



www.lavoce.info

Sanità

## IL NODO IRRISOLTO DEL DECRETONE BALDUZZI

di Nerina Dirindin 18.09.2012

*Promuovere lo sviluppo del paese mediante un più elevato livello di tutela della salute: è l'impegnativo obiettivo del decreto del ministro della Salute. Di fatto, si concretizza in una manutenzione straordinaria dell'organizzazione sanitaria. Per la prima volta, però, si tenta di intervenire sui comportamenti delle persone e degli operatori sanitari e non solo sul funzionamento dei servizi. Nonostante le buone intenzioni, tuttavia, resta ancora da affrontare il conflitto fra razionalizzazione della spesa sanitaria e impatto sul mondo della produzione.*

Il decreto 158/2012 (cosiddetto **decretone Balduzzi**) appena pubblicato in Gazzetta ufficiale porta il titolo "Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del paese mediante un più elevato livello di tutela della salute". Una affermazione impegnativa, che sembra aprire la finestra verso orizzonti nuovi, ma che di fatto si concretizza in una **manutenzione straordinaria**, a macchia di leopardo, dell'organizzazione sanitaria; e che appare al contempo innovativa e insufficiente: innovativa perché tenta di intervenire sui comportamenti delle persone e degli operatori sanitari (e non solo sul funzionamento dei servizi), insufficiente perché (ri)afferma principi e (ri)annuncia provvedimenti già ampiamente presenti nella normativa.

### UN POT POURRI PER AIUTARE LA SANITÀ PUBBLICA

Il decretone interviene su una pluralità di argomenti, attraverso un insieme di misure ognuna delle quali è destinata a sollevare entusiasmi o polemiche. Non si tratta di una riforma organica (di cui peraltro non si sente il bisogno) ma di un *pot pourri* di interventi che, negli ambiti più disparati, tenta di aiutare le aziende sanitarie nell'applicazione di norme per lo più già esistenti alle quali si apportano modifiche che non modificano l'impianto generale.

Gli **obiettivi dichiarati** sono più d'uno: sostenere il sistema sanitario in momento di grandi difficoltà a causa delle continue contrazioni delle risorse finanziarie; affrontare nuovi (e vecchi) bisogni di tutela della salute, alcuni ancora trascurati (le cronicità) altri emergenti (le ludopatie); (ri)affermare l'esigenza di scelte aziendali/regionali indipendenti dalla politica (in occasione della nomina dei direttori generali e dei primari); (re)impegnare il sistema a un aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza (impegno già più volte preso, ma mai rispettato); accelerare i processi volti a decongestionare gli ospedali (come previsto da decenni, ma ora la crisi li rende urgenti); contrastare

il fenomeno della medicina difensiva (che tanto incide sui consumi inappropriati di prestazioni sanitarie); facilitare l'utilizzo delle risorse destinate alle persone già internate nei manicomi giudiziari (intervenendo su una legge del febbraio scorso); favorire la mobilità del personale in presenza di comprovate esigenze di riorganizzazione della rete assistenziale (fra province di una stessa Regione, ma non anche all'interno di una stessa provincia); prevedere una revisione straordinaria del Prontuario farmaceutico nazionale (escludendo "i farmaci terapeuticamente superati e quelli la cui efficacia non risulti sufficientemente dimostrata"); e così via. Un insieme di misure, quindi, che **tocca punti sensibili** del settore, cercando di consolidare percorsi già avviati e far partire processi già annunciati, ma sul quale quasi tutti i soggetti deputati alla loro attuazione hanno espresso forti perplessità. Il rischio è che, ancora una volta, l'effetto sia solo di **annuncio**.

## I GIOCHI D'AZZARDO

Il decreto affronta per la prima volta in maniera esplicita, dal punto di vista della tutela della salute, il tema del gioco d'azzardo, regolamentandone la pubblicità, prevedendo note informative sui rischi e sulla probabilità di vincita, introducendo controlli, in particolare a tutela dei minori. Un intervento che testimonia il ruolo del ministero della Salute nella promozione del benessere (non solo fisico, ma anche mentale, psicologico-emotivo e sociale) delle persone, in linea con la storica nozione di salute dell'Organizzazione mondiale della sanità.

Il **mercato del gioco** è in forte crescita in Italia, complice la crisi economica e l'introduzione di nuove apparecchiature da intrattenimento: la raccolta giochi supera complessivamente gli **80 miliardi**, mentre le entrate erariali superano i 9 miliardi. Un settore dal fatturato rilevante, quindi, nel quale l'intervento pubblico è giustificato dall'esigenza di sottrarlo alla criminalità organizzata, garantire legalità e trasparenza, ma il cui **gettito** ha raggiunto dimensioni tali da rendere difficile ogni intervento di ripianificazione della rete dei punti gioco, pena la riduzione delle entrate fiscali. E infatti il decreto si limita ad assegnare all'Agenzia delle dogane e dei monopoli, competente in materia, il compito di pianificare l'apertura di nuovi punti "tenuto conto degli interessi pubblici del settore, ivi inclusi quelli connessi al consolidamento del relativo gettito erariale". Dopo il tabacco, anche il gioco d'azzardo vede contrapposti gli obiettivi di salute con gli obiettivi di gettito fiscale.

## SALUTE, SANITÀ E SVILUPPO

Il titolo del decreto attribuisce peraltro al provvedimento un obiettivo più generale e particolarmente ambizioso: "promuovere lo sviluppo del paese mediante un più alto livello di tutela della salute". Un titolo che sembra superare la frammentarietà e la probabile scarsa incisività delle nuove disposizioni attribuendo loro un ruolo rispetto alla crescita economica, problema che tanto turba le scelte del Governo (oltre che la vita degli italiani). Un obiettivo sicuramente condivisibile, ma che si presta a interpretazioni molto differenti e in parte contrastanti, sulle quali non si fa chiarezza.

La tutela della salute è **fattore di sviluppo** perché, in primo luogo, migliora la qualità della vita delle persone, riduce le morti premature, previene la perdita di abilità e migliora la produttività del paese. Ma spesso la sanità viene additata come fattore di sviluppo perché comporta la **produzione di beni e servizi** che, anche a prescindere dalla loro efficacia, fanno parte del Pil. Questo è il dilemma. Questo è il quesito che riemerge dalla lettura del decretone, il quale tenta di affrontare - forse per la

prima volta - la questione di quanto un certo tipo di sviluppo incida negativamente sulla salute delle persone (cattiva alimentazione, scarsa attività fisica, fumo, dipendenze, per esempio) ma è al contempo fonte di crescita (una prima volta attraverso la produzione di beni dannosi per la salute e una seconda volta attraverso la produzione di prestazioni sanitarie volte a ristabilire la salute perduta). Il **conflitto** fra razionalizzazione della spesa sanitaria e impatto sul mondo della produzione resta ancora tutto da affrontare.