


Coronavirus, Palermo (Anaa): «Richiamare medici pensionati? In pochi accetterebbero. Meglio contratti ai giovani»

 sanitainformazione.it/lavoro/coronavirus-palermo-anaao-richiamare-medici-pensionati-serve-a-poco-meglio-proporre-contratti-le-risorse-non-mancano/

March 5,
2020



Richiamare in servizio i medici in pensione per aumentare il personale sanitario che sta lottando contro il **Coronavirus** è una «misura emergenziale, una delle tante possibilità che possono essere messe in campo, ma non è la più importante». Anche perché i camici bianchi «vedono la pensione come un fine pena, perché chi esce oggi dal Servizio sanitario nazionale lo fa perché non ne può più», e per questo motivo, «perché mai dovrebbe tornare a lavorare, ora che la situazione è ancora più difficile e anche rischiosa?». Il Segretario di **Anaa-Assomed Carlo Palermo** commenta così la decisione del Governo di richiamare i medici dalla pensione per andare ad infoltire il personale attualmente occupato a contrastare il dilagare del **Covid-19** in Lombardia, Emilia Romagna e Veneto. Un'iniziativa che ha suscitato polemiche, in quanto sono proprio gli anziani ad essere i soggetti più vulnerabili al virus, «e molti nostri colleghi – spiega Palermo – oltre ad un'età avanzata hanno anche patologie pregresse, come diabete e ipertensione».

Segretario Palermo, come vedete l'intenzione del Governo di richiamare al lavoro i medici in pensione?

«Siamo in emergenza, dunque si tratta di un provvedimento emergenziale. Abbiamo bisogno di operatori perché abbiamo colleghi bloccati in ospedale da giorni. Sono saltati gli orari di lavoro, i riposi, tutti i limiti stabiliti dall'Europa. C'è gente che ha lavorato anche 24, 36 o 48 ore di seguito, per cui, in queste condizioni, ben venga tutto. Però, come detto, si tratta di un provvedimento emergenziale. Noi abbiamo bisogno di iniziative che ci portino ad una soluzione strutturale, perché il nostro Servizio sanitario è arrivato a questa emergenza con l'affanno. Noi lo diciamo da tempo, mancano circa 8mila medici, mancano circa 36mila unità fra infermieri, fisioterapisti e tecnici dell'area sanitaria e 2mila tra chimici, farmacisti, eccetera. C'è stato un depauperamento delle dotazioni organiche perché il personale per anni è stato un "bancomat", è stato usato dalle Aziende e dalle Regioni per recuperare le risorse che lo Stato non trasferiva più. Per cui l'emergenza in cui ci troviamo ha fatto scoppiare il bubbone. Ora bisogna essere rapidi nella sostituzione della copertura di queste dotazioni organiche, che non si coprono ovviamente con partite Iva o con pensionati. **Va bene come soluzione temporanea ma io preferirei molto di più assumere**, con procedure altrettanto rapide, **dipendenti a tempo determinato**. Ma non con un contratto libero professionale, che non ha le tutele che garantisce il contratto collegato a quello della dirigenza medica, perché chi ha questo tipo di contratto ha tutela assicurativa, sindacale, previdenziale. Insomma, non mi scandalizza ma non è la mia soluzione. Non trovo strano se c'è qualcuno che vuole rientrare ma non penso che ci siano i numeri per poter risolvere il problema. È una delle tante possibilità che si possono mettere in campo ma non è la più importante».

LEGGI ANCHE: "TURNI DI 12 ORE E OPERATORI IN QUARANTENA, MA CE LA FAREMO". LA VITA DEGLI INFERMIERI SUL 'FRONTE LOMBARDO'

Il Coronavirus è più pericoloso per le persone anziane, alle quali è stato chiesto di restare a casa. I pensionati rientrano in questa categoria. Non sarebbe meglio assumere prima i giovani?

«La cosa buffa è che prima mandiamo a casa il personale con "Quota 100", poi gli diciamo che, **possibilmente, non devono uscire di casa** per non correre il rischio di contrarre il Coronavirus, soprattutto se hanno patologie (molti nostri colleghi a volte soffrono di diabete, ipertensione, scompenso cardiaco, ecc.) **e poi, cosa gli chiediamo, di andare a lavorare in prima linea?** Non penso che sia lo strumento che risolve il problema, quello di assumere i soggetti anziani. Certo, ci sarà sicuramente uno sparuto gruppo che, per spirito di servizio o per attaccamento alla struttura da cui si è appena allontanato, aderirà. Lo trovo normale e anche encomiabile. Però dovremmo ragionare in una prospettiva di ringiovanimento della platea dei medici ospedalieri. Da noi l'età media è di circa 52 anni, la più alta al mondo. Questo è successo a causa del blocco del turnover: gli anziani uscivano per pensionamento e non venivano sostituiti. L'età media è dunque cresciuta progressivamente ma dovremmo averla molto più bassa, intorno ai 45 anni, non oltre. Il lavoro è diventato pesante, faticoso e rischioso, come ben sappiamo, a causa delle aggressioni continue e tanto altro. Bisogna favorire le assunzioni con contratti che siano legati al Ssn, in modo da permettere una fidelizzazione di questi giovani

colleghi. Possiamo prendere quelli che sono già nelle graduatorie, possiamo fare degli avvisi pubblici e, siccome siamo in situazione emergenziale, possiamo offrire contratti anche agli specializzandi».

Questo tipo di idea l'avete anche proposta al Governo?

«Abbiamo fatto comunicazioni in merito, da diversi giorni battiamo questo ferro. Speriamo che in qualche modo il decreto Gualtieri venga modificato in questo senso. Pensiamo si stia andando nella giusta direzione per quanto riguarda **l'incremento dei posti in terapia intensiva**, che aumenta del 50%, **e in malattie infettive**, che aumenta del 100%. A questo punto però bisogna favorire le assunzioni perché non possiamo gestire tutti i posti letto se l'organico resta lo stesso».

LEGGI ANCHE: REPERIBILITA' NOTTURNA, PALERMO (ANAAO): "SE SUCCEDDE UN 'FATTACCIO' GLI AVVOCATI CONTROLLANO SE IL MEDICO HA RIPOSATO ALMENO 11 ORE"

Le risorse per fare queste cose ci sono o vanno trovate?

«Le risorse **in parte ci sono e in parte vanno trovate**. Non dobbiamo dimenticare tre provvedimenti: il primo è la Legge di Bilancio che prevede 2 miliardi in più per il 2020. Il secondo è il Decreto Fiscale, che porta al 15% dell'incremento annuale la disponibilità economica per le assunzioni: l'ex Ministro Grillo aveva stabilito il 5% di un miliardo, ovvero 50 milioni, che con il provvedimento del Governo, sostenuto ovviamente dall'attuale Ministro della Salute, sono passati al 15%, quindi 300 milioni. Il terzo provvedimento è il Milleproroghe, che ha allargato la platea dei diretti interessati: non solo gli specialisti ma anche gli specializzandi. Ripeto, però, che siamo in emergenza, ed essendo in emergenza, oltre ai 300 milioni già dati immagino ci siano altre risorse: 400 o 500 milioni destinati alla sanità nel pacchetto generale messo in campo, che è di 3,6 miliardi. Per cui si arriverebbe a circa **800 milioni**, che mi sembra una riserva adeguata che può dare delle risposte importanti. Oltre alle assunzioni, però, servono anche meccanismi di premialità: ci sono colleghi che hanno sfiorato tutti i limiti relativi all'orario di lavoro e questo impegno va premiato».

Quante persone pensa che torneranno a lavorare dopo essere andati in pensione?

«Non conosco i numeri precisi ma do per certo che ce ne saranno. Il problema è che chi esce oggi dal Servizio sanitario nazionale lo fa perché non ne può più. Le condizioni sono gravose, difficili, e vede la pensione come una sorta di fine pena. **Perché dovrebbero tornare?** Il sentimento è quello di non tornare assolutamente: "Figurarsi se ritorno ora che la situazione è peggiore ed è anche più rischiosa", specialmente per chi ha un'età molto avanzata e magari qualche patologia. Qualche elemento ancora attivo che vuole dare il suo contributo ci sarà e a lui va dato un plauso, ma è la soluzione questa?».

ISCRIVITI ALLA NEWSLETTER DI SANITÀ INFORMAZIONE PER RIMANERE SEMPRE AGGIORNATO