

# Sullo sciopero dei Medici. Intervista a Giulia Grillo Ministro della Salute



**Signor Ministro, domani scioperano i 120mila medici e dirigenti sanitari del Ssn. Contratto, carenza organici e scarsezza investimenti sono le principali motivazioni della categoria. Quali impegni si sente di prendere per dare risposte concrete a questo disagio?**

Il ministro della Salute è con i lavoratori della Sanità, in ogni caso. Sono anni che i medici, ogni autunno, lanciano l'allarme in vista dell'approvazione della Legge di bilancio, è ora di ascoltarli. Lo sciopero significa due cose. La prima è che i governi precedenti hanno esasperato le situazioni di disagio reale del Servizio sanitario nazionale. La seconda è che ora siamo chiamati a rimediare in pochi mesi a problemi procrastinati da anni.

Il contratto è una di queste: il governo precedente ha promesso un aumento a tutto il pubblico impiego, e quindi compresa la parte sanitaria, senza però fare i conti con le risorse reali. Sul passato non posso fare miracoli. Bene hanno fatto i colleghi del MEF a dare disponibilità alle regioni per affrontare i problemi in questo ambito. Il tutto si collega con il tavolo di confronto per il prossimo patto della salute. Anzi, **nella Conferenza Stato-Regioni convocata in proposito il prossimo 29 novembre, è arrivato il momento di mettere sul piatto il vero problema per il personale in sanità: la rimozione dell'anacronistico parametro del tetto di spesa sul personale fermo ormai da circa 15 anni.** È un aspetto non più tollerabile. È da mesi che lavoro su questo tema. Adesso con il supporto del MEF mi auguro proprio che si superi questo problema non più rinviabile. Una battaglia che sono certa **Garavaglia** vorrà condividere come me considerato anche il suo precedente ruolo. Noi come ministero faremo tutto ciò che è in nostro potere per riaprire questo capitolo: **nuove assunzioni significano futuro per il servizio pubblico e regole certe per chi lavora con contratti fantasiosi.** Sarebbe il modo migliore per festeggiare i 40 anni dell'istituzione del Ssn.

Sul contratto della dirigenza, domani in sciopero, dal 2019 affronteremo il problema delle coperture in modo strutturale ed esaustivo. Nella legge di bilancio ci sono le risorse per onorare gli impegni presi rispetto ai rinnovi contrattuali 2019-21. Contestualmente è previsto l'aumento del fabbisogno sanitario nazionale standard (2019-21). Gli impegni previsti per il rinnovo della dirigenza da prime valutazioni si aggirano intorno ai 450 mln l'anno. Ci sono dunque tutte le premesse per rientrare nell'aumento programmato del FSN che vale complessivamente 4,5 miliardi nel prossimo triennio.

Non è solo un problema economico, nell'anno che celebra il quarantennale del nostro Ssn, dobbiamo ripartire da chi questo sistema lo ha fatto diventare grande: i professionisti che lavorano in corsia, negli ambulatori periferici, nei laboratori, nelle guardie dimenticate da tutti, nei pronto soccorsi affollati. Tutti.

Le sfide da portare avanti sono molte e non deve passare la becera propaganda dell'opposizione che come un disco rotto ripete che il nostro è un Governo sordo alle ragioni di chi lavora nel settore o dell'esigenze dei pazienti. Ci siamo, lavoriamo, ma serve tempo. Ai medici in sciopero dico: siamo dalla stessa parte. Troviamo soluzioni condivise e sostenibili.

**Siamo alla prima legge di Bilancio del nuovo Governo 5 Stelle-Lega e per la sanità, stante a quanto scritto nel contratto di Governo che parla espressamente di aumento dei fondi per la sanità, ci si aspettava di più. Perché non è stato possibile andare oltre il miliardo in più che era già stato stanziato dal precedente Governo?**

Innanzitutto va detto che non c'è solo il miliardo del fondo. Ci sono 2 miliardi nel campo dell'edilizia sanitaria; il fondo per le liste d'attesa (150 milioni complessivi per i prossimi 3 anni); le borse di studio per i giovani medici (100 milioni complessivamente). Date le condizioni non mi sembra poco, ammetto avrei voluto di più. [L'Ocse oggi fa una fotografia a tratti desolante](#) ed è quello che ho trovato al mio arrivo. Spendiamo l'8,9% del PIL in sanità meno della media europea (9,6%), ma in qualche modo siamo al secondo posto per aspettativa di vita. Il Ssn fa un grande lavoro con quello che ha, è un merito oggettivo, visto che la qualità della vita va migliorando. Ovviamente vi sono criticità come il boom (55 mld) di costi sociali legati alla salute mentale (depressione, alcool, droga, disturbi bipolari) e le morti per morbillo che ci vede sul podio con Grecia e Romania, paesi con sistemi sanitari distanti anni luce dal nostro. Sulla salute mentale nelle prossime settimane riattiverò la Commissione, da troppo tempo ferma. Sulle coperture vaccinali partirà presto una campagna di sensibilizzazione. Il ministero è al lavoro, e gli spunti dell'Ocse ci aiutano. Come detto, si parte con zavorre insostenibili, ma bisogna avere il coraggio di cambiare. Per questo già dal prossimo anno si vedrà la concretezza di ciò che sto portando avanti.

**In queste settimane si è tornato a parlare di intramoenia, soprattutto dopo le proposte di legge in discussione in Toscana e in Puglia che in qualche modo mettono un freno. Qual è la sua idea in proposito? Pensa che sia una scorciatoia per saltare le liste d'attesa o un diritto del medico e del cittadino in nome della libertà di scelta?**

La partita dell'intramoenia è tutta da giocare, la legge istitutiva mostra i segni del tempo. Ci sono sicuramente dei margini di miglioramento rispetto alla situazione attuale, ho intenzione di metterci le mani nei prossimi mesi, finora ho dovuto lavorare su partite già avviate, come un giocatore chiamato a sostituire un altro che non è riuscito a fare goal. Ho dovuto partire dalla gestione nazionale delle liste d'attesa, con un piano (PNGLA) fermo da almeno 6 anni. E quindi come mia prima iniziativa ho chiesto alle regioni l'aggiornamento della situazione a cui hanno risposto ognuna con il suo sistema. Senza dati comparabili, non si può mettere mano alle liste d'attesa. Intanto, con gli uffici competenti abbiamo ultimato il nuovo PNGLA che vede una particolare attenzione per il rispetto dei tempi e la trasparenza nell'erogazione delle prestazioni anche con l'ausilio delle nuove tecnologie. Per questo abbiamo previsto un fondo di 50 mln annui in legge di bilancio. Con la pubblicazione on line di tutte le agende di prenotazione dei professionisti sarà molto più semplice organizzare in modo efficace ed efficiente i servizi nell'ottica di fornire un servizio fondamentale per i cittadini, soprattutto per quelli che non possono permettersi di andare nelle strutture private o avvalersi dell'intramoenia.

**Altra questione che lamentano i medici è lo scarso investimento per le specializzazioni. In manovra ci sono risorse per 900 borse di studio in più, ma a detta dei medici ne servono almeno 3.000. Lei sta lavorando ad un provvedimento per risolvere la questione. Quando vedrà la luce? Può dirci qualcosa in più rispetto a quanto già anticipato in questi mesi?**

Ho parlato con tutti. Abbiamo riaperto il tavolo di confronto con le organizzazioni sindacali e alla prima occasione abbiamo aumentato le borse di studio per futuri medici di medicina generale. Adesso, nella Legge di Bilancio abbiamo messo risorse per 900 borse di studio per gli specializzandi. A me non sembra poco soprattutto se rapportato a quanto non fatto nel passato. Poi è chiaro che si tratta di un avvio dei lavori. Nei prossimi mesi finalizzeremo un intervento integrato per la formazione che superi il pasticcio dell'imbutto formativo post laurea.

**L'Upb ha spiegato che, in caso di una minore crescita del Pil rispetto a quella prevista, per riportare il deficit entro i limiti previsti potrebbero scattare tagli automatici alla spesa che andrebbero a colpire principalmente anche la spesa sanitaria. Ce lo conferma?**

Con il ministero dell'Economia abbiamo preso degli impegni ben precisi. Individuare risorse certe per la sanità nel prossimo triennio al fine di permettere alle regioni una corretta programmazione. Da questo punto di vista ho inviato un chiaro segnale al Presidente in Conferenza delle Regioni, Bonaccini, per avviare subito un tavolo di confronto con loro e scrivere le linee programmatiche del prossimo triennio. Non saranno un "libro dei sogni", come in passato, mi riferisco al Patto della Salute 2014-16, ma un documento pragmatico rispetto ai vari punti già presenti nella Legge di Bilancio.

**Quali sono gli ostacoli maggiori che ha dovuto affrontare in questi primi mesi di Governo? E quali saranno le prossime sfide sulle quali si sente di prendere precisi impegni con gli operatori e i cittadini?**

Ereditiamo un passato pesante. L'ho detto ma non deve diventare un alibi. Ci sono tante sfide aperte in un Paese in cui a seconda della regione in cui vivi, potrai avere livelli di assistenza migliori o peggiori. Dove i medici sono scontenti e i professionisti sanitari alla ricerca di una nuova valorizzazione. E poi nuovi LEA fermi al palo per via di coperture presenti nella relazione tecnica a dir poco scricchiolanti; governance farmaceutica, prevista per legge (30 miliardi di spesa di cui il 75% pubblica) non attuata da due anni; risorse per gli adeguamenti contrattuali del personale insufficienti (mi riferisco al triennio 2016-2018). Questi sono solo alcuni esempi, ma la lista delle cose lasciate a metà dal precedente esecutivo sono molte. Stiamo facendo ordine. Problemi complessi non si risolvono in modo semplice. Già in questa legge di bilancio ci sono aspetti preziosi per organizzare meglio il nostro sistema sanitario. Con la collaborazione di tutti sono certa che potremo dare a tutti i cittadini, in qualsiasi regione essi risiedano, una sanità pubblica degna di questo nome. A Lungotevere Ripa c'è un ministro che pensa a risolvere i problemi, dando priorità alle istanze dei cittadini, che sono i miei azionisti di riferimento, per questo sono stata eletta e per questo mi impegno ogni giorno con tutti i miei collaboratori.

Intervista di [Quotidiano Sanità 22.11.2018](#)