

# FORUM SALUTE ITALIA **Documento Costitutivo** Firenze, 19 marzo 2016

## **UNA POLITICA DI SINISTRA PER IL DIRITTO ALLA SALUTE**

### PREMESSA

*Questo documento rappresenta l'atto costitutivo del Forum Salute Italia, nato da realtà diverse operanti nell'ambito della politica sanitaria.*

*Il Forum Salute Italia, vuole essere un organismo aperto e partecipato: si rivolge a donne e uomini della sinistra diffusa, ai rappresentanti dei lavoratori, alle associazioni degli utenti, agli operatori della sanità, alle organizzazioni del terzo settore e più in generale alla società civile e a tutti gli interlocutori che condividono l'urgenza di una battaglia politica nazionale ed europea, in attuazione della Costituzione e, su scala mondiale, della Dichiarazione Universale dei Diritti Umani.*

*Obiettivi:*

- *rilanciare iniziative politiche nel paese a difesa del diritto costituzionale della salute.*
- *promuovere analisi, riflessioni e proposte politiche per salvaguardare il Servizio Sanitario Nazionale messo a dura prova dalle politiche di austerità in Europa e in Italia.*
- *partecipare al percorso costituente del nuovo soggetto politico "Sinistra Italiana" come spazio di analisi, elaborazione e raccolta di linee programmatiche in campo sanitario e sociale che entrino a far parte delle posizioni politiche complessive del nuovo partito, e rendano esso stesso sede e veicolo di partecipazione democratica alla battaglia politica per il diritto alla salute.*

*Le Cinque aree tematiche, postate alla conclusione del documento, rappresentano il passaggio iniziale del progetto del Forum Salute Italia, luoghi fisici e virtuali di dibattito per concretizzare proposte finalizzate alla elaborazione di documenti politici e congressuali.*

---

## **UNA POLITICA DI SINISTRA PER IL DIRITTO ALLA SALUTE**

---

Stiamo assistendo ad un attacco al diritto alla salute attraverso lo smantellamento del Servizio Sanitario Nazionale - universalistico e fondato sulla fiscalità generale - non dichiarato esplicitamente ma non per questo meno grave. Questo disegno si sviluppa attraverso le scelte portate avanti dagli ultimi governi ed è alimentato da una campagna promossa dalla Confindustria, dai grandi gruppi assicurativi, dal mondo finanziario e dalle centrali cooperative, per convincere i cittadini dell'insostenibilità del Servizio Sanitario pubblico.

Scrupolose interpreti del dettato neoliberista delle istituzioni europee che si erano pronunciate in materia con la lettera di Trichet e Draghi del 2011, le politiche governative hanno attuato una riduzione costante dei finanziamenti pubblici per la sanità, che in Italia, rapportata al Prodotto Interno Lordo, è tra le più basse d'Europa. L'ultima legge di stabilità ha stabilito ulteriori progressivi tagli, tali da mettere in questione il diritto alla salute e l'universalismo delle cure. Il finanziamento di 111 miliardi di euro previsto dal governo Renzi nel 2016 per la spesa sanitaria significa che negli ultimi due anni quasi 7 miliardi sono stati sottratti alla sanità. Lo stesso Documento di Economia e Finanza del 2016 indica chiaramente, senza mezzi termini, la previsione di ridurre nel periodo 2016-2019 la quota del Prodotto Interno Lordo destinata alla spesa sanitaria dal 6,8% al 6,5%.

Analoghi processi sono in atto nel contesto europeo mentre a livello globale, la crisi e i governi colpiscono le politiche per la salute.

Le rassicurazioni circa il mantenimento o addirittura l'aumento delle risorse finanziarie per la sanità sono quindi false e ingannevoli. I servizi di assistenza sul territorio e le risorse per la prevenzione sono stati i primi esposti alle decurtazioni della spesa.

L'attacco al Servizio Sanitario trova sponde nella legge sul terzo settore, che implica una trasformazione del mondo del volontariato e delle cooperative da imprese con importanti finalità sociali utili e di valore a imprese finalizzate al profitto, incentivate a investire in forme di assistenza sanitaria integrative e in prospettiva sostitutive dell'intervento pubblico. È la vittoria della sussidiarietà orizzontale, cavallo di battaglia delle grandi lobby private e confessionali.

Le regioni, sono chiamate a fare il lavoro sporco: riducono e spremono il personale, tagliano e privatizzano i servizi, accorpano ed esternalizzano. Le liste d'attesa si allungano e i ticket aumentano. È un assalto all'universalismo che non ha bisogno di leggi di riforma, troppo pericolose elettoralmente.

I servizi sanitari regionali non garantiscono più equità di accesso e uniformità dei livelli di assistenza sul territorio nazionale. A quindici anni dalla modifica del Titolo V con l'introduzione del federalismo si registra in sanità la frammentazione del Paese, l'indebolimento del senso di cittadinanza nazionale, la balcanizzazione dell'assistenza, anche di quella farmaceutica, un progressivo smantellamento di garanzie formali e sostanziali, la declinazione del diritto costituzionale alla salute in tanti modi diversi a seconda della residenza e del reddito, cambiando radicalmente lo spazio e le prospettive dei diritti di cittadinanza che cessano di essere uguali su tutto il territorio nazionale per affermare la appartenenza a una regione come fonte primaria del diritto alle risorse per la salute. L'assenza di un governo democratico del sistema emerge in modo particolarmente evidente nella figura del direttore generale delle aziende sanitarie e ospedaliere, privo di contrappesi e controlli democratici.

Il federalismo ha prodotto un centralismo regionale, con la comparsa di meccanismi competitivi di mercato tra regioni. La migrazione sanitaria, derivante originariamente dalle carenze nell'offerta di servizi in molte aree del Sud, è ora ulteriormente alimentata dall'interesse di attrarre utenti extraregionali incrementando le entrate coi proventi della mobilità sanitaria. Di conseguenza, si fa strada in alcune regioni il progetto di mettere dogane sanitarie per impedire forme di reclutamento dei propri cittadini da parte di regioni meglio dotate. In tal modo si ferisce mortalmente l'uniformità del Servizio Sanitario Nazionale.

Si rischia il fallimento di un progetto che era iniziato con la riforma universalistica, solidaristica, di massima efficacia sanitaria e di massima efficienza economica per l'insieme dei cittadini nata con la legge n. 833 del 1978. Il cinismo della politica neoliberista si prefigge di spianare la strada alle grandi imprese del complesso sanitario privato e assicurativo, portando a rendimento stabile gli oltre 30 miliardi che già i cittadini pagano di tasca loro per la sanità privata e appropriandosi della gestione diretta di larghe fette dell'assistenza sanitaria e socio-sanitaria. In questo contesto continua a prosperare ed assumere forme nuove la corruzione, che si stima incida per il 10-25% sulla spesa pubblica globale.

La corruzione è espressione dell'assalto alla spesa pubblica del privato assistenziale e non, e della degenerazione dell'attuale sistema di governo politico ed amministrativo della sanità pubblica che, nella versione federalistica regionale, lascia ampio spazio a prassi di eletti e funzionari tese più a controllare il mercato degli appalti e del lavoro per tornaconto personale che a risolvere i problemi che ostacolano la migliore soddisfazione dei bisogni dei cittadini. Per quanto riguarda le condizioni di lavoro aumenta il grave disagio a più riprese denunciato dagli operatori sanitari.

Per la prima volta, dopo molti anni, alcuni indicatori di salute della popolazione italiana mostrano un peggioramento. Gli anni di vita in buona salute si sono ridotti di circa 6 anni dal 2005 al 2013 e nel 2014 si è fermato l'incremento della speranza di vita attesa. Secondo un Rapporto dell'Agenzia Europea per l'Ambiente l'Italia ha la punta massima europea di morti per inquinamento e ci si interroga sulle possibili cause del picco di mortalità registrato nel 2015. Infine, insieme a pochi altri paesi, perdiamo punti nella classifica europea della qualità dei servizi sanitari<sup>1</sup>. Nel giro di pochi anni, su 37 Paesi analizzati, l'Italia è scesa dal 15° posto al 20° nel 2014 e al 21° nel 2015. L'aumento delle diseguaglianze nella salute e nell'accesso ai servizi è da tempo autorevolmente segnalato, come pure si allarga la variabilità territoriale dei livelli qualitativi e quantitativi dell'assistenza.

Di tutto ciò l'opinione pubblica non ha piena consapevolezza e l'iniziativa politica della sinistra e delle principali forze sindacali, nei rispettivi ruoli, è stata finora su questo tema carente, sia nell'analisi che nell'indicazione di prospettive. C'è invece bisogno di una vasta mobilitazione sociale e di una forte iniziativa politica della sinistra, in alternativa alla linea del governo, che vada oltre la denuncia e le posizioni puramente difensive centrate sulla conservazione dell'esistente, perdenti in quanto non tengono conto dei cambiamenti socio-economici e dell'evoluzione dei bisogni di salute, delle conoscenze scientifiche e delle tecnologie rispetto a quando fu istituito il Servizio Sanitario Nazionale nel 1978.

Se il servizio sanitario universalista è oggi messo in discussione, noi sosteniamo la necessità di ricostruirlo e ridefinirlo, affrontando i problemi della programmazione sanitaria non dal lato dell'offerta ma da quello della domanda: i bisogni di salute della popolazione devono guidare la definizione dell'offerta sanitaria e non il contrario.

La prima sfida è quindi una revisione di priorità dal punto di vista della prevenzione e della cura, per affrontare il cambiamento del quadro epidemiologico, di cui vanno considerati gli aspetti più rilevanti, come l'aumento della popolazione anziana e delle patologie multiple legate alla cronicità, i bisogni sanitari dei migranti, la frammentazione della rete familiare multigenerazionale, l'emergere di nuovi tipi di famiglia, l'aumento della povertà che porta soprattutto la popolazione fragile a rinunciare alle cure o a ricorrere ad alternative improprie.

Tali obiettivi peraltro non si possono raggiungere senza un' incisiva partecipazione democratica sia nella forma della democrazia diretta, tramite l'adozione di pratiche di partecipazione degli utenti, dei loro procuratori civici e degli operatori della sanità, sia nella forma della democrazia delegata agli organi elettivi, i comuni in primo luogo.

Tutti i soggetti devono partecipare alla definizione degli obiettivi di salute, di efficacia assistenziale, efficienza operativa e accessibilità che il servizio pubblico deve darsi e il cui raggiungimento va verificato, (audit/budgeting civico), e devono anche disporre di informazioni utili al governo dei territori sul piano urbanistico, delle produzioni industriali e agricole, dei servizi sociali, così da rendere possibile la centralità/vincolo primario della promozione della salute in tutte le politiche, che è la principale delle prevenzioni.

Ciò oggi viene impedito da lacune di trasparenza, dall'orientamento alla pura promozione dell'immagine aziendale e dai tagli del personale dedicato alle funzioni di analisi e reporting, che è un taglio alla partecipazione democratica. C'è bisogno invece di una rendicontazione oggettiva e fruibile ai fini del controllo democratico degli atti delle aziende sanitarie, dei loro bilanci sociali o di missione e dei loro bilanci economici. Tale attività se necessario va intermediata da un organo terzo, indipendente e pubblico.

---

<sup>1</sup> EURO HEALTH CONSUMER INDEX 2015

FORUM SALUTE ITALIA **Documento Costitutivo** Firenze, 19 marzo 2016  
**UNA POLITICA DI SINISTRA PER IL DIRITTO ALLA SALUTE**

Sulla base di queste premesse è nato il Forum Salute Italia, un organismo aperto e partecipato finalizzato al coordinamento reciproco tra gli eletti della Sinistra in Parlamento e negli enti locali, gli incaricati di attività di governo, e quanti, sia soggetti politico-sociali non istituzionali che singole persone, dedichino la loro attività alla lotta per il diritto alla salute, allo studio tecnico-scientifico dei suoi determinanti biologici, politico-sociali, ambientali e alla tutela dei diritti e della qualità del lavoro, professionale e non, dipendente e non, in alternativa e in contrasto alle politiche di austerità e neoliberiste nazionali ed europee.

Ci rivolgiamo a donne e uomini della sinistra diffusa, ai rappresentanti dei lavoratori, alle associazioni degli utenti, agli operatori della sanità, alle organizzazioni del terzo settore e più in generale alla società civile e a tutti gli interlocutori che condividono l'urgenza di una battaglia politica nazionale ed europea, in attuazione della Costituzione e, su scala mondiale, della Dichiarazione Universale dei Diritti Umani, su un aspetto così rilevante per la vita quotidiana di ciascuno e in particolare per chi è in stato di fragilità per età, condizione sociale o genere.

Siamo consapevoli che la mobilitazione richiesta dalla gravità del momento è difficile senza una ricomposizione della sinistra che porti alla nascita di un soggetto forte e alternativo all'austerità neoliberista in atto nel nostro paese e in Europa. Per questo il Forum Salute Italia guarda con interesse al processo di costruzione di Sinistra Italiana, che auspichiamo il più possibile ampio e plurale. A questo processo il Forum intende contribuire anche come spazio di analisi, elaborazione e raccolta di linee programmatiche in campo sanitario e sociale che entrino a far parte delle posizioni politiche complessive del nuovo partito, e rendano esso stesso sede e veicolo di partecipazione democratica alla battaglia politica per il diritto alla salute.

Perché ciò avvenga in modo efficace il Forum si propone come punto di riferimento per tutti coloro che vogliono difendere la sanità pubblica e come rete di collegamento in cui si esprimano diverse posizioni, rappresentando la complessità dei territori e degli argomenti, con la sola discriminante di accogliere chi, condividendo le premesse e le finalità di questo documento, vuole partecipare, sul terreno della difesa della salute, alla costruzione di un'alternativa politica in Italia e in Europa.

FORUM SALUTE ITALIA **Documento Costitutivo** Firenze, 19 marzo 2016  
**UNA POLITICA DI SINISTRA PER IL DIRITTO ALLA SALUTE**

*Segnaliamo quindi alcuni argomenti raggruppati in cinque grandi aree tematiche su cui apriremo sedi di dibattito in cui costruire proposte concrete:*

**A. SOSTENIBILITÀ SOCIALE E PROMOZIONE DELLA SALUTE**

1. Disabilità e inclusione sociale,
2. Salute mentale e dipendenze,
3. Prevenzione e produzione di salute negli ambienti di vita e di lavoro,
4. Integrazione sociosanitaria e rapporto col welfare sociale,
5. Promozione delle cure primarie e sviluppo della sanità d'iniziativa,

**B. FINANZIAMENTO DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE**

6. Risorse economiche e finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale,
7. Programmazione e governo pubblico,
8. Consumismo sanitario, appropriatezza e medicina difensiva,
9. Operatori e condizioni di lavoro nei servizi,
10. Aggiornamento tecnologico e strutturale,
11. Squilibri territoriali e regionali,
12. Esternalizzazione e sperimentazioni gestionali,

**C. PARTECIPAZIONE DEMOCRATICA E RAPPORTI ISTITUZIONALI**

13. Partecipazione dei cittadini, degli operatori, audit/budgeting civico e trasparenza,
14. Autonomia amministrativa delle regioni, superamento dell'attuale sistema di federalismo e di governo della sanità locale,
15. Ruolo del terzo settore e del volontariato,
16. Ruolo degli enti locali e dei comuni,
17. Contrasto alle forme privatistiche di sussidiarietà verticale, orizzontale, fiscale,
18. Legalità e lotta alla corruzione,

**D. INNOVAZIONE TECNOLOGICA, SCIENTIFICA ED ORGANIZZATIVA**

19. Formazione del personale,
20. Finanziamento pubblico e promozione della ricerca indipendente dalla committenza privata di mercato,
21. Integrazione delle attività di assistenza, didattica e ricerca tra Servizio Sanitario Nazionale e Università,
22. Continuità di cura e nuovi modelli di assistenza territoriali ed ospedalieri,
23. Politica del farmaco,
24. Innovazione dell'organizzazione del lavoro, delle strutture e dei processi assistenziali, didattici e di ricerca.

**E. DIRITTI E SALUTE DI GENERE**

25. Medicina di genere,
26. Interruzione Volontaria di Gravidanza (IVG),
27. Consultori,
28. Obiezione di coscienza,
29. Punti nascita,
30. Fecondazione assistita (PMA),
31. Violenza sessuale e domestica.