



# L'ENTE PUBBLICO PER TUTTI: ETICA E FUNZIONI DEI CONTESTI ORGANIZZATIVI PUBBLICI PER RISPONDERE ALLE NECESSITA' EMERGENTI

Dott. Lucio Maciocia

Cassino o MAGGIO 2013 – Biblioteca Comunale

# La Costituzione Italiana

- **Art. 2**
- La Repubblica riconosce e garantisce i diritti inviolabili dell'uomo, sia come singolo sia nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità, e richiede l'adempimento dei doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale.
- **Art. 3**
- Tutti i cittadini hanno pari dignità sociale e sono eguali davanti alla legge, senza distinzione di sesso, di razza, di lingua, di religione, di opinioni politiche, di condizioni personali e sociali.
- È compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale, che, limitando di fatto la libertà e l'eguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana e l'effettiva partecipazione di tutti i lavoratori all'organizzazione politica, economica e sociale del Paese.

# La Costituzione Italiana

- **Art. 32.**
- La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti.
- Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana

# La tutela del diritto fondamentale alla salute

- Il nucleo essenziale del sistema ed i suoi principi di fondo sono così sintetizzabili: la responsabilità pubblica della tutela della salute; l'universalità ed equità di accesso ai servizi sanitari; la globalità di copertura in base alle necessità assistenziali di ciascuno, secondo quanto previsto dai livelli essenziali di assistenza; il finanziamento pubblico attraverso la fiscalità generale; la "portabilità" dei diritti in tutto il territorio nazionale e la reciprocità di assistenza con le altre regioni.

*Fonte: "Libro bianco sui principi fondamentali del servizio sanitario nazionale"*

# Il diritto alla salute che spacca l'Italia

- Il mancato accesso uniforme al diritto costituzionale alla salute ha in Italia mille declinazioni. Di opportunità perdute, di negata qualità dei servizi per tutti, di sprechi, di sperequazione ed evasione fiscale e contributiva.
- Il Sole 24 Ore – 21 aprile 2013

# Gli esodati della Sanità

- Due milioni in fuga dalle cure non hanno i soldi per il ticket
- **L'Italia era seconda solo alla Francia per la copertura assistenziale, ora invece si va verso il collasso del sistema. "I medici mi dicono che i loro assistiti non hanno soldi. O mangiano o si curano" denuncia Luca Coletto, assessore alla Salute del Veneto. Contemporaneamente, i bilanci delle Regioni, già fiaccati dalla spending review rischiano di finire in rosso-**
- **Da La Repubblica del 25/04/2013**

# IL TRACOLLO DELLA SANITÀ

- Dal buco dell'era Storace al crac Vaticano.  
Drammi e disastri della sanità romana
- L'Istituto Dermopatico dell'Immacolata a Roma,  
rischia la chiusura
- **Dieci miliardi di debiti pregressi e 1 miliardo e 140 milioni di deficit oggi. Per far fronte, adesso, bisogna chiudere quattro ospedali, tagliare duemila letti e mille e cinquecento posti di lavoro. Pagano i cittadini e il personale**
- Da La Repubblica del 25/04/2013

# I determinanti di salute

Lo stato di salute di un individuo e – più estesamente – di una comunità o di una popolazione è influenzato, *determinato*, da molteplici fattori.

Lo studio dei *determinanti della salute* costituisce la base e la sostanza della **sanità pubblica**, perché consente di analizzare (e possibilmente modificare) i fattori che in varia misura influenzano l'insorgenza e l'evoluzione delle malattie

# LE CAUSE DELLE CAUSE

- POVERTA' ASSOLUTA
- POVERTA' RELATIVA
- STATUS SYNDROME
- PRIME FASI DELLA VITA
- COESIONE SOCIALE – CAPITALE SOCIALE
- DISCRIMINAZIONE RAZZIALE
- SISTEMI SANITARI

# Due diversi orientamenti della Sanità pubblica

<b>Orientamento</b>	<b>‘Politico’</b>	<b>‘Tecnico’</b>
<b>Teoria di fondo</b>	Socio-strutturale	“Stili di vita”
<b>Priorità</b>	Diseguaglianze, povertà, problemi ambientali globali	Rischi individuali di malattia
<b>Azioni principali</b>	Integrare gli interventi sanitari con quelli di altre discipline e differenti settori della vita sociale e politica. Più attento all’efficacia	Interventi preventivi rivolti ai gruppi a rischio. Più attento all’efficienza
<b>Opportunità</b>	Potenziamenti benefici globali a lungo termine	Benefici immediati
<b>Rischi</b>	Rischio di fallimento vista la vasta portata degli obiettivi	Incapacità di affrontare le minacce alla salute globale

Fonte: R. Beaglehole, R. Bonita: “La Sanità pubblica al bivio”. Centro Scientifico Editore, 2001-  
pg. 234, modif.

# Commissione sui determinanti sociali della salute - OMS

- “L’azione sui determinanti sociali della salute è necessaria non solo per migliorare la salute ma anche perchè quei miglioramenti indicheranno che la società si è mossa per andare incontro ai bisogni delle persone. Oggi si discute molto - spesso dogmaticamente - su cosa è giusto o sbagliato nelle politiche economiche e sociali. La Commissione avrà un solo dogma: le politiche che danneggiano la salute umana vanno identificate e, dove possibile, cambiate. In questa prospettiva la globalizzazione e il mercato sono buoni o cattivi nella misura in cui – nel bene o nel male – influenzano la salute.
- Le diseguaglianze nella salute tra e all’interno dei paesi sono evitabili”.

# Tra narcisismo e socia-lismo

- L'individualismo come successo ed eccesso, il personaggio che prende il sopravvento sulla persona, il narcisismo che si sostituisce all'individualità
- socia-lismo: identificazione massificata acritica, il mito dell'uguaglianza che si fa uniformità ed uniforme, l'esercito nazista o maoista che marcia compatto negando l'individualità e la diversità. La gruppalità che si fa pensiero unico, che si alimenta di retorica e di nemici, che nelle sue espressioni di massa ha prodotto guerre, genocidi, sabati fascisti e grandi adunanze, mentre nelle sue espressioni criminali ha prodotto stupri, violenze, sopraffazioni, sette e razzismi.
- Neoemozioni basate sul possesso

# Individualità, socialità, competenza

- Rendere il cittadino competente, in grado di scegliere e di orientarsi tra le informazioni disponibili
- Costruire una individualità attenta alla socialità
- L'alterità come valore e come visione
- La ricerca della condivisione e la fatica della mediazione

# UN PERCORSO PER L'ATTUAZIONE DI BUONE PRATICHE

- ... rivolto a tutti gli interlocutori interessati, in un'ottica di sistema
- ... sistema progettato in funzione di **processi multi-livello** e orientato alla stimolazione delle **capacità pro-attive degli attori in gioco**
- ... processi educativi cui partecipano diverse istanze, soprattutto in ambito scolastico e sanitario, con la cooperazione degli attori nelle **reti dello sviluppo economico e sociale a livello locale**

# CAMBIAMENTI NELLE STRUTTURE

- ... **innovare l'organizzativa interna** degli assessorati
- ... **migliorare le connessioni e sfruttare le sinergie** (circuito: OMS, Ministero, Regione, aziende sanitarie, reti locali)
- **Raccomandazioni:**
- uno **staff operante in sede regionale**, capace di porsi come titolare di una metodologia di sviluppo di processi e percorsi educativi
- una **rete di staff inserite a livello di singole aziende sanitarie** capaci di raccogliere e armonizzare le esigenze dei **contesti locali**

# CARATTERIZZAZIONE ORGANIZZATIVA DEL SISTEMA

- ... funge da **cerniera tra diverse esperienze e approcci** di educazione/promozione della salute
- ... **coordina flessibilmente le funzioni** in base alle caratteristiche delle competenze formative effettivamente presenti e spendibili a livello di sub-sistemi.
- ... asseconda la **formazione spontanea di COMUNITÀ DI PRATICA** tra operatori: raggruppamenti organizzativi informali nei quali si possono sviluppare
  - **cooperazione**
  - **condivisione riflessiva di obiettivi**
  - **aiuto reciproco**
  - **creazione di linguaggi e codici comuni**

# CARATTERIZZAZIONE SOCIALE DEL SISTEMA

- ... risponde ai principi alla base dei **programmi di comunità** promossi dall'OMS
- ... riferimento ai **valori** che guidano le comunità locali e che richiedono specifica attenzione da parte delle strutture pubbliche
- ... difesa della salute orientata a governare l'insieme dei **determinanti di salute**, di natura anche economica, sociale e ambientale

# UNA PROPOSTA OPERATIVA

- **CENTRI TERRITORIALI PER LA SALUTE (Casa della Salute secondo Zingaretti)**, a valenza comunale, circoscrizionale, zonale, a seconda della grandezza della città, da ospitare all'interno degli ospedali dismessi, delle scuole dismesse e/o di altre strutture pubbliche, in cui convogliare i medici di famiglia, i pediatri di libera scelta, personale ASL (infermieri, assistenti sociali, psicologi, centro prelievi, CUP (anche se questa funzione può essere svolta direttamente dai medici di famiglia)).
- I CTS costituiscono il primo livello polifunzionale di accesso alla salute, aperti 12 h al giorno, con ambulatori diagnostici, con compiti di promozione di salute e di stretto rapporto con i servizi sociali comunali e la Municipalità;

# CRITERI

- **ETICITÀ**  
capacità di raggiungere di fatto gli obiettivi proposti con il coinvolgimento di tutti gli interessati
- **TRASFERIBILITÀ**  
capacità di indicare soluzioni che, *mutatis mutandis*, abbiano applicazioni anche in contesti analoghi
- **ECONOMICITÀ**  
costi contenuti, effettivamente commisurati all'entità dei risultati da raggiungere