

Comunicato Stampa

18 giugno 2001

Dpef: le priorità per i medici del Ssn

Il Servizio sanitario nazionale è il sistema di tutela della salute dei cittadini italiani più equo e rispettoso della loro uguaglianza secondo il dettato costituzionale, ma anche il più efficace ed efficiente. Quel sistema che ha fatto registrare nel 2000 una spesa pari al 4,9% del Pil e ha conquistato il secondo posto della classifica internazionale dell'Oms per i risultati ottenuti in termini di tutela della salute.

Questo il principio che l' AnaaO Assomed, l' Associazione dei medici dirigenti, quale federata alla Cida, ha posto come premessa al documento -per la parte che riguarda la sanità -che la Confederazione dei Dirigenti d' Azienda ha presentato al nuovo Governo per fornire il suo contributo alla stesura del Documento di programmazione economica.

Sono almeno quattro i punti ritenuti prioritari:

1) spesa sanitaria: raggiungere gradualmente la media della spesa pubblica dei paesi europei dell'Ocse che si attesta sul 6% del Pil. Se questo si verificasse subito, avremmo disponibili ulteriori risorse pari a 22 miliardi;

2) investimenti nelle strutture: è indispensabile varare, nell'ambito dell'impegno più vasto di implementazione delle infrastrutture del Paese, un piano straordinario di finanziamento triennale per l'ammodernamento delle strutture, delle attrezzature ed in particolare della rete informatica;

3) finanziamento della formazione dei medici: investire nella formazione del personale medico e sanitario in genere, come disposto dal decreto legislativo 229 del 1999. Considerando per difetto una spesa individuale di 7/8 milioni/anno per conseguire i 50 crediti obbligatori, sono indispensabili 700/800 miliardi/anno solo per i circa 100 mila medici dirigenti del SSN;

4) finanziamento dei contratti di lavoro: prevedere nel Dpef la spesa relativa ai rinnovi dei contratti della categoria che scadono il 31 dicembre 2001.

A questo proposito vogliamo esprimere la nostra più assoluta contrarietà all'abolizione della contrattazione nazionale od alla sua riduzione ad un puro simulacro. Il trattamento economico di base e la cornice normativa devono continuare ad essere trattati in contratti nazionali che devono poi avere importanti integrazioni regionali (oggi non previste dalla legge) ed aziendali. L'abbandono di questa strada sarebbe considerato un grave atto di ostilità nei confronti delle Associazioni dei medici dipendenti e porterebbe alla disgregazione del Ssn.