

**QUADERNO ANSI**  
n°1/2016

**Il Servizio Sanitario Nazionale: breve compendio su obiettivi e norme di riferimento**  
*a cura di Enzo Giannini*

***Riferimenti***

- *Legge 23 dicembre 1978, n. 833 - Istituzione del servizio sanitario nazionale in Gazz. Uff. del 28 dicembre 1978, n. 360*
- *Decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 22 9- Norme per la razionalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale in Suppl. ordinario alla Gazz. Uff. del 16 luglio, n. 165*
- *Organizzazione Mondiale Sanità – World Health Report 2000*
- *Decreto del presidente del consiglio dei ministri 12 gennaio 2017 - Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502. (17A02015) in Gazz. Uff. del 18 marzo 2017 n. 65*

## IL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

Prima della istituzione del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) il sistema assistenziale-sanitario era basato su numerosi "enti mutualistici" o "casce mutue". Il più importante era l'Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro le Malattie (INAM). Ciascun ente era competente per una determinata categoria di lavoratori che, con i familiari a carico, erano obbligatoriamente iscritti allo stesso, fruendo in questo modo dell'assicurazione sanitaria per provvedere alle cure mediche e ospedaliere. Tale prestazione era finanziata con i contributi versati dagli stessi lavoratori e dai loro datori di lavoro. Il diritto alla tutela della salute era quindi correlato non all'essere cittadino ma all'essere lavoratore (o suo familiare), con conseguenti casi di mancata copertura. Potevano tuttavia capitare sperequazioni tra gli stessi assistiti, a causa della disomogeneità delle prestazioni assicurate dalle varie casce mutue. Questo sistema era complessivamente e popolarmente chiamato mutua, termine che in Italia è stato utilizzato per tantissimo tempo anche dopo il suo superamento.

La legge 13 marzo 1958, n. 296 - emanata durante il Governo Fanfani II - istituì per la prima volta in Italia il ministero della Sanità, scorporandolo dal ministero dell'Interno. Il primo titolare del dicastero fu Vincenzo Monaldi. Con la legge 12 febbraio 1968, n. 132 (cosiddetta "legge Mariotti", dal nome del ministro Luigi Mariotti, esponente del Partito Socialista Italiano), fu riformato il sistema degli ospedali, fino ad allora per lo più gestiti da enti di assistenza e beneficenza, trasformandoli in enti pubblici ("enti ospedalieri") e disciplinandone l'organizzazione, la classificazione in categorie, le funzioni, nell'ambito della programmazione nazionale e regionale, ed il finanziamento.

La legge 23 dicembre 1978, n. 833 sopprime il sistema mutualistico ed istituì il "Servizio Sanitario Nazionale", con decorrenza dal 1° luglio 1980.

### Come funziona il SSN

Attraverso il SSN viene data attuazione all'art. 32 della Costituzione italiana, che sancisce il "diritto alla salute" di tutti gli individui. Si pone dunque come un sistema pubblico di carattere "universalistico", tipico di uno Stato sociale, che garantisce l'assistenza sanitaria a tutti i cittadini, finanziato dallo Stato stesso attraverso la fiscalità generale e le entrate dirette, percepite dalle aziende sanitarie locali con ticket sanitari (cioè delle quote con cui l'assistito contribuisce alle spese) e prestazioni a pagamento.

Esso è costituito sostanzialmente dai vari servizi sanitari regionali, dagli enti e istituzioni di rilievo nazionale e dallo Stato, volti a garantire l'assistenza sanitaria ovvero la tutela o salvaguardia della salute dei cittadini, qualificata dalla legge italiana come "diritto fondamentale dell'individuo ed interesse della collettività, nel rispetto della dignità e della libertà della persona umana."

Secondo una ricerca dell'OMS del 2000, l'Italia aveva il secondo sistema sanitario migliore al mondo in termini di efficienza di spesa e accesso alle cure pubbliche per i cittadini, dopo la Francia. Nel 2014, secondo una classifica elaborata da Bloomberg, risultava terza nel mondo per efficienza della spesa.

In base al principio di sussidiarietà, il servizio sanitario è articolato secondo diversi livelli di responsabilità e di governo: livello centrale - lo Stato ha la responsabilità di assicurare a tutti i cittadini il diritto alla salute, mediante un forte sistema di garanzie, attraverso i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA); livello regionale - le Regioni hanno la responsabilità diretta della realizzazione del governo e della spesa per il raggiungimento degli obiettivi di salute del Paese.

**ANSI - Associazione Nazionale Sanità Integrativa**

**Sede Legale:** Via Cesare Battisti 23, 20122 Milano

**Sede Operativa:** Via di Santa Cornelia 9, 00060 Formello

**Codice Fiscale:** 97674310582 | **Numero Verde:** 800.193.702

**Web:** [www.sanitaintegrativa.org](http://www.sanitaintegrativa.org) | **E-mail:** [segreteria@sanitaintegrativa.org](mailto:segreteria@sanitaintegrativa.org) | **Pec:** [sanitaintegrativa@pec.it](mailto:sanitaintegrativa@pec.it)

## I principi del Servizio Sanitario Nazionale

Il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) è un sistema di strutture e servizi che hanno lo scopo di garantire a tutti i cittadini, in condizioni di uguaglianza, l'accesso universale all'erogazione equa delle prestazioni sanitarie, in attuazione dell'art.32 della Costituzione, che recita: «La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti. Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana».

### Principi fondamentali

I principi fondamentali su cui si basa il SSN sin dalla sua istituzione, avvenuta con la legge istitutiva del 1978, sono l'universalità, l'uguaglianza e l'equità.

#### Universalità

*Significa l'estensione delle prestazioni sanitarie a tutta la popolazione, in osservanza del nuovo concetto di salute introdotto con la legge di istituzione del SSN. La salute, a partire dal 1978, è stata intesa infatti non soltanto come bene individuale ma soprattutto come risorsa della comunità.*

*Il SSN applica questo principio attraverso la promozione, il mantenimento e il recupero della salute fisica e psichica di tutta la popolazione, con una organizzazione capillare sul territorio nazionale, i cui servizi sono erogati dalle Aziende sanitarie locali, dalle Aziende ospedaliere e da strutture private convenzionate. Tutti garantiscono, in modo uniforme, i Livelli essenziali di assistenza (Lea) alla popolazione.*

#### Uguaglianza

I cittadini devono accedere alle prestazioni del SSN senza nessuna distinzione di condizioni individuali, sociali ed economiche. Ai cittadini che non appartengono a categorie esenti, è richiesto il pagamento di un ticket, che varia per ogni singola prestazione prevista dai Lea.

#### Equità

A tutti i cittadini deve essere garantita parità di accesso, in rapporto a uguali bisogni di salute. Questo è il principio fondamentale che ha il fine di superare le disuguaglianze di accesso dei cittadini alle prestazioni sanitarie. Per la sua applicazione è necessario:

- garantire a tutti qualità, efficienza, appropriatezza e trasparenza del servizio e in particolare delle prestazioni;
- fornire, da parte del medico, infermiere e operatore sanitario, una comunicazione corretta sulla prestazione sanitaria necessaria per il cittadino e adeguata al suo grado di istruzione e comprensione (consenso informato, presa in carico).

**ANSI - Associazione Nazionale Sanità Integrativa**

**Sede Legale:** Via Cesare Battisti 23, 20122 Milano

**Sede Operativa:** Via di Santa Cornelia 9, 00060 Formello

**Codice Fiscale:** 97674310582 | **Numero Verde:** 800.193.702

**Web:** [www.sanitaintegrativa.org](http://www.sanitaintegrativa.org) | **E-mail:** [segreteria@sanitaintegrativa.org](mailto:segreteria@sanitaintegrativa.org) | **Pec:** [sanitaintegrativa@pec.it](mailto:sanitaintegrativa@pec.it)

## Principi organizzativi

I principi fondamentali del SSN vengono affiancati dai principi organizzativi, che sono basilari per la programmazione sanitaria. I più importanti sono elencati di seguito

### Centralità della persona

Si estrinseca in una serie di diritti esercitabili da parte dei singoli cittadini, che rappresentano dei doveri per tutti gli operatori sanitari, compresi i medici e coloro che programmano l'assistenza territoriale. I diritti principali sono:

- libertà di scelta del luogo di cura
- diritto a essere informato sulla malattia
- diritto a essere informato sulla terapia e opporsi o dare il consenso (consenso informato)
- diritto del paziente di "essere preso in carico" dal medico o dall'équipe sanitaria durante tutto il percorso terapeutico
- diritto alla riservatezza
- dovere della programmazione sanitaria di anteporre la tutela della salute dei cittadini (che rappresenta il motivo principale dell'istituzione del SSN) a tutte le scelte, compatibilmente alle risorse economiche disponibili.

### Responsabilità pubblica per la tutela del diritto alla salute

La Costituzione prevede per la tutela della salute competenze legislative dello Stato e delle Regioni. Lo Stato determina i Lea, che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale. Le Regioni programmano e gestiscono in piena autonomia la sanità nell'ambito territoriale di loro competenza.

### Collaborazione tra i livelli di governo del SSN

Stato, Regioni, Aziende e Comuni, nei rispettivi ambiti di competenze, devono collaborare tra di loro, con l'obiettivo di assicurare condizioni e garanzie di salute uniformi su tutto il territorio nazionale e livelli delle prestazioni sanitarie accettabili e appropriate per tutti i cittadini.

### Valorizzazione della professionalità degli operatori sanitari

La professionalità dei medici e infermieri, non solo in senso tecnico, ma anche come capacità di interagire con i pazienti e rapportarsi con i colleghi nel lavoro di équipe, è determinante ai fini della qualità e dell'appropriatezza delle prestazioni.

### Integrazione socio-sanitaria

È un dovere integrare l'assistenza sanitaria e quella sociale quando il cittadino richiede prestazioni sanitarie e, insieme, protezione sociale che deve garantire, anche per lunghi periodi, continuità tra cura e riabilitazione.

**ANSI - Associazione Nazionale Sanità Integrativa**

**Sede Legale:** Via Cesare Battisti 23, 20122 Milano

**Sede Operativa:** Via di Santa Cornelia 9, 00060 Formello

**Codice Fiscale:** 97674310582 | **Numero Verde:** 800.193.702

**Web:** [www.sanitaintegrativa.org](http://www.sanitaintegrativa.org) | **E-mail:** [segreteria@sanitaintegrativa.org](mailto:segreteria@sanitaintegrativa.org) | **Pec:** [sanitaintegrativa@pec.it](mailto:sanitaintegrativa@pec.it)

## Cosa sono i LEA

I Livelli essenziali di assistenza (Lea) sono costituiti dall'insieme delle attività, dei servizi e delle prestazioni che il Servizio sanitario nazionale eroga a tutti i cittadini gratuitamente o con il pagamento di un ticket, indipendentemente dal reddito e dal luogo di residenza.

Fino a quando i Lea rimarranno alla base del nostro sistema sanitario, nessuno potrà essere escluso dalle cure perché troppo anziano o bisognoso di prestazioni troppo costose, perché dedito a comportamenti nocivi alla salute, troppo povero o, paradossalmente, troppo ricco: un reddito elevato può, al limite, giustificare la corresponsione di un ticket, ma non l'esclusione dal diritto all'assistenza.

Oltre all'art. 32 della Costituzione ("La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti"), è la legge di istituzione del SSN del 1978 a introdurre per la prima volta il concetto di "livelli di prestazioni sanitarie che devono essere garantiti a tutti i cittadini", concetto ribadito e rafforzato nelle successive riforme.

I Lea sono stati definiti a livello nazionale con il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29 novembre 2001, entrato in vigore nel 2002. La riforma del titolo V della Costituzione ha poi previsto per le Regioni la possibilità di utilizzare risorse proprie per garantire servizi e prestazioni aggiuntive (ma mai inferiori) a quelle incluse nei Lea. Questo comporta che i Lea possano essere diversi da Regione a regione (fermo restando che quelli definiti a livello nazionale vengono garantiti in tutto il territorio italiano).

## IL SERVIZIO SANITARIO E LA SANITÀ PRIVATA

### Le garanzie del SSN

La sanità privata, profit e no profit (lucrativa e non lucrativa), ha rappresentato, sin dalla sua istituzione, una risorsa per il Servizio sanitario nazionale. Questo perché il SSN, affermando la centralità del cittadino, gli ha riconosciuto il diritto di libera scelta del luogo di cura.

Il SSN, innanzitutto, garantisce la qualità delle strutture e dei professionisti sanitari, vincolando le prime alla concessione dell'autorizzazione all'esercizio ed i secondi all'abilitazione professionale.

Il cittadino può rivolgersi gratuitamente (ovvero pagando l'eventuale ticket) a strutture sanitarie e professionisti pubblici o privati accreditati con il SSN, scegliendoli liberamente tra quelli abilitati ed autorizzati.

Bisogna precisare che le prestazioni erogate dal SSN, sia mediante strutture pubbliche che private accreditate, sono solo quelle individuate nei LEA, definiti con il DPCM del 29 novembre 2001 e successive modificazioni e integrazioni, pertanto qualora un cittadino volesse sottoporsi ad una prestazione sanitaria non compresa nei LEA, il relativo costo sarebbe totalmente a suo carico, sia che essa venga erogata in una struttura pubblica che in una struttura privata accreditata.

### L'accREDITAMENTO delle strutture

L'accREDITAMENTO è l'atto con cui la Regione verifica il possesso di standard qualitativi, organizzativi e strutturali di professionisti e strutture, equiparando al pubblico quelli del privato.

**ANSI - Associazione Nazionale Sanità Integrativa**

**Sede Legale:** Via Cesare Battisti 23, 20122 Milano

**Sede Operativa:** Via di Santa Cornelia 9, 00060 Formello

**Codice Fiscale:** 97674310582 | **Numero Verde:** 800.193.702

**Web:** [www.sanitaintegrativa.org](http://www.sanitaintegrativa.org) | **E-mail:** [segreteria@sanitaintegrativa.org](mailto:segreteria@sanitaintegrativa.org) | **Pec:** [sanitaintegrativa@pec.it](mailto:sanitaintegrativa@pec.it)

In tal caso, i relativi oneri economici vengono imputati al SSN e il cittadino che vi si rivolge non sostiene costi aggiuntivi rispetto a quelli che sosterebbe se si rivolgesse ad una struttura o ad un professionista pubblico.

Le strutture sanitarie, pubbliche e private, per poter esercitare la propria attività, devono, in prima istanza, ottenere la concessione dell'autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio, atto con cui il Comune e la Regione verificano che la struttura abbia i requisiti strutturali (metri quadrati, sale e spazi, assenza di barriere architettoniche depositi, magazzini e spogliatoi, ecc.) e organizzativi (figure professionali abilitate ed in numero idoneo all'attività sanitaria da svolgere in piena sicurezza per i pazienti).

Successivamente, possono chiedere l'accreditamento istituzionale, atto con cui si verifica che la struttura privata possiede gli stessi standard qualitativi delle strutture pubbliche e, pertanto, viene a queste ultime equiparata.

## **Gli accordi contrattuali con le Regioni**

Una volta ottenuto l'accreditamento istituzionale, la struttura privata stipula appositi accordi contrattuali con la Regione, mediante i quali si stabilisce il numero di prestazioni che il SSN "acquista" da quella struttura o da quel professionista privato accreditato.

Tali prestazioni (determinate previa definizione del fabbisogno della popolazione) verranno quindi erogate al cittadino senza alcun spesa aggiuntiva rispetto alla stessa prestazione erogata nella struttura pubblica e alle stesse condizioni; pertanto, se il cittadino è tenuto alla c.d. compartecipazione alla spesa (pagamento ticket) nella struttura pubblica, allo stesso modo dovrà pagare lo stesso ticket presso la struttura (o il professionista) privata accreditata.

## **La sanità integrativa su base collettiva**

Il secondo pilastro della tutela della salute – finalizzato a offrire o a dare copertura finanziaria a prestazioni aggiuntive rispetto a quelle assicurate dalla sanità di base - è rappresentato dalla sanità integrativa, garantita dai fondi sanitari di categoria o aziendali, di derivazione contrattuale o comunque associativo-professionale, e da quelli aperti, che sono o possono essere costituiti anche al di fuori da contesti e ambiti professionali-lavoristici, dalle Società Generali di Mutuo Soccorso.

Ai fondi sanitari integrativi di categoria o aziendali possono aderire (o, in taluni casi, sono contrattualmente iscritti in via automatica) i lavoratori appartenenti alle categorie per le quali sono stati costituiti: metalmeccanici, tessili, chimici, alimentaristi, artigiani, ingegneri, e così via. A quelli aperti, in linea di massima, possono aderire tutti i lavoratori, a prescindere dalla categoria di appartenenza. Ma può aderire anche chi non ha un'occupazione o non svolge un'attività, o chi è fiscalmente a carico di altri soggetti.

Nel secondo caso l'adesione è volontaria e può essere sia su base collettiva sia su base individuale. L'adesione, invece, può essere volontaria ma anche automatica nel caso dei fondi di derivazione contrattuale o associativo-professionale, ovvero costituiti sulla base di contratti o accordi collettivi, di categoria, di azienda, di territorio, o sulla scorta di regolamenti aziendali.

**ANSI - Associazione Nazionale Sanità Integrativa**

**Sede Legale:** Via Cesare Battisti 23, 20122 Milano

**Sede Operativa:** Via di Santa Cornelia 9, 00060 Formello

**Codice Fiscale:** 97674310582 | **Numero Verde:** 800.193.702

**Web:** [www.sanitaintegrativa.org](http://www.sanitaintegrativa.org) | **E-mail:** [segreteria@sanitaintegrativa.org](mailto:segreteria@sanitaintegrativa.org) | **Pec:** [sanitaintegrativa@pec.it](mailto:sanitaintegrativa@pec.it)

## Cronologia

Situazione Servizio Sanitario Nazionale (SSN), occorre sapere che:

- Il Servizio Sanitario Nazionale è un sistema assistenziale introdotto in Italia nel 1978 e che esiste in pochi paesi al mondo.
- Prima della sua istituzione il sistema assistenziale-sanitario era basato su numerosi "enti mutualistici" o "casse mutue". Il più importante tra di essi era l'Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro le Malattie (INAM)
- Provvede a tutelare la salute dei cittadini, a curarli, a proteggerli (Art. 32 costituzione) e, per statuto, prevede la promozione della Salute nelle scuole.
- I costi del SSN sono elevatissimi, quasi 600€ al giorno il costo di un posto letto.
- Nel 1985 la prima legge sulle infezioni ospedaliere. Il 10% dei pazienti ricoverati subiva una infezione con ripercussioni anche gravi.
- Dal 1980 la ricerca di occupazione stabile ha spinto ad un forte esodo le famiglie verso i grandi centri urbani con conseguente utilizzo delle strutture sanitarie di città
- Nel 1989 è stato introdotto il Ticket come forma di cooapayment del cittadino.
- Nel 1992 scandalo “mani pulite – tangentopoli” scandalo nel mondo della Sanità
- Nel 1998 con il D.Lgs. 25/07/1998, n. 286 artt. 34, 35, 36 vengono garantite agli stranieri alcune prestazioni del SSN
- Nel 1999 vengono istituiti i fondi sanitari integrativi.
- Nel 2001 prima indagine sugli apparecchi elettromedicali con risultati allarmanti: oltre la metà ha più di 10 anni
- Nel 2001 vengono per la prima volta definiti i LEA (livelli essenziali di assistenza). Il nomenclatore delle prestazioni “Garantite” dal SSN
- Nel 2002 l'Italia firma la “Carta europea dei diritti del malato” ma ancora oggi siamo indietro su temi come tecnologia, burocrazia, tempi.
- Nel 2007 l'on. Livia Turco inserisce gli sgravi fiscali ai fondi sanitari. Nasce un sistema che incentiva fiscalmente chi pensa alla strada integrativa rispetto al SSN
- Nel 2007 viene introdotto il Ticket per il Pronto Soccorso (Cod. Bianco) € 25
- Nel 2008 oltre 50.000 denunce gestite dal Tribunale del Malato per malasanità
- Nel 2009 al via l'anagrafe dei fondi sanitari per mappare il mondo della Sanità Integrativa del secondo pilastro (Fondi, Casse e Mutue) con la regola delle risorse vincolate per prestazioni extra LEA
- Nel 2010 la spesa sanitaria privata supera i 20 mln di €
- Nel 2011 seconda indagine sugli apparecchi elettromedicali il 40% ha più di 10 anni
- Nel 2010 1 milione di persone rinuncia alle cure sanitarie a causa degli eccessivi costi della sanità privata
- Nel 2012 l'allora capo del governo On. Monti dichiara che il SSN, continuando con questo trend di tagli e manovre, non sarà è più sostenibile
- Nel 2012 viene lanciata la “spending review”, manovra per chiusura dei piccoli ospedali e tagli alla sanità. Oltre 6.000 posti letto in meno

**ANSI - Associazione Nazionale Sanità Integrativa**

**Sede Legale:** Via Cesare Battisti 23, 20122 Milano

**Sede Operativa:** Via di Santa Cornelia 9, 00060 Formello

**Codice Fiscale:** 97674310582 | **Numero Verde:** 800.193.702

**Web:** [www.sanitaintegrativa.org](http://www.sanitaintegrativa.org) | **E-mail:** [segreteria@sanitaintegrativa.org](mailto:segreteria@sanitaintegrativa.org) | **Pec:** [sanitaintegrativa@pec.it](mailto:sanitaintegrativa@pec.it)



- Nel 2012 9 milioni di italiani rinunciano alle cure per gli eccessivi costi, causa anche l'instabilità economica del paese. Diminuisce la spesa per la prevenzione.
- Nel 2013 il decreto sviluppo cambia per la prima volta il regio decreto del 1886 confermando alle società di mutuo soccorso il loro ruolo essenziale e conferendo loro, ritenute le vere attrici del secondo pilastro, una rinnovata attualità.
- Nel 2014 la spesa sanitaria privata supera i 30 mln di €
- Nel 2015 riduzione delle prestazioni comprese nei LEA
- Nel 2016 l'indagine Censis parla di oltre 12 milioni di persone che hanno rinunciato alle cure per gli eccessivi costi, molti dei quali sostenuti a seguito delle lunghe attese nel SSN.
- Nel 2017 finalmente dopo tanti anni vengono riproposti i nuovi LEA.

**ANSI - Associazione Nazionale Sanità Integrativa**

**Sede Legale:** Via Cesare Battisti 23, 20122 Milano

**Sede Operativa:** Via di Santa Cornelia 9, 00060 Formello

**Codice Fiscale:** 97674310582 | **Numero Verde:** 800.193.702

**Web:** [www.sanitaintegrativa.org](http://www.sanitaintegrativa.org) | **E-mail:** [segreteria@sanitaintegrativa.org](mailto:segreteria@sanitaintegrativa.org) | **Pec:** [sanitaintegrativa@pec.it](mailto:sanitaintegrativa@pec.it)