

# **L'EREDITÀ DI **TINA ANSELMI E LIVIO FRATTIN** NEI SISTEMI SANITARI E SOCIALI: QUALI PROSPETTIVE?**

## **Convegno ad un anno dalla loro scomparsa**

Il **2 Dicembre 2017** si è svolto al **Teatro Accademico di Castelfranco Veneto** un Convegno per ricordare **Tina Anselmi e Livio Frattin**, che hanno lasciato una traccia profonda a livello nazionale e locale; i relatori intervenuti al Convegno ci hanno dato molti stimoli, utili per conoscere il pensiero e l'attività politica di questi 2 nostri concittadini, e poter in questo modo comprendere meglio il presente e progettare il nostro futuro nel campo sanitario e sociale.

Il Convegno è stato introdotto da un **film prodotto da Porcelli** che ha presentato foto, video e documentari del tutto originali, talvolta anche emozionanti, che ripercorrevano la vita personale e familiare, l'attività politica di Tina e Livio. Il video è disponibile a richiesta.

**La prima parte del Convegno è stata dedicata agli aspetti generali, politici, etici, storici a livello nazionale e regionale / locale**

L'On. **Rosy Bindi** ha presentato la concezione politica di Tina Anselmi, vista come arte che appassiona; al servizio della gente.

Ha elencato le numerose riforme, fatte dalla prima donna ministro della Repubblica; tutti conoscono la Riforma del Servizio Sanitario Nazionale (Legge 833 del Dicembre 1978) fatta quando era Ministro della Sanità; ma non tutti sanno che 2 anni prima, quando era Ministro del Lavoro ha fatto la importante legge sulle parità di genere; e poi ha fatto la Riforma psichiatrica (Legge Basaglia); e ha sottoscritto, in quanto ministro della sanità e per rispetto del voto parlamentare, la Legge sull'aborto, pur non avendola lei votata; oltre che svolgere il delicatissimo ruolo di Presidente della Commissione Parlamentare sulla Loggia massonica P2.

Molto efficace è stato poi il confronto fra il sistema universalistico (basato sul principio che ognuno finanzia il servizio sanitario sotto forma di tasse in base alle sue possibilità, quindi nell'ambito della fiscalità generale, ma riceve in base ai suoi bisogni), quello privatistico (basato sulle Assicurazioni private per cui ognuno riceve in base alle sue possibilità finanziarie, come in USA) e quello mutualistico (presente in Italia prima della Riforma sanitaria e tuttora presente nella maggior parte degli stati europei, per cui ognuno riceve solo se iscritto a una mutua e solo quello che ogni singola mutua prevede); i dati che ha

riportato confermano che il primo sistema è più efficace e costa meno del secondo o del terzo.

Interessantissimo è stato l'inquadramento storico di quel decennio, importantissimo nel bene e nel male, che va dal 1970 al 1980; oltre alle riforme di cui abbiamo parlato ci sono state anche quelle sul divorzio e poi la riforma del diritto di famiglia con l'introduzione della parità tra i coniugi; lo Statuto dei lavoratori; e molte altre; proprio negli anni di piombo in cui l'Italia era devastata dai delitti delle Brigate Rosse e dalle stragi sui treni, sulle piazze, nelle banche, ecc., e soprattutto dal delitto Moro che ha di fatto segnato la fine della stagione delle riforme.

L'on. **Margherita Miotto** ha parlato degli anni in cui lei ha lavorato come Assessore Regionale al Sociale insieme a Livio Frattin allora Direttore dei Servizi Sociali della Regione Veneto; ed è grazie al loro lavoro che è stato varato il primo piano unitario "socio-sanitario" regionale (varato nel 1994 e rimasto in vigore per 15 anni). Già dal 1982 la Regione del Veneto, anche grazie a Livio Frattin, ha previsto la nascita delle ULSS; la doppia S sta per socio-sanitario a significare una integrazione fra i sistemi sanitari sociali. Il sistema veneto è stato per molti anni ai vertici nazionali per la qualità dell'assistenza.

Ha poi parlato di una famiglia in cui i 2 genitori anziani versano in gravi condizioni sanitarie e sociali e pesano completamente sull'unico figlio che non potrebbe reggere se non fosse appoggiato da una rete di servizi; questo è un tipico esempio della differenza fra l'essere lasciati soli o poter contare su una rete di servizi.

Estremamente interessante da un punto di vista storico è stata l'analisi sulla nascita del Veneto "bianco" verso la fine del 1800; in quel periodo di grave carestia si è creata una rete capillare in cui sacerdoti e altre organizzazioni solidali hanno permesso alle famiglie di sopravvivere; questi rapporti basati sulla mutua solidarietà sono stati poi alla base del Veneto democristiano del secondo dopoguerra

### **La seconda parte è stata dedicata ai nuovi problemi che pone la medicina del futuro; e successivamente agli aspetti sociali e sanitari del nostro territorio**

Il Dr. **Bertinato Luigi** (Istituto Superiore di Sanità) ha parlato dei grandi cambiamenti in atto che possono portare a una "tempesta perfetta" nei sistemi sanitari e sociali per la convergenza di vari fattori:

- I cambiamenti demografici: riduzione delle nascite; aumento della speranza di vita;
- L'aumento delle patologie croniche soprattutto malattie cardiovascolari, cancro, demenza, diabete e infarto con un peso economico sempre più alto;

- I progressi scientifici e tecnologici: i robot chirurgici; i droni ambulanza; la nanotecnologia; la robotica; Gli impianti neuronali; la rivoluzione dei big data; le maglie con sensori; il telecontrollo domiciliare dei parametri vitali.

C'è quindi la necessità di nuovi paradigmi (Integrazione Ospedale-territorio; integrazione Robotica-Domotica); e di difficili scelte legate al costo altissimo di terapie efficaci nella cura di malattie gravi; alle prestazioni dei Servizi sanitari che non possono soddisfare tutti i bisogni; è il problema della sostenibilità dei sistemi sanitari che pongono a tutti grandi sfide.

La Dr.ssa **Cecchetto Fiorenza** ha ricordato i suoi incontri con Livio Frattin poco prima della sua morte. Era un dialogo preoccupato e appassionato sui cambiamenti, sulla perdita di progettualità, sulla rarefazione di valori per lui essenziali: il territorio, i progetti per garantire i più deboli, la solidarietà, la centralità della persona umana in ogni ragionamento in un tempo di de-umanizzazione, la contrazione dei diritti: da diritti umani (senso di universalismo) a diritti di cittadinanza (senso di nazione) a diritti di residenza (senso di localismo) a diritti dei consumatori (senso di corporativismo). Questa progressione è effetto di una cultura di difesa dell'individualismo, del proprio "benessere", della sicurezza, di un'enfasi posta sulla deresponsabilizzazione civile e politica.

Ha quindi richiamato la mutevolezza dei parametri di riferimento politico-amministrativi: oggi si esibisce come "nuova politica" l'assenza di un pensiero sui problemi e sulla costruzione di soluzioni. Va in voga il "fare" prima del pensare... ma la dissociazione tra il pensare e il fare è devastante, quando le problematiche da casi diventano di "sistema". Vi è un difetto/assenza di comunità civili che si prendono cura "dell'insieme" e il sistema di delega non funziona più, perché la deresponsabilizzazione ha delegittimato il concetto della solidarietà e accentrato le competenze, le risorse e le decisioni senza un confronto, una condivisione delle scelte che non sempre hanno a cuore il bene comune.

Il Sig. **Pozzobon Bruno** ha ricordato come la Castellana sia un territorio sensibile al sociale e alla cooperazione. Lui è riuscito a lavorare nel sociale per 25 anni, sempre sostenuto e appoggiato nelle scelte da Livio Frattin, prima Assessore al sociale del comune di Castelfranco, poi direttore regionale dei servizi sociali, poi direttore dei servizi sociali dell'ULSS n. 8 e infine presidente della Casa di riposo Domenico Sartor; tutto ciò è stato possibile in quanto condividevano il modello di intervento.

La cooperativa "L'Incontro" è sorta e si è sviluppata basandosi sulla cultura della partecipazione dei soci, attori del progetto di gestione. Ha ricordato che nell'ex ULSS 8 sono stati creati servizi eccellenti; si tratta di una delle migliori esperienze di servizi alla persona che si completano con la rete delle cooperative di inserimento lavorativo.

In effetti nel distretto c'è un'importante di cooperative di inclusione lavorativa: 1500 soci solo nelle cooperative del Consorzio In Concerto, oltre a 280 soci della cooperativa Noi e 100

soci della coop. Sonda. Il Consorzio In Concerto nel suo complesso ha oltre 80 milioni di fatturato l'anno.

Il relatore ci ha quindi stimolato ad alcune riflessioni: una è relativa all'impatto di Mafia capitale sul futuro della partnership "Ente pubblico - privato sociale" e sulle leggi relative agli appalti; altre riguardano importanti questioni: è meglio assistere o dare lavoro? La cultura del sociale c'è ancora? Facciamo assistenza o inclusione? Quale impegno dei Comuni nel dare lavoro alle cooperative sociali? Si chiede quindi quale sia la responsabilità dei sindaci e della conferenza dei sindaci in relazione alla nuova ULSS provinciale e ai servizi nel territorio: spostiamo le risorse o i modelli a livello provinciale?

Pozzobon non si dichiara contrario all'ultima riforma sanitaria regionale, quindi agli ospedali con specialità (ulss provinciale), ritiene però che la gestione delle politiche sociali e sociosanitarie deve rimanere territoriale. Ribadisce l'importanza del "patto territoriale", precisando che non possono essere solo le cooperative sociali che rispondono agli ultimi, per cui bisogna chiedere la responsabilità sociale anche alle aziende profit.