Roma, 23 marzo 2016 – Dopo la Calabria, la Campania. Dopo Scura anche Polimeni. Tutti contro il Commissario: Governatori, organizzazioni sindacali, sindaci, medici. Sorge il dubbio – è la posizione dell’Anaao Assomed – che, al di là delle persone, sia sbagliato il metodo. Evidentemente non basta estromettere la politica (peraltro bipartisan) che in vent’anni ha raso al suolo il sistema sanitario delle regioni “canaglia”, facendo gestire i piani di rientro a “tecnici” nominati dal Governo di turno ed inviati in veste di proconsoli ad applicare la solita ricetta, più tasse, più tagli, più ticket. La stagione dei commissariamenti in sanità si avvia al termine, tra polemiche furiose e senza gloria. O era sbagliata la diagnosi o è sbagliata la terapia.

Il nocciolo del problema è – secondo l’Associazione – il livello di sanità che si può/vuole garantire ad un terzo del paese, praticamente desaparecido dalle mappe della sanità pubblica, evitando la desertificazione dei territori e delle risorse umane. Questo il punto su cui sconfiggere l’allergia di gran parte del governo al tema salute, forse più sentito dai cittadini di trivelle e riforma costituzionale.

Invece di rifugiarsi in luoghi comuni, la politica deve pronunciarsi sulla volontà o meno di garantire i LEA in maniera omogenea, declinando il diritto alla salute allo stesso modo in tutta l’Italia. E di impegnare risorse a garanzia della sostenibilità di un settore in cui l’ampliamento dell’intervento dei privati vede anche la partecipazione dello Stato che scommette contro se stesso, investendo nella sanità privata i soldi dei libretti postali.

Contratti e leggi sono solo strumenti di una politica che rimane ancora indecifrabile nella gestione delle diseguaglianze, che colpiscono e affondano, altro che attività libero professionale, la salute dei cittadini meridionali, cui viene destinato il 23% del Fondo Sanitario Nazionale. Mentre la Corte dei Conti denuncia gli effetti della riduzione della spesa sanitaria, maggiori dove il reddito è più basso, si consumano conflitti istituzionali che mettono il coperchio sulla iniquità distributiva. E, nell’universo parallelo della realtà, le condizioni di lavoro di medici e dirigenti sanitari peggiorano, costrette tra leggi inapplicate, organici carenti, rischi crescenti a fronte di retribuzioni bloccate da 6 anni.

Il miglioramento dei conti realizzato dai piani di rientro non può essere separato dalla onnicomprensività della questione di fondo e rischia di apparire ai cittadini e agli operatori come il prezzo imposto alla rinuncia a cambiare, alla rassegnata apatia, alla decapitalizzazione del lavoro.

Il superamento della stagione commissariale è maturo per continuare ancora a credere nella coesione sociale espressa da un servizio sanitario che l’Anaao Assomed si ostina, forse sola, a chiamare ancora pubblico e nazionale.

fonte: ufficio stampa