

Mi è stato chiesto di fare un breve intervento oggi e credo possa essere utile partire ripercorrendo velocemente le criticità che, ad oggi, si evidenziano a questo proposito in regione Lombardia e, più nello specifico, nella provincia di Bergamo.

Regione Lombardia, negli ultimi anni e arrivando fino alla legge 23 del 2015, si è affermata come una realtà che ha voluto centralizzare a sé i livelli decisionali di tutto il sistema sociosanitario, delegando poi di fatto solo la mera erogazione ai livelli territoriali. Poiché però nei fatti i livelli pubblici territoriali venivano solo riorganizzati, ma non implementati, la conseguenza è stata di delegare una sempre maggior erogazione dei servizi sociosanitari all'intervento della Sanità Privata. E la Sanità Privata lombarda, tramite le aziende associate ad AIOP e ARIS, ha risposto prontamente.

Già da ben prima di quest'ultima riforma nella nostra regione il numero delle strutture private accreditate ha superato quello delle strutture pubbliche, complici le numerose riduzioni e tagli operati al SSN dai diversi governi negli ultimi decenni, così come anche l'erogazione di visite e indagini strumentali da parte del sistema privato ha ormai più che pareggiato quella degli ambulatori pubblici.

Come ben sappiamo, in conseguenza alle riduzioni di personale e risorse ai servizi pubblici, le liste d'attesa sono infinite e chi ha una reale necessità (ed economicamente può permetterselo) si trova costretto a rivolgersi al sistema privato.

Come questa sia la realtà che possa garantire l'universalità delle cure e della presa in carico della persona, resta per me un mistero.

Il territorio della provincia di Bergamo, già particolare per conformazione e distribuzione degli abitanti, si è trovato negli ultimi anni ad affrontare un ulteriore impoverimento dell'offerta pubblica territoriale (come per esempio la chiusura del punto nascita di Piario) a favore di una sempre crescente richiesta di attivazione di servizi dei soggetti privati appartenenti al terzo settore.

I medici di base sono sempre meno e manca il ricambio generazionale necessario, i servizi sociali dei comuni devono comunque appoggiarsi a realtà private (come ad esempio le cooperative) per soddisfare le necessità specifiche dei propri cittadini in difficoltà. Le RSA sul territorio hanno, per anni, cercato di sopperire alle vere necessità delle diverse zone della provincia con numeri scarsi, personale al limite e rette difficilmente sostenibili.

Con l'arrivo dell'emergenza sanitaria di inizio anno, si sono evidenziate ulteriormente le criticità di questo sistema: benché i vertici regionali abbiano sempre affermato che "il nostro sistema sanitario ha retto", noi che ci siamo trovati a gestire le difficoltà quotidiane abbiamo visto la realtà.

Mancanza di dispositivi di protezione, assenza di servizi territoriali adeguati alle necessità, medici di base sovraccarichi e senza informazioni, assenza di presa in carico di responsabilità e decisioni organizzative tempestive ed efficaci, anche riguardo alle chiusure di ospedali, strutture sanitarie e sociosanitarie, sono solo alcuni degli esempi che sono stati sotto gli occhi di tutti.

Le aziende del settore della Sanità Privata, in quel periodo, si sono attivate solo in seguito a rassicurazioni economiche nazionali e regionali, in ritardo e con difficoltà, e non sempre garantendo ai propri lavoratori la sicurezza necessaria. Inoltre, al termine di questo periodo, alcune aziende non hanno poi nemmeno seguito le indicazioni riguardanti le modalità di ripresa dell'operatività, adducendo un mancato guadagno durante i mesi di emergenza e obbligando ulteriormente i lavoratori, già stremati, a turni straordinari.

Questo accade nonostante siano state firmate delibere che garantiscono a queste aziende la copertura a rimborso della quasi totalità delle prestazioni messe a budget per quest'anno. Inutile ricordare poi che i lavoratori della sanità privata, durante ed al termine del periodo emergenziale, non hanno comunque ricevuto gli stessi riconoscimenti economici che erano stati invece giustamente predisposti per i colleghi della sanità pubblica.

Sono molti anni che le aziende sanitarie private lombarde stanno prosperando: pur riconoscendo alcune mancanze da parte della Regione, tra cui per esempio il mancato aggiornamento degli accreditamenti e dei minutaggi delle attività assistenziali, sul territorio lombardo e in particolare su quello bergamasco i servizi sanitari al cittadino sono sempre stati erogati prevalentemente dalle strutture private ed accreditate, contribuendo così abbondantemente alle quote di utili che queste aziende hanno accantonato. Per alcune di loro, parliamo di milioni di euro ogni anno.

I guadagni delle aziende della sanità privata derivano, oltre che dai rimborsi, anche e soprattutto dal risparmio sui costi del personale, sui turni straordinari, sulle visite specialistiche a ciclo continuo, sui numeri degli operatori sempre al limite inferiore, facendo leva ed affidamento sul senso di responsabilità dei lavoratori che, consapevoli di dare un servizio a delle persone in difficoltà, si sono sempre spesi anche oltre il limite.

Questo nonostante le loro sacrosante rivendicazioni salariali e normative venissero di anno in anno ignorate o rimandate con le scuse più fantasiose da parte di AIOP e ARIS, per la bellezza di 14 anni.

Si capisce allora facilmente come la regionalizzazione della sanità pubblica abbia portato da una parte a favorire disparità di erogazioni dei servizi ai cittadini a livello nazionale e contemporaneamente a garantire un maggior peso delle aziende della sanità privata, anche a livello regionale.

Questo peso ha, tra le altre cose, contribuito in modo essenziale anche allo stallo della firma del CCNL della Sanità privata, una vergogna che non ha precedenti nel panorama dei rinnovi contrattuali.

Dando più spazio d'azione e più potere effettivo alle associazioni private della sanità, queste si sono sentite in potere di richiedere condizioni sempre migliori per i propri fatturati e contemporaneamente di rimandare per anni il giusto riconoscimento contrattuale ai propri dipendenti, consapevoli che il SSN, svuotato di risorse nei decenni scorsi e così destrutturato, ha la necessità di appoggiarsi al sistema privato.

In chiusura, credo che la situazione attuale sia l'inevitabile specchio di una frammentazione del SSN, di una sempre maggior delega al settore privato della risposta alle necessità dei cittadini e contemporaneamente di una deresponsabilizzazione dei livelli pubblici più alti.

Penso sia inutile decantare un principio di sussidiarietà tra questi sistemi, quando è chiaro che il concetto di parità di diritti e soprattutto di doveri per entrambi è subordinato al risparmio o al guadagno più che all'interesse sociale, ed è altrettanto lampante che l'equilibrio tra il sistema pubblico e quello privato sia da troppo tempo sbilanciato verso il secondo.

Credo che sia quindi indispensabile ristabilire i ruoli e il diverso peso che il SSN e quello privato devono necessariamente avere nella gestione ed erogazione dei servizi sociosanitari, per poter davvero pensare di agire nella direzione dell'universalità del diritto alla salute al cittadino.