



ETICA & MANAGEMENT

La drammatica bellezza del Ssn

Il Servizio Sanitario Nazionale resta un modello di giustizia e solidarietà, ma è segnato da crepe sempre più visibili. È tempo che (anche) i manager, assumano la sfida di farlo evolvere senza tradirne i valori fondanti

di PAOLO PETRALIA, DARIO SACCHINI

Che il Servizio Sanitario Nazionale (Ssn) modello welfare viva – e non da ora – difficoltà non fa nemmeno più notizia. Sulle risoluzioni per venirne fuori si registrano diversi e opposti sentimenti: rassegnazione al suo progressivo declino fino al punto che si prenderà atto di passare ad un Ssn di altra “natura” stante la inesorabilità dello shift epidemiologico, demografico, sociale ed economico; indifferenza, dando per scontato che l'attuale Ssn reggerà comunque in nome di un mitologico “stellone” denominato welfare; volontà propositiva di venirne a

capo – come è stato il caso, tra (non molti) altri, proprio di Panorama della Sanità qualche mese fa – tenendo conto della necessità di interloquire con il legislatore. La domanda che qui vorremmo porci, all'indomani della pausa estiva, è la seguente: possiamo acquisire come presupposto condiviso che le condizioni valoriali del modello welfare persistono nel loro valore e nella loro attualità?

Intanto ci viene d'impeto attestare che il Ssn, istituito nel 1978, si profila di una drammatica bellezza. Iniziamo dall'attributo, che non è casuale tanto meno emotivo. “In senso figurato – leggiamo nella Treccani fra i diversi significati – drammatico si dice di ciò che [è] riferito a episodi della vita reale, di un fatto o una situazione che suscita ansie e timori per la sua gravità e per la

possibilità che si evolva verso il peggio”.

Il termine “bellezza” non è meno impegnativo. Sempre alla medesima fonte apprendiamo: “ciò che appare o è ritenuto bello ai sensi e all'anima”.

L'espressione “drammatica bellezza” applicata al Ssn non suoni sentimentale o irrealista. Al contrario trova una sua stretta aderenza alla realtà cui si riferisce. Il Ssn italiano modello welfare è “bello” nel senso che rappresenta un'applicazione del prototipo rappresentato dal National Health Service inglese, ma con specifiche tipiche della antropologia e dell'etica assunte come essenziali per un Ssn: vale a dire la centralità della persona umana, senza discriminazioni di sorta, il cui valore è da riconoscere e, pertanto, da perseguire anche in relazione a problemi di salute individuali e collettivi. Non è un caso che il Ssn italiano permanga al momento come un riferimento (anche all'estero) dal momento in cui ha cercato fino ad oggi di mantenere – dal punto di vista della teoria della giustizia sottesa – una struttura egualitarista in senso “equo”, vale a dire ad accesso universale, solidale e sussidiario, cercando di sfuggire da logiche utilitariste.



D'altra parte, questa smagliante bellezza, che si coniuga strettamente ad una precisa visione del bene individuale e comune, è solcata da "drammaticità" nel senso che, tanto fra gli addetti ai lavori quanto fra i cittadini, si percepisce e si sperimentano tratti di iniquità, discriminazioni, esclusioni, talora livelli di inefficacia e di inefficienza al di sopra di una soglia accettabile.

Dunque, siamo di fronte ad un rischio: il declino e la scomparsa del Ssn.

Ecco allora che la domanda iniziale emerge con forza: i capisaldi etici del Ssn sono ancora plausibili? Lo spunto propizio ci viene anche da alcuni contributi attuali. In primis un recente saggio di L. Antonini e S. Zamagni (Pensare la sanità. Terapie per la sanità malata, Roma: Studium, 2025). L'elemento fondamentale, eticamente rilevante, è rappresentato dalla realtà della persona colta nella sua integralità corporeo-spirituale, i cui problemi di salute non sono riducibili alla sola patologia biologica (pathology) o clinica (disease), bensì vanno inclusi e sussunti nell'esperienza che il paziente ne fa (illness). Già questa precisazione demarca un "caposaldo morale": se è vero che il paziente si presenta all'attenzione del

medico per un sintomo, un segno indicanti uno squilibrio di salute, è altrettanto vero che la partita si gioca non (solo) all'insegna della pur necessaria esplicitazione di una competenza diagnostica e terapeutica, bensì della assunzione del paziente all'interno di una relazione fra umani (il medico e il malato), che porta ad intraprendere insieme un mutuo percorso interpretativo-deliberativo che esiti in decisioni (shared decision-making) e percorsi condivisi (shared care planning). Questo caposaldo non è irrilevante dal punto di vista organizzativo-manageriale, perché richiede una struttura sanitaria in grado di favorire e sviluppare la presa in carico della persona malata nella sua integralità senza scotomizzazioni di sapore cartesiano-positivistico, che tralasciano - citando Antonini e Zamagni (p. 11) - "l'integrità del corpo e la menomazione dello spazio di libertà che connota la condizione umana. È per questo che la medicina comprende in sé sia il momento della terapia, del dare una cura, sia il momento del prendersi cura che dice della presa

in carico della persona [evitando di prescindere] dalla sua storia di vita e dalla trama di relazioni che lo legano alla famiglia, agli amici e ad altri ancora".

La sfida e l'appello riguarda tutti coloro che operano all'interno del Ssn, anche i manager, in vista di percorsi risolutivi eticamente coerenti alla ispirazione del nostro Ssn: molteplici sono gli spunti e le occasioni in cui approfondire tra loro e nella comunità che si occupa di salute queste prospettive.

Tra le tante citiamo la prossima decima edizione del "Forum nazionale della Salute" (Leopolda di Firenze, 21/22 ottobre), che porterà al centro dell'attenzione la necessità di evolvere per mantenere vivo il nostro Ssn. "Siamo in un momento di trasformazioni dirompenti - precisa Giuseppe Orzati, che ne è ideatore e promotore - e per questo il Forum si focalizzerà su cinque trasformazioni chiave che attraversano oggi il sistema salute: quella tecnologica, terapeutica, diagnostica, organizzativa e per l'appunto culturale". Uno spazio e un'occasione come questa - di incontro aperto, creativo, capace di

far dialogare startup, imprese, istituzioni, manager e cittadini - esemplifica come una buona opportunità di esperienza di relazione e insieme di laboratorio di coprogettazione possa consentire nell'incontro tra esperienze diverse l'individuazione di nuove traiettorie per il futuro, in una logica di apprendimento comune.

Perché oggi, in un momento di necessità e di trasformazioni dirompenti, bisogna correre, ma avere il coraggio di farlo, e farlo insieme. Correre verso un sistema che apprende, che non deve limitarsi a resistere, ma deve evolversi.

Tutto questo però nella prospettiva del bene comune e nel dialogo costante tra tutti, ora finanche con le "intelligenze artificiali dialogiche", per confermare ancora una volta la priorità delle relazioni.

Sul presupposto fin qui tratteggiato si fonda il nostro Ssn, così bello seppur "drammaticamente" segnato, così come l'assetto democratico parlamentare italiano centrato sulla persona, sorto dalle macerie del totalitarismo politico e della Seconda Guerra Mondiale sofferte dal nostro Paese, assetto prezioso, tesoro irrinunciabile, da custodire a tutti i livelli della società civile, incluso il comparto sanitario.

**“ SIAMO DI FRONTE AD UN RISCHIO:
IL DECLINO E LA SCOMPARSA DEL SSN ”**