Pubblico Impiego - Inail

Il destino della funzione sanitaria: in quale porto intende attraccare la nave Inail?

Nazionale, 19/04/2022

Si è svolto giovedì 14 aprile l'incontro tra l'Amministrazione rappresentata dal Presidente Bettoni, dal consigliere Damiano e dal Direttore generale Tardiola e le organizzazioni sindacali incentrato su quali scenari futuri l'Amministrazione intenda delineare per la "funzione sanitaria" dell'Ente.

Un tema di vasta, enorme portata i cui profili– com'è intuibile – vanno ad investire la natura stessa che l'Inail avrà in un futuro neanche troppo lontano.

Nella sua introduzione il Direttore generale ha evidenziato come il processo di analisi e discussione, di riprogettazione del ruolo e delle caratteristiche che la funzione sanitaria dell'Istituto dovrà assumere, è tuttora in corso e richiederà tempo.

Per il dottor Tardiola il nodo centrale è far sì che l'obiettivo si sposti dal concetto di sanità a quello di salute, ovvero la capacità di presa in carico e risposta ai bisogni dei cittadini, in un momento in cui gli investimenti del PNRR vanno nella direzione di un riassetto delle reti territoriali di cura.

Nel nostro Istituto, a detta del DG, la qualità delle cure e della diagnostica non va di pari passo a quella della medicina legale e dell'assistenza protesica, a causa del basso volume di prestazioni erogate, motivo per cui bisognerebbe concentrarsi su ciò che facciamo meglio

e cedere all'esterno le restanti prestazioni, supportando i cittadini nella ricerca e nell'accesso ai servizi, puntando sulla capacità dell'Inail di migliorare l'interfaccia con i servizi sanitari regionali. Una volta fissati gli obiettivi e riorganizzata la funzione sanitaria, quindi, si potrà stabilire l'entità delle risorse e del personale necessario.

Di fatto, diciamo noi, l'esternalizzazione totale della diagnostica e la trasformazione delle prime cure in un grande CUP!

E' stato poi il momento della relazione tecnica del Sovrintendente sanitario centrale che ha illustrato un progetto, più o meno condivisibile, che immagina una funzione sanitaria di ampio respiro nei campi e nei settori che oggi vedono l'Inail protagonista e quindi nel campo medico legale, della riabilitazione, del reinserimento e della ricerca, con una idea di sviluppo, crescita e integrazione piena con il Servizio sanitario nazionale. Un progetto interessante che però ha un grosso punto di caduta nel non fare alcun cenno né alle attuali criticità delle aree sanitarie né alle risorse necessarie alla sua attuazione. E perciò, a nostro avviso, avulso dal contesto.

La sensazione – abbiamo affermato nel nostro intervento al tavolo – è stata quella di una evidente incongruenza tra le premesse politiche e gli obiettivi a medio lungo termine illustrati chiaramente dal Direttore generale e il progetto declinato al tavolo dal Sovrintendente sanitario. Con l'amaro corollario che il taglio -prospettato dal dr. Tardiola -dei "rami secchi" è molto più coerente con lo stato di abbandono in cui versano attualmente le aree sanitarie: dalla crescente burocratizzazione della professione infermieristica e totale assenza di autonomia professionale alla mancanza di luoghi idonei per le cure e ambulatori "abusivi" per l'assenza delle autorizzazioni; da una fisiatria non omogenea sul territorio nazionale all'assenza di integrazione tra funzione sociale e quella sanitaria; dalla totale assenza di relazione con la medicina di base alla mancata valorizzazione della medicina specialistica; dalla carenza di personale alle procedure malfunzionanti; dall'assenza di una formazione che risponda ai reali bisogni ad una Direzione sanitaria inesistente.

È persino banale affermare che bassi volumi di prestazioni non garantiscono la qualità delle cure (e chi non sarebbe d'accordo?!), molto più interessante sarebbe capire se i volumi sono bassi per assenza di domanda o per predeterminata volontà. Basti pensare alle Radiologie le quali, nonostante anni di progetti e investimenti (digitalizzazione, Poli radiologici) continuano a non funzionare nonostante la specialistica ortopedica sia tra le principali discipline dell'Istituto e gli infortuni in aumento.

Rendere non competitivi qualitativamente i servizi pubblici per poi rivolgersi *all'eccellenza esterna* nell'ultimo trentennio della sanità italiana ha sempre avuto le stesse conseguenze: esternalizzazioni, depauperamento del pubblico e arricchimento della sanità privata.

Nella replica conclusiva il DG non ha del resto fugato dubbi e perplessità circa il destino delle prime cure dell'Inail a parte riversare una certa dose di gratuita aggressività nei toni usati nei confronti del nostro intervento al tavolo.

Il percorso è ancora lungo e ci auguriamo, così come enunciato, che continui ad essere condiviso con le parti sociali e con le lavoratrici e i lavoratori; di certo noi ci batteremo per il rilancio della funzione sanitaria pubblica di un servizio fondamentale qual è l'Inail e non avalleremo esternalizzazioni/privatizzazioni di sorta.

USB P.I. INAIL

Roma, 19 Aprile 2022