



# VI° Convention Nazionale dei Direttori dei Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende Sanitarie d'Italia

Roma, Ospedale San Gallicano - 20 aprile 2018

**La 833 nel nuovo secolo:  
attualità, criticità e adattamenti necessari**

*Claudio Calabresi (Snop)*

con il contributo di *Fausto Francia* e *Antonio Sorice*

# **La 833 quarant'anni dopo**

**40 anni dalla prima riforma sanitaria (legge 833/78)**

**25 dalla seconda (D.Lgs. 502/'92)**

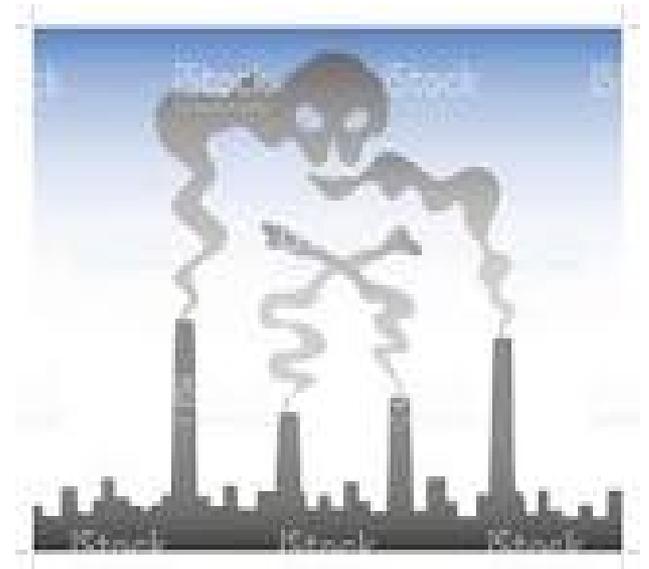
**19 dalla terza (D.Lgs. 229/'99, riforma Bindi)**

# nel succedersi delle riforme.....

- dall'USL all'ASL (da 659 nel 1992 a 104 nel 2017)
- dal piccolo territorio alla “nuova” lettura degli ambiti territoriali
- da due livelli di capacità d'intervento alla sostanziale soppressione dei presidi multizonali
- dal welfare pubblico universale all'esclusione di prestazioni gratuite da parte del SSN e ad alle sanità integrative private...

...con la riduzione nel SSN delle risorse economiche, strumentali, umane e professionali.

Senza dimenticare, tra le modifiche non di riforma:  
la separazione post-referendaria delle responsabilità  
in materia ambientale.



# Dove si va....

Il **SSN** («*periferia abbandonata e dimenticata*») è ancora in vita, pur molto indebolito da potenti spinte alla riduzione delle coperture prestazionali, al ritorno a sistemi mutualistici su base occupazionale “pre-833” (sotto l'ombrello del cosiddetto “welfare aziendale”)

e all'espansione di forme di assicurazione sanitaria su base del tutto privatistica.

Nella progressiva riduzione del welfare, i problemi economici vengono sempre più spesso utilizzati per giustificare il ridimensionamento “complessivo” della sanità pubblica e per tendere verso la sanità integrativa (de-finanziando le prestazioni pubbliche che vengono “compensate” con le mutue assicurazioni e con il terzo settore).



- La prevenzione non ha domanda individuale e non ha una «forte» domanda collettiva (forze sociali, consumatori, cittadini organizzati, ecc.), se non sporadicamente o periodicamente ed in seguito al manifestarsi di problemi;
- comporta costi immediati e benefici a medio e lungo termine;
- è per lo più difficilmente «comunicabile»;
- i benefici sono spesso difficili da «vedere» e misurare.

Mentre cambia (e quanto) il mondo.....



.....nella concezione di salute,  
nei problemi e fatti di salute,  
nelle possibilità che salute ci sia

**...e i confini tra vita, ambiente, lavoro  
sono sempre più labili.**

# Un secolo di molti cambiamenti



# Dal mondo del 1978 al mondo del 2018

Oggi, per la **prevenzione occupazionale**:

- la progressiva frammentazione produttiva,
- la compresenza di vecchi e nuovi rischi,
- le novità nelle forme e nei rapporti di lavoro,
- la precarietà e la flessibilità,
- l'innovazione tecnologica (l'industria 4.0, la giovane ma già crescente robotizzazione),
- la perdita di forza del sindacato;
- la progressiva caduta di valori come la solidarietà sociale, il venir meno del welfare state.



# Dal mondo del 1978 al mondo del 2018

Oggi, per l'**Igiene e Sanità Pubblica** (criticità e progressi):

L'appannamento del rapporto tra sindaco-autorità sanitaria locale  
servizi di Sanità Pubblica

Il progressivo allontanamento dalle comunità locali e dai territori

Le modifiche organizzative regionali (spesso bizzarre ... *millefiori non sempre è bello*)

L'apparente espropriazione di competenze (Ambiente, epidemiologia, alcuni tipi di prevenzione) ...*poi se succede qualcosa corrono da noi* ...

I nuovi sistemi di sorveglianza

Nuovi rischi infettivi

Migrazioni, povertà, diseguaglianze

Problemi vecchi e nuovi negli ambienti di vita

Percezione del rischio da parte della popolazione (vaccinazioni, inquinamento .....

.....L'eliminazione progressiva di pratiche inutili e/obsolete



http://it.freepik.com/free-vector/graphics/index.html - 1000000+ di vettori creati per Freepik  
Designed by Freepik from www.freepik.com

# Da parte dell'igiene e sanità pubblica.....

- **Ottimizzare l'utilizzo delle risorse**

- abbandonando le pratiche non EBP

- attraverso un'applicazione metodica del Task Shifting

- **Aumentare il supporto in tema di informazione, formazione, assistenza alla popolazione ed alle forme organizzate di rappresentanza**

- **Offrire una collaborazione strutturata e continua alle altre articolazioni dell'ASL in tema di prevenzione**

- **Supportare/indirizzare un corretto utilizzo delle risorse extra SSN, ma che hanno ricadute sul livello di salute della popolazione**

- **Rifondare un rapporto privilegiato con le amministrazioni locali**

# Dal mondo del 1978 al mondo del 2018

Oggi per la **Sanità Pubblica Veterinaria:**

**Il benessere nelle filiere zootecniche e nei macelli**

**Il contrasto all'antimicrobico resistenza**

**La lotta al randagismo**

**Il controllo degli alimenti di origine animale**

**Il monitoraggio dei rischi di impatto ambientale della zootecnica e dell'acquacoltura**

**Il controllo della fauna selvatica**

**La vigilanza sulle popolazioni animali invadenti**

**La tutela del patrimonio zootecnico dalle malattie infettive e la loro eradicazione**

**Sprechi ed eccedenze alimentari (recupero e redistribuzione)**

**Globalizzazione dei mercati e delle filiere (le filiere alimentari ed economiche collegate: agricoltura, zootecnia, chimica, trasporti, ecc.)**



## *Mentre ancora si parla di sanità e poco di salute...*



- il governo (e la governance) della prevenzione è stato ed è del tutto insufficiente;
- vi sono gravi criticità nei ruoli e nei rapporti tra Stato e Regioni, spesso fallimentari, per responsabilità sia dello Stato sia delle Regioni;
- vi sono conseguentemente gravi criticità in termini di eguaglianza e omogeneità, due obiettivi enunciati dalla 833 (e ancor prima dalla Costituzione repubblicana) ma non raggiunti e che anzi attualmente sembrano alquanto improbabilmente raggiungibili;

- il sistema (smagliato) è scarsamente capace

di rispondere alle esigenze,

di innovarsi secondo i cambiamenti,

che oggi sono molti rispetto ad alcuni decenni or sono

(trasversalità dei problemi di salute, modifiche della popolazione, connessioni vita-lavoro-ambiente, complessità delle domande espresse ed inespresse dalla collettività, comparsa di nuovi rischi ed emergenze di salute).

# Carenze nel sistema



- Sono mancati - soprattutto per la prevenzione collettiva - a livello centrale un indirizzo - che non fosse sporadico - politico e tecnico-scientifico, di coordinamento, monitoraggio e verifica;
- a livello regionale e territoriale un'azione di effettivo coordinamento tra la complessità di enti e strutture competenti e tra questi e le parti sociali, con l'aggravante della cronica insufficienza complessiva di risorse, fattasi sempre più pesante negli ultimi anni.

# Quali esigenze...

Oggi le necessità di salute della collettività e dei singoli si sono fatte sempre più complicate e dovrebbero implicare **approcci molto più articolati**, non solo di tipo “difensivo” ma anche di tipo attivo, di promozione (... la promozione della salute individuale, collettiva, ambientale), approcci che attraversino tutte le attività degli esseri umani anche modificandone i rapporti con ciò che li circonda.

# Occorrono nuove modalità di approccio....

.....in un mondo - non solo in Italia - caratterizzato da intollerabili diseguaglianze, dall'emarginazione di miliardi di persone, da imponenti "periferie" (geografiche e sostanziali) lontane da piccoli "centri" dominanti,

dal lavoro che non c'è per tutti, con profonde e drammatiche differenze di diritti anche tra i lavoratori,

dalla salute che non è alla portata di tutti, dall'attesa di vita diversa a seconda del continente, del territorio o persino del quartiere in cui si vive,

dalla modifica della cause di malattia, non distinta dall'aumento dell'età media che comporta sempre più la necessità di "curarsi" di uomini e donne in età avanzata.

# Criticità e prospettive

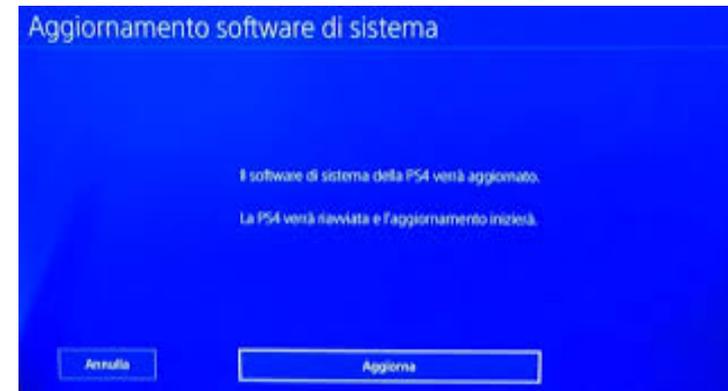
Se la «prima» **criticità** sta nell'intollerabile disequaglianza e disomogeneità del sistema, che implica disequaglianza e disomogeneità di diritti nella collettività...

...la «prima» **prospettiva** dovrebbe essere di adempiere al dettato della 833 (oltre che della Costituzione repubblicana): consentire a tutti lo stesso diritto alla salute.

# Cosa vuol dire?

- affrontare la questione Stato-Regioni «nata con la 833» (a ciascuno il proprio ruolo ma tutti vi devono adempiere),

- concretizzare un sistema con una regia nazionale condivisa,



- passare da un'idea «difensiva» della tutela della salute ad un impegno complessivo e sistematico che preveda una programmazione multidisciplinare, multisetoriale di percorsi/azioni di prevenzione e promozione della salute in tutto il paese.

Problemi di governo ma anche di capacità e adeguatezza delle strutture territoriali

Le criticità attengono sia all'organizzazione sia alla capacità tecnico-scientifica e metodologica di **corrispondere alle necessità della popolazione**, a quelle vecchie che ancora in parte rimangono e a quelle nuove che sono molteplici.

Necessitano un **adeguamento non solo delle risorse e delle professionalità ma anche culturale**, un sistema di formazione continua assai più adeguato e moderno e anche una soluzione alla carenza del II° livello.

# Minori confini tra vita, ambiente, lavoro

Fondamentale puntare su una nuova **“scienza multidisciplinare (metadisciplinare)”**, su una logica concreta d'intervento dipartimentale trasversale, interdisciplinare, lavorando sull'adeguamento dell'assetto e del modello organizzativo dei dipartimenti di prevenzione, sui rapporti interni ed esterni, sugli «attrezzi», sulle metodologie e sulle strategie d'intervento.

Dipartimento «vero»,(non più contenitore di scatole separate, formale ma poco sostanziale, come spesso è ancora oggi), “conditio sine qua non” onde ridurre la possibilità di veder cadere le prospettive ambiziose del 1978.

L'attuale Piano Nazionale della Prevenzione recepisce positivamente la tesi della necessaria trasversalità delle azioni e delle risposte.



Rimane la **criticità dei LEA**: non si misurano effettivamente i livelli di assistenza in termini di copertura (che abbia un significato non solo di efficienza ma anche di efficacia).

# Adeguare le norme...o anche la cultura?

Molte sono le esigenze di cambiamento in funzione della realtà attuale e futura (per quanto la si può intravedere...).



Ma il cambiamento attiene prima di tutto alla cultura, ai comportamenti, di ognuno e della collettività: in quest'ambito, e solo a queste condizioni, possono porsi anche percorsi di modifica e adeguamento delle norme.

# Da «Scienza in rete»

**Dagli amici del SSN mi guardi Iddio - di Roberto Satolli**

*«Bisogna che si cominci a vedere e mostrare con chiarezza che cosa serve alla salute e cosa no...*

*Ma non basta: per avviare un circuito virtuoso sarà necessario affrontare con risolutezza **la radice del male che affligge oggi i sistemi sanitari** di tutto il mondo, pubblici o privati che siano: **l'eccesso di potere che negli ultimi decenni è stato assicurato alle ragioni del profitto a scapito di quelle della salute.***

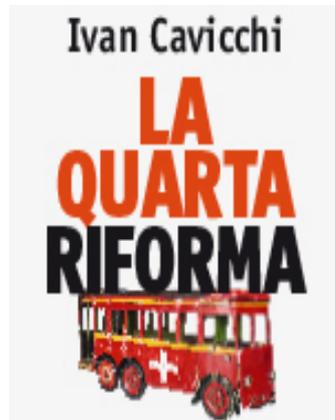
*Potere che controlla ormai saldamente le due leve fondamentali: la ricerca con le sue ricadute tecnologiche e i brevetti, da una parte; e la definizione del confine tra salute e malattie, dall'altro.»*

# Qualche lettura utile

**La quarta riforma**

di Ivan Cavicchi

su QuotidianoSanità



**La salute sostenibile**

di Marco Geddes da Filicaia

Pensiero scientifico editore, Roma 2018



# Quale futuro per il S.S.N.



Proseguire nella compressione del welfare pubblico universale e nello sgretolamento del SSN tornando forse a un passato solo un po' attualizzato e ridipinto di nuovo (tutelando solo una quota privilegiata della popolazione)?

oppure **invertire la rotta**, riaccendendo lo “spirito riformatore” degli anni della 833, ritrovando le spinte etiche che l’avevano motivata, rinnovando i principi della partecipazione, dell’equità, dell’universalità delle tutele.

# Una quarta riforma?

..in cui il cittadino non sia solo utente/paziente (o cliente)...  
ma anche - molto di più - protagonista attivo e consapevole?

Bisognerebbe puntare almeno su:

- un sistema organizzato, sufficientemente omogeneo nel paese
- dipartimenti e servizi capaci, dinamici, adeguati ai tempi e che perseguano una modalità di lavoro integrato
- effettiva partecipazione democratica
- informazione/conoscenza diffusa

