

Riflessione a un anno dalla manifestazione romana contro le disuguaglianze nelle cure

Perché la riforma costituzionale non salverà la sanità siciliana



L'autore dell'articolo, il dottore Giuseppe Bonsignore

Quasi un anno fa i medici italiani scendevano in piazza a manifestare, non per rivendicazioni contrattuali ma per denunciare le gravi disuguaglianze della sanità italiana. Sotto l'egida della FnomCeo, tutte le sigle sindacali dei medici, superando distanze ideologiche e ataviche rivalità, si ritrovarono a Roma, a sventolare le proprie bandiere in una piazza Santi apostoli gremita di camici bianchi. I medici italiani chiedevano con forza di assicurare a tutti i cittadini italiani un adeguato accesso alle cure, di garantire quel diritto alla Salute sancito dalla Costituzione, che troppo spesso viene invece negato sulla base di discriminazioni territoriali.

Ma, in termini di risultati ottenuti, quell'esperienza è stata un fallimento, quella battaglia di giustizia sociale è andata smarrita e il grido di allarme dei medici italiani è rimasto come sempre inascoltato. Oggi resta soltanto il ricordo sbiadito di una ritrovata unità dei medici in un tiepido pomeriggio romano di fine novembre. Dopo il lungo

silenzio calato su quei temi largamente condivisi dalla classe medica, gli stessi argomenti vengono adesso rispolverati alla vigilia del voto referendario sulla riforma costituzionale, indicata da alcuni come la possibile salvezza della Sanità italiana, asserendo che il ritorno al centralismo statale verrebbe a superare l'inadeguatezza del sistema regionalistico, additato, dopo decenni in cui le parole d'ordine sono state decentramento e federalismo, come il principale responsabile del presunto sfascio.

Ma è veramente così? Il Sì al Referendum Costituzionale rappresenta la panacea per una Sanità italiana che al di là di generalizzazioni e semplificazioni mediatiche, oltre alle ombre, ha certamente tantissime luci e svariate punte di eccellenza? Oppure si corre solamente il rischio di cedere alle sirene di chi prova ad ottenere un consenso elettorale identificando nella riforma del Titolo V della Costituzione la soluzione a tutti i problemi? È questa la sola strada percorribile per l'azzeramento di quelle disuguaglianze regionali che un anno fa veniva richiesto dai medici italiani? Probabilmente la risposta è no. La stessa attuale differenza di qualità delle prestazioni sanitarie e l'estrema variabilità dei servizi, dimostrano che non è il sistema regionalistico in sé che non funziona, e che verosimilmente le cause sono ben più complesse di come appare, a cominciare dai criteri di ripartizione del Fondo sanitario nazionale

che finiscono per favorire le regioni virtuose a discapito di chi arranca, finendo per penalizzare ancor di più chi è rimasto indietro, continuando a negargli la chance della rimonta.

Con la riforma del Titolo V si corre il rischio, soprattutto in Sicilia, di subire un'ultima beffa perché, con l'eventuale modifica costituzionale, nelle Regioni a Statuto speciale non cambierebbe un bel niente. A queste Regioni non si applicherebbero infatti quei criteri centralistici pensati anche per risolvere i problemi del Ssn, non ci sarebbe nessuna clausola di supremazia dello Stato a superare eventuali inefficienze organizzative regionali. C'è invece il pericolo di andare incontro ad un ultimo irrimediabile allontamento della Sicilia dalla "Buona Sanità" presente in altre regioni.

Si rischia di perdere l'ultima occasione per rimettere in carreggiata un sistema sanitario regionale allo sbando, con una classe politica locale ed un apparato burocratico incapaci di governare i processi organizzativi, requisito in atto comune a tutte le Regioni ma che la Sicilia continuerà a detenere nonostante la riforma. L'efficacia del centralismo statale è ancora tutta da dimostrare, ma in ogni caso avrebbe avuto senso compiuto unicamente se, prima della riforma costituzionale, si fossero aboliti gli Statuti speciali, portando tutte le Regioni italiane sullo stesso piano. Ma questo non è stato fatto e, quindi, la riforma costituzionale, qualora approvata, rimarrebbe monca e di difficile applicazione. Di sicuro non verrebbe a risolvere il grande problema delle disuguaglianze regionali e lo Stato non sarebbe in grado di uniformare i livelli assisten-

ziale e decentramento regionale, ma si fondano essenzialmente su un fatto: ci sono amministrazioni che hanno saputo gestire quei processi organizzativi ed altre, come la Sicilia, che hanno invece mostrato i propri limiti, avanzando a loro discolpa il pretesto di aver ereditato un sistema gravato da una crisi finanziaria determinata da altri. Ma anche questo non è vero, perché la Sanità siciliana trovata ad inizio mandato dai vari Crocetta, Borsellino e Gucciardi aveva già attraversato e superato quella fase.

Siamo già stati in Piano di rientro, abbiamo accorpato reparti e tagliato posti letto, abbiamo tirato la cinghia e i risultati alla fine sono arrivati, giungendo persino ad accumulare un attivo di cassa. Così almeno ci è stato raccontato. Ma dove sono andate a finire quelle economie di bilancio? Dove sono spariti quei fondi che avrebbero dovuto essere riutilizzati per dare nuova linfa vitale ad una Sanità giunta boccheggianti alla fine del percorso di risanamento? Sono semplicemente finiti in altri capitoli di spesa di un Bilancio regionale disastroso, distratti per soddisfare differenti esigenze della sgangherata azione di governo della Giunta Crocetta.

Se il saldo attivo della Sanità siciliana fosse rimasto nella disponibilità di chi lo aveva prodotto, non sarebbe oggi necessario trincerarsi dietro l'alibi del Governo di Roma "cattivo" che con il Decreto ministeriale 70 strangola la Sanità siciliana determinando un ulteriore taglio di posti letto e impedendo le assunzioni di medici e infermieri.

Quella del Dm 70 che impedisce stabilizzazioni e concorsi è una colossale bugia. Intanto perché le stesse regole vengono applicate in tutte le altre parti d'Italia, ma soprattutto perché l'art. 3 dello stesso Decreto ministeriale prevede che "le Regioni a Statuto Speciale e le province autonome di Trento e di Bolzano applicano il decreto compatibilmente con i propri statuti di autonomia e con le relative norme di attuazione e, per le Regioni e le Province autonome, che provvedono autonomamente al finanziamento del Servizio sanitario regionale esclusivamente con fondi del proprio bilancio, compatibilmente con le peculiarità de-

grafiche e territoriali di riferimento nell'ambito della loro autonomia organizzativa". Quindi la Sicilia avrebbe potuto da tempo procedere alla predisposizione di una Rete ospedaliera confacente alle proprie esigenze e a quelle peculiarità demografiche e territoriali previste dal legislatore nazionale.

Peccato, però, che ci sarebbe stato da mettere mano a quel portafoglio nel frattempo saccheggiato dal governo regionale che, in alternativa, avrebbe dovuto assumersi la responsabilità di decisioni impopolari che di certo non pagano in chiave elettorale. Quello del governo Crocetta è stato un vero e proprio scippo ai danni della Sanità siciliana di cui oggi pagano le conseguenze sia i cittadini che gli operatori.

La Sanità in Sicilia è stata dapprima gestita con incapacità dilettantesca e adesso con un opportunismo elettorale che difficilmente però alla fine pagherà. Entrambe le fasi hanno portato allo stallo che tutti ben conosciamo, con l'attuale stucchevole querelle tra Regione e Ministeri della Salute e dell'Economia, un teatrino che anche un'eventuale riforma costituzionale non verrebbe a sanare. Un braccio di ferro che ha assunto i contorni della tragicommedia, con gli Ospedali siciliani prossimi al collasso, privi di adeguate risorse finanziarie ed umane, incapaci di dare le giuste risposte ai bisogni di Salute dei cittadini e alle legittime istanze lavorative di medici e infermieri. Ospedali siciliani ancora lontanissimi dal fare quel salto di qualità avvertito come inderogabile necessità tanto dagli operatori quanto dagli utenti. Di certo non sarà la riforma costituzionale a porre rimedio al disastro cui assistiamo da anni.

Nel profondo Sud non arriverà nessun centralismo decisionale e la Reggia di Palazzo dei Normanni rimarrà ad incombere, dispotica e inconcludente, sulla vita dei cittadini siciliani, continuando a negargli salute e lavoro.

Giuseppe Bonsignore
Responsabile Comunicazione
CIMO Sicilia

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il Dm 70, che impedisce stabilizzazioni e concorsi, è una colossale bugia

ziali in tutto il territorio nazionale, ma soltanto in una parte di esso. Le cause delle inefficienze presenti in alcune Regioni, non vanno allora cercate nella contrapposizione tra centralismo sta-

È indispensabile un patto generazionale tra chi non ha sperimentato il dramma del lavoro incerto e chi lo subisce

La lunga battaglia di Cimo Sicilia "Stop al precariato dei medici"

Alla voce precarietà il vocabolario Treccani dice: sostantivo, femminile, condizione d'instabilità, incertezza, incertezza. E dunque un termine che ha insiti nel suo stesso significato valori negativi, forse anche dispregiativi, soprattutto quando, ope legis, questi valori vengono incisi come un marchio rovente che brucia sulla pelle di una massa enorme di cittadini italiani che, da un certo momento storico in poi, hanno visto sfumare davanti ai loro occhi tutto ciò che per i nonni e i padri e le madri di questa generazione era stato una certezza, il lavoro a tempo indeterminato.

Risultati ancora più sconcertanti ci restituisce la ricerca dell'aggettivo precario, in primo luogo perché Treccani ci ricorda la sua etimologia latina (precarius, cioè ottenuto con preghiere, concesso per grazia) e successivamente perché attribuisce al suo significato quello di "incerto, non sicuro, costretto a subire da un momento all'altro un cambiamento, un peggioramento".

Infine, ci piace ricordare come il genio di Pirandello, nel libro I vecchi e i Giovani, si spinge sapientemente a condurre il concetto di precario sul piano delle emozioni, compendiandole in una sola frase: "con quel desolato sentimento di precarietà lasciava passare invano i suoi tristi giorni".

Desolato e triste deve quindi essere lo stato d'animo del lavoratore precario, i cui sentimenti possiamo soltanto provare ad immaginare senza mai giungere a comprenderli veramente, perché il sentimento nasce soltanto dall'esperienza diretta fatta da ciascuno. Semmai possiamo analizzare il problema oltre che con la dovuta partecipazione emotiva soprattutto con la necessaria razionalità, non eludendo il dovere della solidarietà che va garantito a questa generazione senza certezze. È indispensabile un patto generazionale tra chi ha avuto la fortuna di non sperimentare in prima persona il dramma del precariato e chi invece lo subisce da anni e ancora non vede diradarsi le nubi all'orizzonte. Il fenomeno riguarda svariate categorie lavorative,

ma come sindacato di soli medici, Cimo non può che farsi carico unicamente del problema riguardante il precariato medico, che oggi ha raggiunto cifre elevatissime, soprattutto in Sicilia, con un livello di guardia ormai da tempo superato.

Recentemente la Segreteria Regionale siciliana di Cimo, il sindacato dei Medici, nel corso di un Convegno sulla Sanità organizzato lo scorso 22 ottobre a Viagrande (Ct) ha anche dato vita ad una tavola rotonda il cui tema era incentrato sul "futuro dei giovani medici". Ecco, se davvero vogliamo occuparci di garantire un futuro ai giovani di oggi, ai futuri medici di domani, dobbiamo innanzitutto risolvere il problema del presente, perché senza una soluzione strutturale del fenomeno precariato odierno, il futuro della generazione che verrà non è nemmeno ipotizzabile. Cimo Sicilia già da tempo e a più riprese ha esercitato pressioni sui vari soggetti istituzionali preposti alla soluzione del



problema, ma purtroppo finora i risultati non sono arrivati. Abbiamo di fronte una politica sorda alle legittime istanze di una forza lavoro sulle cui gambe si reggono oggi molte delle attività assistenziali dell'ospedalità pubblica. Ma la politica sembra ignorarlo o non accorgersene, continuando imperterrita nella sua distaccata indifferenza di fronte ad una situazione che rischia di esplodere quanto prima se non si prenderanno rapide contromisure. I Co.Co.Pro sono già scaduti e non ancora stabilizzati, in pratica senza più un lavoro né stabile né precario. I contratti a tempo determinato sono in scadenza e non si sa ancora che fine faranno, anche se è inimmaginabile un loro blocco definitivo, pena il collasso del sistema.

Abbiamo pazientemente atteso di vedere i fatti al posto delle promesse dei governi nazionale e regionale, abbiamo civilmente provato tutte le forme di interlocuzione per vedere

rispettati gli impegni verbali assunti dalle istituzioni su proroghe di graduatorie e stabilizzazione dei precari, abbiamo ascoltato scettici i proclami della politica ripetuti più volte e rivelatisi vuoti e inconcludenti. Adesso è giunto il momento di dire "basta".

Non si può più attendere alcuna "concessione per grazia", l'ho precario va definitivamente mandato in soffitta. Va applicata la legge dello Stato, a cominciare dall'art. 1 del D. Lgs. 81/2015 che ha ribadito che il contratto di lavoro a tempo indeterminato costituisca la forma comune di rapporto di lavoro. Ecco ciò che chiediamo: che la regola non continui ad essere un'eccezione, in Sicilia come nel resto del Paese.

Per questo Cimo Sicilia intende promuovere, possibilmente in sinergia con altre sigle sindacali o con Associazioni del settore, tutte le iniziative percorribili che conducano allo sblocco della grave situazione di stallo che si è venuta a determinare nella Sanità pubblica siciliana, non escludendo manifestazioni ed altre forme di protesta entro la fine del mese di novembre.

Giuseppe Riccardo Spampinato
Segretario Regionale
Cimo Sicilia

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Giuseppe Riccardo Spampinato