

La Sanità Pubblica è la condizione per la tenuta sociale del territorio

La fotografia della sanità pubblica lombarda è chiara e non più rinviabile: in vent'anni la popolazione è invecchiata, i bisogni sanitari sono cresciuti, ma il personale non ha seguito la stessa traiettoria. Anzi, in molti territori è diminuito. In Lombardia gli addetti della sanità pubblica passano da 108.005 nel 2001 a 106.818 nel 2023: meno 1.187 lavoratori, con oltre 1.200 operatori a tempo pieno in meno. Non è un crollo numerico, ma è un arretramento strutturale mentre tutto il resto aumenta.

A Como si passa da 4.304 a 3.432 unità: 872 lavoratori in meno, oltre il 20% del personale perso. I tempi pieni crollano di quasi il 19,5%. A Lecco si scende da 3.378 a 3.125: meno 253 unità, con una sostanziale stagnazione del tempo pieno. Qui non parliamo di numeri: parliamo di servizi che reggono su meno persone mentre la domanda cresce.

Nel frattempo cambia tutto il contesto sociale. A Como il tasso di natalità scende da 9,3 (2002) a 6,6 (2021), mentre l'indice di vecchiaia cresce da 130,3 a 177,9. A Lecco si passa da 124,5 a 185,2 (2021) ben oltre la media lombarda (172,3). Questo significa una cosa molto semplice: meno giovani, più anziani, più cronicità, più fragilità, più bisogno di sanità pubblica ogni giorno.

E allora il punto non è tecnico, è politico e sociale. Si continua a chiedere di più a un sistema che ha meno forza lavoro. E questo squilibrio non si regge all'infinito. Non si governa una transizione demografica scaricando il peso sugli operatori sanitari già sotto pressione, né lasciando soli cittadini e famiglie davanti a bisogni che diventano sempre più complessi. Il risultato è già sotto gli occhi di tutti: liste d'attesa che si allungano, pronto soccorso sovraccarichi, territorio che fatica a rispondere, e sempre più persone che si spostano sul privato non per scelta ma per necessità. O che spesso rinunciano alle cure.

Occorre dirlo: o si rende davvero attrattivo il lavoro nella sanità pubblica oppure il sistema si svuota. Servono stipendi adeguati, condizioni di lavoro sostenibili, sicurezza organizzativa e soprattutto riconoscimento professionale reale. Non dichiarazioni di

principio, ma interventi concreti. Senza questo, il rischio è già in corso: fuga verso il privato, all'estero, e progressivo impoverimento del servizio pubblico.

Dentro questo quadro, la scelta di ampliare ulteriormente la libera professione con la cosiddetta "super intramoenia", introdotta con la Delibera 4986/2025, è una scelta che va nella direzione sbagliata. Perché sposta ancora di più il baricentro del sistema e rischia di aumentare il carico di lavoro sugli operatori invece di ridurlo. E perché rafforza il ruolo dei fondi integrativi, delle assicurazioni e del welfare aziendale come strumenti sostitutivi e non più solo integrativi.

Fondi che, giusto dirlo, sono utili solo se restano aggiuntivi. Ma diventano un problema quando iniziano a sostituire pezzi di servizio pubblico. È lì che si apre una frattura: il diritto alla salute non è più uguale per tutti, ma dipende sempre di più dalla capacità economica o assicurativa delle persone. E questo è un cambio di modello che non si può accettare.

Serve invece una svolta vera. Un nuovo patto sociale per la sanità pubblica lombarda. Un piano straordinario di assunzioni, investimenti seri sulla sanità territoriale, il rafforzamento della domiciliarità e dell'integrazione socio-sanitaria. E soprattutto una programmazione che parta dai bisogni reali delle persone e dei territori, non solo dai vincoli contabili.

Il DM 77 del 2022, recepito dalla DGR n. 6760 del 25 luglio 2022, rischia oggi di restare sulla carta: Case e Ospedali di Comunità che senza personale e senza integrazione reale rischiano di essere contenitori vuoti o parziali. Il rischio concreto è doppio: non rafforzare gli ospedali e non far funzionare davvero il territorio. E nel mezzo si crea solo confusione per i destinatari del servizio: cittadini e cittadine.

Per la UIL Lario il punto è semplice, e non è negoziabile: senza lavoratori non esiste sanità pubblica. Senza sanità pubblica non esiste coesione sociale. E senza coesione sociale i territori non reggono.