

MEDICI E FEDERALISMO

«I contratti siano nazionali»

Troise (Anaa) e Milillo (Fimmg): «Sindacato a rischio»

Il primo rischio del federalismo è cancellare i contratti nazionali a favore di ventuno contratti locali che scriveranno la parola "fine" per il sindacato, ma anche per le garanzie professionali dei medici e di tenuta dell'universalità del sistema sa-

nitario. I sindacati dei dipendenti e dei convenzionati lanciano l'allarme e fanno fronte comune per evitare questo risultato. E rilanciano il ruolo della professione nella gestione del sistema.

A PAG. 23-24

Federalismo: Anaa e Fimmg fanno il punto sulle criticità in vista per la professione dal 2013 in poi

«Contratti nazionali da tutelare»

I medici vogliono garanzie: con i soli accordi regionali il sindacato potrebbe scomparire

Il rischio maggiore del federalismo è lasciare la tutela dei medici nelle mani di una contrattazione regionale senza più riferimenti nazionali. L'effetto finale sarebbe inevitabilmente quello del dissolvimento del sistema delle cure pubbliche e della professionalità di chi le deve garantire. Non hanno dubbi Costantino Troise, segretario nazionale dell'Anaa e Giacomo Milillo, segretario generale della Fimmg, con-

cordi sulla necessità di una battaglia comune per difendere il contratto nazionale. Non per una tutela di casta, assicurano, ma perché l'indebolimento del sindacato porterebbe alla perdita delle garanzie di universalità dell'assistenza.

I medici per ora guardano con sospetto all'avvento del federalismo, convinti che per la Sanità sarebbe stato meglio mettere a punto un percorso separato dagli altri comparti della pub-

blica amministrazione e soprattutto non affidarsi solo ai costi standard che si traducono ancora una volta in una gestione basata sul pareggio di bilancio, senza vere tutele dell'appropriatezza dell'assistenza.

Una visione economicista che preoccupa soprattutto chi lavora al Sud e sotto piano di rientro, spiega Troise. Questi medici hanno paura di essere "abbandonati" rispetto ai colleghi delle

Regioni "virtuose" del Nord. La ricetta degli ospedalieri è quella di rafforzare lo stato giuridico dei dottori, garanti della salute, distinguendoli in modo netto dagli altri professionisti. Ma soprattutto di agire sul recupero vero di sprechi come quello delle esenzioni "a pioggia", e delle risorse che oggi i cittadini spendono per cercare cure nel privato.

Nel menù dei generalisti c'è invece la valorizzazione reale del territorio che

però binon può voler dire trasferire le cure dal ricovero in "ospedali camuffati" da strutture territoriali in cui per di più il medico di medicina generale è solo un "optional". Così non cambia nulla, ammonisce Milillo, ma si finisce per correre il rischio di far costare la Sanità tre volte di più.

Red.San.

COSTANTINO TROISE (Anaa Assomed)

«Non siamo professionisti qualsiasi»

Con il federalismo c'è il rischio di una tendenza generalizzata verso la ricerca di costi molto più bassi di quelli attuali?

La paranoia del pareggio di bilancio sta avendo una coda nefasta. Lo stato dei conti dimostra che il modello aziendale non è riuscito a raggiungere gli obiettivi per cui era nato. E adesso si tende a correre dietro all'attrazione facile, ma illusoria, di poter mantenere quantità e qualità delle prestazioni abbassando la spesa e ragionando soprattutto sul costo del lavoro.

Ma al problema di un sistema che da anni scricchiola e che sembra abbandonato a una deriva e a un peggioramento generalizzato, mi pare che non risponda nessuno. Anche perché tutto questo accade mentre la domanda sanitaria cresce e diventa più complessa e più difficile da soddisfare. L'età media aumenta, le polipatologie tendono a complicarsi una con l'altra, il rapporto ospedale-territorio latita e i pronto soccorso sono presi d'assalto.

È un modello che mostra segnali preoccupanti.

La finanza pubblica non ce la fa più e c'è un gap sempre maggiore Nord-Sud.

Questo complica ancora di più le cose. È difficile immaginare il federalismo se non si risolvono alcune condizioni. La prima è il gap infrastrutturale tra Nord e Sud. La seconda è la questione dei debiti che il sistema attuale si porta dietro e che consegna al sistema federale. La nostra preoccupazione è che si abbandonino il sistema di coesione sociale del servizio pubblico, per aprire a un sistema che aumenta il divario tra le Regioni e

tra Nord e Sud, compromettendo non solo il livello organizzativo, ma anche i livelli essenziali di assistenza e mettendo in discussione la qualità. Credo che il problema sia che il sistema-Paese ha difficoltà a crescere. La spesa sanitaria è aumentata a un ritmo più lento rispetto all'Europa ed è ora la più bassa del settore pubblico. Bisogna pensare ad altre fonti di finanziamento per il servizio sanitario prima di correre il rischio di buttarlo a mare.

Penso ai fondi integrativi? Penso a tre operazioni. La prima è utilizzare la spesa privata. Oggi in Italia si spendono circa 25 miliardi off pocket che i cittadini tirano fuori di tasca propria. Dobbiamo riuscire a utilizzare queste risorse per la nostra autosufficienza e la specialistica, ma non solo. La seconda strada è ragionare seriamente sul recupero degli sprechi. E, mi creda, c'è molto da recuperare se solo si pensa che a esempio il 40% dei

CONTINUA A PAG. 24

SEGUE DA PAGINA 23

COSTANTINO TROISE (Anaa Assomed)

«Non siamo...»

► malati è esente dal ticket. Questo non è possibile. La terza operazione consiste nel fare un'alleanza tra professioni e cittadini sull'appropriatezza per ragionare e decidere insieme cosa realmente serve e non va cancellato del diritto di cura.

Non è che gli ospedalieri fanno una difesa di casta, temendo che l'equazione del federalismo sia "meno ospedali, meno medici"?

Il problema della riduzione del personale sanitario interessa tutta l'Europa. Crede però che questo fenomeno, che è demografico e strutturale, sia la soluzione al problema della spesa sanitaria è come confondere il dito con il campanile. Ho ragione di credere che il sistema abbia bisogno di grandi trasformazioni organizzative. Trasformazioni che forse possono anche riguardare una revisione dello stato giuridico dei medici dipendenti. Ma non si può difendere l'universalità del sistema senza un'alleanza tra cittadini e profes-

sioni. Un sistema federale dovrebbe comunque mantenere filii verticali per reggersi in piedi. Il semplice livello essenziale di assistenza è un filo troppo debole. In un sistema federale come la Spagna, a esempio, lo stato giuridico del personale è un elemen-

Lo stato giuridico del medico non può essere analogo a quello di qualunque altra figura professionale del pubblico impiego

to come un macigno sullo sviluppo della professione. Ecco, credo che si dovrebbe cominciare a ragionare su livelli diversi.

Cosa farà da grande il sindacato in una Sanità pienamente federalista?

Un sistema federale dovrebbe comunque mantenere filii verticali per reggersi in piedi. Il semplice livello essenziale di assistenza è un filo troppo debole. In un sistema federale come la Spagna, a esempio, lo stato giuridico del personale è un elemento che si dovrebbe cominciare a ragionare su livelli diversi. Ma tenne davvero che questo possa accadere? A volte si avviano processi senza capire il rischio che si corre. Il federalismo sanitario avrebbe dovuto avere un'attenzione specifica, direi quasi "a parte", perché richiede una riflessione a più ampio respiro e non può essere ridotto solo ai costi standard. Bisogna capire se il Paese condivide ancora valori come l'esigibilità di quel diritto alla salute che non può essere aleatorio e parcellizzato. Questo lo sapremo solo quando avremo capito praticamente cosa sono i costi standard e ragionato anche sulle premesse. Il sistema ha miliardi di debiti di cui un terzo al Sud: ignorare tutto questo è decisamente un passo indietro.

I medici ospedalieri come si candidano a fare la propria parte nel federalismo che verrà?

Da una parte c'è una estrema preoccupazione, soprattutto dei medici meridionali che hanno il timore di essere abbandonati al proprio destino: con i piani di rientro si creano profonde differenze tra le Regioni. Dall'altra c'è una diffusa preoccupazione sulle conseguenze che la trasformazione federalista rischia di determinare sui modelli organizzativi. I singoli hanno timore rispetto a qualcosa che non conoscono fino in fondo: tutte le implicazioni non sono state ancora chiarite.