

«Senza dialogo non c'è vera innovazione»

Massimo Cozza

Segretario nazionale Fp Cgil medici

A fronte di una recente sequela di tagli e di ticket, il Patto per la Salute 2014 -2016 rappresenta complessivamente un elemento positivo ma non sufficiente ad affrontare i principali nodi da sciogliere per ristabilire in tutto il Paese il diritto alla tutela della salute.

Nel merito politico-economico va registrato, anche grazie alla nostra mobilitazione, lo stop ai tagli lineari che hanno messo in ginocchio il sistema e l'affermazione del principio che i risparmi in sanità restano in sanità.

Positivo è il risultato del finanziamento di 109,9 miliardi per il fondo sanitario 2014, quindi senza 2 miliardi di ticket aggiuntivi. Vi è però da evidenziare che la crescita del fondo per gli anni successivi è inferiore di 3,5 miliardi rispetto agli annunci del Ministro della Salute. E soprattutto rimane la possibilità, ben evidenziata nel testo, che ancora una volta possa calare l'accetta dell'Economia in caso di manovre finanziarie.

Si tratta di una logica ragionieristica che ancora pervade diversi punti del documento, laddove gli obiettivi condivisi sono spesso condizionati dalle future scelte economiche.

Molti sono i rinvii a successivi atti e a tavoli tecnici e politici ma sempre istituzionali, cioè esclusivamente con rappresentanti del Governo e delle Regioni.

Ma non basta citare i titoli o scrivere nel chiuso delle stanze documenti istituzionali, che rischiano di rimanere solo sulla carta. Senza dialogo non si va avanti. E fino ad oggi nonostante gli impegni pubblici assunti dalla stessa On. Beatrice Lorenzin, non c'è stato alcun confronto con i sindacati maggiormente rappresentativi di chi quotidianamente negli ospedali e nei servizi territoriali garantisce le prestazioni sanitarie ai cittadini. Il Patto, infatti, è privo del principale contraente che dovrebbe attuarlo con il rischio di gravi difficoltà nella sua attuazione.

Il tema del personale del Servizio Sanitario Nazionale viene affrontato in più punti ma senza una visione coerente e lungimirante. In primo luogo ci sono due grandi omissioni.

La prima è l'assenza di un impegno a rinnovare i contratti e le convenzioni fermi dal 2009.

Non sarà possibile ottenere un miglioramento dell'organizzazione dei servizi senza un coinvolgimento reale ed una valorizzazione professionale di chi opera nel campo. E lo strumento efficace non è la legge ma il contratto, peraltro dopo 5 anni di blocco.

La seconda grave omissione è la mancanza di impegni per affrontare il tema della responsabilità professionale in sanità. La politica dello struzzo di Governo e Regioni danneggia tutti. Il sistema si trova a dover perdere miliardi di euro, in modo paradossale in tempi di spending review, per

l'assenza di una strategia complessiva che passa in primo luogo da una revisione complessiva delle norme legislative in materia, oggi nei fatti ferma in Parlamento.

I risultati sono drammatici, dalla rottura del rapporto di fiducia, in contrasto con lo stesso capitolo del Patto per la Salute che giustamente vorrebbe affrontare il tema della umanizzazione delle cure, alla medicina difensiva con i risvolti negativi per tutti (o quasi) e per i lunghi tempi di attesa per gli stessi cittadini anche quando hanno diritto ai giusti risarcimenti.

Si affronta invece il tema del precariato ma senza reali soluzioni e senza neanche un approfondimento della questione. Rimandando di fatto ad un Dpcm da diversi mesi impantanato

nelle stanze dei Ministeri e con un testo che darebbe risposte largamente insufficienti, cioè limitate a poche migliaia di unità a fronte di oltre 35mila precari nel settore.

Per il resto riguardo al personale vi sono delle timide aperture sullo sblocco del turn over, da verificare nella concreta attuazione, e soprattutto si parla di "introduzione di standards di personale per livello di assistenza". Ma al rigo dopo, subito si afferma che l'applicazione è subordinata al rispetto degli standard economici.

Nel Patto si citano poi i temi fondamentali della formazione, dell'accesso al lavoro, dello sviluppo professionale (peraltro limitato alle disponibilità finanziarie dei fondi aziendali) e della integrazione multidisciplinare. Ma poi non si prevede neanche un confronto con chi rappresenta i medici e gli operatori ma Governo e Regioni concordano che le decisioni si prenderanno in un tavolo politico entro il 31 ottobre 2014 con la definizione di un disegno di legge delega. Senza alcun confronto e senza contratto. Solo per legge. Così non va bene.

Per quanto riguarda l'assistenza territoriale viene giustamente rafforzato il ruolo del distretto sanitario, all'interno del quale si organizzano le UCCP e le AFT, ma il rischio è che rimangano delle scatole vuote, senza reali investimenti e cambiamenti positivi per i cittadini, e senza un chiaro percorso di valorizzazione di tutti i medici convenzionati, a partire dalle ex guardie mediche, dai medici di medicina generale non massimalisti, e dagli specialisti ambulatoriali più giovani con poche ore.

Perché non prevedere la possibilità di passaggio alla dipendenza di una parte degli attuali medici convenzionati per poter garantire l'implementazione di una serie di funzioni territoriali ?

In conclusione c'è bisogno di una grande stagione di innovazione che coinvolga cittadini, operatori, associazioni e sindacati. In questa ottica la CGIL, insieme alle categorie interessate a partire dalla Funzione Pubblica, porterà avanti, da settembre 2014 a giugno 2015 la campagna "Salviamo la salute" attraverso l'Italia, con iniziative e mobilitazioni con proposte ben definite a partire dall'abolizione del ticket, alla lotta alla corruzione, per un'assistenza territoriale socio-sanitaria h 24 con le Case della Salute, con una riqualificazione della rete ospedaliera, per una salute semplice e veloce per i cittadini, con qualità dei servizi a partire dai rinnovi contrattuali pubblici e privati, e