## II dopo societa' della salute (sds) ? Un groviglio da strigare!

Da molto tempo si attendeva un intervento normativo della Regione Toscana sul futuro delle Società della Salute.

Alla fine, una decisione il Consiglio Regionale della Toscana l'ha assunta, ma nella forma peggiore con cui si poteva affrontare tale argomento. Una forma, di fatto, " casuale ed emergenziale" nell' ambito della "Finanziaria Regionale", disattenta ale ricadute sugli utenti e sui lavoratori dei servizi sociali e socio-sanitari

La logica seguita è quella dei "tagli alla spesa", senza certezza sulle risorse economiche da impiegare e senza reale tutela dei posti di lavoro.

Non ci basta l'impegno formale della Regione Toscana a definire entro Marzo 2014 una proposta di Legge che ponga la "parola fine" alle Società della Salute, senza avviare un confronto preventivo sul modello di gestione pubblico, mettendolo al riparo dagli interessi di certa politica che considera il sociale solo come lo snodo nevralgico per costruire consensi.

L'incapacità della Giunta Regionale di presentare una proposta di legge organica in materia, a distanza di quasi 5 anni dalla finanziaria che aveva abolito i consorzi di servizi fra enti locali, denota un atteggiamento volutamente "protettivo" a difesa di equilibri politici insiti nel sistema sanitario toscano, a discapito di forza lavoro e utenti.

Dopo anni di Sds, i cittadini non svolgono più alcun controllo sulle funzioni e sui servizi erogati; si sono persi tra appalti e subappalti centiniaia di posti di lavoro, causando ritardi nella erogazione di servizi essenziali.

Non sono infatti ininfluenti, per un sistema come il sociale che si finanzia per quote capitarie degli Enti Locali e compartecipazioni degli utenti, il tipo di scelte che si operano nella programmazione sanitaria regionale e di area vasta.

Appare ormai evidente che, ove si privilegino nei programmi per le aziende ospedaliere universitarie i ruoli di ricerca, quale correlazione di convergenti visioni tra politica/università/grandi interessi delle corporation industriali finanziarie spesso multinazionali, si finisce per scaricare insostenibili costi aggiuntivi in termini di assistenza, sulle attività sanitarie territoriali, e da queste sui servizi sociali o socio-sanitari integrati.

Tale impostazione ha messo in crisi anche l'originaria impostazione progettuale nella primissima fase delle SDS che aveva rappresentato una novità rispetto al precedente modello basato sulla semplice "delega di funzioni" dai Comuni alle Aziende Sanitarie.

Nella fase post sperimentale delle SDS, e in certi casi all'interno dei livelli di "consulte" previsti dai vari statuti, ha prevalso una sorta di "cointeresse da lobby" del terzo settore, che progressivamente ha cancellato posti di lavoro creati nella prima fase della SDS, e che ha portato alla scomparsa graduale di progetti anche quando erano socialmente rilevanti, ovvero al peggioramento delle condizioni di lavoro e di vita per chi vi opera a seguito di appalti al ribasso, o all'utilizzo del sistema mutualistico cooperativo in funzione del solo contenimento dei costi o del loro controllo.

La SDS in tante realtà non ha mai superato la fase di sperimentazione con stabilizzazione degli assetti organizzativi e gestionali, ragion per cui occorre una riflessione preventiva a partire dalla titolarità delle politiche in materia e sulle modalità di gestione dei servizi sociali o socio sanitari integrati e per fare ciò urgono processi realmente partecipati che vedano coinvolti tutti i soggetti dai Comuni, allle RSu e ai rappresentanti della forza lavoro degli appalti che non può essere demandata a quei sindacati che hanno taciuto per anni di fronte a dinamiche di mero sfruttamento.

Le aggregazioni territoriali di gestione di tali servizi, viste anche le esperienze non positive maturate attraverso le Unioni dei Comuni ad oggi costituite, non possono più essere imposte dalle decisioni centralistiche della Regione Toscana.

Ecco perché qualsiasi nuovo intervento legislativo in materia deve essere concepito in funzione di salvaguardare il carattere universale dei servizi sociali e socio sanitari integrati, ma rivolto al rispetto dell'identità sociale delle comunità, a cui spetta il diritto di decidere quali servizi gestire in forma associata.

E' obbligatorio affrontare i temi inerenti la gestione dei servizi post SDS, non in termini di contenitore ma di contenuti, fuori dalla logica di riduzione della "spesa sanitaria ospedaliera", facendo lievitare i costi delle attività socio sanitarie territoriali, spesso erogate anche in forma diretta e/o convenzionale, e molto spesso previo pagamento di ticket o di forme similari di compartecipazione.

Da parte nostra la proposta è quella di entrare nel merito della futura Sds, mettendo al centro il controllo dei cittadini e condizioni retributive e contrattuali negli appalti non improntate a logiche di sfruttamento che vanno di pari passo alla riduzione dei servizi.

