

Riforme Istituzionali e salute

Diritto alla salute. Diritto alla prevenzione e alla cura. Diritto alla dignità della persona e dei suoi familiari. Principi fondamentali inalienabili che l'evidenza dimostra, nell'esperienza storica dello Stato romano-centrico, non essere stati attuati e protetti.

Lunga ricerca della struttura che eroga la cura. Lunghe lista di attesa. Incertezza della qualità della cura. Strutture e reparti ospedalieri insufficienti, o fatiscenti, perfino assenti. Inadeguatezza delle strutture di emergenza. Non garantita formazione del medico o dell'operatore sanitario. Carezza o assenza di controllo e di responsabilità sulla qualità del servizio erogato al cittadino.

La storia ha evidenziato come un'organizzazione Statale centralista della salute abbia prodotto nei territori sanità di tipo A e Sanità di tipo B e C, con viaggi della speranza anche di migliaia di chilometri per malati e familiari, con costi, disagi e rischi anche notevoli alla ricerca di una sanità migliore.

Le ragioni: una pianificazione centralista della sanità che distribuisce risorse senza valutare quali siano le reali esigenze del cittadino. Assenza di responsabilità per coloro che gestiscono le risorse che ricevono e di coloro che erogano il "servizio"; ciò implica e importa, come un circolo negativo, la mancata ricerca delle metodologie che riducono gli sprechi ed aumentino la qualità del servizio erogato.

La Lega Nord per l'indipendenza della Padania si è sempre battuta affinché tutti i cittadini possano, indipendentemente da dove abitano e indipendentemente dalle loro risorse economiche, essere pienamente tutelati e garantiti dei loro inalienabili diritti.

La prima grande battaglia vinta è stata quella di andare a modificare le fondamenta di questo sistema che si è dimostrato fallimentare: la lentezza burocratica, l'assistenzialismo, l'assenza reale di responsabilità dell'operato dell'amministrazione di fronte ai cittadini, ed una lontananza tale tra il cittadino che domanda e l'amministrazione cui viene rivolta la domanda "servizio" per cui

la voce del primo non giunge alle orecchie del secondo o, se giunge, non trova l'adeguata risposta alle sue particolari esigenze.

La riforma del Titolo V della Costituzione ha compiuto una svolta più che significativa: garantendo che tutti i cittadini dovranno ricevere, secondo i principi solidali, livelli di assistenza, prevenzione e cura universalmente garantiti, stabilisce che le funzioni pubbliche vengono esercitate dall'ente più vicino al cittadino. Vicinanza dei servizi quindi. I cittadini potranno così essere ascoltati e potranno individuare e giudicare il responsabile di chi deve erogare loro il servizio. Un'amministrazione vicina ai cittadini è in grado di acquisire la conoscenza dei problemi dei suoi cittadini e fornire soluzioni mirate organizzando le strutture sanitarie ed i servizi secondo le esigenze espresse dal territorio.

Così, infatti, l'articolo 117 della Costituzione sancisce ora che, fermo restando la potestà esclusiva dello Stato nella "determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernente i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale", "spetta alle Regioni la potestà legislativa esclusiva nell'assistenza e nell'organizzazione sanitaria". Lo Stato potrà, secondo il principio di sussidiarietà, ai sensi dell'articolo 120 della Costituzione, sostituirsi alle Regioni, alle città metropolitane, alle province ed ai comuni nell'esercizio delle funzioni loro attribuite dagli articoli 117 e 118 quando lo richiedono la tutela dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali, prescindendo dai confini territoriali dei governi locali e nel rispetto dei principi di leale collaborazione e di sussidiarietà.

La Lega Nord per l'Indipendenza della Padania ha voluto e inserito nel testo delle Riforme della parte V della Costituzione un ulteriore notevole cambiamento, che segna il percorso delle sue future battaglie: la creazione di un modello di fisco federale da attuarsi entro tre anni dall'entrata in vigore del nuovo assetto costituzionale. Nessuno strappo, come invece in passato ha determinato l'elettoralistica riforma dell'Ulivo a pochi giorni dalla fine del loro Governo, ma una transazione graduale verso un modello che consenta a chi ha la responsabilità di organizzare la sanità sul territorio di avere le risorse per poterle attuare e, dal punto di vista del cittadino, la capacità di individuare con certezza assoluta in un unico organo amministrativo le responsabilità della qualità del servizio che gli è stato erogato e poterlo giudicare, premiare o condannare

ottenendo il pieno esercizio di ciò che l'assetto centralista dello Stato gli aveva negato: la sovranità. Secondo questo modello l'individuo non dovrà più sopportare che il soddisfacimento dei propri fondamentali diritti, tra cui quello alla salute, dipenda da scelte politiche nazionali che non tengono conto, come si è storicamente dimostrato, delle esigenze sue e del suo territorio ma sono rivolte ad una mera quadratura matematica dei conti. L'individuazione di tetti di spesa riferiti alle singole sottovoci della spesa sanitaria regionale e commisurati non all'obbligazione erogativa regionale, ma alla spesa che lo Stato decide di finanziare rapportandola al PIL, è infatti una chiara reiterazione dei tradizionali ed ormai consolidati meccanismi di mantenimento del controllo centralizzato sulla finanza pubblica; è d'altronde evidente che tali meccanismi risultano antistorici in un contesto nel quale le obbligazioni dei livelli essenziali di assistenza sono state decentrate alla responsabilità regionale. Il modello federale di governo della sanità è un progetto di realizzazione delle responsabilità pluralistico e devolutivo, che si vuole costruito e sorretto da responsabilità condivise; è un progetto di sistema nel quale il miglioramento della qualità dei servizi parte da una migliore efficienza nella gestione delle risorse esistenti.

La devolution sanitaria rappresenta quindi, sotto il profilo politico, la traduzione concreta del concetto di democrazia, esplicandosi nella compiuta realizzazione del principio di sussidiarietà: proprio la sussidiarietà, infatti, in qualità di principio cardine del nuovo modello federale di governo della sanità, operando in stretta connessione con il principio di solidarietà di cui all'art. 2 della Costituzione del quale richiama la necessaria applicazione, costituisce la premessa per l'autonomia organizzativa dei modelli regionali pur nella comune garanzia dei livelli essenziali di assistenza. Attraverso la devolution, infatti, si potranno creare le condizioni per realizzare, sia a livello interregionale che in ambito infraregionale, strategie mirate ed efficienti di intervento in relazione ai fattori geopolitici, sociodemografici e socioeconomici specifici di ogni territorio che, dando origine a diversificati bisogni nei cittadini, presuppongono una differenziata risposta.