

Sanità e Sociale

Intravediamo la fine di una drammatica emergenza pandemica, nonostante l'Italia registri più di 17 milioni di contagi e oltre 167 mila decessi, che ha evidenziato le fragilità di un sistema sanitario e socioassistenziale da rafforzare, rinnovare e rilanciare a favore di una maggiore appropriatezza di assistenza ai bisogni di cura delle persone e alle diverse caratteristiche di ogni territorio.

Uno spiraglio di luce, per l'intero Paese, che si deve grazie ai risultati ottenuti dalla Ricerca, all'efficacia dei Vaccini e soprattutto all'impegno profuso dagli Operatori e dai Professionisti del settore che, nonostante la definizione di Eroi a loro rivolta, attendono in molti comparti il rinnovo del CCNL e in diversi casi la stabilità di un lavoro sul quale affrontare più serenamente il futuro nonostante le incertezze che oggi derivano da una ingiustificata guerra a danno del popolo Ucraino che oltre a mietere vittime innocenti influisce sull'economia di un intero continente e si riverbera inevitabilmente su chi è maggiormente esposto agli effetti economici del conflitto bellico.

Un lascito, quello del Covid-19, che deve tuttavia imprimere slancio a una mirata politica di investimenti in grado di valorizzare un sistema pubblico di servizi rivolti alle persone fragili, alle famiglie, agli anziani e necessaria, inoltre, al recupero di numerosi anni di contrazione della spesa, di mancanza di attenzione e di investimenti che hanno favorito la crescita del privato e della logica imprenditoriale del profitto ad ogni costo.

È indispensabile quindi risaldare un senso di comunità solidale che, nel recuperare quei valori e principi costituzionali che sono le fondamenta della nostra società, azzerando la contrapposizione generata tra interessi economici e di salute, favorisca non solo la nascita di servizi universali di tutti e per chiunque ma una strategia che metta al centro dell'azione politica del nostro Paese la persona; solo così sarà possibile garantire risposte a favore dei giovani, degli anziani, delle famiglie, dei più vulnerabili, delle lavoratrici e dei lavoratori.

Una grande opportunità, anche se limitata e senz'altro da migliorare, è data dagli oltre 15 miliardi, destinati alla Missione Salute, dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza che, attraverso una corretta allocazione delle risorse, in rapporto alla tipologia dei bisogni di oggi, potrebbe riformare le oramai superate modalità organizzative a favore di un modello integrato tra rete ospedaliera e territorio e una nuova cultura del sistema sanitario e socioassistenziale in grado di affrontare e vincere le sfide dettate dalle diseguaglianze sociali, da un progressivo invecchiamento della popolazione e dall'aumento delle patologie croniche.

La prevalenza di malati di patologie croniche, infatti, è in costante e progressiva crescita, con conseguente impegno di risorse sanitarie, economiche e sociali, connesso a differenti fattori come l'invecchiamento della popolazione, che richiedono continuità di assistenza per periodi di lunga durata e una forte integrazione tra servizi residenziali e territoriali, tuttavia, finora non sufficientemente evoluti.

Un sistema di cure centrato sulle persone e sui loro bisogni; orientato alla riorganizzazione delle attività dei Medici di Medicina Generale, del potenziamento dell'Assistenza sul territorio, dei Servizi Domiciliari, delle Case di Comunità e delle CRA a salvaguardia e a valorizzazione dell'Assistenza Ospedaliera che, se organizzata in Unità Operative Specialistiche, si rivela particolarmente valida e maggiormente efficiente per il trattamento delle forme acute e complesse delle malattie.

Partendo da nuova politica di salvaguardia e valorizzazione della Rete Ospedaliera, finalizzata a scongiurare l'assalto ai Pronto Soccorso, ben noto alle cronache locali degli ultimi anni, che generano migliaia di accessi e lunghe ed estenuanti attese, come UIL riteniamo doveroso tutelare più nel suo complesso la Sanità Pubblica da chi, ad esempio, approfittando delle scelte economicistiche intraprese e ben lontane dalle doverose compatibilità sociali, si sta già proponendo, come nel caso dell'Ospitalità Privata dell'Emilia-Romagna, in sostituzione anche dei servizi di Emergenza-Urgenza.

Un arretramento dell'apparato pubblico che equivale già per le tasche dello Stato Italiano a miliardi di euro di spesa ogni anno, a favore dell'ospitalità privata, garantendo altresì, attraverso il solo accreditamento di prestazioni diagnostiche, ogni investimento di sorta senza nessun rischio di impresa.

Volendo inoltre garantire prestazioni eccellenti sul nostro territorio, in riferimento agli aspetti definiti dal Piano Sociosanitario dell'Emilia-Romagna, finalizzato, tra le altre cose, a diminuire i tassi di ospedalizzazione, garantendo adeguata assistenza con maggiore prossimità alla residenza delle persone, dobbiamo analizzare l'attuale momento demografico che nella sola Provincia di Ravenna registra i picchi di popolazione anziana tra i più alti della Regione.

Sono circa 98 mila le persone over 65 su un totale di circa 390 mila abitanti, oltre il 25% del totale, che rappresenta una percentuale destinata a crescere e che evidenzia come sia sempre più frequente la ricerca di posti letto.

Una tendenza, quello dell'invecchiamento della popolazione, che aumentando con il trascorrere del tempo, creerà ulteriori disagi visti il numero di posti letto nelle CRA della nostra Provincia al di sotto dei parametri definiti dalla Regione Emilia-Romagna.

Importante, ma non sufficiente, l'ultimo investimento tradottosi nel completamento di un importante struttura nel Comune di Ravenna di 170 posti letto.

Un impegno privato, quello della CRA Rosa dei Venti di Ravenna che la UIL ritiene debba e possa essere replicato in altre circostanze dall'Amministrazione Comunale, garantendo contestualmente maggiore valore e importanza all'ASP di Ravenna, Cervia e Russi ancora oggi non pienamente decollata.

Riteniamo infatti utile coordinare le sinergie con gli attori coinvolti nell'erogazione dei servizi sanitari e sociali, dalla cooperazione sociale, al volontariato e al privato sociale, quali patrimonio indiscusso della cultura locale, allorquando finalizzata alla salvaguarda della governance pubblica rispetto a una maggiore efficacia dei servizi essenziali rivolti al cittadino.

Un ulteriore elemento, importante nella rete dei servizi sanitari e socioassistenziali, è rappresentato dalla prossima realizzazione della Casa di Comunità in Darsena ispirata sui principi di prossimità, integrazione e accoglienza; un ulteriore tassello di congiunzione tra il coordinamento delle diverse professionalità coinvolte, i percorsi di cura e la programmazione dei servizi garantiti attraverso una strategia di integrazione tra sanità e sociale che migliorerà la qualità dei servizi offerti sul territorio.

Un luogo multidisciplinare caratterizzato da Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta, Medici Specialistici, Infermieri di Comunità, Assistenti Sociali e altri Professionisti della salute che potrebbero ulteriormente essere coinvolti nell'abilitazione della Telemedicina utile nell'assistenza a distanza, con l'ausilio della tecnologia connessa, che trova applicazione nella diagnosi di problemi sanitari di lieve entità, per lo scambio di informazioni in relazione ai trattamenti domiciliari, per i controlli post-trattamento, in presenza di malattie croniche, per la trasmissione più rapida di prescrizioni farmaceutiche o per garantire un contatto tra medico e assistito nel caso in cui il paziente sia impossibilitato a uscire di casa.

In tal senso, nell'ambito di un nuovo modello di servizi sanitari e socioassistenziali, sempre più integrati e connessi, la UIL non dimentica l'impatto rilevante che assume la Psicologia, nella definizione dei nuovi bisogni post pandemia, in una concezione di garanzia, non solo della salute, ma di benessere delle comunità locali.

Risulta dunque chiaro l'interesse collettivo nel rivedere i nostri servizi sanitari e socioassistenziali come parte di un più ampio sistema di Welfare, comune, che rappresenta, tra le altre cose, un importante volano per l'economia della nostra società.

È necessario non dimenticare che tutti gli interventi necessari devono essere accompagnati da un parallelo investimento sul capitale umano, sui professionisti e sugli operatori del settore che ogni giorno prendono in carico le persone e i loro bisogni.

La UIL di Ravenna è fortemente convinta infatti che alle risorse del PNRR, senza dimenticare il depauperamento del sistema sanitario pubblico oggetto di tagli lineari per oltre 30 miliardi nell'ultimo decennio, deve corrispondere l'implemento della spesa corrente affinché progetti, percorsi e strutture non siano elementi vuoti che a nulla servirebbero senza il coinvolgimento e la competenza di chi, sostenendo realmente i servizi pubblici essenziali, rappresenta un indispensabile tassello per l'evoluzione della rete sanitaria e socioassistenziale e un importante valore sociale a favore delle comunità locali.

Lo abbiamo vissuto in questi ultimi due anni: senza un sistema sanitario e sociale di qualità, ben strutturato e supportato dalle persone che ne fanno parte, in grado di fronteggiare anche fenomeni emergenziali, le conseguenze sociali ed economiche investono inevitabilmente l'intera collettività.

Sono le persone il reale valore aggiunto della nostra società. È il singolo individuo, fatto di competenze, esperienze, conoscenze, passione il reagente in grado di creare una nuova organizzazione, costituita da una comunità di persone che sono legate da interessi comuni e che interagiscono per il bene comune.

