

Chiara Giorgi: Salute per tutti. Storia della Sanità in Italia dal dopoguerra ad oggi. Gius. Laterza & Figli Ed., Bari-Roma; 2024 - pp 287; € 24

Chiara Giorgi, professoressa di Storia Contemporanea alla Università Sapienza di Roma, si è occupata di stato sociale, sanità, costituzione italiana, colonialismo italiano in Africa, vicende del socialismo e recentemente ha fondato il Laboratorio su Salute e Sanità (Labos).

Tra le sue numerose pubblicazioni giova qui ricordare ai nostri lettori il notevole “*Storia dello Stato sociale in Italia*” scritto insieme ad Ilaria Pavan e pubblicato da il Mulino nel 2021, che depone per una linea di ricerca in cui l’approccio sistematico all’analisi del Welfare rappresenta il baricentro dei suoi studi più recenti, ora approdati ad un focus sulla Sanità con il testo “*Salute per tutti. Storia della sanità in Italia dal dopoguerra ad oggi*”.

Il libro è introdotto da una basilare premessa su “*La dinamica della spesa per la sanità*” con grafici basati sull’OCSE Data Base ad illustrare il de-finanziamento programmato della Sanità pubblica italiana dagli anni ‘80 al oggi.

I suoi cinque capitoli si dipanano lungo una sequenza temporale che abbraccia gli ultimi 70 anni della storia italiana.

Si inizia con “*Per una vita in buona salute. I decenni del dopoguerra*” dove il Modello Beveridge - che ispira la nascita del National Health Service in Canada e in Inghilterra -, l’articolo 32 della Costituzione italiana e la radicalità delle posizioni della neo istituita OMS, sono le fondamenta da cui parte la lunga marcia per il diritto alla salute, assunto da sindacati, movimento operaio e partiti come terreno di programmazione e di lotta: notevole il riferimento storico allo Schema di Piano sanitario nazionale avanzato dal PCI nel 1963 ed alle collegate proposte programmatiche della sinistra “seria”, squarci di luce nell’Italia degli anni ‘60 che, ancor più oggi, potrebbero rappresentare il bandolo della matassa per uscire dal pantano in cui ci hanno portato le retoriche sul mercato che risponde ai bisogni sociali meglio della programmazione, sul privato che funziona meglio del pubblico e sull’imprenditore di sé stesso che si autotutela senza bisogno di supporto sociale.

Viene poi affrontato il decennio de “*Gli anni Settanta: conflitti e nuovi servizi*”, quando la classe esprime potenza attraverso le lotte dell’operaio massa, dei movimenti femministi, studenteschi, ambientalisti e chiede potere politico ma non lo ottiene. Ha in cambio Welfare, sanità, istruzione, pensioni, legge sull’equo canone, chiusura dei manicomi, apertura dei consultori, diritto all’IVG, mobilità sociale e conquista la coscienza di ampi settori di classe media e professionisti: l’epidemiologia si fa prevenzione primaria affermando con Maccacaro che “l’esposizione al rischio è un danno” e che “l’unica concentrazione accettabile per sostanze tossiche e cancerogene è Zero”. Le classi padronali barcollano, viene approvata la legge 833/78, nasce il Servizio Sanitario Nazionale.

Fa seguito “*Salute e sanità nella crisi del Welfare. Gli anni Ottanta*”, dove lo scenario cambia e il vento

gelido del New Public Management soffia dalle fredde regioni atlantiche in cui dominano le elites anglosassoni, si fa strada a livello globale, taglia i contributi all'OMS per imporre una visione riduttiva dell'assistenza sanitaria di base, aprire ai partenariati pubblico privato, appropriarsi delle politiche di lotta alle malattie infettive, facendo da sponda e dando prospettiva ai rancori di chi in Italia si era opposto al cambiamento in sanità: il primo Ministro della salute dopo la 833/78 è assegnato al Partito Liberale - nella persona di Altissimo - una delle due forze politiche - l'altra è il MSI - ad aver votato contro la Riforma sanitaria. La programmazione sanitaria nazionale viene bloccata, inizia nel 1984 con il Governo Craxi la manovra economica in sanità che martellerà da allora in poi le casematte del SSN ad ogni nuova legge finanziaria: per decenni, fino ad oggi, ogni anno, uno o più colpi mirati a fare male al SSN, c'è del metodo nella controriforma.

Nel capitolo *"L'altalena degli anni novanta"* si documentano i miglioramenti nelle condizioni di salute degli italiani, che pure si affermano nonostante gli intralci allo sviluppo del SSN e alla equità di accesso alle cure efficaci, programmati con opere e omissioni; nonostante gli ampi e indecenti divari tra Nord e Sud Italia nei principali indicatori di salute e nella dotazione di servizi. Sono gli anni in cui la controriforma sanitaria acquisisce organicità con la legge 502/92 che avvia la aziendalizzazione della SSN e toglie potere ai cittadini, agli enti locali ed agli operatori socio sanitari; opera del carcerando Ministro De Lorenzo, produttore del primo deterioro Piano sanitario nazionale, dove si ha l'arroganza di affermare che la definizione di salute dell'OMS riguarda più la felicità che la sanità; sarà Rosi Bindi, radicale Ministro della salute della sinistra democristiana a tentare, nelle mutate condizioni degli equilibri di classe del Paese, il rilancio del SSN con la legge 229/99, che combina buone proposte di sviluppo dell'assistenza territoriale e di rafforzamento del SSN con feroci concessioni al privato, tra tutte la libera professione intramoenia cui aderiscono oltre l'80% dei professionisti del SSN, l'apertura ai fondi sanitari che nati come integrativi diventano sostanziali (vedi l'assistenza odontoiatrica), la prima recinzione del diritto alla salute con il varo dei Livelli Essenziali di Assistenza.

Il testo si conclude con un capitolo che fa il punto sugli ultimi 20 anni *"Gli anni duemila: arretramenti della politica e logiche di mercato"*, che rappresenta, nel quadro di un libro brillante, la parte di maggior pregio dell'opera di Chiara Giorgi. Qui con professionale lucidità e riflettuta coscienza di classe vengono messi in fila e descritti gli affondi che il SSN riceve da politiche bipartisan di servizio al privato, a partire dalla revisione del Titolo V della Costituzione che approfondisce la regionalizzazione del Servizio sanitario nazionale aprendo un percorso ventennale che porterà all'Autonomia Differenziata, un inno alla diseguaglianza nel diritto alla salute, un assist alla secessione dei ricchi e, aggiungo io, una nuova via per produrre ricolonizzazione interna. Il capitolo descrive bene il divenire articolo costituzionale della manovra economica in sanità con la sanzione nell'art 81 del pareggio di bilancio ed il conseguente scivolare verso il 6% del PIL della quota di risorse destinate alla spesa sanitaria pubblica: due punti di PIL in meno rispetto a quanto spendono Francia, Germania e Inghilterra.

Quanto serve per garantire che i cittadini abbienti trovino conveniente rivolgersi al privato, che ora ha tanto potere da mettere loro le mani in tasca, rovesciando la condizione lamentata a suo tempo da Berlusconi per il quale era lo Stato a mettere le mani in tasca ai cittadini con le tasse.

Quanto basta per rendere quel che rimane del Servizio Sanitario Nazionale un "servizio per poveri" dove liste di attesa, barelle in corsia, ticket e quant'altro sono parte di un dispositivo di umiliazione per ricordare a chi vi si rivolge che chi non ha saputo gareggiare e affermarsi nella competizione capitalistica non deve pretendere di più.

Il capitolo descrive bene anche l'increscioso sviluppo del settore assicurativo in sanità, richiamando i tristi paralleli con l'Italia delle mutue, il tutto per effetto di accordi sindacali che arricchiscono il salario indiretto di polizze sanitarie, per la gioia dei gruppi privati finanziari finalmente liberi di lucrare sul

diritto alla salute.

Ogni capitolo è corredato da una ricca bibliografia, riassunta quanto agli autori citati in un indice dei nomi a fine testo.

Siamo dunque in presenza di un testo importante che, grazie alla analisi di lungo periodo e all'approccio marxiano, dà una rappresentazione chiara dei mille piani che sottendono l'affermazione o la perdita del diritto alla salute.

La fragilità delle conquiste ottenute poggia infatti sui mutamenti degli assetti di classe e dei conseguenti equilibri sociali nella gestione del potere politico, stigmatizzati da Mario Tronti con una sintesi tanto brillante quanto amara: "a noi è toccato vivere il passaggio dall'operaio massa al borghese massa".

Il problema dei problemi nel rispondere efficacemente al triste pasteggio che le classi dominanti fanno del diritto alla salute è proprio quello del soggetto sociale che dovrebbe sostenere il nuovo ciclo di lotte, che al momento non solo non si esprime, ma che è impegnato nel cercare di mantenere a livello individuale il benessere a suo tempo conquistato socialmente, aggrappandosi ai dissennati progetti di elites e classi medie disagiate, centrati sul passaggio dal non sapere al non voler sapere.

La strada per contrastare la privatizzazione del nostro Servizio sanitario nazionale e per ottenerne la ripubblicizzazione partecipata è ancora lunga ed il testo di Chiara Giorgi fa chiarezza in questa condizione problematica.

Carlo Romagnoli