

L'inchiesta

Sciopero dei medici
«Per la salute
ora un nuovo patto»

ALESSIA GUERRIERI

La parola più ricorrente è «nuovo patto sociale per la salute» per non perdere «il bene comune della sanità pubblica». Lo sciopero dei medici, per protestare contro la politica di tagli del governo e difendere la dignità dei camici bianchi e pazienti, ora infatti deve servire a pensare a quale sistema sanitario l'Italia vuole avere nel futuro.

A PAGINA 11

Medici, il 75% ha scioperato

«Nuovo patto per la salute»

Investimenti e meno tagli: cosa chiedono i dottori

Secondo Boscia (Amci) carità e autonomia vanno coniugate con una gestione efficiente. Per Papotto (Cisl medici) serve una nuova alleanza tra medici, pazienti e politici. Troise (Anaa): non disperdere la sanità pubblica, che è un bene comune

ALESSIA GUERRIERI

ROMA

La parola più ricorrente è «nuovo patto sociale per la salute», «recuperata alleanza tra medici, pazienti e politica» per non perdere «il bene comune della sanità pubblica». Lo sciopero di ventiquattro ore dei medici, per protestare contro la politica di tagli del governo e difendere la dignità dei camici bianchi e pazienti, ora infatti deve servire a pensare a quale sistema sanitario l'Italia vuole avere nel futuro. A chiederselo sono i responsabili delle associazioni di medici e malati proprio nel giorno in cui lo stetoscopio è riposto nel cassetto (la manifestazione ha avuto un'adesione del 75% facendo saltare 2 milioni di prestazioni e 40mila interventi). Certo un meccanismo basato su criteri economici, piuttosto che su quelli clinici, limitando la libertà e l'autonomia del medico, non piace a nessuno. Ma neppure un sistema in cui gli investimenti economici non arrivano a produrre migliori servizi per i cittadini in egual misura su tutto il territorio nazionale. Il ministro Beatrice Lorenzin difende l'aumento del fondo sanitario di 1,3 miliardi per il 2016 e l'emendamento inserito in Stabilità in cui si prevedono 6mila assunzioni tra medici e infermieri, con 339 milioni di euro che le Regioni recupereranno dalla spending review. I medici e i pazienti, però, chiedono di non fare riforme della sanità senza i diretti interessati, investendo di più sul «ruolo sociale» dell'ope-

ratore sanitario, sul reale potenziamento della medicina territoriale e su quella relazione di fiducia medico-paziente che non può essere minata dalle norme sulla responsabilità professionale.

Non si può far perdere al medico, insomma, il compito di «essere tutore dell'assistenza medica» e far diventare la sanità «una catena di montaggio» in cui «la valutazione economica si fa accanto al letto del paziente». Il «guasto della medicina sta proprio nella politica» e nell'anteporre il problema dei costi alle questioni cliniche, secondo il presidente dell'associazione nazionale medici cattolici (Amci) **Filippo Maria Boscia**, che chiede di «coniugare responsabilità, trasparenza e carità, con efficienza e efficacia gestionale». Un «modo di essere», non un obiettivo a cui tendere. Finanziamenti adeguati, stabilizzazione di precari, nuovo contratto del comparto e l'adeguamento degli standard ai livelli europei, così, sono i punti su cui si dovrà ripartire. Stando tutti intorno ad un tavolo. Per chiedere «una forte risposta a questo bisogno di una sanità comune accessibile a tutti e che rispetti la dignità dell'uomo», dice il segretario generale della **Cisl medici Biagio Papotto**. E per scampare il pericolo «che possa curarsi solo chi ha i soldi», serve una «legge nazionale che imponga alle Regioni standard unici».

L'unità, intanto, l'hanno recuperata i medici, che dopo undici anni hanno ricompattato il loro fronte in occasione dello sciopero. Tuttavia «stiamo perden-

do il bene comune della sanità pubblica che si sta smantellando», è il parere del segretario generale del principale sindacato dei dirigenti medici (**Anaa**) **Costantino Troise**. Per migliorare l'appropriatezza, comunque, «occorre anche recuperare l'alleanza medici-cittadini, che passa pure attraverso l'educazione al "consumo" di salute». Il punto da cui partire per arginare «una tutela sanitaria in contrazione», per il segretario nazionale dei medici di medicina generale (**Fimmg**) **Giacomo Milillo**, è smettere di prendere «decisioni in funzioni di bilancio e consenso», cambiando il sistema di governance e perseguendo la «vera appropriatezza». Preoccupazioni condivisibili, ma non condivisibile «la modalità dello sciopero che ha causato disagi di nuovo ai cittadini». Meglio è, per **Tonino Aceti**, coordinatore nazionale del **Tribunale del malato** e delle associazioni malati cronici (Cnamec), «coinvolgere tutti per capire cosa fare insieme». Poi, volendo guardare al futuro, la richiesta è «invertire la logica dei costi con quella di migliorare l'accesso ai servizi dei cittadini», attuare il cambiamento «con standard territoriali nazionali» e una rinnovata centralità del medico di famiglia.