



Giunte e Commissioni

RESOCONTO STENOGRAFICO

n. 9

12^a COMMISSIONE PERMANENTE (Igiene e sanità)

AUDIZIONE DEL MINISTRO DEL LAVORO, DELLA SALUTE
E DELLE POLITICHE SOCIALI SACCONI SUGLI SVILUPPI
CONSEQUENTI ALLA CONSULTAZIONE PUBBLICA
SUL «LIBRO VERDE SUL FUTURO DEL MODELLO SOCIALE»
IN MATERIA DI SANITÀ E SULLA PREDISPOSIZIONE
DEL «LIBRO BIANCO»

50^a seduta: mercoledì 21 gennaio 2009

Presidenza del presidente TOMASSINI

I N D I C E**Audizione del ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali Sacconi sugli sviluppi conseguenti alla consultazione pubblica sul «Libro verde sul futuro del modello sociale» in materia di sanità e sulla predisposizione del «Libro bianco»**

PRESIDENTE	Pag. 3, 13
* ASTORE (<i>IdV</i>)	6, 7
BASSOLI (<i>PD</i>)	10
GUSTAVINO (<i>PD</i>)	7
* SACCONI, <i>ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali</i>	3, 6, 7

N.B. L'asterisco accanto al nome riportato nell'indice della seduta indica che gli interventi sono stati rivisti dagli oratori

Sigle dei Gruppi parlamentari: Italia dei Valori: IdV; Il Popolo della Libertà: PdL; Lega Nord Padania: LNP; Partito Democratico: PD; UDC, SVP e Autonomie: UDC-SVP-Aut; Misto: Misto; Misto-MPA-Movimento per l'Autonomia: Misto-MPA.

Interviene il Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali Sacconi.

I lavori hanno inizio alle ore 14,30.

PROCEDURE INFORMATIVE

Audizione del ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali Sacconi sugli sviluppi conseguenti alla consultazione pubblica sul «Libro verde sul futuro del modello sociale» in materia di sanità e sulla predisposizione del «Libro bianco»

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca l'audizione del ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali Sacconi sugli sviluppi conseguenti alla consultazione pubblica sul «Libro verde sul futuro del modello sociale» in materia di sanità e sulla predisposizione del «Libro bianco».

Comunico che, ai sensi dell'articolo 33, comma 4, del Regolamento, è stata chiesta sia l'attivazione dell'impianto audiovisivo a circuito chiuso, sia la trasmissione radiofonica e che la Presidenza del Senato ha già preventivamente fatto conoscere il proprio assenso. Se non si fanno osservazioni, tale forma di pubblicità è dunque adottata per il prosieguo dei lavori.

Ringrazio il ministro Sacconi per aver gentilmente e celermente aderito alla richiesta di intervenire sul tema della predisposizione del Libro Bianco e del «Libro Verde sul futuro del modello sociale». Do quindi subito la parola al ministro Sacconi.

SACCONI, *ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali*. Signor Presidente, accolgo sempre immediatamente con piacere l'invito che questa Commissione mi rivolge. Ritengo mio dovere farlo anche se, ai fini della redazione del Libro bianco, si è appena conclusa la fase di consultazione. Potrei anzi dire che alcune attività di consultazione si stanno ancora svolgendo: si tratta di piccole code composte da soggetti che hanno espresso la volontà di contribuire e che io ho ovviamente incoraggiato anche se fuori dai termini per la consultazione. D'altronde il termine conclusivo delle consultazioni non era certo perentorio ma ordinatorio.

Quanto io posso riferire, a questo punto, è soltanto l'esito della consultazione, che è stato certamente positivo, molto di più di quanto non ci attendessimo in relazione ad una prassi senza precedenti. Come è stato infatti osservato anche nel confronto svoltosi in questa Commissione, il metodo del Libro verde è inusuale, purtroppo, nella nostra prassi politico-istituzionale. Mi auguro che questa consultazione possa costituire un incoraggiante precedente per altre iniziative di questo genere.

Nei giorni scorsi mi sono recato a Londra per incontrare il mio collega, mister Purnell, che non ha la responsabilità del Ministero della salute ma di quello del lavoro e delle politiche sociali. Con lui ho constatato l'utilità dell'operazione che essi hanno svolto quasi parallelamente a noi, sia attraverso il Libro verde che con la produzione del Libro bianco da loro pubblicato proprio in questi ultimi giorni.

Posso riferire che hanno partecipato complessivamente alla fase di consultazione, almeno in base all'ultimo dato che mi è stato fornito, 1038 soggetti. I miei collaboratori hanno articolato i contributi anche per materia: 123 sono specificamente rivolti alle materie del lavoro, 61 alle pensioni, 118 alle politiche sociali, 70 alla sanità. Vi sono poi molti contributi rivolti al complesso dell'approccio del Libro verde. L'80 per cento dei contributi vengono dai cittadini; in oltre 100 soggetti collettivi possiamo fortunatamente ritrovare le grandi organizzazioni rappresentative d'interessi o di valori. In molti casi vi sono state anche iniziative particolarmente partecipate. Non mi riferisco solo all'ampiezza per la quale potrei citare la potente organizzazione dei pensionati della Confcommercio, che ha dedicato il suo *meeting* annuale al Palazzetto dello Sport di Roma, alla presenza di circa 10.000 persone, proprio al Libro Verde e alla consegna di un documento dedicato all'invecchiamento attivo. La rivista «Vita» ha organizzato un incontro con tutte le organizzazioni del terzo settore a Milano per un confronto con me sul Libro verde.

Ringrazio alcune fondazioni legate all'opposizione, come la fondazione Italiani europei o l'AREL, che mi hanno fornito l'opportunità di un confronto a ciò dedicato presso la loro sede, oppure l'Intergruppo parlamentare per la sussidiarietà e il tavolo delle fondazioni ad esso collegato che hanno voluto convocare un confronto sul Libro bianco.

Tutto ciò mi ha dotato di rilevanti contributi; ho anche delle raccolte di dati interni in materia di salute, come questa che ho portato con me oggi, contenente una serie di osservazioni ritenute, da coloro che mi assistono, particolarmente degne di interesse. Ovviamente, non consegno tale documento perché si tratta di un lavoro opinabile e soggettivo, dal punto di vista di chi lo ha fatto, prima ancora della scelta politica che poi potrò compiere con riferimento a tali contributi.

Per quanto riguarda il tema della salute, ricordo che noi avevamo rivolto specifici quesiti nell'ambito del Libro verde, alcuni dei quali riferiti alla ricerca biomedica, altri alla valenza da assegnare all'assistenza primaria e quindi alla rivalutazione del ruolo del medico di famiglia nella logica di una considerazione della persona lungo tutto l'arco della vita, alla risposta ai bisogni delle persone anziane e in particolare delle persone anziane non autosufficienti.

Per questo tema emergono molti contributi che indicano un modello socio-sanitario-assistenziale, cioè un modello integrato che, oltre tutto, mi permette anche di ipotizzare, nella bozza del nuovo regolamento del Ministero, il trasferimento di alcune competenze relative alla non autosufficienza in ambito più prossimo alle direzioni competenti per la salute.

Per quanto concerne il ruolo da assegnare ai fondi integrativi, si tratta di organizzare la domanda soprattutto allo scopo di evitare che essa sia, come è oggi, così sprovveduta da tradursi in una ulteriore spesa delle famiglie che non hanno un'adeguata capacità contrattuale sulle prestazioni ricercate attraverso forme integrative e sui relativi prezzi praticati.

Comunque intendo concludere il lavoro in tempi brevi. Il ritardo rispetto ai tempi che ci eravamo prefissati è da imputare positivamente al fatto che la consultazione è andata avanti. Come spesso accade non è stata intensa nella fase iniziale, anche perché il Libro verde è stato prodotto appena prima del periodo estivo, ma poi si è sviluppata con progressione geometrica fino alla fine dell'anno. Dunque abbiamo voluto consentire la possibilità di esprimersi a tutti coloro che avevano manifestato interesse. A questo punto il Governo, nel suo insieme, è pronto ad un'operazione di questo tipo di cui confermo tutta l'utilità.

Ieri abbiamo largamente apprezzato il discorso del nuovo Presidente degli Stati Uniti, perché abbiamo avvertito tutti che le nostre società hanno l'esigenza non solo di una prassi quotidiana, quanto più utile a superare la crisi, ma soprattutto di inserire tale prassi in un sistema di valori e in una visione che consentano di illuminare un percorso che, per molti aspetti, nel prossimo periodo potrà essere incerto date le prevedibili variabili nell'ambito della grande crisi dei mercati finanziari e, conseguentemente, delle economie reali.

Purtroppo, allo stato delle cose, non so dire di più perché sul Libro bianco ci sono lavori in corso che si intersecano con le esigenze della quotidianità. Non posso riferire più di quanto ho detto perché siamo nei giorni immediatamente successivi alla chiusura delle consultazioni e quindi in fase di lettura dei materiali.

L'impostazione complessiva, quella del Libro verde, nel corso della consultazione ha trovato largamente conferma, anche se ho avvertito una certa diffidenza in alcuni settori circa la conservazione di un sistema di carattere universale per quanto riguarda l'assistenza sanitaria. Sarà mia cura, nella proposta che avvanzerò, dissolvere tale diffidenza. Noi, infatti, crediamo in un sistema effettivamente universale, mentre oggi lo è in via teorica: molto spesso non lo è dal punto di vista pratico. Considerate la spaccatura violenta che oppone le aree efficienti alle aree inefficienti del Centro-Sud del Paese.

L'universalismo, quindi è molto spesso un requisito teorico che noi dobbiamo rendere più effettivo, più reale. Inoltre, si deve rendere effettivo il richiamo ad una pluralità di erogatori e, infine, il richiamo a forme plurali di organizzazione della domanda. Come ho detto prima per quanto riguarda i fondi integrativi, non si deve pensare che viene meno la rilevanza del servizio pubblico che anzi, a mio avviso e nelle ipotesi già fatte nel Libro verde e che andiamo a redigere per il Libro bianco, dovrebbe risultare rafforzato dai meccanismi di responsabilizzazione della spesa.

La sostenibilità del nostro sistema si intreccia con il tema del federalismo fiscale che dovrebbe costituire il passaggio da un regionalismo irresponsabile, nel senso tecnico del termine, ad un federalismo responsabile

nel quale, come abbiamo già detto, si producano risultati già in via sperimentale, attraverso la definizione della procedura dei piani di rientro che risulta essere stata intelligentemente definita. Mi riferisco ad un'opera che ha attraversato due Governi e due coalizioni diverse degli anni trascorsi e che quindi mi permetto di considerare largamente se non del tutto condivisa nel rapporto tra Stato e Regioni. A questo proposito i giorni di oggi e domani sono importanti per gli incontri in corso con alcune delle Regioni interessate ai piani di rientro.

ASTORE (*IdV*). Il Molise.

SACCONI, *ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali*. Oggi incontreremo la Sicilia e domani la Campania. Per il Molise è stato già redatto un verbale perché fu fatta una richiesta dal parte del presidente di posporre fino ad oggi le verifiche che dovevamo svolgere a fine anno.

Mi auguro di essere stato esaustivo considerato ciò che posso dire in questo momento. Il prodotto, comunque, verrà realizzato in tempi brevi e confido che, nell'arco di qualche settimana, abbia già un corpo compiuto. Ritengo mio dovere, comunque, come ho già fatto per il Libro verde, riproporlo all'esame del Consiglio dei ministri perché è doveroso che sia un atto collegiale.

Concludo con ciò che ho sempre ripetuto e non mi stanco di ribadire: l'auspicio è che il Libro bianco non sia espressione solo di un Governo ma sia anche, in relazione alla consultazione svolta, capace di interpretare i sentimenti diffusi nel Paese. In questo senso il Libro sarà probabilmente reticente rispetto ai percorsi operativi di transizione dal vecchio al nuovo modello perché, a mio avviso, può essere utile al Paese intero produrre un contributo al rinnovamento della Costituzione materiale alla quale il vecchio modello è appartenuto prima che le criticità, in qualche modo, aprissero una dialettica sulla necessità e sul modo di superarlo. Quindi, se, come io credo, il Libro si dovrà fermare alla definizione di visioni e valori, in questo non avrà un limite ma l'elemento esaltante della sua utilità.

ASTORE (*IdV*). Signor Ministro, capisco che quando si deve portare avanti un atto così importante come il Libro bianco ci siano dei ritardi, ma vorremmo sollecitarla affinché si arrivi presto alla conclusione perché credo che la discussione sia importante.

Ieri abbiamo discusso, purtroppo con l'assenza di tanti Ministri, il disegno di legge sul federalismo fiscale che dovrebbe totalmente stravolgere il nostro Paese e il modo di gestire i servizi e che prevede la responsabilizzazione totale degli amministratori. Lei avrà notato che per la prima volta – i giornali stamattina l'hanno riportato – le opposizioni hanno collaborato, in maniera anche massiccia, sia nel corso dei lavori nelle Commissioni riunite 1^a, 5^a e 6^a, sia in Assemblea, addirittura riscrivendo alcune parti di questo provvedimento. Non so come voteremo o se ci asterremo.

Un punto fondamentale è il finanziamento del sistema sanitario, con particolare riferimento al meccanismo di calcolo relativo ai costi *standard*.

Avremmo preferito un confronto con tutti i Ministri perché ci sono dei problemi che questi conoscono meglio; mi riferisco in particolare a ciò che avverrà in applicazione del meccanismo dei costi *standard* alla sanità. Lei sa che in questi giorni le Regioni si stanno confrontando animatamente perché non ci sono regole. Quando ho ricoperto l'incarico di assessore alcuni anni fa mi sono accorto che se qualcuno era furbo e otteneva delle alleanze riusciva ad avere qualcosa in più anche con l'assenza del Governo. Noi, invece, auspichiamo che le regole esistano veramente e che il federalismo e il nuovo modo di governare si basino su regole certe che le Regioni devono assolutamente rispettare.

Ho posto un problema – facciamo ancora in tempo a correggerlo, signor Ministro – al ministro Calderoli, sia pubblicamente che in forma privata. Vi sono alcuni servizi che non possono essere legati solamente ai costi *standard* e le dico qual è la mia opinione. Vi sono Regioni con parti di territorio difficile e altre che annegano in un vasto territorio di pianura come, per esempio, la Lombardia. Certamente il servizio nelle Prealpi costerà molto di più del servizio in altre parti del territorio.

SACCONI, *ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali*.
Provegno dalla pianura e non mi sembra che sia così.

ASTORE (*IdV*). Signor Ministro, è così. Se il Ministro e la maggioranza hanno previsto solo per i Comuni dei moltiplicatori per ciò che riguarda la densità abitativa, l'invecchiamento, e via dicendo, perché non agiamo tutti insieme in questi giorni affinché ci sia un moltiplicatore anche minimo nei finanziamenti reali per quelle Regioni – non è solo il Molise – che hanno difficoltà territoriali, che hanno certe altitudini e così via? Al di là di ciò che qualcuno possa pensare, credo veramente che stiamo in una nuova fase storica che implica responsabilità per gli amministratori; lo si deve fare però con regole certe perché non si deve dare ragione sempre al più forte.

Sollecito il Ministro, visto che parte del federalismo riguarda molto il suo Dicastero, a collaborare tra oggi e domani – c'è poi tutto il dibattito alla Camera – affinché queste regole siano giuste per tutti e non come quelle contenute in un emendamento approvato questa mattina in Assemblea nella totale indifferenza di tutti. Mi riferisco alla norma per cui qualcuno non è tenuto a pagare l'accisa sulla benzina solo perché la produce *in loco*. Credo che sia necessario un cambiamento di cultura altrimenti le furbizie continueranno a guidare il rapporto tra Stato e Regioni. Questo l'invito che rivolgo al Ministro in maniera serena e tranquilla.

GUSTAVINO (*PD*). Signor Ministro, la ringrazio per esser venuto a riferire in questa Commissione informandoci anche del fatto che la stesura del Libro bianco è più rallentata e complessa per i motivi cui faceva cenno e che non ho difficoltà a raccogliere.

Molti dei contributi che le sono sopraggiunti, soprattutto da quei soggetti che lei ha definito collettivi, sono peraltro disponibili in rete. Chi ha voluto seguire il divenire può constatare che in effetti c'è stata una voglia di partecipare che mi sembra sia stata ben raccolta. Per taluni aspetti è perfino bene perché molto di quanto è nel Libro verde era stato scritto non nella piena consapevolezza del difficile momento della crisi economico-finanziaria. Molti contributi fanno riferimento all'opportunità di rivedere qualche accento che nel Libro verde veniva speso come linea guida rispetto a nuove possibilità dello Stato sociale e anche del comparto sanitario.

Il Presidente comprenderà se faccio cenno alla nostra comune professione per dire che va bene attardarci un po': la gravidanza può essere protratta, però poi diventa gestosica se non si riesce a chiudere per tempo con un atto di Governo.

D'altra parte, Ministro, lei stesso ha prodotto diversi contributi dopo la scrittura del Libro verde nell'intervento cui faceva prima riferimento e in diverse interviste. Poco fa il senatore Astore ha parlato di un punto fondamentale su cui lei è tornato diverse volte anche con interviste puntuali sulla stampa e sui *media*: il federalismo.

Non entro adesso nello specifico dei punti su cui mi sento di condividere le preoccupazioni e le perplessità di chi mi ha preceduto; sto anche pensando ai termini delle questioni.

Il dibattito di oggi, come tutti noi sappiamo, è sul disegno di legge delega in materia di federalismo fiscale. Il Governo dovrà adottare dei decreti legislativi e i costi – come diceva stamattina il ministro Tremonti – verranno computati alla fine di questo processo.

Credo che, al di là del fatto che i tempi si sono un po' allungati e che avremo una completezza di informazione più che di atti alla fine di un lungo processo, ci sia qualcosa che non possiamo permetterci e che lei ha individuato con l'espressione «percorso di reticenze» che possono essere contemplate dentro il Libro verde, che diverrà bianco, ma che non possono essere inserite nella necessità del sistema sanitario di trovare alcune soluzioni proprio rispetto ai punti cui lei faceva riferimento e, in particolare modo, al tema della possibilità di accesso davvero per tutti.

Penso che ci sia necessità di interventi puntuali. Noi la consideriamo naturalmente attento ai problemi della sanità; lei, infatti, nel Governo ha la responsabilità in materia di sanità. Prendendo in prestito un termine dall'anatomia credo di poter dire che il nostro non è un sistema sanitario nazionale, ma un apparato nazionale perché ci sono contributi profondamente diversi – lo sappiamo tutti e li ha segnalati anche lei – che dovremmo riuscire a far diventare sistema compiendo cioè definitivamente quel miracolo che secondo me è già nato.

Il nostro sistema, infatti, ha delle divergenze straordinarie sul piano dell'utilizzo delle risorse – lo dimostrano il computo degli sperperi e delle inefficienze che noi conosciamo – eppure lei, dando credito a quanto dice l'Organizzazione mondiale della sanità, più volte lo ha definito ottimo. Certo, è una media non del tutto ponderata perché ci sono punti di eccel-

lenza – che lei ha definito i migliori forse di tutto il mondo – e punti di non eccellenza.

Per fare questo, le offro una mia opinione come contributo, anche per incrementare quelli di cui già dispone. Si tratta di un'opinione che non è soltanto mia, ma la ritroverà riportata anche altrove.

Non credo che si possa giungere fino alla fine di quel percorso, che necessita invece di interventi puntuali. Questo sistema è composto da persone (nel nostro caso dagli operatori del sistema) di cui gli strumenti più importanti con cui lavorano sono quelli della formazione e della competenza; poi ci sono quegli strumenti necessari per lavorare che la tecnologia porta con sé e le strutture in cui bisogna lavorare.

Bisogna investire in strumenti e in strutture e bisogna approntare un piano che, in qualche modo, consenta di giungere a quell'equilibrio a cui lei faceva riferimento. Temo che noi non disponiamo di tutto il tempo necessario per aspettare quell'assestamento e quell'equilibrio che potranno essere dati da un federalismo fiscale che, sotto questo aspetto, potrebbe non raggiungere l'obiettivo a cui lei faceva cenno ma forse ottenere l'esasperazione del contrario.

Non le sfuggirà infatti – dal momento che lei conosce i dati molto meglio di noi – che, se è vero che esistono delle incapacità gestionali, vi sono anche obiettive difficoltà a lavorare all'interno di strutture obsolete e con strumenti inadeguati. Bisogna investire per tempo sulle persone, in termini di capacità di scelta, di formazione e di competenza, senza attendere la fine di processi complessi.

Il nostro è un sistema ancora molto competente che ha superato le difficoltà proprie di un sistema in divenire. Però, sono preoccupato rispetto al tema fondamentale della competenza nel sistema; questa dovrebbe essere un'accorata preoccupazione anche di chi del sistema è in qualche modo responsabile.

Quando accennavo alle tematiche inserite nel piano e agli elementi che la crisi deve forse far riconsiderare, mi riferivo sia alla parte propriamente sociale, sia alla vicenda sanitaria, sia a quel rapporto sempre così complesso e discusso fra pubblico e privato. Io sono convinto che la qualità di certi contributi della sanità privata sia ottima, ma mi chiedo se davvero non sia più decisivo investire per eliminare le difficoltà che il sistema pubblico incontra ad essere più efficace piuttosto che cercare di individuare le famose «altre gambe». Il nostro sistema potrebbe camminare molto bene con le proprie gambe se solamente facessimo della buona manutenzione.

Per tale motivo, ritengo che si debba avere più a cuore il sistema in quanto tale e che questo non possa essere innovato soltanto con le proposte contenute in un Libro, che giudicheremo in base ai contributi dati e alla qualità che vi andremo a leggere quando sarà terminato. È necessaria un'attenzione particolare, che ancora non abbiamo riscontrato al di là di qualche dichiarazione d'intenti che, naturalmente, apprezziamo.

Qualora, però, quei contributi modificchino l'idea di poter fare a meno di tutte e due le gambe (rappresentanti il settore pubblico e quello privato)

e di doverne aggiungere una terza, e qualora servano tempi più rapidi, la invitiamo, signor Ministro, ad assumersi un impegno in sovraccarico. La materia sanitaria è delicata, vi è poco da discutere al riguardo. Lei è il nostro Ministro e ci aspettiamo che su questa materia il Governo (che compie nove mesi con un percorso che è veramente di gestazione) dica qualcosa di più chiaro e comprensibile al riguardo senza inserirlo dentro un Libro, che certamente non sarà un libro dei sogni, ma che in qualche punto vi assomiglia.

BASSOLI (PD). Signor Presidente, ringrazio il ministro Sacconi per essere presente oggi nella nostra Commissione. Mi rammarico tuttavia del fatto che, pur avendo richiesto alcuni mesi fa la disponibilità del Ministro ad illustrarci i temi e gli obiettivi del Libro verde, oggi ci ritroviamo in una situazione di passaggio senza che sia stato delineato l'importante percorso, sottolineato in questa sede dal Ministro stesso, compiuto dal Libro verde.

Chiaramente, nemmeno vi sono le premesse di ciò che sarà il Libro bianco e diventa anche abbastanza difficile trarre una valutazione del percorso compiuto nei famosi e fatidici nove mesi a cui faceva riferimento il senatore Gustavino. Ciò mi preoccupa, perché sarebbe stato molto utile condividere alcuni di questi importanti passaggi.

Sicuramente vi è una forte partecipazione e ciò è la riprova del desiderio e del bisogno delle forze associate e anche di quelle politiche di partecipare. Faccio parte, a Milano, del *Forum* della salute del Partito Democratico, che ha ritenuto, dopo averne discusso in diverse riunioni, di dover inviare al Ministero un documento contenente una serie di analisi, di proposte e anche di rilievi critici sul Libro verde. Naturalmente, a questa riunione hanno partecipato operatori appartenenti a vari livelli di responsabilità e di competenza nel settore sanitario e negli enti locali e persone che si occupano di *Welfare* sociale. Questa è anche la riprova che non esistono posizioni di contrapposizione preconcepita, ma la volontà reale di partecipare anche da parte di una forza politica che è all'opposizione e che si trova in un territorio importante come l'area metropolitana milanese.

Oggi si discute di federalismo, come è stato ricordato da tutti. Proprio per dare un mio contributo e augurandomi che nell'elaborazione del Libro bianco il Ministro tenga in considerazione quanto diremo in questa sede, vorrei sottolineare come, a mio parere, nel Libro verde questo aspetto non sia stato sufficientemente affrontato. Sarebbe quindi utile che nel Libro bianco vi fosse maggiore attenzione al processo di federalizzazione delle Regioni.

Le Regioni, infatti, si sono misurate con il federalismo essenzialmente su una materia e su una rete di servizio importante come la sanità, e non su altre questioni. Ricordo che più dell'80 per cento del bilancio delle Regioni è formato proprio dalla spesa sanitaria, da un esercizio che ha molto diversificato la strutturazione sia legislativa che organizzativa del sistema sanitario sul territorio.

Sarebbe quindi utile raccogliere queste diverse esperienze ed esprimere un giudizio in rapporto a come, di fronte ad una diversità delle storie, dello sviluppo del servizio sanitario e dei bisogni presenti sul territorio, il sistema sanitario nazionale si sia articolato a livello regionale, con una autonomia che ha portato a situazioni di forte disagio (come nel caso di alcune Regioni che hanno accumulato un forte *deficit*) ma anche a livelli notevoli di qualità, fortemente diversificati sia nella spesa che nel risultato.

A me pare che non si possa prescindere da questo risultato proprio nel momento in cui, in Senato, si sta discutendo e si approverà il federalismo fiscale, il quale inquadra in un modello più ampio, dal punto di vista della responsabilità sia dell'entrata che della spesa, gli aspetti settoriali riguardanti la materia del *Welfare* (sia che si tratti di salute che di interventi di carattere sociale).

A mio parere, infatti, l'elemento di superamento del *deficit* va di pari passo, in campo sanitario, con questa grande divaricazione che si è determinata fra Nord, Centro e Sud proprio nella qualità dei servizi, nella modernizzazione, nell'uso delle tecnologie e anche, per alcuni aspetti, nell'articolazione dei servizi territoriali ospedalieri. Se non ci poniamo l'obiettivo di recuperare questo divario, pur nel rispetto delle diversità delle soluzioni e delle impostazioni organizzative, credo che non recupereremo neanche rispetto alla crisi economica e sociale che attraversa il Paese; si tratta di una profonda divaricazione che lo indebolisce e non lo aiuta a crescere meglio.

Ho letto un documento approvato a Strasburgo dal Parlamento europeo tra l'8 e il 10 di ottobre, che pone la salute come benessere primario per le persone e per le società europee. Mi è sembrato importante che l'Europa, con questo documento, abbia recuperato, ampliandola, un concetto dell'Organizzazione mondiale della sanità. Infatti il documento recita che salute non è solo benessere psicofisico, come diceva l'Organizzazione mondiale della sanità, ma significa benessere fisico, mentale e sociale. Dunque l'Europa aggiunge, alla definizione di salute, l'aspetto sociale a quello psicofisico e chiede ai Paesi europei di impostare un vero e proprio piano di prevenzione all'interno del quale realizzare una sorta di alfabetizzazione sanitaria. Infatti oggi il 40 per cento della spesa sanitaria è legata al fatto che la popolazione non è alfabetizzata da questo punto di vista e quindi molte risorse vengono sprecate.

Noi abbiamo bisogno, invece, di recuperare tali risorse proprio perché la popolazione invecchia, crescono i bisogni e cresce anche la necessità di dare benessere e salute alle persone. Per questo non possiamo concederci di sprecare e dobbiamo diffondere l'alfabetizzazione sanitaria che addirittura dovrebbe essere mirata in rapporto alle diverse fasce della popolazione. Questo mi pare uno degli aspetti fortemente innovativi dell'azione in campo sanitario del *Welfare* europeo di cui dovremmo fare tesoro nel Libro bianco perché anche noi, forse più di altri Paesi, avvertiamo il problema dell'invecchiamento e dell'aumento delle malattie croniche degenerative.

Vi è un altro documento europeo che parla di un piano per limitare i danni delle malattie croniche degenerative, delle malattie tumorali e di tutte quelle malattie che noi ancora non definiamo tali ma che sono, considerando la salute come benessere psicofisico e sociale, legate all'invecchiamento. Questo tema, quindi, va raccolto e potenziato e mi auguro che possa essere definito anche, tirate tutte le conseguenze di questo ragionamento, in un serio piano di prevenzione primaria e secondaria, e quindi anche intervenendo sugli stili di vita di cui da tempo non parliamo più mentre sappiamo quanto incidano sulla qualità della salute.

Signor Ministro, nel Libro verde viene raccolta l'idea della continuità della cura, cioè l'idea di un circuito che metta il malato nella condizione di poter essere seguito non solo nel momento acuto ma, tenendo conto di questo tipo di malattie, per tutto l'arco della sua vita, dal momento in cui si ammala al momento in cui la vita termina. Per fare questo, nel Libro verde, viene indicato, come unico soggetto e coordinatore di tutto questo sistema, il medico di medicina generale. Ora, noi sappiamo che il nostro sistema sanitario è basato sul medico di medicina generale che però è una figura che, negli anni, si è indebolita rispetto a tutto il resto. Oggi non credo che potremmo chiedere al medico di medicina generale, se le cose non cambiano, di gestire la regia del sistema perché potrebbe farlo, rispetto al paziente, solo se venisse inserito in un circuito veramente circolare, dove cioè tutti comunicano tra loro: dall'ospedale ai servizi territoriali, al medico di medicina generale che ha il compito di promuovere l'accesso ai servizi della persona malata in modo appropriato.

La pregherei quindi di considerare questi importanti aspetti, cambiando l'ottica del Libro verde rispetto alla figura del medico di medicina generale che rimane centrale, ma non è l'unica figura che può costituire il motore del sistema. Personalmente ritengo che si possa dare una risposta in termini continuativi della cura.

Non mi soffermo su altre questioni perché il discorso sarebbe molto lungo, ma credo che sanità e federalismo siano i temi dai quali partire per razionalizzare la spesa e migliorare la qualità delle cure.

Invece, per quanto riguarda il sociale, manca un qualsiasi riferimento alla cosiddetta legge Turco, n. 328 del 2000, che reca la legge quadro per la realizzazione di un sistema integrato di interventi e servizi sociali. Per la prima volta dopo 100 anni – perché la legge precedente era del 1890 – tale normativa ha dato al sistema italiano un'impostazione fondamentale per l'organizzazione di un sistema di *Welfare* moderno. Credo che questo sia un errore perché, con tutti i limiti che ha, alcuni dei quali determinati dalla modifica del Titolo V della Costituzione, questa è sicuramente una legge che ha cercato di organizzare un sistema di *Welfare* moderno nel nostro Paese. Infatti, prima di questa, c'erano tante altre belle leggi, dato che in 60 anni di Stato repubblicano e democratico siamo stati promotori anche di leggi innovative rispetto ad altre realtà, da quella sulla disabilità a quella sulle tossicodipendenze, sulla salute mentale e quant'altro, ma si trattava sempre di leggi di settore. Non abbiamo mai avuto un contenitore complessivo che collocasse l'attenzione sulle diverse temati-

che con riferimento ad una dimensione di programmazione non solo legislativa ma, nel caso del livello regionale, anche di programmazione e gestione sul territorio legata all'azione degli enti locali. La legge Turco lo è stata e io credo che andrebbe ripresa anche perché, a distanza di nove anni, si dovrebbe verificare che cosa è avvenuto.

Per quello che riguarda la mia esperienza sul territorio, il fatto che Regioni, Province e Comuni abbiano investito molto nell'organizzazione di questo sistema è un segnale da considerare. Ad esempio, si chiedeva ai Comuni di superare il municipalismo e la visione localistica che da sempre contraddistinguono la programmazione e la gestione del *Welfare*. Quindi si chiedeva di programmare e di gestire le risorse a livello di zona, partendo dalle necessità e dalle risorse non solo pubbliche ma anche private e di volontariato presenti sul territorio. Non possiamo sacrificare la ricchezza di carattere legislativo, il coordinamento e anche lo sforzo di formazione professionale che alcune realtà, Province o Regioni, hanno portato avanti per aiutare i Comuni ad organizzare il nuovo sistema. Ritengo che questo sia uno degli aspetti più importanti di cui tenere conto.

Infine per quanto riguarda il *Welfare*, credo che occorra adottare un'ottica di modernizzazione del sistema, legata a un obiettivo prioritario. Secondo me, in questo momento, l'obiettivo prioritario è quello di creare occasioni di inclusione e di pari opportunità per soggetti che sono risorse decisive nello sviluppo e nella modernizzazione della nostra società: parlo dei giovani e delle donne. Solo per il settore lavoro, infatti, si tratta di fasce marginali rispetto al resto della popolazione. Il sociologo, nonché docente all'università di Milano, Ferrera, ha scritto addirittura un libro per parlare del «fattore D», cioè la donna, come fattore di sviluppo dimostrando, cifre alla mano, che in altri Paesi dove questa azione è stata portata avanti il PIL è cresciuto di uno o due punti a seconda della capacità messa in campo in questa direzione.

Credo che sia opportuna una riflessione sugli obiettivi che il Libro bianco deve darsi, che non dovrebbero essere ancora una volta di visione generalizzata della riorganizzazione del *Welfare*, bensì obiettivi prioritari sui quali investire risorse dando delle scadenze per verificarne i risultati.

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, sono iscritti a parlare i senatori Cosentino, Bianconi, Di Giacomo, Ignazio Marino, Calabrò, Bosone, Leopoldo Di Girolamo, Bianchi e Fosson. A causa di concomitanti impegni del Ministro, lo svolgimento degli interventi dei senatori iscritti a parlare e la replica del Ministro medesimo verranno svolti in un'altra seduta.

Se non si fanno osservazioni, così resta stabilito.

Rinvio pertanto il seguito dell'audizione odierna ad altra seduta.

I lavori terminano alle ore 15,30.

