

## BIBLIOTECA

# Il Servizio Sanitario Nazionale: nascita e principi ispiratori

### Introduzione

In questo video illustreremo come il Servizio Sanitario Nazionale si sia costituito nel 1978 e su quali basi: in particolare analizzeremo la transizione dalla centralità della malattia alla centralità della salute, i presupposti da cui scaturì il SSN e i suoi principi ispiratori.

### Le premesse del SSN

Nel 1948 la Costituzione si è impegnata, con l'art. 32, a dichiarare la salute quale diritto di ogni cittadino.

Più esattamente la salute è un diritto del singolo ma parallelamente un interesse della comunità: un individuo costituisce infatti una risorsa per la collettività, e non solo in senso economico-produttivo, partecipando proficuamente al bene collettivo.

La salute, poi, non si può costruire o mantenere da soli: dipende da noi stessi, dagli stili di vita, ma anche dall'ambiente circostante, dalla salubrità degli alimenti, dagli edifici in cui viviamo. Quindi la salute non può essere solo una responsabilità del singolo, ma anche dello Stato, che deve tutelarla con specifici interventi e servizi.

L'art. 32 esprime anche un importante concetto: la scelta di curarsi è del singolo, nessuno può imporre un trattamento, a meno che le scelte del singolo non creino ricadute importanti sulla comunità: è il caso ormai noto dei vaccini. La libertà di curarsi quindi è sancita, ma ha il limite di non poter essere predominante su quella della collettività di tutelarsi.

Una conseguenza diretta dell'art. 32 è che lo Stato deve garantire la salute attraverso un sistema articolato e capillare di servizi e professionisti.

Ma vediamo adesso in che contesto storico si inserisce l'art. 32 della Costituzione.

### Dalla cura della malattia alla promozione della salute

Prima della Costituzione, la malattia e la riabilitazione erano il fulcro dell'azione dello Stato.

Riepiloghiamo alcuni passaggi chiave della storia dell'organizzazione sanitaria ante SSN:

- nel 1865 la tutela della salute era affidata al Ministero dell'Interno
- la **legge Pagliani-Crispi del 1888** trasformò gli ospedali, le case di riposo, le opere pie (oltre 23.000) da enti privati a Istituti pubblici di assistenza e beneficenza (le IpAB).
- nel **1907** venne emanato il **Testo unico delle leggi sanitarie** (aggiornato poi nel 1934), come primo tentativo di sistematizzazione dell'azione pubblica sanitaria dello Stato
- **nel 1958 la L. 296** istituisce il **Ministero della Sanità**, che assorbe le competenze dell'Alto Commissariato e delle altre amministrazioni centrali preposte alla sanità pubblica.
- la **Legge Mariotti del 1968** istituì e organizzò gli Enti Ospedalieri, individuando il Fondo nazionale ospedaliero e introducendo la programmazione ospedaliera, per attribuirne la competenza alle Regioni.

Per i cittadini erano a disposizione enti non territoriali con gestione autonoma e casse organizzate su base provinciale. I lavoratori facevano riferimento a casse previdenziali relative a specifiche attività lavorative, con l'assistenza rivolta al singolo lavoratore e al nucleo familiare a suo carico.

Verso gli anni Quaranta si avviò una evoluzione culturale nel Paese, che portò dalla centralità della malattia alla centralità della salute, dalle mutue ai servizi sanitari distribuiti sul territorio, gettando le premesse della istituzione del Servizio Sanitario Nazionale.

Va ricordato in proposito che nel **1946** l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) aveva definito la salute non come *assenza di malattia*, bensì quale stato **di** benessere fisico, psichico, sociale e ambientale. Tale definizione introduceva una soggettività della valutazione dello stato di salute, ponendo l'accento su aspetti non solo medici. Questo ha stimolato una rivalutazione globale del concetto di salute in tutto il mondo occidentale.

Da quel momento la salute viene considerata un [diritto](#) e come tale si pone alla base di tutti gli altri diritti fondamentali che spettano alle persone. Questo principio muoverà in molti Paesi occidentali attribuzioni che vanno ben al di là della semplice gestione di un sistema sanitario, in particolare con un'azione volta a modificare i fattori che influiscono negativamente sulla salute, promuovendo al contempo quelli favorevoli.

### **La nascita del Servizio Sanitario Nazionale**

Nel 1978, con la L. 833, viene istituito il Servizio Sanitario Nazionale, definibile come il 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.

Nell'Italia degli anni Ottanta i valori culturali di riferimento influenzarono una nuova visione del diritto alla salute proclamato decenni prima ma ancora non realizzato: ecco, la L. 833 mette finalmente in pratica quanto era stato predicato ma non praticato.

I principi che sostengono il Servizio Sanitario Nazionale sono riassumibili in universalità, uguaglianza e equità. Esaminiamoli uno ad uno, in quanto restano inalterati nonostante le trasformazioni subite dal Servizio Sanitario Nazionale dal 1978 ad oggi:

#### **- Universalità**

Comporta l'estensione delle prestazioni sanitarie a tutta la popolazione, intendendo la salute come un diritto. La salute, a partire dal 1978, è stata intesa infatti non soltanto come bene individuale, ma soprattutto come risorsa della comunità.

Il Servizio Sanitario Nazionale applica questo principio attraverso la promozione, il mantenimento e il recupero della salute fisica e psichica di tutta la popolazione, con una organizzazione capillare sul territorio nazionale. L'uguaglianza è data dalla garanzia, da parte di tutti i soggetti in gioco, di un'assistenza uniforme su tutto il territorio nazionale, attraverso i Livelli essenziali di assistenza

#### **- Uguaglianza**

I cittadini devono accedere alle prestazioni del Servizio Sanitario Nazionale senza alcuna distinzione di condizioni individuali, sociali ed economiche.

#### **- Equità**

A tutti i cittadini deve essere garantita parità di accesso in rapporto a uguali bisogni di salute. Questo è il principio fondamentale che ha il fine di superare le disuguaglianze di accesso dei cittadini alle prestazioni sanitarie. Per la sua applicazione è necessario:

- garantire a tutti qualità, efficienza, appropriatezza e trasparenza del servizio e in particolare delle prestazioni
- fornire, da parte dei professionisti sanitari una comunicazione corretta sulla prestazione sanitaria necessaria per il cittadino e adeguata al suo grado di istruzione e comprensione (consenso informato, presa in carico).

### ***I principi organizzativi***

Il Ministero della Salute indica che i principi fondamentali del Servizio Sanitario Nazionale vengono affiancati da *principi organizzativi*, basilari per la programmazione sanitaria. Riassumiamo i più importanti:

#### **- Centralità della persona**

Si estrinseca in una serie di diritti esercitabili da parte dei singoli cittadini e che rappresentano dei doveri per tutti gli operatori sanitari. I diritti principali sono:

- libertà di scelta del luogo di cura
- diritto a essere informato sulla malattia
- diritto a essere informato sulla terapia e opporsi o dare il consenso (consenso informato)

- diritto del paziente di “essere preso in carico” dal medico o dall’equipe sanitaria durante tutto il percorso terapeutico
- diritto alla riservatezza
- dovere della programmazione sanitaria di anteporre la tutela della salute dei cittadini (che rappresenta il motivo principale dell’istituzione del Servizio Sanitario Nazionale) a tutte le scelte, compatibilmente alle risorse economiche disponibili.

- **Responsabilità pubblica per la tutela del diritto alla salute**

La Costituzione prevede per la tutela della salute competenze legislative dello Stato e delle Regioni. Lo Stato determina i LEA che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale, mentre le Regioni programmano e gestiscono in piena autonomia la sanità nell’ambito territoriale di loro competenza.

- **Collaborazione tra i livelli di governo del SSN**

Stato, Regioni, Aziende e Comuni, nei rispettivi ambiti di competenza, collaborano tra di loro con l’obiettivo di assicurare condizioni e garanzie di salute uniformi su tutto il territorio nazionale e livelli delle prestazioni sanitarie accettabili e appropriate per tutti i cittadini.

- **Valorizzazione della professionalità degli operatori sanitari**

La professionalità dei sanitari, non solo in senso tecnico, ma anche come capacità di interagire con i pazienti e rapportarsi con i colleghi nel lavoro di équipe, è determinante ai fini della qualità e dell’appropriatezza delle prestazioni.

- **Integrazione socio-sanitaria**

È un dovere integrare l’assistenza sanitaria e quella sociale quando il cittadino richiede prestazioni sanitarie e, insieme, protezione sociale che deve garantire, anche per lunghi periodi, continuità tra cura e riabilitazione.