempre più di eccellenza in Italia, per ottenere i risultati auspicati già trent'anni fa, c'è bisogno di una forte evoluzione culturale del Paese.

La sanità del terzo millennio sarà una conquista non solo medico-scientifica, ma anche sociale e sarà realizzata attraverso battaglie di cultura e civiltà.