

## Intervista al Segretario Nazionale **Carlo Palermo**

# MMO



### al pensionamento a 70 anni, alla deroga agli orari di lavoro, agli incarichi libero professionali e all'assunzione neo laureati

#### **Segretario, che idea si è fatto delle proposte delle Regioni per risolvere il problema delle carenze di personale?**

Siamo veramente felici che finalmente ci sia un'iniziativa in tal senso e che alcune delle nostre proposte abbiano avuto ascolto, ma non è tutto oro ciò che luccica.

#### **Partiamo da ciò che vi piace...**

Va bene lo sblocco dei concorsi superando i limiti posti nel DL "Calabria", la revisione della durata delle graduatorie e la possibilità di assumere gli specializzandi del 4° e 5° anno. Tutto ciò è estremamente positivo. Siamo d'accordo ovviamente sulla revisione dei tetti di spesa per il personale anche se non vorremmo che si privilegiassero le solite Regioni. Dobbiamo guardare prima alle Regioni che hanno subito il piano di rientro, quelle in realtà più in sofferenza. Ormai è chiaro che certe linee di intervento puramente economiche, o meglio economicistiche, hanno prodotto un disastro dal punto della erogazione dei servizi sanitari. Le Regioni in piano di rientro sono quelle che occupano le posizioni di coda nella graduatoria LEA.

#### **Quindi basterebbe questo a risolvere la carenza di specialisti?**

Sostanzialmente sì, assumendo nei prossimi anni gli specializzati precari (da 10 a 15.000 attualmente) e gli specializzandi al 4° e 5° anno (circa 9.000 medici) abbiamo una platea abbastanza ampia e tale da colmare le carenze attuali (da 8000 a 10 mila specialisti). Teniamo conto che assumendo a tempo determina-

Ma il leader sindacale affronta anche il tema del Patto per la Salute: "Buone proposte come l'abolizione del superticket ma il nodo vero sarà il finanziamento".

**Bocciatura assoluta sulle autonomie:**

**"È arrivato il momento di ri-centralizzare la sanità"**



to gli specializzandi (sia chiaro con il nostro contratto) innescheremo un meccanismo virtuoso liberando risorse per aumentare dal 2020 i contratti di formazione a 12-13 mila per alcuni anni. Questo consentirebbe di tamponare il gran numero di pensionamenti dei prossimi anni visto che la gobba dei pensionamenti per i medici dipendenti incomincerà a deflettere solo dal 2026.

**Ma il documento contiene anche molte altre proposte. Non vi piacciono?**

Il punto è proprio questo, nel documento delle Regioni ci sono cose che non stanno né in cielo né in terra.

**Qualche esempio?**

Perché per esempio assumere i neo laureati? Farebbe solo aumentare il rischio clinico abbassando la qualità delle prestazioni sanitarie e la sicurezza delle cure. Non ne abbiamo bisogno, come non c'è necessità di conferire incarichi libero professionali. Le équipe crescono e migliorano le loro performance solo se possono contare su rapporti di lavoro stabile.

**L'idea di far restare i medici fino a 70 anni?**

Abbiamo già la popolazione ospedaliera più vecchia del mondo e poi già oggi si può rimanere in servizio se non si è raggiunto il massimo contributivo. Pensare che questa sia la so-

luzione, francamente mi fa cadere le braccia e vuol dire che ci stanno guidando persone che non conoscono il nostro mondo.

**Altro tema la deroga all'orario di lavoro...**

Una proposta sciagurata. Consiglierei ai Presidenti di Regione di farsi spiegare dai loro tecnici cosa c'è scritto nel nostro contratto, dov'è già prevista un certo grado di flessibilizzazione nell'organizzazione del lavoro. Nella proposta vedo però il rischio di voler barattare la flessibilità con i riposi, un aspetto pericoloso perché si inciderebbe ancora una volta sulla sicurezza delle cure. Mi dica, preferirebbe farsi operare da un chirurgo stanco o da uno fresco e riposato?

**La risposta mi pare ovvia. Ma che mi dice invece della proposta di incrementare le risorse per il personale?**

È chiaro che siamo favorevoli a tutte le proposte che vanno nella direzione di ristorare il disagio, ma ci sono anche altre iniziative più strutturali che si possono mettere in campo.

**Quali?**

Penso alla possibilità di utilizzare la Ria per incrementare i fondi contrattuali a disposizione nella trattativa decentrata. E poi c'è la necessità di chiudere entro i tempi stabiliti il nuovo contratto. Lo scorso era datato 2016-2018 ed entrerà a regime dal 2020, il nuovo va chiuso entro il 2021. Ma soprattutto quello che ritengo veramente importante è la revisione dell'indennità per l'esclusività di rapporto. In circa 20 anni ha perso il 40% del suo valore economico. E in questo senso, le Regioni che oggi si lamentano (Veneto in testa) del fatto che i medici preferiscono andare a lavorare all'estero dovrebbero interrogarsi sulle loro responsabilità, visto che gli stipendi dei Paesi europei a noi vicini sono il doppio dei nostri. Ecco, se vogliamo salvare il Ssn bisognerà rendere attrattivo il lavoro pubblico anche dal punto di vista economico.

**E per quanto riguarda invece la formazione post laurea?**

Sono anni, come sa, che se ne discute. Noi siamo d'accordo sulla formazione-lavoro, sui teaching hospital e sul contestuale allargamento della rete formativa. Ma diciamo no ad una formazione regionalizzata che inevitabilmente produce squilibri e disuguaglianze.

**Oltre alle proposte regionali sulla carenza di personale in questi giorni il Ministero della Salute ha inviato alle Regioni una nuova cornice del Patto per la Salute. Che idea si è fatto?**

Penso siano buone proposte come per esempio l'abolizione del superticket. Ma è chiaro che il punto essenziale è il finanziamento. Se si continua col "miliarduccio" in più ogni anno non si va da nessuna parte, anche perché è una cifra che è sotto l'inflazione media e già oggi abbiamo un finanziamento del 30-40% inferiore rispetto ai nostri principali partner europei.

**Nel Patto si confermano i 3,5 mld in più per il 2020-2021. Bastano?**

È il minimo. La proposta davvero efficace sarebbe la "Quota 10" proposta dal segretario del Pd, Nicola Zingaretti, ovvero 10 mld per i prossimi tre anni. Servono risorse per il personale, per il rinnovo delle tecnologie e per gli interventi strutturali negli ospedali.

**Che idea si è fatto del nuovo Ministro della Salute?**

Su Speranza la prima impressione è positiva. Credo che farà un'accanita difesa del Ssn e credo che certamente porrà paletti al regionalismo. Lui ha sempre posto il problema delle disuguaglianze. Ecco, in questo senso credo sia arrivato il momento di ri-centralizzare le politiche sanitarie. Occorre ridare alla sanità un'ottica nazionale, perché il federalismo spinto fa male.

