

Troise: «*Qui pagano
sempre i soliti noti*»

A PAG. 2

COSTANTINO TROISE (ANAAO ASSOMED)

«Solidarietà a senso unico: paghiamo sempre noi»

I livelli essenziali diventano eventuali

«Non vorrei che i famosi 80 euro di aumento delle buste paga venissero poi ripagati da quella stessa popolazione per un deficit di servizi in un settore delicato e costoso, se affidato al privato, come la sanità». E se anche si dovessero riconoscere i medici come "non dirigenti" «alla fine i tagli arriverebbero comunque a destinazione semplicemente perché sono dipendenti: se questo Paese ha bisogno di un contributo straordinario per risollevare l'economia, che lo paghino tutti i redditi sopra una certa cifra. La solidarietà non è esclusiva, ma deve essere contagiosa per aumentare la platea e diminuire il peso su ciascuno. Non possono pagare sempre gli stessi».

Costantino Troise, segretario nazionale dell'Anaa Assomed, non usa mezzi termini per commentare il taglio ipotizzato agli stipendi dei manager che, afferma, in un modo o nell'altro rischia di tirare dentro la categoria. E per il futuro del Ssn commenta il Patto: «Sembra ormai un regolamento di conti tra pezzi dello Stato da cui tutto il resto del Paese è escluso e che alla fine finirà per ridursi a un regolamento di veri conti e basta».

Dottore Troise, siete pronti allo sciopero?

Sciopero e agitazione. Ma aspettiamo il decreto del 18 aprile per le conferme.

Il decreto parlerà anche di voi?

Non è separabile la parte dei medici da quella della sanità pubblica. Chiunque abbia a cuore le sorti di un sistema sanitario pubblico non può lasciar massacrare i professionisti che oggi lo sorreggono con un lavoro gravoso, rischioso e spesso non pagato: va tenuto insieme il sistema delle cure e chi quelle cure le deve garantire. Ma soprattutto nessuno può dire che la sanità non si è toccata e si può toccare invece lo stipendio di medici e sanitari.

Siete coinvolti nel "tetto degli stipendi" quindi.

Non è un problema di tetto, così siamo penalizzati tre volte: come dipendenti pubblici, come dirigenti pubblici - anche se atipici - e come professionisti al servizio dello Stato. Ma noi abbiamo già pagato: il blocco dei contratti è costato 30mila euro in media pro capite e per i più giovani anche 70mila.

I giovani pagano di più?

Ai giovani costa più caro perché in molte aziende la progressione economica è legata allo scatto di anzianità che "salta" durante il blocco. Si tratta di altri 30mila euro, con una perdita che si riflette sulla pensione. Non ci si può preoccupare del futuro

dei giovani e poi pensare che i giovani medici ... giovani non sono.

Quindi, nuvole fitte all'orizzonte dei medici.

La sorte dei professionisti e le loro competenze oggi fanno la differenza in molti casi tra vivere e morire: non sono i beni e servizi a fare la sanità, ma ciò che i suoi professionisti sanno e sanno fare.

Perché è così pessimista?

Ci hanno tagliato le progressioni di carriera, le strutture complesse sono state tagliate a gogo e quelle semplici pure. I livelli retributivi e le condizioni di lavoro sono tali che chi rimane lavora anche per chi va via e non viene sostituito. Il rischio è in ogni procedura e rispetto a ogni paziente. In questa condizione l'unica cosa che si sa dire è che non si faranno tagli lineari, ma chirurgici ... ma alle nostre retribuzioni però, assimilando a dirigenti che non siamo. È chiaro che se a questi professionisti si prospetta un'altra bastonata, scatta una molla di autodifesa che alla fine alimenterà una fuga verso il privato, costringendo gli italiani a pagare di più.

I livelli di assistenza dovranno comunque essere garantiti a tutti dal pubblico.

C'è un problema di metà Paese - da Roma in giù - in cui i livelli essenziali di assistenza sono diventati livelli eventuali di assistenza: se posso te li garantisco altrimenti ognuno fa da sé, con una mobilità sanitaria che si aggira sui 4 miliardi e pazienti che vanno avanti e indietro. Non faranno tagli lineari? Non sono ammissibili nemmeno le amputazioni chirurgiche se non quelle ai veri sprechi!

Secondo Lei il sistema così non può tenere.

Vorrei capire se qualcuno si è accorto che il sistema sanitario si sta incamminando su un doppio binario, uno riservato alle fasce povere e l'altro che si basa sulle disponibilità economiche di chi ce l'ha. E se qualcuno se ne accorge, come è in grado di avviare? Accetto dimostrazioni del contrario.

La sanità spende ancora troppo, è la tesi.

Quale settore del privato a fronte di un'incidenza del 7% sul Pil dà una resa dell'11-12%? Non era il ministro a dire che ogni euro investito in sanità ne rende tre? E allora che si fa, si favorisce la recessione? Se si dovesse dare un prezzo a quello che i medici fanno dalla mattina alla sera, quanto vale allora la vita di una persona?

P.D.B.