

**ACCORDI IN CALABRIA**

**PERSONALE MEDICI**

**Sanità, i medici  
in rivolta dopo  
intesa con Cuba**

**IN RIVOLTA DOPO  
L'ACCORDO CALABRIA-  
CUBA: ALTRE REGIONI**

» RONCHETTI A PAG. 9

**POTREBBERO SEGUIRE**

**PARADOSSI • Crisi Covid** Camici d'importazione

# Sanità, la resa: meglio comprare all'estero che assumere in Italia

» **Natascia Ronchetti**

**G**li effetti del decreto Calabria bis, con il quale è stato prorogato il commissariamento straordinario della sanità calabrese, martoriata da scioglimenti di Asl per infiltrazioni mafiose, inchieste e malversazioni varie, decadranno il 10 novembre. Dopo quella scadenza, Roberto Occhiuto, presidente della Calabria e commissario *ad acta*, non avrà più (salvo proroghe) i grandi spazi di manovra di cui beneficia ora. Ma fino ad allora può utilizzare gli ampi poteri che gli sono stati conferiti. Vale a dire gli stessi su cui ha fatto leva per sottoscrivere l'accordo con Cuba per la fornitura, attraverso la società Csmc (*Comercializadora de servicios medicos cubanos*), di 497 medici specialisti - 137 subito, gli altri da incorporare gradualmente - per far fronte alla gravissima carenza di personale della sanità regionale. Tutto per due anni, come è previsto dall'intesa.

**NON FOSSE** bastato il decreto, ci sarebbe stato comunque stata la preoccupazione per la pandemia di Covid-19 ancora non domata a offrirgli una sponda. "Basti ricordare che nel 2019 eravamo riusciti a mettere fuorilegge i con-

tratti precari - dice Pierino Di Silverio, segretario nazionale di Anaa Assomed, il sindacato dei dirigenti medici ospedalieri -, ma poi con l'emergenza sanitaria e la necessità di reperire personale, le Regioni hanno fatto quello che hanno voluto e nuovamente introdotto contratti interinali e co.co.co".

I medici italiani, di fronte all'"affitto" di personale straniero dall'estero sono in rivolta. E non solo perché, in fondo, il ritorno della precarietà nel sistema sanitario pubblico e il reclutamento di colleghi all'estero sono le due facce di una stessa medaglia. Temono anche che a questo punto, altre Regioni possano percorrere la stessa strada imboccata da Occhiuto, che prima ha difeso la scelta di aumentare le retribuzioni dei direttori generali delle aziende sanitarie - nonostante il commissariamento e le condizioni tuttora disastrose della sanità calabrese - poi ha blindato l'accordo con la società cubana.

"I nostri bandi vanno deserti", si è giustificato Occhiuto. "Vero, ma questo accade in tutta Italia, e non per tutte le specialità, solo in alcune particolarmente critiche come per esempio la medicina d'emergenza e urgenza - prosegue Di Silverio -. Non si è pensato, prima di

prendere medici dall'estero, di arruolare gli specializzandi che possono essere assunti a partire dal terzo anno, tramite concorso. Certo, non sarebbe stata una soluzione definitiva. Ma non si è nemmeno valutata la possibilità di aumentare le retribuzioni di coloro che operano nei servizi maggiormente critici. La verità è che i bandi vanno deserti perché la sanità pubblica non è più attrattiva e competitiva. Ma se Regioni e governo vogliono andare verso quella privata troveranno le barricate".

**PAROLE** che trovano conferma in quelle di Pierpaolo Sileri, sottosegretario alla Salute. Ieri, sulle frequenze di Radio New Sound Level, ha ribadito quanto già affermato nei giorni scorsi: "Dobbiamo tornare a rendere attrattivo il Servizio sanitario nazionale per i medici e i professionisti sanitari - ha detto Sileri -. Ci vogliono più medici e infermieri e devono essere pagati di più - ha proseguito -. Va riconosciuto con incentivi economici soprattutto il lavoro di chi opera nelle condizioni più difficili, come il personale dei pronto soccorso, o nelle sedi disagiate".

Il fatto è che non c'è solo il problema della grave carenza di personale, che aumenta notevolmente il carico sulle spalle chi sta in corsia. C'è an-

che quello del contenzioso medico-legale. E poco importa che quasi il 96% delle cause si risolvano con un non luogo a procedere. "Perché intanto ti devi difendere", dice Di Silverio. È evidente, poi, che il problema è anche economico. Per ogni medico cubano, in base all'accordo, la Regione Calabria dovrà sborsare 4.700 euro al mese, dei quali 1.200 di rimborso spese e 3.500 che saranno trasferiti alla Csmc. Fin qui - senza nessun obbligo fiscale e senza trattenute previdenziali - tutto per una spesa complessiva annuale, per la Regione, di 28 milioni di euro. Poi, però, qualora sorga l'esigenza del pagamento delle tasse o dei contributi, in base alla normativa nazionale, la Regione dovrà farsi carico di ogni onere ulteriore. Dovrà anche garantire ad ogni medico un alloggio gratuito con tutti i comfort. E infine le spese per i voli a Cuba durante le vacanze.

Certo, la retribuzione di un medico italiano pesa di più: per i primi cinque anni di servizio percepisce infatti una paga netta che ruota intorno ai 2.500 euro al mese, pari al 59% circa della remunerazione lorda. È pur vero, però, come fanno notare i medici italiani, che le tasse che fanno lievitare il loro compenso lordo tornano allo Stato. Alla fine, in fondo, più o meno siamo lì.