

# quotidianosanità.it

Venerdì 21 APRILE 2017

## Zingaretti, dopo l'intramoenia via anche i Taxi?

*Gentile Direttore,*

all'approssimarsi delle elezioni (dove ha riannunciato la sua volontà a ricandidarsi) il Presidente Zingaretti sta erogando briciole di pane ad un sistema sanitario regionale che ha reso asfittico, dove sono state tagliati ospedali e servizi insieme con il 25% della forza lavoro. Si potrebbe obiettare che la regione era in piano di rientro. Bene allora il governatore non avrebbe dovuto essere commissario (commissario di se stesso). E' lui che ha firmato gli atti, è lui che ha imposto i tagli, è lui che non ha combattuto una battaglia contro il MEF. Lui ha preso le decisioni.

Oggi non può fare finta che non sia così. Sono state sue le decisioni di finanziare la sanità privata e tagliare quella pubblica. Sua la responsabilità di non aver combattuto e ridotto l'influenza dell'università con ben 5 policlinici universitari, tutti a carico solo del fondo sanitario regionale. Sua la responsabilità della desertificazione della sanità, del precariato stagionato.

Oggi si annunciano assunzioni di precari, che attendono il posto di lavoro da 10 anni. Bene, comunque bene. Ne siamo contenti e lavoriamo per questa boccata di ossigeno e di vita. Malgrado ne saranno assunti circa 2.000 degli oltre 16.000 che hanno abbandonato il SSR, ed al netto dalle prossime quiescenze, la notizia viene propagandata quale rivoluzionaria. Sanare quelle posizioni, seppure sacrosanto, non aumenterà i servizi: quei professionisti già lavorano nel Ssr, se ci si dimentica delle 16.000 perse dal sistema lavoro.

Questi tagli cosa hanno prodotto: malati curati per terra, mancanza di posti letto e conseguenti barelle nei pronto soccorso e nei reparti. Grandi slogan sulle case della salute che, come oggi gli stessi medici di base dicono, non servono ad evitare i ricoveri.

Gli ospedali, oggi novelle caserme, spremono al massimo gli operatori. Poi, dovendo garantire i servizi essenziali, tagliano sempre più i servizi non essenziali e non urgenti, ovvero le visite ambulatoriali. Un effetto noto. Un effetto logico quando non si assume personale.

Ma, dovendosi ripresentare "vergine" alle elezioni, come spiegare le file infinite delle liste di attesa per prestazioni e ricoveri? Come prendersi tale responsabilità politica?

Ed allora via il mantra che le liste di attesa nascono dai medici che, negli ospedali, per fare una visita occorrono 6 mesi ed invece se il paziente paga la ottiene in 2 giorni. Vero. Ma i motivi sono diversi e la cura proposta è uno slogan privo di effetto, tanto è vero che il governatore per dimostrare che è grado di risolvere i problemi, ora e solo ora, oltre ad avere sbloccato parte delle assunzioni, ha stanziato 10 milioni di euro per l'abbattimento delle liste di attesa.

Sì, con i soldi extra e vincolati ci riuscirà, almeno in parte. Se la aziende con i soldi, solo oggi erogati, pagheranno i professionisti per farli lavorare oltre l'orario di lavoro, allora sì che le liste potranno accorciarsi. Peccato che questi 10 milioni di euro termineranno... con le elezioni e che, passato il voto, tutto tornerà come prima.

Vogliamo aggiungere che se venisse tolta l'intramoenia i medici pubblici non potrebbero svolgere attività extra orario. Non potrebbero neppure allungare l'orario di lavoro e partecipare al progetto "riduzione liste di attesa finanziato dalla regione". I soldi andranno solo a chi questi vincoli non li ha: gli istituti privati. Non a caso negli anni passati, analoghi progetti, hanno finanziato solo policlinico Gemelli e Campus biomedico. Altri soldi tolti al pubblico e dati al privato.

### **Ma affrontiamo il problema delle liste di attese e cerchiamo di spiegarlo.**

Perché, pagando, si ha una prestazione prima?

Se hai auto con autista ci metti poco, se puoi pagarti il taxi sempre meno dell'autobus, sempre che passi. Allora togliamo i taxi che lavorano a prezzi concordati e lasciamo libero il mercato dell'auto con autista? Pensiamo di risolvere così il problema oppure sarebbe giusto aumentare autobus e metro (compito peraltro sempre di Comune e Regione?)

Potremmo continuare. Ma in Sanità, lo slogan "abbasso la libera professione" prende, risveglia l'attenzione, anche se è uno slogan, solo uno slogan.

Se domani togliessimo le visite intramoenia, effettuate al di fuori dell'orario di servizio, non aumenterebbero quelle negli ospedali, che, come abbiamo detto, aumentano solo all'aumentare del personale o grazie ad appositi finanziamenti.

### **Eliminando l'intramoenia togliamo solo dal mercato visite che sono:**

1. a tariffe concordate con le aziende
2. tassate (sia a livello nazionale Irpef sia a livello regionale e comunale)
3. convenienti per l'azienda (una % viene lasciata nella casse della azienda)
4. conveniente per la regione che dovrà fornire minori numero di visite
5. riducono le liste di attesa ordinarie visto che il 5% viene accantonato per pagare professionisti per lavorare per abbattere le liste stesse.

E tutte queste prestazioni, necessarie e che il governatore della regione Lazio non eroga come dovrebbe, saranno di fatto trasferite alla sanità privata: sarebbero prestazioni più care, non controllate ed in molti casi probabilmente porterebbero ad una minore fedeltà fiscale.

Avremmo tolto i taxi e lasciate solo le auto con autista. Tolto le case a bassi costi lasciando solo quelle più care.

Un trasferimento di prestazioni netta dal pubblico al privato. Una politica di destra.

Ho votato Zingaretti pensando fosse un uomo di sinistra. Mi sono sbagliato. Oggi vedo venti di restaurazione ammantati di rosso.

**Francesco Medici**

*Consigliere Nazionale Anaa Assomed*