

L'INCHIESTA Corporazioni sulle barricate: addio al cambiamento

Riforme, naufragio tra i veti

Sanità, sul riassetto il sottosegretario si schiera contro il ministro

di **CLAUDIO MARINCOLA**

Le grandi svolte annunciate a suo tempo dal governo Meloni restano, per ora, soltanto degli slogan. E se le riforme non vanno in porto, è anche

a causa delle faide interne alla maggioranza di governo e alla resistenza delle corporazioni. Due esempi su tutti. Contro la riforma della sanità si sono schierati non solo i medici di famiglia, ma persino il sottosegretario Gemmato. E anche la riforma della PA sembra ormai su un binario morto.

a pagina VIII

IL FOCUS I grandi cambiamenti promessi dal governo restano semplici slogan

I veti delle corporazioni affondano le riforme

*Caos sanità: medici di famiglia e persino il sottosegretario Gemmato si schierano contro l'organizzazione delle case di comunità voluta dal ministro Schillaci
Anche la PA è un rebus: che fine hanno fatto le norme su merito e burocrazia?*

di **CLAUDIO MARINCOLA**

“L’Incompiuta”, nella storia della musica, è la Sinfonia n. 8 in si minore di Franz Schubert: due movimenti invece di quattro, un capolavoro interrotto a metà, sospeso tra promessa e rinuncia. Ecco, se qualcuno cercasse una colonna sonora per il governo Meloni, potrebbe partire da lì. Perché mai come oggi l’esecutivo che rivendica il proprio record di durata sembra essersi accomodato nella più classica delle paludi italiane: la stabilità senza riforme, la navigazione senza approdo, il moto perpetuo apparente. Una lunga legislatura trasformata in un voyage autour de ma chambre, un viaggio attorno alla propria stanza mentre il Paese aspetta ancora le grandi svolte annunciate.

Prendete la riforma della Pubblica amministrazione firmata dal ministro Paolo Zangrillo. Doveva rivoluzionare il merito nella macchina statale, superare il catenaccio burocratico, introdurre valutazioni vere per le carriere dirigenziali. Vi sembra poco? Ma che fine ha fatto? Per non parlare della riforma

ma della medicina territoriale finita in lockdown, moribonda ancora prima di nascere. Il ministro della Salute Orazio Schillaci ha incontrato i sindacati dei medici di base, già pronti allo stato di agitazione. Ma il punto non è nemmeno più lo scontro con le corporazioni. Quelle, in Italia, fanno il loro mestiere da decenni. Il punto è che contro la riforma della Salute si è ritrovato mezzo governo. Prima qualche voce di Antonio Tajani e di Forza Italia. Poi il colpo di teatro: a osteggiare il progetto è spuntato addirittura il sottose-



Peso: 1-9%, 8-100%

gretario alla Salute Marcello Gemmato, cioè il primo coinquilino politico del ministro, peraltro dello stesso partito della premier. Una scena da commedia all'italiana: il ministro propone la riforma e il suo vice gli sega la sedia da sotto. Se non sono d'accordo loro, figuriamoci il Parlamento.

Più che riforme sembrano finte sul ring. La fotografia di un Paese dove ogni riforma viene an-

nunciata come epocale e poi si arena nella palude dell'inazione. Inerzia, paralisi, ristagno. La politica italiana continua a confondere la sopravvivenza con il governo. Ma governare non significa restare in piedi. Significa decidere, rompere equilibri, assumersi costi. Altrimenti si resta fermi ai titoli, agli slogan, alle conferenze stampa.

Giorgia Meloni ama rivendicare le "vittorie di tappa". Il Pil che tiene, lo spread che non esplose, i mercati tranquilli. Tutto legittimo. Ma il problema è che la politica non è una cronometro a squadre. È il Giro d'Italia. E nel ciclismo le tappe contano poco se alla fine la maglia rosa la indossa qualcun altro. Qui il rischio è che il governo celebri i propri sprint mentre gli italiani perdono la corsa vera: quella contro il declino della sanità pubblica, della macchina amministrativa, della capacità stessa dello Stato di funzionare.

Eppure la posta in gioco è enorme. La riforma della medicina generale misura la reale capacità del governo di sfidare interessi consolidati, clientele, rendite di posizione. In una parola: le corporazioni. Da anni si ripete che il modello del medico di famiglia convenzionato non regge più l'urto dell'invecchiamento della popolazione, delle cronicità, delle liste d'attesa, delle emergenze territoriali. Ma ogni volta che si arriva al dunque prevale l'inerzia. O la paura. Perché si voterà nel 2027 e la politica italiana ha sempre avuto una carne molto vulnerabile alle pressioni elettorali. I medici curano i mutuati, certo. Ma soprattutto orientano consenso, reti sociali, territori. E piegarsi ai desiderata delle categorie è un attimo.

La riforma prevede un cambio di paradigma: i medici di famiglia non più liberi professionisti convenzionati ma dipendenti del Servizio sanitario nazionale, inseriti stabilmente nelle Case della comunità finanziate dal Pnrr. La Meloni, l'altro giorno al Senato, non l'ha neanche

citata. Oggi i medici di base percepiscono circa 91 euro l'an-

no per assistito. Gestiscono autonomamente studio, orari e organizzazione. Domani dovrebbero garantire 38 ore settimanali di servizio, divise tra ambulatorio tradizionale e presenza nelle strutture territoriali pubbliche. Tradotto: meno autonomia, più integrazione nel sistema sanitario. Ed è precisamente qui che si scatena la guerra. La Fimmg ha già dichiarato lo stato di agitazione accusando il governo di voler smantellare il rapporto fiduciario tra medico e paziente. I sindacati denunciano una riforma calata dall'alto, senza confronto, destinata — sostengono — ad allontanare ancora di più i giovani dalla professione. E qualche ragione ce l'hanno pure. Perché la medicina generale è diventata poco attrattiva: migliaia di pensionamenti in arrivo, bandi deserti, intere regioni del Nord senza medici sufficienti. Nemmeno l'innalzamento dell'età pensionabile fino a 73 anni è bastato a colmare i vuoti. In certe aree trovare un medico di famiglia è ormai più difficile che trovare un taxi sotto la pioggia a Ferragosto.

Però sarebbe ipocrita fermarsi qui. Perché proprio il Covid ha mostrato tutte le fragilità della sanità territoriale italiana. Durante la pandemia i medici di famiglia hanno retto l'urto spesso senza protezioni, senza personale, senza strumenti. Hanno pagato un tributo altissimo in termini di vite umane e burnout professionale. Ma l'epidemia ha anche rivelato un sistema frammentato, scoordinato, incapace di fare rete. Il territorio era stato lentamente svuotato: meno medici, meno infermieri, meno continuità assistenziale. E quando il virus ha sfondato la porta, il re era nudo.

Da qui nasce il progetto delle Case della Comunità: 1.288 strutture previste dal Pnrr con circa 2 miliardi di investimenti. Dovrebbero diventare il cuore della medicina di prossimità: medici di base, infermieri, specialisti, telemedicina, prevenzione, screening, presa in ca-



rico delle cronicità. Nei centri hub si immagina assistenza dodici ore al giorno, continuità notturna, percorsi dedicati per diabete, cuore, polmone. Un piccolo ospedale diffuso senza pronto soccorso, pensato per evitare accessi inutili e ridurre il collasso delle corsie.

Bellissimo sulla carta. Poi arriva la realtà italiana. Le strutture si costruiscono, soprattutto grazie ai fondi europei. Ma dopo bisogna riempirle di persone. E qui il castello comincia a scricchiolare. L'Ocse certifica che l'Italia ha 5,4 medici ogni mille abitanti, ben sopra la media europea. Ma sugli infermieri siamo agli ultimi posti: appena 6,9 ogni mille abitanti, il 20% sotto la media Ue. Un sistema monco, sbilanciato, in apnea. Nursing Up parla apertamente di "deserto formativo": troppi medici prescrittori, troppo pochi professionisti capaci di seguire la cronicità e il territorio. Tradotto: rischiamo di inaugurare cattedrali sanitarie senza il clero necessario per celebrarne i riti quotidiani.

Il paradosso è che tutto questo accade mentre il governo rivendica quotidianamente «stabilità». Ma che cosa se ne fa il Paese della stabilità se resta immobile? A che serve celebrare i record di durata se poi le riforme decisive finiscono nel congelatore appena una lobby alza la voce? Vale per la sanità e vale anche per la pubblica amministrazione.

La riforma Zangrillo, almeno sulla carta, prova a scardinare un sistema paralizzato da automatismi, valutazioni fasulle e progressioni inesistenti. Basta legge-



re un dato: il 98% dei dipendenti pubblici risulta "eccellente". Un miracolo statistico degno di Lourdes. Il disegno di legge introduce nuovi criteri di valutazione, sviluppo interno della carriera, percorsi più severi per la dirigenza. Perfino l'idea rivoluzionaria che un dirigente debba occuparsi davvero delle persone che gestisce. Apriti cielo.

Anche qui resistenze, sospetti, trincee corporative. Schubert almeno ebbe il pudore di lasciare incompiuta la sua sinfonia. La politica italiana invece continua a spacciare le prove d'orchestra per il concerto finale.

stra per il concerto finale.



Orazio Schillaci Il ministro della Salute nel governo Meloni



Paolo Zangrillo Il ministro per la Pubblica Amministrazione nel governo Meloni



Peso: 1-9%, 8-100%