

IL FU SERVIZIO PUBBLICO

Medici, l'idea FI: nel Ssn via limiti alle visite private

» DI BENEDETTO A PAG. 14

SANITÀ La riforma “Anacronistico” il contratto di 38 ore settimanali

Medici pubblici anche nel privato Forza Italia e Lega: “Basta vincoli”

L'obiettivo reale
I sindacati: vogliono tagliare le indennità pagate per l'esclusiva

» Linda Di Benedetto

La conferenza stampa di Forza Italia andata in scena nei giorni scorsi nella sala Colletti della Camera, non è stata una semplice presentazione tecnica, ma un passaggio politico esplicito. La maggioranza intende ridisegnare il Servizio sanitario nazionale senza affrontare il nodo centrale: il personale medico sotto organico e sottopagato.

GLI AZZURRI hanno messo sul tavolo la revisione della legge 412 del 30 dicembre 1991, la cosiddetta legge Bindi, e in particolare dell'articolo 4 che disciplina il regime di incompatibilità per i medici del Servizio sanitario nazionale. La legge fu varata soprattutto per fissare un principio di ordine: il medico dipendente del Ssn doveva avere nel servizio pubblico il proprio riferimento principale, evitando conflitti di interessi e distorsioni nell'allocazione delle prestazioni. Quel principio, oggi, viene definito “anacronistico” dallo stesso Schillaci, che durante la conferenza

ha parlato invece della necessità di superare il contratto unico da 38 ore settimanali in nome della flessibilità. L'obiettivo dichiarato è duplice: ridurre le liste d'attesa e “riempire” le Case di Comunità.

Secondo il segretario di Forza Italia, vicepremier e ministro degli Esteri Antonio Tajani, Letizia Moratti e i vertici parlamentari di FI, eliminare le incompatibilità consentirebbe di utilizzare i medici già in servizio per coprire turni aggiuntivi negli ambulatori territoriali. Tutto questo avverrebbe, come dichiarato dal deputato Paolo Barelli a inizio conferenza, a “costo zero”. Tradotto: senza nuove assunzioni e senza alzare gli stipendi dei medici, che sono tra i più bassi d'Europa.

Ma è proprio su questo punto che emergono le contraddizioni più evidenti. Le perplessità arrivano nette dal mondo sindacale. Pierino Di Silverio, segretario nazionale di Anaaq Assomed, avverte: “Non è una proposta che si può lanciare in questo modo. Prima di intervenire su una materia così delicata bisogna sedersi attorno a un tavolo con i professionisti. Noi chiediamo flessibilità, sì, ma con stipendi più al-

ti e una vera riforma dell'intramoezia. Questa riforma comporta rischi concreti, a partire dalla possibile perdita dell'indennità di esclusività, che vale circa mille euro al mese (lordi, ndr). E poi resta la domanda fondamentale: se un medico lavora già a tempo pieno nel pubblico, dove trova il tempo per lavorare altrove? E soprattutto, chi garantisce che non andrà semplicemente dove viene pagato di più?”

Una linea che, pur non vedendo la Lega tra i promotori formali dell'evento, trova nel Carroccio un appoggio politico chiaro. Il partito di Salvini, che ha fatto dell'autonomia differenziata il proprio asse politico, appoggia una riforma che affida alle Regioni la gestione delle ore aggiuntive. In concreto, saranno i bilanci regionali a stabilire quante ore acquistare e dove, con il rischio evidente di ampliare ulteriormente il divario tra territori forti e territori deboli. Non pervenuta Fratelli d'Italia: nessuna dichiarazione, nessun commento nemmeno di faccia. Tace anche il ministro medico della Salute, Orazio Schillaci: chi lo conosce sa che non sarà lui, salvo che non glielo chieda FdI, a difendere il vincolo di esclusività per le strutture pubbliche.