

Il neo ministro della Sanità Umberto Veronesi vuole rivedere l'esclusività dei medici

«Incompatibilità, correggiamo la Bindi»

Una commissione ad hoc è già al lavoro «ma deciderà il Parlamento»

di GIOVANNI TAGLIAPIETRA

ROMA - Il dopo-Bindi è decisamente cominciato. Il nuovo ministro della Sanità Umberto Veronesi, alla sua prima comparsa in pubblico, mostra di voler invertire la marcia rispetto al suo predecessore per lo meno per quanto riguarda la spinosissima questione dell'«incompatibilità». «Ho istituito una Commissione ministeriale di studio per correggere l'esclusività di rapporto del lavoro dei medici pubblici», annuncia presenziando a un convegno al Forum della Pubblica Amministrazione. E incalza, spiegando di ritenere «sbagliata» la scelta fatta dalla Bindi di «imporre la scelta dell'esclusività di rapporto prima che fossero pronte le strutture». Non è una affermazione da poco, ma Veronesi, evidentemente, ha le idee chiare e il suo portavoce (l'esperto e navigato Bazzoli, «prestato» dall'inserto Salute del Corriere della Sera) fa in modo che i media siano pronti ad accogliere nel modo più appropriato la piccola «bomba». Tutti equivocano, insorgono i sindacati, esplose perfino il leader del Ppi Castagnetti, in difesa della «sua» Bindi. E in serata arriva una affannosa e imbarazzata nota ministeriale: il ministro ha detto correggere, e non cancellare, è tutta un'altra cosa. Ma la frittata è fatta, e la prima gaffe del neo ministro è consegnata alla storia. Resta quello che Veronesi ha effettivamente detto: «La Commissione potrebbe presto concludere i lavori ma a decidere sarà il Parlamento, io sono solo un ministro non sono io a decidere».

Per Veronesi la demotivazione dei medici dipende dal fatto che questa riforma è stata sentita come una imposizione. E' quello che decine di migliaia di camici bianchi, soprattutto i più titolati, si aspettavano da un «collega» che ha fatto dell'equilibrio-integrazione tra Pubblico e Privato una bandiera. Per il ministro il nuovo regime di lavoro dei medici sarebbe dovuto partire «solo nel momento in cui erano pronte le strutture per la libera professione intramuraria».

Veronesi ammette che la riforma è stata inevitabile, «il risultato di un percorso storico». I problemi, tuttavia, «sono sotto gli occhi di tutti: gli ospedali non hanno gli spazi adatti, non sono pronti ed han-

no fatto ricorso a misure transitorie come affittare case di cura all'esterno e utilizzare gli studi dei privati, con gravi problemi fiscali che devono essere affrontati intelligentemente». Come? Un correttivo potrebbe essere quello di non chiamare tutti i dirigenti medici, così come prevede la riforma "dirigenti", ma di distinguerli, ad esempio, con qualifiche differenti, come con il nome di direttore per riconoscere il responsabile della struttura. Un accorgimento che tuttavia servirebbe solo per far comprendere meglio ai pazienti i ruoli all'interno dell'ospedale ma che non modificherebbe niente nell'organizzazione del lavoro.

Il ministro attribuisce poi una speciale importanza alla formazione dei medici che deve essere continua e pagata, mentre gli ospedali «vanno riammodernati». Ancora, Veronesi nel suo discorso fa comprendere di credere nell'esclusività di rapporto che ricorda ha applicato per primo nell'Istituto europeo di oncologia, fino a pochi giorni fa diretto da lui, «dove 200 medici lavorano a tempo pieno assoluto senza avere la possibilità di fare nulla al di fuori e con grandi soddisfazioni personali». Per il futuro il ministro vede gli ospedali come un luogo di altissima specializzazione, molto avanzati tecnologicamente ed in grado di fornire prestazioni terapeutiche avanzate; ma il momento della diagnosi dovrà essere organizzato in modo capillare sul territorio in modo da permettere una medicina della salute. E la Bindi? Archiviata in fretta. Forse un po' troppo impietosamente.