La sanità pubblica, il Servizio Sanitario Nazionale, l’aziendalizzazione e l’autonomia differenziata

Description

La legge n. 833 del 23 dicembre 1978 ha istituito il Servizio Sanitario Nazionale: l’Italia allora ha fatto un grande passo in avanti, è diventato un paese civile. Fu una legge “monumentale” che istituì un sistema sanitario universale pubblico e gratuito per tutti. I principi fondanti erano infatti uguaglianza, gratuità, universalità,solidarietà, democraticità,controllo pubblico e unicità (niente privati). Una legge in piena sintonia con la Costituzione, che all’art. 32 definisce la salute come bene comune, anzi come diritto fondamentale: «La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell’individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti». La salute quindi non è solo un fondamentale diritto individuale, ma anche un interesse della collettività. Una norma rivoluzionaria: l’Italia è stata la prima in Europa a riconoscere il diritto alla salute nella sua Costituzione. Qualcuno dimentica che la salute della popolazione e non solo dei singoli oltre a prolungare l’aspettativa di vita, crea anche benessere generale e migliora lo stato economico del paese. Non un costo quindi ma una risorsa. Il nostro SSN è (stato) apprezzato in tutto il modo: ottime prestazioni con risorse (molto) limitate

Aziendalizzazione e definanziamento (che hanno creato autostrade per la Sanità privata) hanno messo in ginocchio il SSN e ora l’autonomia differenziata ne determinerà il de profundis. Speriamo si fermino in tempo. Ma anche il nostro ottimismo incallito sta vacillando.

La storia del Servizio Sanitario Nazionale (SSN), breve excursus

1861 Unità d’Italia: La situazione sanitaria del Paese è critica. Si vive in media 16 anni di meno rispetto alla Svezia. Nel 1863 la mortalità perinatale è di 232/1.000 bambini nati vivi

1865: la tutela della salute è affidata al Ministero dell’Interno.

1888: la **legge Pagliani-Crispi** trasforma l’approccio di polizia sanitaria in sanità pubblica, creando un primo assetto organizzativo.

1907: primo **Testo unico delle leggi sanitarie** (aggiornato nel 1934).

1945: nasce l’**Alto Commissariato per l’igiene e la sanità pubblica**, presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri.

1948, la salute diventa un diritto fondamentale:

L’articolo 32 della Costituzione italiana afferma che:“La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell’individuo e interesse della collettività e garantisce cure gratuite agli indigenti. (…) La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana”.

Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri Via G.C. Vanini, 15 – 50129 Firenze Tel. 055 496522 Fax 055 481045 email protocollo@omceofi.it. Copyright by Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Firenze

1958: con la legge 296 del 13 marzo nasce il Ministero della Sanità che assorbe le competenze dell'Alto Commissariato e delle altre amministrazioni centrali preposte alla sanità pubblica. È coadiuvato nelle proprie funzioni dal Consiglio superiore di sanità, organo consultivo, e dall'Istituto superiore di sanità, organo tecnico-scientifico. Sono istituiti sul territorio:

- gli uffici del medico e del veterinario provinciale, coordinati dal prefetto;
- gli uffici sanitari dei Comuni e dei consorzi;
- gli uffici sanitari speciali (di confine, porto e aeroporto).

1978: la svolta: nasce il Servizio Sanitario Nazionale.

Nel 1968 La **Legge Mariotti** istituisce e organizza gli Enti Ospedalieri, costituisce il Fondo nazionale ospedaliero e introduce la programmazione ospedaliera attribuendone la competenza alle Regioni. È la premessa per la nascita del **Servizio Sanitario Nazionale (SSN), istituito dalla legge 833 del 1978** e costituito dal "complesso delle funzioni, delle strutture, dei servizi e delle attività destinati alla promozione, al mantenimento e al recupero della salute fisica e psichica di tutta la popolazione

Negli anni 90 si assiste al riordino del Servizio Sanitario Nazionale

Con i **decreti di riordino del 1992-1993 e del 1999 (riforma Bindi)**, si rafforza il potere delle Regioni e si introduce l'aziendalizzazione, con l'idea di garantire a tutti i cittadini i livelli uniformi ed essenziali di assistenza e le prestazioni appropriate, assicurati dalle Regioni tramite le aziende sanitarie e la programmazione. Le unità sanitarie locali (USL) diventano aziende sanitarie con autonomia organizzativa (ASL).

2001: la riforma del titolo V della Costituzione e istituzione dei LEA

La **legge costituzionale 3 del 2001 (riforma del Titolo V della Costituzione) all'art.117** ridisegna le competenze di Stato e Regioni in materia sanitaria. Lo Stato ha competenza esclusiva per la profilassi internazionale, determina i "livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti sul territorio nazionale" e i principi fondamentali nelle materie di competenza concorrente. Ogni Regione assicura i servizi di assistenza sanitaria e ospedaliera. Dal 2001 gli accordi tra Stato e Regioni sono lo strumento con cui si disegna l'assistenza pubblica in Italia. La **legge n. 317, del 3 agosto 2001**, modifica la denominazione **da Ministero della Sanità a Ministero della "Salute",** in linea con il concetto espresso dall OMS che definisce la salute come "completo benessere fisico, mentale e sociale". Si vuole, quindi, sottolineare il ruolo del Ministero di promotore della salute della persona nella sua interezza e complessità. **Il Ministero della Salute è l'organo centrale del Servizio Sanitario Nazionale**. Il suo ruolo è mutato negli anni a seguito di molti interventi legislativi. Per garantire la tutela della salute e contenere la spesa sanitaria **nascono i Livelli essenziali di assistenza (LEA)**, quale nucleo irrinunciabile della tutela della salute

2017: aggiornati i LEA (le sfide della sostenibilità)

Con il DPCM 12 gennaio 2017 i LEA vengono ridefiniti. Sono le prestazioni e i servizi che il Servizio Sanitario Nazionale è tenuto a fornire sul tutto il territorio a tutti i cittadini, gratuitamente o con partecipazione alla spesa (ticket), finanziati con le risorse pubbliche. Le Regioni, con risorse proprie, possono garantire prestazioni ulteriori rispetto a quelle incluse nei LEA.

2023: Autonomia differenziata? Morte del SSN

Pietro Claudio Dattolo

CATEGORY

1. Editoriale

Category

1. Editoriale

Date Created
Gennaio 2023
Author
redazione-toscana-medica
Meta Fields

Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri Via G.C. Vanini, 15 – 50129 Firenze Tel. 055 496522 Fax 055 481045 email protocollo@omceofi.it. Copyright by Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Firenze

Views : 12334
Nome E Cognome Autore 1 : Pietro Claudio Dattolo

Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri Via G.C. Vanini, 15 – 50129 Firenze Tel. 055 496522 Fax 055 481045 email protocollo@omceofi.it. Copyright by Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Firenze