

La prevenzione nel SSN: riflessioni della SNOP sulle criticità

Un seminario di confronto

6 maggio 2023

IIª Sessione: Necessità e possibilità di strategie olistiche della prevenzione pubblica - Dal Dipartimento di prevenzione ai Servizi

Gino Rubini - già sindacalista - editor Diario della Prevenzione

Grazie per l'invito. Ho sentito già molte cose, che peraltro condivido, e cerco di riflettere dalla mia particolare angolazione che - dopo varie esperienze- è in qualche misura un'angolazione esterna da cui trarre vantaggio per vedere con occhi più distaccati. A me sembra che il problema di fondo di quest'epoca sia il fatto che non esista una domanda sociale organizzata e consapevole di salute.

Il servizio sanitario può sopravvivere in assenza di un movimento che aggiorni e riproponga una propria domanda di salute?

Le grandi agenzie di organizzazione del consenso propongono ai bisogni di salute modelli di risposta sanitaria personalizzata e individuale, di natura assicurativa e privatistica. Su questo terreno vi è stata una perdita di egemonia del movimento sindacale che non è più in grado di rappresentare e/o promuovere l'organizzazione di una domanda sociale almeno in questo campo.

Purtroppo, questo avviene anche nell'ambito che, da questo punto di vista, dovrebbe essere il più sensibile: i luoghi di lavoro. Troppo spesso dopo un incidente grave o mortale il sindacalista intervistato da qualche emittente locale individua "nella mancanza di controlli" il determinante principale degli infortuni sul lavoro. Certo, i controlli ci vogliono, ma oltre i controlli ci sono molte azioni e iniziative che il sindacato può promuovere per sensibilizzare i lavoratori, innanzitutto sostenendo e manutenzionando la rete dei RLS. I controlli servono per la ricerca dei reati ma non necessariamente cambiano i comportamenti delle direzioni aziendali verso una migliore qualità della valutazione e gestione dei rischi. Assai spesso una buona contrattazione delle condizioni di lavoro, orari e turni, carichi di lavoro e modalità organizzative della gestione della sicurezza possono far fare grandi passi avanti.

Su questo piano - e più in generale - si rileva una grande debolezza dei lavoratori e del sindacato, rispetto al tema salute. Sarebbe utile una riflessione sul percorso virtuoso di un'altra epoca nella quale proprio i lavoratori hanno avuto gran parte con le loro lotte nella costruzione del Servizio Sanitario Nazionale. Ma sarebbe assai utile anche una riflessione sulle ragioni della successiva perdita di governo intorno a questa tematica avvenuta progressivamente fino alla situazione attuale.

Quali sono, oggi, le ricerche per conoscere le rappresentazioni sociali di salute e malattia che hanno in testa i cittadini, i giovani e le ragazze rispetto alle loro condizioni di vita e di lavoro e/o di precarietà senza fine? Cosa pensano oggi della propria salute sia a livello collettivo sia a livello individuale un ragazzo, una ragazza che fanno i rider?

Negli anni '70 migliaia di lavoratori e lavoratrici si mobilitarono con le parole d'ordine "la salute non si vende". Oggi vi sono migliaia di giovani e ragazze che vivono, in situazioni di precarietà, condizioni di lavoro pessime. Come costruire i presupposti della partecipazione ad un movimento per la salute, per la difesa e il rilancio del SSN da parte di queste migliaia di giovani, ragazzi e ragazze, che si sono dovuti adeguare ad un uso strumentale del proprio corpo in lavori malpagati e svolti in condizioni di continuo pericolo d'incidente. Le rappresentazioni e le aspettative di salute e di rischio verosimilmente sono cambiate. Non sono quelle che avevamo noi negli anni 70-80. Vi sono migliaia di lavoratori poveri che per sopravvivere devono porre il problema della salute in quarta/quinta posizione rispetto alla necessità di sbarcare il lunario, pagare cibo ed affitto. Non vale più la parola d'ordine "la salute non si vende", purtroppo la si regala.

Ciò che voglio dire è che ci troviamo di fronte a un salto epocale. Capisco tutta la tensione interna agli operatori della prevenzione per supplire come servizio, per dare un senso al proprio lavoro e alla propria

mission, perfezionare le proprie metodologie. Al tempo stesso sono profondamente convinto che dall'altra parte vi sia un mondo non più in grado di ascoltare per la ragione che non è in sintonia col nostro discorso in quanto l'ordine del discorso di salute è diventato altro nel tempo.

Su questo tema si pone, prima di tutto, un problema di egemonia culturale da riconquistare nella scuola, nelle università, con la ricerca sociale e scientifica per fare il punto da dove ripartire.

Io penso davvero che siamo in una di quelle fasi in cui il cambiamento mette in discussione i servizi così come si sono strutturati nel tempo richiedendo anche di interrogarsi in modo radicale: quello che stiamo facendo serve davvero? A chi serve? Serve a noi per mantenere il ruolo e la funzione del servizio? Certo possono apparire domande provocatorie, in sostanza ciò che voglio sottolineare è la necessità da parte di tutti noi di mettersi profondamente in discussione.

Per tornare poi al discorso degli attori sociali: questi ultimi, i lavoratori, oggi, hanno meno luoghi di ritrovo, di incontro ma, soprattutto, hanno meno strumenti rispetto al passato. Paradossalmente esiste una comunicazione in cui siamo tutti connessi ma dietro la

connessione c'è il nulla: questo è un altro dei grandi temi, cioè si comunica nel nulla, il nulla.

Per chiudere, mi sembra di potere indicare tre obiettivi.

Il primo riguarda la capacità di costruire una domanda sociale di salute organica, aggregando bisogni sempre più differenziati. Chi può fare questo? Quali sono i soggetti sociali e politici che organizzano i cittadini e i lavoratori? Certamente in primo luogo i sindacati. Ma personalmente ritengo fondamentali anche gli orientamenti espressi dalle forze politiche.

Da questo punto di vista non riesco davvero a immaginare che cosa possa essere la discussione sulla sanità e la salute in partiti come quelli di oggi, rispetto a quelle che io stesso ho sperimentato nei tempi in cui, si faceva la riforma sanitaria, in cui c'erano il pensiero di Giovanni Berlinguer, di Antonio Reggiani e di tanti altri, di persone che portavano un contributo di riflessione, di proposta e di progetto. Su che cosa troppo spesso ci si basa oggi? Sul fatto di quanti voti posso guadagnare se mi posiziono in un certo modo.

Rispetto, poi, al secondo obiettivo mi sembra importante contrastare alcune derive dello stesso sindacato che arriva con i metalmeccanici ad accettare la polizza sanitaria come welfare aziendale. È evidente che c'è uno sbandamento e non vi è la percezione di quello che sta accadendo. Perché? Certo, per tutelare un po' meglio i lavoratori, accetto anche una proposta di welfare aziendale che magari inserisce dentro all'assicurazione, quel minimo di cure dentarie che magari come lavoratore povero probabilmente non potrei neppure permettermi, ma in cambio accetto il mutamento dell'intero assetto delle politiche sanitarie verso la direzione dell'introduzione del principio del mercato e della concorrenza nei confronti del servizio sanitario pubblico.

Infine, una specie di raccomandazione: tenere gli occhi aperti su quello che succede nel mondo delle istituzioni scientifiche e sulle ricerche promosse dalle stesse organizzazioni sindacali europee e transnazionali. Da tempo cerco di occuparmene attraverso Diario prevenzione.

Ci sono movimenti e tendenze interessanti e rimanendo chiusi nella logica nazionale con tutta probabilità non riusciremo a uscire dalle contraddizioni prima indicate. Penso che dobbiamo utilizzare ogni stimolo che possa venirci anche perché purtroppo in Italia si produce pochissimo dal punto di vista della ricerca sui grandi temi della salute, della salute in generale ma anche della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.

Se poi andiamo a vedere quello che sta facendo l'attuale governo sulle grandi istituzioni, la situazione appare ancor più preoccupante: prendo un solo l'INAIL. Il cambio di governance dell'istituto voluto dal governo è molto pericoloso perché praticamente mette il governo in presa diretta con la sua gestione. È questo è un problema enorme anche per tutti quelli che si occupano di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro in quanto incide sia sulle quantità di risorse che verranno destinate, sia sulle scelte delle progettualità future.