

Sanità Dubbi anche tra gli alleati I medici di famiglia dipendenti pubblici? La svolta che divide

di **Margherita De Bac**

Discussione aperta, anche tra gli alleati di governo, sulla bozza di riforma dei medici di base anticipata da «Dataroom» del *Corriere*. «È ancora in fase di elaborazione», dice il ministero. Il piano di FI. a pagina 14

ROMA All'inizio c'era il medico della mutua, reso indimenticabile anche da Alberto Sordi nell'omonimo film. Poi, nel 1978, è arrivata la legge che ha istituito il sistema sanitario nazionale. E si è delineata la nuova figura del «dottore» di famiglia. Tutti i cittadini avrebbero avuto, gratuitamente, le stesse cure, senza disuguaglianze determinate dalle assicurazioni. Un professionista «convenzionato con l'SSN che basa il suo lavoro sul rapporto di fiducia con l'assistito», lo definisce Pier Luigi Bartoletti, segretario del sindacato Fimmg Lazio, il più rappresentativo. Si cambia ancora? La prospettiva di un nuovo modello è contenuta nella bozza di riforma anticipata dal *Corriere* di ieri.

Diversi governi lo hanno accarezzato senza passare alla pratica, vista la resistenza della categoria che sul piano elettorale ha molto peso. I giovani in uscita dal triennio di formazione successivo alla laurea passerebbero alla dipendenza: 38 ore settimanali, in parte presso il proprio studio, in parte secondo le necessità indicate dal distretto socio sanitario della Asl che ne disporrà l'utilizzo anche nei poliambulatori delle Case di Comunità. Il ministero della Salute chiarisce che il progetto è in fase di elaborazione ed è in mano alle Regioni.



Sul «Corriere» Il Dataroom di Milena Gabanelli e Simona Ravizza sui medici di base pubblicato ieri

La riforma dei medici di base divide La spinta per il sì dai governatori

Il ministero: «In fase di elaborazione». C'è anche un progetto di FI: senza snaturare l'inquadramento

D'accordo sarebbe il presidente della Lombardia Attilio Fontana mentre Luca Zaia (Veneto) si sofferma sul problema dei vuoti in organico, senza commentare: «Oggi abbiamo una contabilità triste: meno 50 mila medici in Italia dei quali 3.500 mancano all'appello qui da noi e se ci fos-

sero li assumerei subito».

Il ministro Orazio Schillaci, però, se vorrà procedere lungo questa strada, dovrà anche interfacciarsi con gli alleati di Forza Italia. I quali «in pieno spirito di collaborazione» e dopo aver sondato il terreno, la scorsa settimana hanno lanciato una proposta di leg-

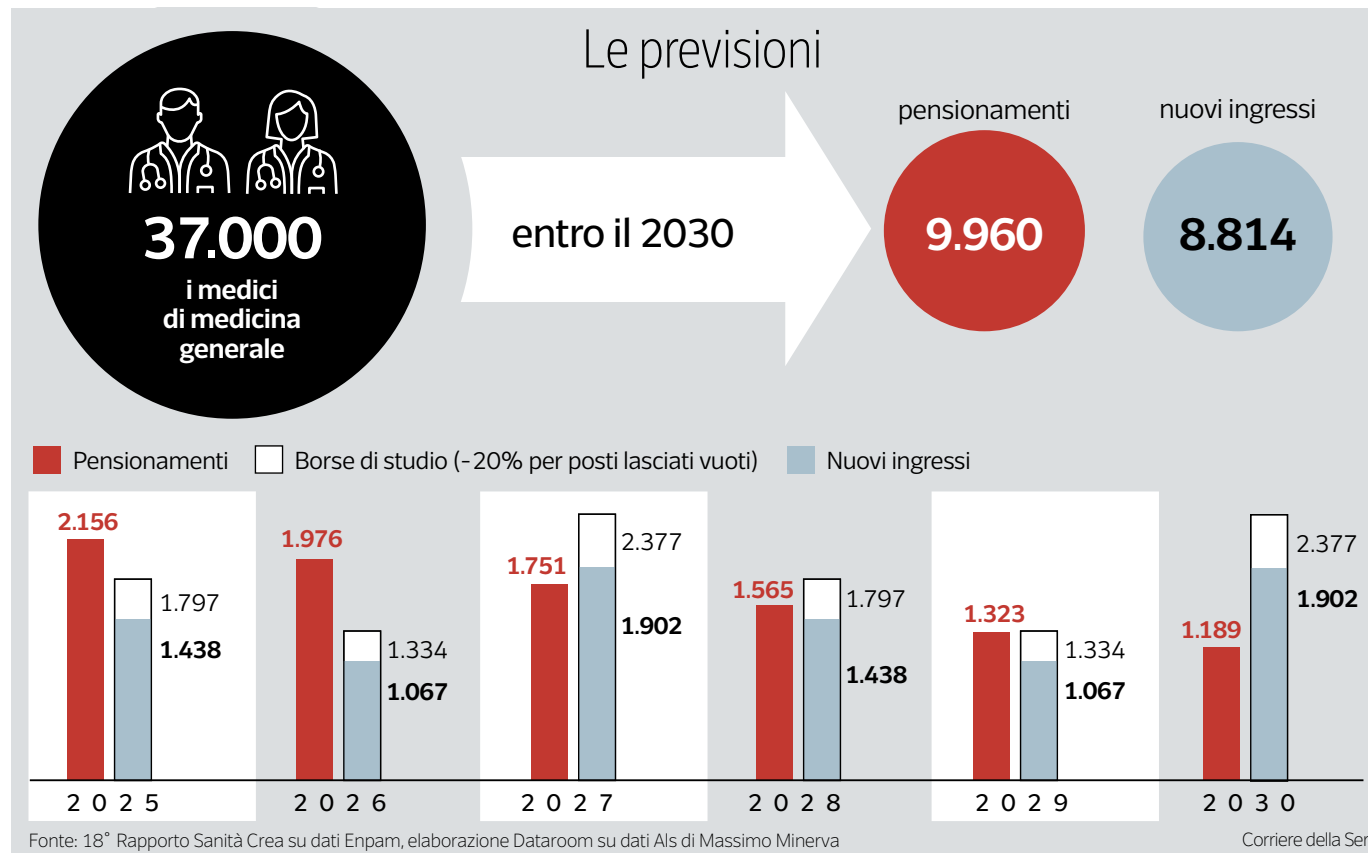
ge dove al primo punto è scritto che i medici del Ruolo Unico di assistenza primaria (di famiglia e guardie mediche) e i pediatri di base sono «convenzionati con il servizio sanitario in regime di parasubordinazione e garantiscono 38 ore di attività settimanali suddivise tra gli studi privati

e i distretti sanitari che li impiegano anche presso le case di comunità. Antonio Tajani, vice presidente del consiglio e segretario di FI, ha partecipato alla presentazione ed è rimasto a lungo, mentre infuocavano le polemiche sul libico Almasri, segno dell'importanza che il partito attribuisce alla proposta come tassello di un piano complessivo della sanità pubblica: «Si tratta di sostenere la medicina di prossimità senza alterare la posizione giuslavoristica dei medici».

Non sarà facile abbattere il muro di ostilità da parte dei sindacati, abituati alla libera professione. Tuona Silvestro Scotti, segretario generale di Fimmg, la federazione dei medici di base: «Un passaggio del genere mascherà la privatizzazione della medicina generale e poi i giovani lo rifiuterebbero perché il servizio pubblico non ha attrattive». Se il timore è legato al funzionamento delle Case della Salute, obietta, è già stato risolto con la firma dell'accordo di convenzione. Bartoletti incalza «Dipendenza? Partono dal pregiudizio che non facciamo nulla, che non ci siamo mai per i pazienti e questo colpo rischia di annientare la nostra figura, di creare inefficienza».

M.D.B.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



di Margherita De Bac

«Diventeremmo degli impiegati Mineranno ancora la fiducia in noi»

Anelli: il rischio? Fare orari d'ufficio

Chi è/1



● Filippo Anelli, 68 anni, barese, reumatologo e specializzato in medicina generale, con trascorsi sindacali nella Fimmg, dal 2018 presiede la Federazione nazionale degli Ordini dei medici chirurgici e degli odontoiatri (FnOmceo)

«Sono appena uscito dallo studio. Il lunedì è un giorno solitamente difficile e questo è stato un inizio di settimana particolare. Tanti malati in più. Sa c'è il picco influenzale. E poi dicono che non facciamo nulla...», torna a casa di malumore Filippo Anelli, da poco rieletto a capo della Federazione nazionale degli Ordini dei medici (FnOmceo), medico di famiglia a Bari.

Che ne dice di passare alla dipendenza del sistema sanitario?

«Lei mi sta chiedendo se sono contento di diventare un impiegato?».

Su, non sarebbe proprio così.

«Allora le rispondo in termini pacati tanto più che su temi del genere le ideologie sono deleterie. Il sistema attuale esalta il rapporto fiduciario tra medico e paziente, andato in crisi negli ultimi anni, bisogna riconoscerlo».

Crisi dovuta a cosa?

«Ai carichi di lavoro e alla carenza di personale. Mi riferisco agli operatori sanitari che ci aiutano in ambulatorio. Da soli non possiamo più sostenere il servizio. Il dottore che, afferrata la borsa con gli strumenti, corre dal malato è un'immagine del '900».

Continui il ragionamento.

«Il valore intrinseco della nostra professione risiede nel rapporto con chi curiamo. Il cittadino ti sceglie, conosci nel tempo la sua famiglia, ti

racconta. Ecco tutto questo se saltasse la convenzione non esisterebbe più».

Non sia così negativo

«La letteratura mondiale dimostra che avere al fianco un medico di cui hai fiducia e col quale hai costruito un legame migliora gli indici di salute, cioè guarisci prima, rispondi meglio alle terapie».

Non potrebbe funzionare allo stesso modo anche se diventaste dipendenti?

«No, in questo caso sarebbe il datore di lavoro a disporre del tuo servizio, quindi potrei essere destinato in sedi di lavoro dove i miei pazienti non arrivano».

Però in tanti si lamentano di voi.

«Può succedere, nessuno è perfetto, però in generale la gente ci sente vicini, un punto di riferimento. Se diventassi un dipendente sa cosa succederebbe?».

Cosa?

«Terminato l'orario di lavoro, spegnerei il cellulare e buonanotte. Invece ora, alle 20 di un lunedì, sento in sottofondo l'avviso di chiamata di un paziente. Certo che gli rispondo. Mi scusi, devo salutarla».

mdebac@rcs.it
© RIPRODUZIONE RISERVATA



C'è una letteratura per cui chi ha un medico vicino di cui si fida guarisce prima



Alti carichi di lavoro e carenza di personale, servono operatori d'aiuto in ambulatorio

di Agostino Gramigna

«Giusto cambiare Questa gestione non funziona È chiaro dal Covid»

Ruggiero: la burocrazia ci ingolfa

Chi è/2



● Cecilia Ruggiero, 61 anni, medico generale a Bitonto (Bari), è la portavoce del Movimento Mmg della dirigenza, nato nel 2020 durante la pandemia del Covid. Il movimento sostiene la riforma del ministero della Sanità

Cecilia Ruggiero è un medico di base, portavoce del Movimento Mmg per la dirigenza. Da circa cinque anni si batte, assieme ai suoi colleghi, per una riforma in linea con quella auspicata dal ministero della Sanità.

Può spiegare le ragioni?

«È necessario modificare la medicina del territorio e il ruolo del medico di base. Il sistema non funziona. Ne abbiamo preso atto durante il Covid».

Perché non funziona più?

«Siamo sommersi di incombenze burocratiche, come trascrivere esami degli altri e fare certificazioni. Si smantellano gli ospedali e per le visite i tempi sono lunghissimi. Siamo così diventati l'unico avamposto del sistema sanitario nazionale. Dobbiamo gestire richieste di salute di centinaia di persone al giorno. Pressione ingestibile. Per noi e per il paziente».

Per questo siete favorevoli alle Case della comunità?

«Lavorando in équipe all'interno di queste strutture si possono prendere in carico i pazienti meno urgenti, dare risposte efficaci, evitando loro di fare giri infiniti».

L'obiezione è che le Case della comunità, senza dottori, possano diventare cattedrali nel deserto.

«Un altro termine abusato dai detrattori della riforma».

In che senso?

«L'obiezione è che molti degli attuali medici non ci an-

drebbero. Ma il problema è che noi veniamo considerati di serie B perché non abbiamo la specializzazione. Per questo è importante la riforma, per questo non ci devono essere distinzioni tra medici e che tutti debbano essere specialisti. D'altro canto, non si può chiedere ai dottori, già stressati, di aggiungere due ore in più per le Case della comunità. Ecco perché è importante fare gli orari all'interno delle nuove strutture».

Con medici dipendenti. Altro punto da voi caldeggiato.

«Avrebbe l'enorme vantaggio di misurare in un monte ore (38 settimanali), tutto il lavoro che svolgiamo quotidianamente. Si lavorerebbe in modo proficuo e coordinato con più colleghi».

Altra obiezione: si perderebbe il rapporto di fiducia con il paziente.

«Altra fandonia. Il rapporto fiduciario su 1.500 pazienti si stabilisce sì e no per un dieci per cento. Molto spesso il paziente viene da noi per avere un farmaco che non vuole pagare o un certificato di malattia. Con la riforma verrebbe meno il rapporto sfalsato dalla pseudo fiducia».



Noi siamo considerati di serie B perché non specializzati Non ci siano più distinzioni



Con un monte ore da 38 a settimana si misurerebbe tutto il lavoro che facciamo