

2 nov
2018

DAL GOVERNO

S
24

Manovra, Palermo (Anaa): «Subito contratto adeguato e per i Lea usiamo il miliardo di incentivi pubblici alla sanità integrativa»

di Rosanna Magnano

«Stop al ricatto spregevole tra un contratto dignitoso per i medici e le cure ai pazienti. Usiamo per i Lea il miliardo che incentiva la sanità integrativa e invertiamo la rotta del disinvestimento dal sistema pubblico. Servono risorse per un adeguato rinnovo contrattuale, per le assunzioni, per il rinnovamento tecnologico e per

l'ammodernamento strutturale della rete ospedaliera. Abbiamo cinque anni. Poi il Ssn sarà sul punto del non ritorno». A dirlo è Carlo Palermo, segretario nazionale di Anaa Assomed.

I medici Ssn si sentono sotto attacco e a guardare la proposta di legge di bilancio non sembrerebbe solo un problema di percezione.

Nessun finanziamento vincolato per il vecchio contratto che attende da 10 anni, un'elemosina per il prossimo rinnovo e nessuna assunzione in vista. I medici possono anche amare



profondamente il sistema pubblico e difendere l'universalità delle cure e il diritto alla salute dei cittadini. Ma quando un bravo ortopedico deve decidere se lavorare in un ospedale pubblico, dove è sottoposto a turni massacranti, guardie notturne e straordinari non pagati, senza week end liberi e per avere le ferie deve litigare. O in alternativa andare in una clinica privata - che guarda caso investe su interventi d'elezione -con tecnologie all'avanguardia, la sala operatoria nuova e perfetta, dove con tre protesi d'anca guadagna lo stipendio di un mese, che cosa ci si aspetta che faccia?

Della serie sono un medico, non un santo. Ma disincentivare così i medici è un segnale forte e negativo.

Certamente. Umiliare così i medici, significa depauperare il servizio pubblico e mandarlo al collasso. Abbiamo ancora cinque anni per invertire la rotta. Poi si arriverà al punto di non ritorno.

Pare che nessuno se ne importi, come la Napoli di Pino Daniele. Tanto per cominciare sul rinnovo contrattuale è stallo..

Cosa dobbiamo fare? Andare dal presidente della Repubblica o in qualche Tribunale? Le Regioni sono obbligate per legge a mettere a riserva i fondi necessari per i contratti, ma in questi anni abbiamo vissuto una situazione veramente sgradevole e spregevole in cui la salute dei cittadini è stata messa in competizione con il diritto dei medici ad avere un contratto dignitoso. Per noi non c'è una previsione nella legge di bilancio, come per il pubblico impiego. Sono le regioni a dover accantonare i fondi. Ma questo non è stato fatto. Dalle nostre indagini lo ha fatto solo la Lombardia. Quindi ci pare naturale che il miliardo in più che è stato assegnato al Fondo sanitario nazionale, come già affermato dal sottosegretario all'Economia Massimo Garavaglia, sia utilizzato per la chiusura del contratto 2016-18.

Quindi in ogni caso, come sollevato anche dal presidente Bonaccini, servono risorse in più?

Io la proposta l'ho fatta. Usiamo il miliardo che ora viene dato per incentivare la sanità integrativa, che spesso è indirizzata a prestazioni sostitutive o inappropriate e superflue, e indirizziamolo verso le cure essenziali. In fondo sono soldi pubblici che finanziano spesso un elevato tasso di consumismo sanitario. Ci sono cittadini che hanno un vantaggio fiscale per una tutela personale. Le scelte private sono legittime, ma che vengano fatte grazie a quote importanti di risorse pubbliche, in un contesto

di difficoltà di finanziamento del servizio sanitario nazionale, non mi sembra accettabile. Sarebbe giusto il miliardo che manca. Usiamo questi soldi per i nuovi Lea. Anche perché il rinnovo contrattuale è uno degli elementi su cui basare una nuova offerta per i professionisti. Che come è noto, ormai non aspettano altro che di andare in pensione oppure di trasferirsi sul privato. Laddove il privato investe.

A guardare il contratto del Governo c'erano ben altre speranze?

Gli incrementi del fondo sanitario sono sempre stati al di sotto dell'inflazione. E si sa che l'inflazione in sanità è anche superiore. Quindi si tratta di un progressivo decremento di risorse. A fronte di una domanda di salute in continua crescita, con l'invecchiamento della popolazione. E la domanda di salute viene dirottata sull'out of pocket che ormai ha superato i 40 miliardi. Anche l'aumento previsto in questa legge di bilancio è legato al Pil. Che non crescerà. E ci aspetteranno altri tagli lineari.

E poi non ci sono assunzioni. Un attacco al personale sanitario su più fronti?

Abbiamo più di 8mila medici che dal 2009 ad oggi sono usciti. E questi sono tutti stipendi risparmiati che potrebbero essere reinvestiti in assunzioni. Abbiamo la curva demografica dei medici, che incrementerà le uscite per i pensionamenti, in base alla legge Fornero, con 35mila uscite nei prossimi cinque anni. E non potranno essere rimpiazzati tutti. Anche perché i contratti di specializzazione attuali, che sono 6.200, non bastano. Ne servirebbero 9mila per compensare le uscite future e invece nella legge di bilancio ci sono solo 900 borse in più. Ne mancano almeno 2.400. È un piccolo passo in avanti ma insufficiente a risolvere il problema.

E il Patto per la Salute dovrebbe trovare rapidamente una soluzione a tutto...

Dovrebbero avere dei riflessi fulminei per fare tutto in tre mesi. Si parla di organizzazione, di efficientamento. Non vorrei che dietro quelle voci si nascondessero altri tagli lì dove non è possibile tagliare ulteriormente. Servono investimenti finalizzati alle assunzioni ma anche sul rinnovo tecnologico e sulla ristrutturazione del sistema ospedaliero. O si rischia di collassare. Abbiamo cinque anni. Basta guardare il Veneto, che è in una situazione emblematica. La stessa regione ha detto che ha già

1.300 medici in meno e in importanti ospedali dovranno chiudere strutture come la pediatria o la neurologia o l'ortopedia. Significa che non ci sono più le condizioni operative per assenza dei professionisti. Non si fa sanità senza i medici. La conseguenza è che si riduce l'erogazione dei servizi. Si dovrà andare verso concentrazioni in centri più grandi. Ma questo non è una soluzione per chi vive in periferia. Nelle valli del Veneto o del Piemonte non si troveranno medici disposti a lavorare. Bisogna assumere e chiudere adeguatamente il contratto, che è una formidabile leva per il governo di tante cose: dalle carriere agli stipendi fino alla remunerazione del disagio. Altrimenti il destino è una sanità duale, la pubblica per i poveri e la privata per chi si può permettere polizze da migliaia di euro. Bisogna vedere se chi ci governa ci tiene davvero al sistema sanitario pubblico.

Ci sono un po' di contraddizioni?

Bisogna spiegare a chi riceverà il reddito di cittadinanza che forse non gli basterà per curarsi. Chi vuole tutelare il popolo dovrebbe garantire i diritti costituzionali: lavoro, istruzione e salute.

© RIPRODUZIONE RISERVATA