

SANITÀ
E FRONTIERE
DELLA MEDICINA

.salute



.professioni .casa — LUNEDÌ .salute — MARTEDÌ .lavoro — MERCOLEDÌ novità.tech — GIOVEDÌ .moda — VENERDÌ .food — SABATO .lifestyle — DOMENICA

Il segretario del principale sindacato degli ospedalieri

«Ora investimenti strutturali: servono 10 miliardi in 5 anni»

«**C**i vogliono almeno 10 miliardi in 5 anni. E politiche d'indirizzo adeguate per far ripartire il Servizio sanitario nazionale. Quindi, ben vengano gli atti concreti messi in campo dal ministro Speranza, ma gli stanziamenti vanno resi strutturali». A dettare la ricetta per rilanciare il Ssn a partire dal personale è Carlo Palermo, segretario dell'Anaa Assomed, il principale sindacato dei medici ospedalieri che il 12 dicembre festeggia a Roma i 60 anni dalla fondazione.

Come arrivate a questo traguardo e come ci arrivano i medici?

Usciamo da 10 anni durissimi fatti di tagli alle risorse per la sanità che hanno colpito innanzitutto il personale, tanto che oggi chi può fugge dagli ospedali pubblici. Serve un radicale cambio di passo rispetto all'assalto si-

stematico ai criteri di universalità del Ssn, minati in più dal meccanismo dei fondi integrativi e dalle istanze autonomistiche. Una svolta che va guidata dal centro: Governo e Parlamento danno indirizzi forti contro il fai-da-te regionale. Ma senza soldi non si può fare: 2 miliardi l'anno per cinque anni sono la soglia minima per riprogrammare l'offerta. La spesa sanitaria dell'Italia è ormai inferiore del 35-40% a quella dei Paesi con cui dovremmo confrontarci: ancora oggi continuiamo a garantire risultati eccellenti, ma fino a quando sarà possibile?

Tra le principali novità in manovra ci sono le maglie più larghe per le nuove assunzioni...

È un passo importante ma serve costanza: con due miliardi in più ogni anno ci sarebbero 300 milioni di euro a disposizione che consentirebbero di assumere fino a un massimo di 3mila

medici, considerando che un neoassunto tra stipendio lordo e oneri riflessi costa circa 90mila euro. Poi ovviamente va considerata la grande carenza di infermieri e tecnici sanitari.

Nel nuovo Patto salute gli assessori chiedono di assumere anche non specializzati

Piuttosto che ricorrere a neo laureati, che è un assurdo, prendiamo quanti alla specializzazione sono almeno prossimi. Vanno assunti i circa novemila specializzandi al IV e V anno, come prevede il decreto Cala-

bria. E se a questi sommiamo i quindicimila neo specialisti in attesa di lavoro otteniamo un "tesoretto" di quasi 25mila medici.

Assumerli come, gli specializzandi agli ultimi anni?

A tempo determinato e a carico delle Regioni per passarli poi a tempo indeterminato quando diventano specialisti e senza ulteriore concorso perché una selezione l'hanno già fatta. Questo libererebbe ulteriori posti per le specializzazioni: al momento dell'assunzione i colleghi lasciano le borse e il Miur può trasformarle negli anni successivi in contratti aggiuntivi.

Manca però ancora un regolamento attuativo

Vero: bisogna subito permettere a tutti gli specialisti del IV e V anno di partecipare ai concorsi, altrimenti si rischia l'effetto paradosso di avere più fondi ma di non trovare candidati. Per

questi giovani colleghi, tra l'altro ci sarebbe il vantaggio enorme di passare a uno stipendio vero da 60mila euro l'anno e di entrare nel sistema previdenziale con un biennio di anticipo.

Forse le Regioni nicchiano perché costerebbe troppo?

Che le Regioni cerchino meccanismi al massimo ribasso è indubbio, ma oggi pessime condizioni di lavoro e basso salario non sono più accettati. Mancanza di carriera e di valorizzazione professionale e bassi stipendi spingono alla fuga. In Piemonte l'uscita extra pensionistica è del 4% l'anno: una massa strabiliante di medici si licenzia per andare nel privato o all'estero, dove la richiesta al 2030 a livello europeo è di 230mila camicie bianche. Mentre in Italia si rischia di chiudere i servizi ai cittadini.

— **B.Gob.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



CARLO PALERMO
Segretario nazionale Anaa Assomed