

Emergenza medici, vale un miliardo il piano salva-Ssn

Il nuovo Governo è avvertito. Se deciderà, come ha annunciato, di voler affrontare sul serio l'emergenza carenza medici con un piano straordinario di assunzioni dovrà mettere sul piatto

almeno un miliardo. Questa la cifra che servirebbe per riportare il Ssn all'anno zero: quello della massima occupazione per i medici.

Bartoloni e Gobbi — a pag. 29

Allarme carenza. Per tornare ai livelli di occupazione del passato è necessario assumere oltre 7mila medici e 2mila dirigenti: i buchi maggiori concentrati tra Lazio, Campania e Sicilia

Emergenza medici, il piano salva-Ssn vale un miliardo

Marzio Bartoloni
Barbara Gobbi

Il nuovo Governo giallo-rosso è avvertito. Se deciderà, come ha annunciato nel suo programma, di voler affrontare sul serio l'emergenza carenza medici con un piano straordinario di assunzioni dovrà mettere sul piatto almeno un miliardo. Questa la cifra che servirebbe per riportare il Ssn all'anno zero: quello della massima occupazione per i medici. Ne mancano per l'esattezza 7.146, con tre Regioni - Campania, Lazio e Sicilia - che da sole necessitano di oltre 6mila camici bianchi.

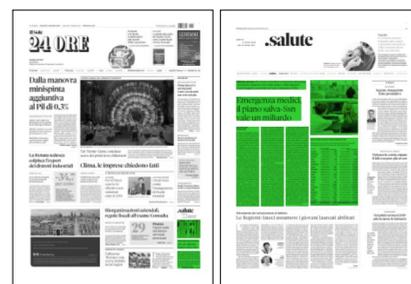
Il numero arriva da una elaborazione dell'Anao Assomed, la principale sigla dei medici ospedalieri, che in base ai dati del Conto annuale del Tesoro ha messo a confronto l'anno di massima occupazione nell'ultimo decennio con l'ultimo disponibile (il 2017). Un calcolo che è stato replicato anche sul fronte della spesa. E qui il confronto con l'anno di maggiore investimento per Regione sul personale medico, dice proprio che manca un miliardo al Ssn (947 milioni per l'esattezza). Senza contare poi che oltre ai camici bianchi - secondo le stime di Anao - mancano anche 2.122 dirigenti sanitari non medici, a cui corrisponde una riduzione della spesa di 129 milioni. Numeri che fanno lievitare il conto del piano di assunzioni a cui dovrebbe mettere mano il Governo -

che non tiene tra l'altro in considerazione le carenze degli infermieri, altro buco nero del Ssn - a oltre un miliardo. Una somma, questa, che le Regioni hanno potuto risparmiare in questi anni - un po' perché obbligate tra blocchi del turn over e piani di rientro un po' per "fare cassa" sulle spalle del personale - ma che ora fa sentire tutto il suo peso con l'esplosione della bomba carenza medici in tutte le corsie degli ospedali italiani: dal profondo Sud spesso alle prese con conti in rosso al Veneto, dove gli organici sono da anni ridotti all'osso. Regioni che ora stanno provando a tamponare l'emergenza con iniziative di ogni genere: dal tentativo di richiamare i medici in pensione - per ora si registrano numeri piccoli - al ricorso a giovani medici laureati che hanno incassato l'abilitazione, ma che ancora non hanno iniziato il loro percorso di specializzazione. Una via, questa, che le stesse Regioni vorrebbero applicare in modo sistematico se riusciranno ad avere il via libera del Governo (si veda il pezzo nella stessa pagina).

Non si parte comunque da zero: a rimpolpare le corsie con lo sblocco del turnover inchiodato da anni al livello di spesa per il personale del 2004 aveva già provato il precedente governo M5S-Lega con il decreto Calabria, spostando il tetto al 5% dell'aumento del Fondo sanitario 2018. Un pannello caldo, secondo il segretario dell'Anao Assomed Carlo Palermo.

«Siccome nel 2018 l'incremento del Fondo è stato di un miliardo, con il Calabria per tutti - tra medici, non medici e infermieri - si liberano appena 50 milioni. E se in realtà come il Trentino che negli anni ha aumentato la spesa per il personale questo incremento può bastare, per Regioni come la Calabria e il Lazio il vantaggio è ridicolo. Per recuperare tutti i medici che mancano, di questo passo servirebbero oltre 15 anni. Il Piano straordinario di assunzioni del Governo, se davvero si farà, dovrà rimuovere il tetto del 5%».

Ma il decreto Calabria (e già prima la legge di Bilancio) ha tentato la corsa ai ripari anche su un altro fronte: quello della programmazione sballata dei fabbisogni, consentendo ai medici ancora in formazione al IV e V anno della scuola di specializzazione di entrare negli organici Ssn, inizialmente con un contratto a tempo determinato. «Qui si tratta di emanare al più presto i decreti attuativi - afferma Palermo -: ciò consentirebbe di liberare risorse per finanziare altre borse



di specialità. Ad oggi, sono circa 9.000 i medici in formazione interessati, che insieme con i circa 15.000 specializzati degli ultimi tre anni rappresentano una platea adeguata per tamponare la prima ondata pensionistica, entro il 2022. Anche se fosse assunta solo la metà di questi colleghi, si potrebbero ottenere 3 mila borse di specializzazione in più portando i contratti di formazione a 12 mila nel 2020-2022. L'obiettivo è arrivare ad avere un numero adeguato di specialisti in tempo utile per il 2023-2025, anni del picco massimo di uscita dei medici dal mercato del lavoro per pensionamento».

La ricetta proposta dal sindacato è quindi doppia: da una parte il ripristino degli organici – con iniezione di risorse per un miliardo - dall'altra la corsa ai ripari contro la mancata programmazione dei fabbisogni, grazie all'assunzione massiccia di specializzandi. L'alternativa? «Se non si agisce subito la prospettiva per l'Italia è finire agli ultimi posti in Europa per numero di medici ospedalieri – chiosa Palermo -: oggi ne abbiamo 195 per cento-mila abitanti ma a breve potremmo scivolare a quota 165, in buona compagnia con i Paesi dell'Est».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Quanti medici e quante risorse mancano al Ssn

Differenza tra il 2017 (ultimo anno disponibile) e l'anno di massima occupazione e spesa in mln di euro per il personale medico

REGIONE	ANNO DI MASSIMA OCCUPAZIONE	DIFFERENZA	ANNO DI MASSIMA SPESA	DIFFERENZA
Abruzzo	2.846 (2004)	-155	217,823 (2005)	-6,173
Val D'Aosta	359 (2014)	-48	29,917 (2012)	-4,090
Trentino	1.725 (2004)	0	233,200 (2017)	0
Friuli	2.646 (2012)	-39	211,925 (2012)	-9,746
Veneto	8.080 (2017)	0	671,037 (2010)	-9,152
Lombardia	14.496 (2017)	0	1.231,854 (2016)	-61,020
Liguria	4.055 (2009)	-451	330,002 (2010)	-47,096
Piemonte	8.958 (2010)	-515	779,515 (2010)	-64,566
Toscana	8.282 (2014)	-1	645,491 (2010)	-22,934
Emilia	8.692 (2012)	-435	762,492 (2013)	-93,938
Marche	3.132 (2010)	-141	261,664 (2010)	-46,164
Umbria	1.976 (2017)	0	184,160 (2012)	-33,282
Molise	722 (2005)	-296	64,931 (2006)	-25,661
Lazio	10.259 (2006)	-2625	817,419 (2011)	-140,054
Campania	11.282 (2007)	-2232	967,458 (2009)	-185,060
Puglia	6.926 (2010)	-275	578,529 (2010)	-61,874
Basilicata	1.271 (2011)	-107	104,033 (2008)	-5,499
Calabria	4.550 (2007)	-799	384,135 (2006)	-61,143
Sicilia	11.089 (2006)	-2163	871,984 (2010)	-121,352
Sardegna	4.318 (2016)	-107	338,128 (2010)	-0,729
ITALIA	112700 ('09)	-7.146	9.633,485 (2010)	-947,320

Fonte: [Anao](#) [Assomed](#) su dati Conto annuale del Tesoro



Assunzioni. Il Governo ha promesso un piano straordinario di assunzioni