

RIFLETTI CON LA STORIA QUESTIONI PER IL DOMANI



In quale modo è giusto garantire la salute pubblica?

I PRECEDENTI STORICI Le malattie durante la Prima guerra mondiale

In Italia, durante la Grande guerra, circa 600.000 civili morirono per cause riconducibili al conflitto. Il principale motivo fu la sottoalimentazione, che indebolì gli organismi e li rese più propensi agli attacchi di malattie già esistenti, come il tifo o la tubercolosi; inoltre ricomparvero patologie a suo tempo debellate, come il vaiolo, ma il crescendo dei morti giunse al culmine con l'epidemia di influenza spagnola. È anche vero, tuttavia, che indirettamente la guerra contribuì a migliorare le strutture sanitarie e la preparazione di medici e infermieri.

In passato lo scopo dei servizi sanitari non era l'assistenza del malato

In passato, sia in Italia sia in larga parte del mondo, le funzioni dello Stato in campo sanitario erano concepite come **una questione di pubblica sicurezza**: infatti le malattie (dalla peste alla spagnola durante la Grande guerra) erano considerate **un nemico della nazione**, e la difesa da queste ultime era quindi affidata al **ministero degli Interni**, che vigilava sul funzionamento delle strutture sanitarie. In quel contesto, il **malato aveva un ruolo secondario**: l'attenzione delle strutture sanitarie non era concentrata sulla sua persona, bensì sul "problema" della malattia.

Il malato è un portatore di diritti

Soltanto nella seconda metà del Novecento queste antiquate concezioni sono state superate: dal concetto di **"sanità"** (l'eliminazione delle malattie) si è passati a quello di **"salute"** (lo stare bene della persona, il suo benessere). Nel 1946 lo statuto dell'**OMS** (Organizzazione mondiale della sanità, l'agenzia delle Nazioni Unite dedicata alle questioni sanitarie su scala mondiale) ha stabilito il principio che "la salute è uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale, e non consiste solo in un'assenza di malattia o di infermità". Nel 1948 la **Costituzione della Repubblica** italiana ha adottato il concetto dell'OMS

e ha affermato (art. 32) che "La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti".

Due modelli di assistenza sanitaria

Per tutelare la salute, oggi nel mondo sono diffusi due modelli principali di assistenza sanitaria. Nella maggior parte dei paesi europei (e in Italia dal 1978) si segue il modello del **Servizio sanitario nazionale (SSN)**, con il quale lo Stato si prende interamente carico dell'assistenza, che è finanziata attraverso il prelievo fiscale. Il modello SSN si basa sui tre principi fondamentali di **universalità**, che consi-

ste nel promuovere e mantenere la salute fisica e psichica (il benessere) di tutta la popolazione, di **uguaglianza** e di **equità**, che stanno a significare che non vi sono distinzioni sociali ed economiche né disparità di trattamento.

Su principi del tutto diversi si basa invece il modello delle **Assicurazioni private di malattia (APM)**, secondo il quale l'assistenza sanitaria non viene erogata dallo Stato ma da strutture private. Queste sono **finanziate da polizze assicurative** stipulate dai singoli cittadini, la cui conseguenza principale è che i cittadini senza assicurazione non sono assistiti. Il modello APM è tipico degli Stati Uniti, dove il governo federale rivolge l'assistenza di base agli anziani e ai nullatenenti,

ma esclude dal suo **target** tutti gli altri cittadini, che quindi devono tutelarsi stipulando polizze sanitarie private.

Qual è il sistema migliore?

I due modelli sanitari possono offrire diversi vantaggi e svantaggi, e non è facile compararli. Si potrebbe dire, ad esempio, che i sistemi APM escludono una parte della

popolazione (punto di debolezza), ma la quota restante è servita bene (punto di forza) perché è cliente delle assicurazioni e, secondo il detto, "il cliente ha sempre ragione"; oppure si potrebbe dire che i sistemi SSN assistono tutti (punto di forza), ma in maniera poco efficace (punto di debolezza). In generale comunque è bene tenere presente che oggi, "essere in salute" non significa soltanto "non avere patologie o malattie", ma vuol dire "stare bene"; e il benessere è legato alla sfera dell'attività e della partecipazione sociale, cioè dell'inclusione.

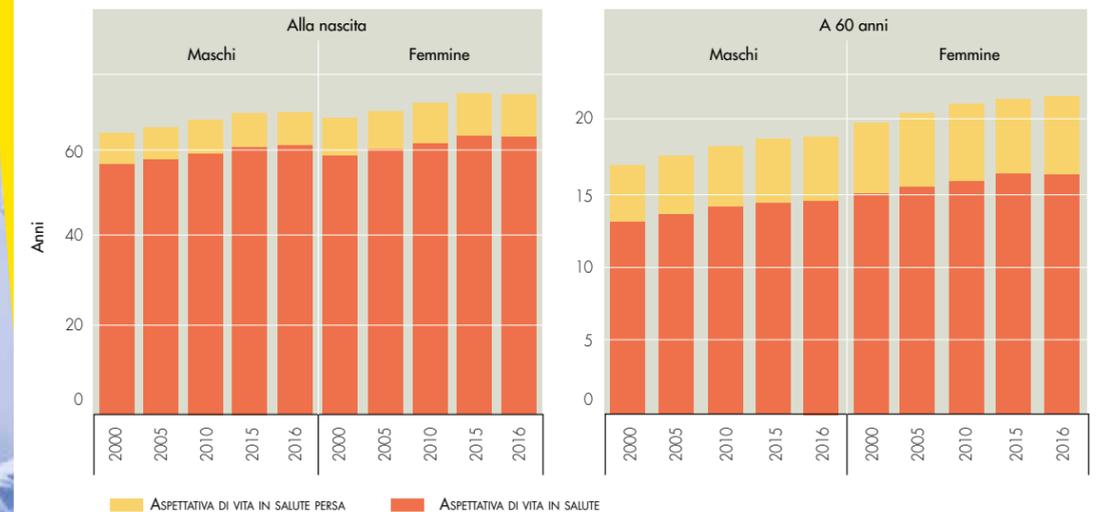
DISCUTIAMO IN CLASSE

1. Partite da quanto esposto nell'ultima parte della scheda e intavolate un dibattito in classe. Da una parte un gruppo sosterrà i vantaggi della sanità privata, dall'altra quelli della

sanità pubblica. Ricordate di tenere presente, oltre a quelli già indicati, anche altri fattori come il prelievo fiscale a carico dei cittadini, l'aspettativa di vita del nostro paese ecc.



Aspettativa di vita globale e aspettativa di vita in salute



(Fonte: OMS 2018)