

COMUNICATO STAMPA ANAAO ASSOMED – 16 MARZO 2019

LISTE DI ATTESA TRA PREGIUDIZI E DEMAGOGIA

“In risposta alla sfida sul piano liste d’attesa lanciata all’Anaa dagli schermi Rai dalla Ministra della Salute, potremmo limitarci a ricordare il capitolo 21 di quel Contratto divenuto l’algoritmo non solo dei fatti, ma anche delle intenzioni del Governo. Richiamato ad ogni piè sospinto ma violato per quanto riguarda la sanità, a cominciare dalla promessa di restituire tutte le risorse sottratte dai “governi di prima”, pari a circa 37 miliardi. Considerata, però, l’importanza dell’argomento nella percezione dei cittadini, e quindi negli incubi dei politici, preferiamo cogliere l’occasione per ribadire le nostre proposte, che la Ministra con tutta evidenza non ha letto”. Con queste parole Carlo Palermo commenta l’intervista a Giulia Grillo andata in onda il 15 marzo nel programma Agorà di Rai 3.

“Le prestazioni sanitarie chieste dai cittadini – precisa Palermo - vengono effettuate dai Medici e non dalle piattaforme informatiche o dai Cup. Per questo è un’illusione sperare che i 350 milioni in tre anni stanziati dal Governo, tra l’altro la metà di quanto le Aziende sanitarie ricavano dalla libera professione intramoenia, possano risolvere il problema senza un piano di assunzioni di medici che copra i 10.000 posti persi negli ultimi 10 anni e quelli liberati per effetto della gobba demografica e della quota 100. Che se anche si limitassero a 1500 all’anno rappresenterebbero una goccia in grado di fare traboccare il vaso delle 7000 uscite certe con la legge “Fornero”.

E’ veramente sorprendente negare la carenza di medici ospedalieri, se non per anesthesiologia e pronto soccorso, in contrasto con i recenti dati Eurostat e con la ricerca, disperata quanto infruttuosa, di specialisti da parte delle Aziende sanitarie di tutta Italia. L’effetto di qualche scia chimica?

Un piano nazionale di abbattimento liste d’attesa può contare su risorse proprie e certe, come i 2 miliardi messi a disposizione di Regioni e Stato negli ultimi 3 anni dai Medici che, nel loro tempo libero, esercitano la libera professione intramoenia. E potrebbe avvalersi di incentivi, come la flat tax concessa ai lavoratori autonomi ed agli insegnanti pubblici, per i quali evidentemente non vale il sospetto di conflitto di interesse. Un vantaggio fiscale che sta già favorendo l’uscita dei medici dagli ospedali verso un rapporto non esclusivo o verso il privato.

“Se la Ministra è convinta della responsabilità dei suoi Colleghi medici nel creare e mantenere le liste ha il dovere di denunciare gli autori di un malaffare. Ma non può pretendere di definire il fabbisogno di prestazioni a prescindere dalle risorse disponibili, criminalizzando un istituto regolato da leggi e contratti come nessun altro. E ignorando, o fingendo di ignorare, i tagli lineari che hanno svuotato le corsie di 10.000 medici e 50.000 infermieri negli ultimi 10 anni, oltre a 7.0000 posti letto, in primis, quelli per i ricoveri in elezione, determinando la crescita delle attese per le prestazioni ambulatoriali e tutta la chirurgia in elezione, come ernie inguinali o protesi ortopediche. O addirittura negando l’evidenza dei dati sul rapporto tra volumi prestazionali istituzionali e in libera professione, da noi più volte illustrati, per proporre a problemi complessi soluzioni facili, che di solito sono quelle sbagliate”.

“Tra i compiti di un Ministro – conclude Palermo - rientra anche la valorizzazione del patrimonio professionale ricevuto in affidamento, come fa il Ministro dell’Università per i docenti universitari e quello degli Interni per il comparto sicurezza, anche quando coinvolti in procedimenti penali. Agendo per togliere dalla naftalina il rinnovo del CCNL e l’utilizzo della RIA, per restituire ai Medici negli ospedali reddito ed autonomia professionale e costruire un patto di fiducia, con loro e con i cittadini, a garanzia della sostenibilità del SSN. Rifuggendo da pregiudizi e demagogia”.