



Roma, 17 dicembre 2019 - La Legge di Bilancio 2020, votata dal Senato nel formato consueto del maxiemendamento di un solo articolo e 938 commi, registra una inversione di tendenza sul finanziamento della sanità pubblica. L'incremento della dote delle Regioni di 5,8 miliardi a vario titolo definisce, insieme con la abolizione del superticket, ormai diventato un vero driver di prestazioni verso il privato, un percorso non facile, ma almeno non incerto nella scelta di fondo: un sistema sanitario nazionale e pubblico, capace di governare il regionalismo imperante, anche nella variante differenziata.

Positive

alcune misure sul personale, quali i 235 milioni destinati ai Medici di Medicina Generale per l'acquisto di apparecchiature utili per la diagnostica di primo livello, l'assunzione di 820 Medici Inps, la revisione delle graduatorie concorsuali e dei termini per la stabilizzazione dei precari, l'incremento del numero dei contratti di formazione specialistica, 1.217 di cui solo 217 strutturali, insufficiente, però, a far fronte al considerevole numero di partecipanti al concorso per l'accesso alla specializzazione che ci attende nel 2020/2021.

Ma

le buone notizie non sono arrivate al personale sanitario dipendente. A fronte del grave impoverimento del capitale umano della sanità pubblica, che sta alimentando un esodo di massa dagli ospedali, la manovra non recepisce le richieste della Anaa, tese ad ottenere la fine della sottrazione di risorse dai fondi contrattuali, con la quale le Regioni continuano a fare cassa con i soldi dei Medici, in virtù del principio semplicissimo del rispetto di disposizioni legislative. E senza oneri per la finanza pubblica, essendo le risorse da liberare già nella disponibilità e nel finanziamento dei fondi aziendali.

Il

blocco delle risorse accessorie contrattuali vigente per il personale dipendente è stato, infatti, derogato per alcune categorie, compresi i funzionari e i dirigenti ministeriali, nei confronti dei quali il Mef è stato generoso, elargendo 80 milioni all'anno (1.000 € pro capite), non si sa per quanti anni, per realizzare la “progressiva armonizzazione” dei trattamenti accessori. Ma non per la Dirigenza medica e sanitaria che è l'unica categoria che ha già realizzato con il CCNL 2016/2018 quanto disposto dalla legge. E nemmeno chiedeva le risorse aggiuntive concesse ad altri.

Ignorata

anche la richiesta di equiparare il lavoro pubblico a quello privato, dal punto di vista del trattamento fiscale della produttività aggiuntiva, e quella di prevedere la de-fiscalizzazione delle attività dei Medici ospedalieri finalizzate alla messa a disposizione dei cittadini di milioni di prestazioni sanitarie in più, certe ed a costi irrisori, per abbattere le attese su cui Regioni e Governo piangono ogni giorno lacrime di cocodrillo.

In

un contesto di estrema criticità del SSN e di necessità di risorse, peraltro già patrimonio storico della categoria, per incrementare la remunerazione del disagio lavorativo e della professionalità, l'unico messaggio rivolto ai medici ospedalieri è l'eduardiano “scappatevenne”, facilitando magari le vie di fuga da un sistema da cui è stata già espulsa ogni forma di gratificazione professionale ed economica.

Di

fronte a una discriminazione inaccettabile e alla scarsa attenzione verso coloro ai quali è affidata l'erogazione e la sicurezza delle cure, aspetti fondanti ogni società civile, l'Anaao darà vita nelle prossime settimane ad un esteso contenzioso, legale e sindacale. Francamente non ne sentivamo il bisogno.