

Intervista a Domenico Iscaro, Presidente Anaa Assomed

Radio Città Aperta

Programma: Codice Rosso – ore 11,00

Data: 15 maggio 2008

Durata 0.13.54

Giornalista: Un saluto agli ascoltatori, benvenuti alla puntata di oggi di Codice Rosso, l'osservatorio settimanale sulla sanità di Radio Città Aperta. Puntata che oggi avremo dovuto aprire con una marcia funebre più che con la consueta sigla, perché andando sul sito del Ministero della salute si può leggere quello che appare in effetti come un annuncio funebre, che apre così: "...dopo il giuramento nelle mani del Presidente della Repubblica avvenuto l'8 maggio, il nuovo governo guidato da Silvio Berlusconi si è insediato a Palazzo Chigi e il Ministero della Salute, in attuazione di quanto previsto dalla legge finanziaria 2008, quindi aggiungiamo noi, Legge varata dal governo di centrosinistra, confluisce nel Ministero del lavoro della salute e delle politiche sociali, il nuovo ministro è Maurizio Sacconi".

Che è successo, in pratica che non esiste più il Ministero della salute, ovvero è stato accorpato insieme a quello del lavoro, e delle politiche sociali nell'unico ministero del welfare. In questo modo il nostro paese, l'Italia, raggiunge il primato di essere l'unico paese senza un ministero della salute. Con questo sostantivo quasi sarcastico, *primato*, è stata definita la scomparsa del Ministero, dall'Anaa Assomed l'Associazione dei medici dirigenti, assolutamente contraria all'accorpamento. Ci spiega perché, il dottor Domenico Iscaro, Presidente dell'Anaa Assomed, che abbiamo in collegamento telefonico. Dottor Iscaro innanzitutto grazie di essere con noi.

Iscaro: Grazie a voi, buongiorno a tutti gli ascoltatori. Allora io direi che la sua apertura è quanto mai centrata sul problema, direi che siamo qui a celebrare un funerale. Noi ci siamo augurati fino all'ultimo di poter scongiurare questo evento ma le nostre preghiere sono state inascoltate e così raggiungiamo questo triste primato che lei ricordava.

Ma quello che vorrei sottolineare è che il Ministero della salute aveva un ruolo fondamentale, senza il quale rischiamo di perdere molti dei principi essenziali del servizio sanitario nazionale.

Ora lei sa, e credo che anche gli ascoltatori l'abbiano sperimentato direttamente nella loro vita quotidiana, tutta quanta la sanità e le sue regolamentazioni sono demandate alle regioni per via della riforma del titolo quinto della costituzione in senso federalistico. Ora se questo significa in termini pratici che ogni regione può disporre la

propria organizzazione sanitaria l'effetto ultimo sarà che ci sono regioni più organizzate, con più risorse economiche, che riescono a garantire un servizio efficiente ed efficace, e regioni più in ritardo sul lato organizzativo e con minori risorse economiche, che invece arrancano e sempre più non riusciranno a garantire uguali diritti per tutti i cittadini.

Quindi rischiamo di avere un servizio sanitario nazionale che non dispensa più salute, in base al diritto alla salute che ogni cittadino ha, ma in base al certificato di residenza; chi nasce in un territorio o in una regione ricca avrà garantiti i livelli essenziali di assistenza, e chi nasce in una regione invece più disastata con gravi ritardi o con gravi difetti di crescita, penso alla Calabria, alle regioni del sud, alla Campania, ma lo stesso Lazio che è gravato da un pesantissimo debito...i cittadini di queste regioni non avranno gli stessi diritti alla salute delle altre regioni.

Il Ministero della salute era un punto di riferimento, era un elemento, un baricentro del sistema che doveva garantire l'uniformità dei livelli di offerta dei servizi sanitari dal nord al sud; e questo baricentro che viene meno ci preoccupa moltissimo.

Giornalista: Ecco infatti voi paventate proprio il pericolo di derive che negano il riconoscimento del diritto alla salute su tutto il territorio nazionale; può spiegarci dottor Iscaro, in breve, quali sono le funzioni proprie del ministero della salute?

Iscaro: Il ministero della salute dopo la riforma del titolo quinto del 2001 ha perso di potere, ma per quanto sia costituiva, un referente un... credo che sia il termine più esatto, un baricentro, un osservatorio, un guardiano su certi elementi e principi e diritti che rimangono adesso senza padre; prenda soltanto come esempio la sicurezza e la qualità delle cure. L'ultimo ministro della salute Livia Turco si era impegnata, ma con un governo estremamente debole, con una maggioranza così labile e volatile, che non ha concluso niente, sulla riqualificazione degli standard di sicurezza e qualità delle cure.

Cioè il cittadino che si avvicina a un ospedale, ad un servizio pubblico deve avere gli stessi identici criteri di sicurezza nell'accesso alle prestazioni, un cittadino del nord come quello del sud.

Senza un ministero della salute che sovrintende, per esempio, le programmazioni regionali attraverso un piano sanitario nazionale, che guidi gli indirizzi di sviluppo di tutte quante le singole regioni, avremo una ancora più forte radicalizzazione delle differenze.

Sarà molto difficile la nostra professione, senza un ministero della salute che possa essere un riferimento per i medici e per i loro problemi, da quelli contrattuali perché li appoggia, li capisce, fino a quelli del loro stesso ruolo giuridico e per esempio l'accesso ai concorsi di primario.

Un ministero che possa far sentire e recepire i bisogni della categoria, uno stesso ministro della salute che possa metter bocca per esempio sugli elementi del governo nelle attività cliniche, le linee guida, i percorsi diagnostici i criteri di prevenzione.

Ora tutto questo a chi sarà affidato? Ad un ministro sovraccaricato di lavoro? Per quanto possa essere esperto di materia del lavoro, Sacconi, sicuramente è un abile politico e uno che ha un curriculum ricchissimo, ma come fa a sommare su di sé i problemi enormi del mondo del lavoro e delle politiche sociali, con quelli della salute? Questo ci fa pensare che saremo ben presto senza un tutore.

Giornalista: Voi parlate di un sistema pubblico già di stampo aziendalistico e già con inefficienze e ritardi; con la scomparsa del ministero sarà ancora più favorita la sanità privata, dottor Iscaro?

Isarco: Io temo di sì, temo che ogni regione cucinerà il proprio laboratorio, ogni regione metterà a punto il proprio sistema secondo la forza locale, ahimè, delle lobby che in quelle regioni sono presenti. Immagini una regione come il Lazio dove esistono gli ospedali religiosi, dove esiste il policlinico religioso importantissimo come il Gemelli, e poi tutte le cliniche private, dove il privato ha un'offerta quasi pari se non addirittura superiore a quella del pubblico. Ora se una regione può disporre come vuole e liberamente delle proprie risorse e per esempio mettere sullo stesso piano pubblico e privato fa un gravissimo errore e un danno ai cittadini perché quello che possiede il pubblico non è assolutamente uguale a quello del privato, il privato è governato da un interesse che è quello economico, del pareggio di bilancio, ahimè, l'errore che ha fatto il pubblico quando è diventato azienda, ma che comunque deve badare soprattutto ai conti; il pubblico invece deve badare soprattutto alla salute dei cittadini certo ottimizzando le risorse, certo percorrendo le vie del risparmio, ma salvaguardando innanzitutto senza badare a spese alla salute dei cittadini offrendo tutto ai cittadini quello che serve per creare perché la loro salute sia garantita.

Ora senza un ministero che possa far da governo, da tutore di questo sistema, penso che ogni regione disegnerà il proprio modello indipendentemente da qualsiasi altra regione col rischio appunto le ripeto, che i cittadini siano differenziati nei loro diritti.

Giornalista: Ecco, per quanto riguarda la già disastrosa situazione dei lavoratori, pensiamo al contratto dei medici scaduto da 2 anni, alla situazione dei medici precari, ma anche per esempio a infermieri e ausiliari e operatori socio sanitari eccetera: ci saranno sviluppi ancora più negativi?

Isarco: Guardi già adesso i contratti nazionali che si svolgono presso l'Agenzia per la contrattazione, si sviluppano su degli atti di indirizzo che sono le regioni ad elaborare,

però è vero che il Ministero della salute poteva svolgere un fortissimo ruolo di mediazione perché era un nostro riferimento, poteva fungere da motore, da propulsore e se adesso questo non c'è, diciamo che i medici e tutto quanto il personale del servizio sanitario nazionale perde un punto di riferimento; ripeto anche se istituzionalmente non direttamente implicato nella contrattazione nel rinnovo dei contratti, era sicuramente un grande elemento di rafforzamento del sistema, di propulsore del sistema e senza di questo praticamente adesso siamo così abbandonati in balia di regioni, differenti una dall'altra soprattutto nei modelli e quindi negli interessi da perseguire gli uni rispetto agli altri.

Giornalista: Allora dottor Iscaro l'ultima domanda tra il serio e il faceto se è possibile: non sarà più la Brambilla il sottosegretario alla salute, è contento o le dispiace? Se si può dire, non si sa mai di questi tempi!

Iscaro: Guardi non si mai! Le devo dire una cosa...le ultime esperienze che abbiamo avuto nel Ministero della salute con tecnici del settore non sono state felici. Il tecnico arriva al governo della salute con un'idea e un modello ben preciso, e spesso questo cozza con la realtà e non ha l'agilità della mediazione che invece ha un politico. E quindi diciamo, chissà forse anche l'onorevole Brambilla poteva essere all'altezza, ma non l'abbiamo avuta...speriamo soltanto che chi verrà, si renda conto che le occasioni si fanno ascoltando, si fanno percorrendo con umiltà, attraverso un processo di apprendimento e si fanno ascoltando in primis i lavoratori e i cittadini.

Giornalista: D'accordo. Allora grazie dottor Iscaro, non so se vuole ancora aggiungere qualcosa.

Iscaro: Volevo dire soltanto una cosa: quello di cui oggi soffrono maggiormente, il medico e il cittadino, è il problema della sicurezza.

I medici perché lavorano costantemente di fronte a un problema di ritardi strutturali e ritardi organizzativi che espongono la categoria professionale all'errore e dall'altra parte gli ospedali sono spesso arretrati, hanno tecnologie superate e avrebbero bisogno di una forte iniezione di rinnovamento e di innovazione.

Ora io credo che quello che dovrebbe fare un ministro è rilanciare fortemente il tema della sicurezza, rinnovamento tecnologico, rinnovamento delle strutture e sicurezza per i cittadini e per i manager che svolgono la professione al di là del clamore di una malasanità che spesso si rivolge contro i cittadini e contro i medici.

Giornalista: E quindi rivalutare anche la sanità pubblica.

Iscaro: Sicuramente, deve essere l'obiettivo principale...in Italia abbiamo avuto con la riforma del '78, l'istituzione del servizio sanitario nazionale, abbiamo fatto un'opera che è tra le più grandi del '900: tutti i cittadini uguali di fronte alla salute al di là del proprio reddito, del proprio contributo fiscale e credo che questo sia una delle grandi opere dello stato sociale; perdere questo ci ridurrebbe veramente in una giungla, dove i diritti non sarebbero più garantiti.

Giornalista: Allora grazie mille dottor Iscaro.

Iscaro: Grazie a voi, arrivederci e saluti a tutti.