

La prevenzione nel SSN: riflessioni della SNOP sulle criticità

Un seminario di confronto

6 maggio 2023

Conclusioni

Anna Maria Di Giammarco – Presidente SNOP

Definire “conclusioni” quelle che sto per fare è una parola grossa: le chiamerei “non-conclusioni”, proprio perché è già chiaro che avremo in futuro nuovi incontri come questo, anche oltre la scadenza, ormai prossima, del mio mandato.

Per ora alcune piccolissime cose: più che altro puntualizzazioni rispetto a quanto è emerso questa mattina.

Vorrei prima di tutto sfatare un mito: SNOP non è una società scientifica nel senso indicato dalla legge; non lo è perché la legge Gelli (che è molto collegata a quella che Cavicchi definisce “medicina amministrata”) ha voluto che una società scientifica abbia fra le caratteristiche essenziali la monoprofessionalità. Noi non siamo - e non abbiamo mai voluto essere - monoprofessionali, e per questo abbiamo deciso di essere ente del terzo settore.

Questo ci dà la possibilità di essere un motore di aggregazione, che - come vedete - ha cominciato un po' a funzionare.

La nostra volontà di avere rapporto con le organizzazioni sindacali oggi è rappresentata dall'invito di due persone (una in particolare presente, che è Guglielmo Lanza) che fanno parte della CGIL Medici, quindi “contigue”. Tutti voi siete più o meno “amici”, più o meno di vecchia data, che abbiamo pensato di invitare, scommettendo sulla vostra presenza e sull'avvio della costruzione di una rete. La nostra esperienza con le organizzazioni sindacali è stata una esperienza fatta di tanti tentativi negli anni. Ne cito uno in particolare: un seminario nazionale con CGIL CISL e UIL, con il coinvolgimento di RLS selezionati dalle OOSS, su attualità e prospettive della prevenzione nei luoghi di lavoro (seminario tenuto a Roma nel 2015), che aveva prodotto un bel documento conclusivo che non ha avuto alcun seguito, per motivi che noi ignoriamo, ma che non possono che essere ricercati nella “parte” sindacale. Si tratta naturalmente di decisioni o omissioni che pensiamo vadano ascritte a singole persone, non certo alle organizzazioni, per cui torniamo - per così dire - alla carica.

Osservo fra l'altro che l'iniziativa di mobilitazione in difesa del SSN organizzata per il 16 maggio, alla quale partecipa anche la funzione pubblica Cgil, non “parla” di difesa della prevenzione, ma ancora una volta si schiera a difesa soltanto di tutto ciò che è diagnosi e cura. Lo ricordo certo non per avanzare un'accusa, ma per esprimere l'auspicio, che vorrei si avverasse, che dal giorno dopo le iniziative sindacali siano rivolte convintamente anche alla difesa e alla promozione delle strutture di prevenzione nel SSN.

È stato richiamato questa mattina il tema del sistema pubblico di prevenzione come “regolatore di sistema”. Certamente lo è (può esserlo) se è credibile e visibile, ma anche se è trasparente. La sua trasparenza non è però diffusa, non è ubiquitaria, non è scontata, e questo va detto. Come va detto che non è scontato che i cittadini siano in grado di valutare la qualità del lavoro degli operatori dei Servizi dei Dipartimenti di Prevenzione: perché non ne hanno sempre gli strumenti: perché li abbiano, è necessario sviluppare quella diffusa domanda di salute di cui si è parlato questa mattina, che può venire da quelli che sono definiti “cittadini competenti”. Per raggiungere questo obiettivo abbiamo bisogno di aiuto: SNOP da sola non può ovviamente farcela. In questi ultimi anni abbiamo rivolto appelli a molti interlocutori, a partire dal sindacato e dal Coordinamento delle Regioni, e perfino al Papa (non è una battuta: sul nostro sito è pubblicata la nostra lettera - appello al Papa). Non abbiamo registrato risultati. Siamo convinti che sia necessario sviluppare una massa critica (anche di questo si è parlato stamattina), attraverso il coinvolgimento dei cosiddetti corpi intermedi, a partire dal Sindacato, stringendo alleanze. Io penso in particolare alla contrattazione sociale territoriale lanciata dalla CGIL, che potrà essere uno strumento importante per sviluppare una diffusa domanda di salute, che non sia soltanto rivendicare più pronto soccorso o riduzione delle liste di attesa, ma anche chiedere più salute; quello può essere il “luogo” ideale, perché si tratta di contrattare con le istituzioni.

Quindi direi che lavoro da fare ce n'è, anche nel coinvolgimento del Sud dal punto di vista degli operatori e dal punto di vista dei cittadini: sono questi i compiti che dobbiamo darci, per un lavoro, come ho detto all'inizio nella mia introduzione, di lunga lena che va avviato subito perché appunto ce ne sono le possibilità.

Ovviamente non dimentico i partiti. Bisognerà cercare una relazione anche con loro, perché come ha detto Aldo Grasselli è possibile un'interlocuzione anche con la destra sociale (che oggi non vedo molto presente, come lo era alcuni decenni fa), mettendo in campo tutti i tentativi possibili in un lavoro che non si preannuncia certamente breve, né facile.

Ci vedremo ancora, se possibile e se sarete d'accordo, per iniziative seminariali in remoto, in vista e in attesa di un'iniziativa pubblica: come ho detto, le mie non possono essere propriamente definite conclusioni, pur costituendo una forte dichiarazione di intenti, che si associa a quelle che anche voi avete espresso, e per le quali vi ringrazio.