volerelaluna LA POLITICA PUNTOACAPO

Sanità. Lo sciopero dovrebbe bloccare il privato, non il pubblico

Autore: Andrea Ciattaglia

Del progressivo e metodico smantellamento del Servizio Sanitario Nazionale intervenuto negli ultimi decenni ed oggi più che mai in corso abbiamo parlato ripetutamente in queste pagine. All'indomani dello sciopero del personale sanitario ospedaliero dello scorso 20 novembre torniamo sul tema con un articolo di Chiara Rivetti (segretaria regionale piemontese dell'associazione dei medici ospedalieri Anaao Aassomed). Ma, anche tra i sostenitori del servizio pubblico, c'è chi si è dissociato, chiedendosi se non ci siano altre strade più forti e produttive in vista del risultato. Ad esse dà voce il secondo articolo che pubblichiamo, di Andrea Ciattaglia, esponente del Coordinamento Sanità e Assistenza (CSA) Torino. (la redazione)

Per valutare lo sciopero generale che ha investito nei giorni scorsi tutta la sanità pubblica, bisognerebbe ribaltare la questione su quella privata. **Le percentuali di adesione allo sciopero di medici, dirigenti sanitari, infermieri e professionisti sanitari «sono molto alte**, fino a punte dell'85%» dichiarano i rappresentanti delle organizzazioni sindacali di medici e infermieri. **Nessuna defezione, invece, sul fronte degli ambulatori e delle cliniche private**: non tanto quelle convenzionate, che devono essere considerate pubblico a gestione privata, ma quelle private "pure", pagate in forma diretta o indiretta, via assicurazioni e fondi, dal cliente e che sono la destinazione di milioni di pazienti rifiutati dal Servizio sanitario nazionale.

Ci mancherebbe. Lo sciopero non era esteso a loro, ammesso che ciò fosse possibile in un contesto prevalente di lavoratori autonomi sotto il cappello di un'azienda (centro medico, clinica, ambulatorio…). Tuttavia, l'esercizio di **pensare ad un ipotetico blocco della sanità privata all'85 per cento – e non di quella pubblica – non sembra inutile**.

Intanto, perché il segnale sarebbe stato molto più forte e dirompente. Siamo sicuri che il disservizio causato dalla chiusura di ambulatori e servizi pubblici non d'urgenza causi un allarme nella popolazione, una percezione di cosa perderemmo con l'annullamento del Servizio sanitario? La questione solleva più di un dubbio. Disservizio più, disservizio meno… Invece, **migliaia di appuntamenti cancellati e spostati, sedi chiuse, rincorsa dei gestori privati ai pochi camici bianchi non aderenti alla mobilitazione perché coprano le visite degli altri, avrebbero dato il segno di quanto "cuba" la sanità privata**. Con una dimensione delle mancate prestazioni che – a sensazione – poteva essere anche maggiore: a parità di tempo, è percezione comune che nel privato si lavori molto di più e che, quindi, in caso di mancato servizio "saltino" più prestazioni. **La dimensione enorme del privato sarebbe stata meglio percepita con l'assenza dal lavoro in quel settore**. E, per converso, l'importanza del pubblico e, non meno importante, la sua assoluta marginalità in molte realtà e la necessità, almeno, di

riequilibrare la sua presenza come fattore di protezione sociale diffusa.

Ma sarebbe stato anche evidente che il privato è cresciuto per un solo motivo: l'affossamento del Servizio sanitario. Un motivo sul quale chi ci guadagna non intende certo invertire la tendenza, dati i giganteschi interessi economici connessi a questa dissoluzione. I più benevoli credono ancora alla foglia di fico del "così aiutiamo la sanità pubblica", defunta per prova empirica perché a forza di aiuti così consistenti dovrebbe essere in salute smagliante, invece arranca perennemente sfiatata. I più cinici lavorano già come se fossero – e purtroppo sono realisti – in una sanità divisa tra un privato al quale è destinata tutta l'utenza (negazione *de facto* dell'accesso alle prestazioni pubbliche e trasformazione in clienti) e una piccola ridotta pubblica, limata all'osso, destinata agli "esclusi" che non potranno mai permettersi di pagare le cure e che, in un sistema mercantilistico, non avranno accesso che a interventi di minima sussistenza, con la stessa tranquillità (degli altri!) con la quale non hanno accesso a qualsiasi prodotto non adatto alle loro tasche.

Moltissimi medici, in questo panorama, non hanno dubbi. Si mettono alla cassa e riscuotono i frutti economici. Nelle strutture private spesso lavorano professionisti degli ospedali e degli ambulatori pubblici che nei giorni scorsi hanno fatto sciopero, ma che hanno continuato la loro attività privata a pieno regime, erogando prestazioni a pagamento. **Gli organizzatori dello sciopero si sono detti certi che l'alta adesione «dovrebbe far riflettere sulle condizioni di lavoro inaccettabili negli ospedali e sulla condivisione delle ragioni della protesta»**. Anche in questo caso, pare legittimo dubitarne, perché la maggior parte degli utenti non è affatto sprovveduta e, pur condividendo la battaglia per un finanziamento e un'organizzazione del Servizio sanitario in linea con gli altri Paesi europei, tocca con mano quotidianamente che **l'attuale sistema favorisce l'arricchimento personale dei medici che esercitano la professione privata**.

L'esito dell'attuale spostamento in sanità privata di esami, visite, ricoveri, interventi ha l'effetto per gli utenti (diventati clienti) di un peggioramento del servizio complessivo, pur in presenza di singole prestazioni di livello: carenza di presa in carico, appiattimento sulla singola prestazione, incombenze burocratiche sul cliente, mancanza di un riferimento terzo regolatore e controllore del servizio. **In più, la privatizzazione costringe a un'esposizione economica importante (per visite ed esami), spesso insostenibile** (per interventi privati o ricoveri di lungo corso). Però i clienti non sono fessi: sanno che i soldi che escono dalle loro tasche – in più rispetto alle tasse! – finiscono per buona parte in quelle dei medici. È la presa d'atto di una realtà che i medici alimentano, ma che generalmente li indispone se viene raccontata nella sua essenzialità: **fare soldi sul disservizio del pubblico**.

Considerazione-suggestione: **all'eventuale sciopero nel privato per salvare davvero il servizio pubblico** – e, anzi, invertire la tendenza con un rafforzamento del Servizio a

gestione pubblica che recuperi prestazioni e utenti, oggi lasciati indifesi e in balia del mercato – **andrebbe affiancata un'azione civica volontaria di medici e infermieri pro Servizio pubblico**, garantendo una presenza e un'erogazione di prestazioni superiore a quella normale e una forte pressione sulle istituzioni, a quel punto esercitabile insieme agli utenti. Un'azione di durata limitata, perché non dovrebbe dare alibi alle istituzioni per interventi strutturali, ma potentissima, nel messaggio e nella riabilitazione della reputazione dei clinici. Scandalo? È facile prevedere che la reazione sindacale sarebbe questa. Poco importa. Anziché passare dall'ospedale all'ambulatorio privato, medici e altri sanitari donino quelle ore di vista all'ente pubblico e, quindi, alla collettività, erodendo davvero e nel posto giusto, le liste di attesa. **«Impraticabile per motivi tecnici». È probabile. Finché non lo si fa**.