



IL SISTEMA SANITARIO E' SBILANCIATO SUGLI OSPEDALI: BISOGNA RAFFORZARE LA RETE TERRITORIALE, SOLO COSI' SI EVITA UNO TSUNAMI

Queste giornate drammatiche, segnate da un aumento esponenziale dei contagi da Covid-19 sul nostro territorio, rendono ancor più evidenti gli errori -vecchi e nuovi – dei Governi e di Regione Lombardia nella gestione del Sistema Sanitario. I reiterati tagli economici, coniugati a riforme sbagliate, hanno privato il territorio di un'efficace rete della salute. Manca quindi una rete di servizi territoriali fatti d'informazione, prevenzione, igiene e sanità pubblica. E senza un filtro l'ospedale diviene il fondo di un imbuto nel quale si convogliano troppe richieste di trattamento sanitario. Ciò è avvenuto anche nel lasso di tempo che dalla fine della prima ondata ci ha portato all'inizio della seconda.

In questo senso, quando si parla di inadeguatezza della risposta all'emergenza dettata dal Covid-19 non bisogna riferirsi solo alle strutture ospedaliere, ma guardare ad un modello di risposta a situazioni di emergenza che non può prescindere dal modello generale di sanità. Se un sistema è sbilanciato solo sugli ospedali, con interventi anche efficaci, non può reggere l'urto di uno tsunami. Se l'assetto è bilanciato può resistere anche a sollecitazioni emergenziali.

Questo è avvenuto nei mesi di marzo ed aprile e, malgrado l'esperienza acquisita e le roboanti dichiarazioni sul rafforzamento della rete territoriale, si sta ripetendo oggi in modo analogo.

Sembra solo teoria, ma non lo è. Pensiamo a come era stata organizzata la sanità 30 anni fa, con la concezione dei distretti sanitari e dunque la presenza del livello intermedio di filtro alla domanda di salute. Pensiamo a come era concepita la prevenzione con la medicina scolastica e la medicina territoriale sui luoghi di lavoro. Pensiamo all'idea forte che sta dietro alla legge del 1978 che inaugura il Sistema Sanitario Nazionale e di come questa idea abbia inciso sulla vita di milioni di persone. Non è solo teoria. Certo, il sistema, così come si era sviluppato negli anni '80 e '90 non poteva reggere. Non era in grado di sopportare sprechi e spese gonfiate, ladrocinii e divisioni dei posti su curriculum politici, ma specialmente un finanziamento senza limiti né appropriatezza. Era necessario introdurre dei correttivi, che purtroppo sono stati tradotti nell'aziendalizzazione degli ospedali, nei tetti di spesa, ecc ecc. provocando lo smantellamento della Sanità pubblica.

Arrivata a questo punto la politica deve avere coraggio e introdurre cambiamenti radicali. Deve proporre che si riunisca la filiera organizzativa cure primarie- territorio-prevenzione -ospedale. Ci deve essere un'unica regia che faccia muovere tutti gli attori della sanità con compiti e obiettivi chiari, delimitati, ma tutti collegati. Il contratto nazionale dei MMG e dei medici ospedalieri deve essere unico e abbracciare tutti gli ambiti di competenza.

Non c'è tempo, bisogna intervenire subito, è obbligatorio investire sul personale e potenziare oggi i servizi sanitari territoriale, un ulteriore rinvio rischia di essere fatale per l'intero sistema.

Regione Lombardia deve far entrare in ASST i Dipartimenti di Prevenzione e Cure Primarie e ricomporre una unica regia.

Rimane la profonda fatica da parte di tutti gli attori, siano essi ospedalieri che sanitari del territorio. Questo quadro epidemiologico impone politiche emergenziali e non è possibile che, per rispondere e gestire nel migliore dei modi questa seconda ondata pandemica, l'unica soluzione ipotizzata sia la richiesta di un ulteriore sacrificio ai lavoratori della sanità riduci, non senza alcun impatto, da una prima fase mai realmente terminata. E' in momenti

come questo, quando anche i professionisti instancabili si scoprono fragili e vulnerabili, che si rendono ancor più necessari un dialogo ed un ascolto costanti con i lavoratori e i loro rappresentanti, per condividere le scelte ma soprattutto le difficoltà che emergenze come quella che stiamo attraversando comportano. In questa fase occorre essere seri e responsabili, e tutti gli attori coinvolti devono poter fornire il proprio contributo per tutelare i lavoratori, fornire cure adeguate ai pazienti e garantire la tenuta del sistema.

E ancora, si è parlato tanto di programmazione, professionisti di comunità, screening nel periodo estivo; è stata addirittura riesumata la parola *prevenzione* ma come spesso accade, la traduzione in fatti concreti non c'è stata, nonostante sia ormai un dato acquisito quello fornito dall'OMS nel 2017 secondo cui 1 euro investito in prevenzione produce un risparmio di 7 euro sulla spesa sanitaria complessiva. Forse perché troppi anni di destrutturazione e scelte senza senso hanno lacerato profondamente il sistema sanitario e pochi mesi non erano sufficienti per ricostruirlo oppure perché l'idea di un sistema che cura la malattia e non la persona è talmente radicata nelle nostre menti e nel nostro stile di vita da non consentire la formulazione di un pensiero realmente alternativo.

Quella che abbiamo davanti è una sfida sociale e culturale oltre che sanitaria. E bisognerà intervenire in modo concreto per evitare che anche questa volta a prevalere sia il principio di rimozione. Dobbiamo però pensare un'idea nuova di sanità voltando pagina, una volta concluso questo terribile momento. La gravità della congiuntura richiede compattezza negli obiettivi e nelle azioni. Ma una nuova stagione di riforma non potrà prescindere dal giudizio netto e senza sconti sui decisori politici. Un rinnovamento senza memoria sarebbe il preludio di nuovi ed irrimediabili errori.

Per la Segreteria CGIL Como

Matteo Mandressi

Per Segreteria La FP CGIL e FP CGILMedici e Dirigenti SSN Como

Giuseppe Callisto Giuseppe Carrano