

Salvaguardare la salute ripensando il sistema sanitario!



Se per la Costituzione italiana *“La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell’individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti...”*(art. 32), la responsabilità di detta tutela non può essere assegnata unicamente al personale sanitario, vittima anch’esso dell’attuale *governance* di un sistema sanitario profondamente diverso tra Regioni ma pensato e rivelatosi, in origine, come il migliore e tra i più solidali al mondo.

Occorre, dunque, ritornare allo spirito della Legge n.833/1978, firmata da una grande donna, Tina Anselmi, che fin da giovanissima si spese in prima persona per fare dell’Italia un Paese libero e democratico, poi – dopo un intensissimo impegno sindacale nella Cisl – da ministro della Repubblica contribuì a riversare i valori di innovazione e di progresso in una infrastruttura sociale di prim’ordine, il Servizio Sanitario Nazionale appunto.

Lo Stato tradusse in quel modo il diritto alla salute di tutti i cittadini, a prescindere dal loro stato sociale, con una sanità negli ospedali, negli ambulatori, nei pronto soccorso, ancor più nella medicina scolastica, efficacemente attrezzata a partire dalle risorse più importanti ovvero quelle umane, medici, infermieri, tecnici di laboratorio, assistenti sanitari, operatrici e operatori dalle professionalità sanitarie più disparate.

La politica deve ritrovare oggi credibilità, non solo per quei circa 18 mln di elettori che alle ultime competizioni elettorali hanno disertato le urne ma soprattutto per quanti invocano condizioni necessarie a garantire con i Livelli essenziali delle prestazioni una uniforme risposta alla domanda salute delle persone adulte e dei minori nei tempi necessari, rimuovendo radicalmente, ad esempio, le cause che determinano le lunghissime Liste e i tempi d’attesa.

Ma anche scongiurando il rischio che l’Autonomia differenziata possa dare il colpo di grazia ad un sistema sanitario parcellizzato e disuguale, atteso che l’Europa, esattamente per questo motivo, ha concesso all’Italia 15,63 MD di PNRR, giacché più vulnerabile di altri Stati.

Competenze ed effettiva capacità manageriale nel gestire il sistema-salute e

l'intera organizzazione sociosanitaria, sono oggi soppiantate da altre logiche, che l'azione del sindacato continua a denunciare con forza, rivendicando dialogo, partecipazione, corresponsabilità, per un cambio di prospettiva condivisa e contrattata socialmente, a partire dagli Ambiti sociali territoriali.

Se non si realizzeranno le case di comunità non si realizzerà neanche quella tanto attesa medicina territoriale che avrà bisogno di nuove tecnologie, di investimenti in telemedicina, in teleconsulto, in nuove apparecchiature e, soprattutto, in nuove competenze e professionalità, a partire dagli infermieri di comunità.

Al momento è davvero difficile osservare ricadute esigibili di proclami spesso affidati agli organi di informazione o rilanciati in confronti anche di carattere istituzionale che, tuttavia, nella gran parte dei casi non hanno seguito concreto.

Su un sistema sanitario che è da ripensare non c'è più tempo da perdere ma anzi occorre accelerare gli interventi, recuperando i tanti tagli inflitti alla sanità negli ultimi dieci anni, pari a circa 37 MD e, quindi, prevedendo ulteriori risorse, migliorando la Legge di stabilità 2023 durante l'iter parlamentare.

Serve uno scatto di orgoglio civile perché la disperazione di cittadine e cittadini assettati di una sanità giusta ed efficiente non ha più limiti.

Anche per queste ragioni la scelta, di questi giorni, della Cisl confederale di non andare allo scontro di piazza ma di chiedere il confronto sociale su una manovra del Governo che è debole e incompleta sul versante espansivo.

E considerato anche il peso dei tagli occulti dell'inflazione che si fa sentire su welfare, scuola, politiche sociali e servizi, in particolare, sulla sanità, per la Cisl va riconsiderato l'utilizzo dei 37 miliardi di Mes sanitario, come più volte ribadito dal nostro Segretario generale Luigi Sbarra, meccanismo europeo di stabilità che prevede la richiesta per l'accesso ai prestiti entro il 31 dicembre prossimo.

A fronte del basso numero di nascite, il nostro Paese sarà sempre più popolato da ultra 50enni, situazione in divenire che impone, da subito, di metter mano ad un sistema sanitario innovativo, efficiente, dove il primo luogo di cura sia la casa del paziente.

di **Gianfranco Solazzo** – *Segretario Generale Cisl Taranto Brindisi*

6 dicembre 2022