

CITTADINI E SISTEMA SANITARIO

di Massimiliano Finazzer Flory

Dire che una società evolve è dire una cosa ovvia.

Ma ci sono fasi storiche in cui l'evoluzione ed il soddisfacimento dei suoi bisogni appare disomogeneo e disarticolato. Questo è certamente vero nell'ambito sanitario per la forte frammentazione e diversificazione delle esigenze nell'atto della domanda.

Ciò che è stato centrale nella Pubblica Amministrazione in questi ultimi anni è stato il rispetto delle norme, la legittimazione degli atti prodotti.

Oggi lo scenario vede centrale, nell'ambito della produzione e della erogazione di prestazione e di servizi, la soddisfazione dell'utente, punto di riferimento di ogni analisi sui sistemi e sulle strutture della sfera pubblica.

In quest'ottica le modificazioni della fisionomia e della organizzazione del Sistema Sanitario Nazionale si stanno indirizzando dalla logica della struttura centralizzata ad un sistema coordinato a livello territoriale dalle Regioni.

Novità assoluta è inoltre la nascita di nuove connessioni tra aziende pubbliche e soggetti privati, fatto questo che ridisegna i risultati nell'ambito della produzione, l'acquisto, la gestione e dell'erogazione delle prestazioni e dei servizi. Credo sia importante, tuttavia, sottolineare alcuni punti.

Il precedente impegno del S.S.N. profilato dalla legge 833/78 aveva assunto un concetto di partecipazione politica, proprio di una cultura che vedeva nella forma collettiva di rappresentanza di interessi un sistema capace di tutelare la salute del singolo e l'interesse collettivo.

Allo stato attuale, tali situazioni non reggono più in considerazione di un deficit pubblico sempre più allargato e che trova, nella

sfavorevole congiuntura economico-sociale, proprio nella sanità uno dei suoi cronici problemi. I decreti legislativi 502/92 e 517/93 segnano, in questo senso, alcuni passaggi assolutamente inediti rispetto le situazioni precedenti.

Le nuove articolazioni e le nuove responsabilità per i vertici gerarchici e gli interventi di logiche di tipo privatistico sono alcuni riferimenti che ci inducono ad alcune riflessioni di fondo. La competizione come strumento di controllo (e non di mero obiettivo) dell'efficienza e della produttività nell'ambito dell'acquisizione ed erogazione di prestazioni e di servizi è allo stato attuale un tema da analizzare, sia sotto l'aspetto organizzativo sia attraverso una valutazione filosofico-politica.

Liberalismo e liberismo in sanità non sono in antitesi con il valore della solidarietà e con l'attenzione ai diritti sociali di un *welfare state* troppo prodigo e generoso per motivazioni che tutti noi ben ricordiamo; la memoria ci riporta ad un clientelismo, alla partitocrazia e ad un consociativismo, già fortemente attivo a fine anni '70, che avevano introdotto allegri comitati di gestione (legge 278/76) che poco avevano a che fare con la cultura di mercato.

Un problema, che oggi si colloca a monte di talune considerazioni sull'attuale revisione del sistema sanitario sia a livello nazionale che a quello locale, è legato alla comunicazione, alla quantità ed alla qualità dei flussi d'informazioni. L'assenza di relazionalità con l'utente, la mancanza di un dialogo capace di essere veramente costruttivo di rapporti interpersonali è un vuoto che deve essere colmato. La fonte di molte incomprendimenti e disservizi, se non addirittura di sprechi di risorse nel sistema pubblico, è at-

La soddisfazione dell'utente è il riferimento di ogni analisi nel sistema pubblico.

La competizione come strumento di controllo dell'efficienza e della produttività nei servizi pubblici.

L'assenza di relazionalità con l'utente e il vuoto di comunicazione sono fonte di sprechi.