

Martedì 31 GENNAIO 2017

Fabbisogno personale Ssn e orario di lavoro. Lorenzin incontra i sindacati: “Il lavoro medico non si può misurare con criteri fordisti”. E c'è l'impegno a trovare un metodo condiviso

La misurazione del tempo medio di produzione delle attività sanitarie sul quale sta lavorando il Governo non convince i sindacati medici che guardano ad altri indicatori. Presto un nuovo incontro a livello tecnico con il ministero per capire quali metodologie verranno utilizzate e quali saranno gli effetti, in previsione di un futuro incontro con Ministero e Regioni ancora da concordare

Si al coinvolgimento dei sindacati nelle decisioni sul metodo da adottare per quantificare il fabbisogno di personale sanitario, per poter dare seguito a quanto previsto dalla legge di Stabilità 2016 (i cui termini sono stati in ogni caso prorogati dal Milleproroghe) che aveva previsto nuove assunzioni per far fronte alle eventuali carenze di personale a seguito dell'entrata in vigore dell'orario di lavoro europeo.

È questo l'esito della riunione preliminare tra **sindacati medici** e il ministro della Salute **Beatrice Lorenzin** svoltasi oggi pomeriggio e alla quale seguirà un incontro tecnico ancora da calendarizzare, ma che dovrebbe arrivare a breve, per capire quali metodologie verranno utilizzate e quali saranno gli effetti. Anche in previsione di un futuro incontro politico con le Regioni.

“Abbiamo concordato il coinvolgimento dei sindacati nella discussione del tavolo tecnico Ministero Regioni in merito alla definizione del fabbisogno di personale sanitario come previsto peraltro dall'articolo 22 del Patto per la salute sul quale avevamo già raggiunto un'intesa – ha spiegato il segretario nazionale dell'Anao Assomed, **Costantino Troise** – in particolare abbiamo criticato la metodica che sembra stia utilizzando il tavolo, e che il Mef ha opposto a Lazio e Sicilia per respingere le loro valutazioni su come definire la necessità di personale, basata sulla misurazione del tempo medio di produzione delle attività sanitarie. Una metodica che non accettiamo. E il Ministro ha concordato con noi. Abbiamo presentato quindi le nostre osservazioni facendo presente che ci sono altri metodi che si possono adottare come quello della delibera regionale del Veneto emanata alla fine del mese di dicembre. A breve definiremo un nuovo incontro tecnico al Ministero sulla definizione metodologica del percorso da raggiungere senza bloccare le necessità delle Regioni ma senza subire delle forzature inappropriate”.

Un metodo complesso quello adottato dal Veneto, ha precisato **Riccardo Cassi**, segretario nazionale della Cimo che parte dall'analisi dei flussi ospedalieri e delle attività ospedaliere correlato all'orario contrattuale dei medici e che ha incassato il consenso dei sindacati regionali. Quindi da prendere in considerazione.

“Il Ministro ha aperto ai sindacati sulla questione del fabbisogno – ha detto Cassi – seguirà, ci auguriamo a breve, un incontro più tecnico nel quale ci verrà presentata una formula sulla quale ragionare insieme. Se le Regioni non si decideranno a riorganizzare la rete ospedaliera sarà difficile stabilire quale modello regionale può essere utile per decifrare il reale fabbisogno del Ssn. È importante che le Regioni facciano la loro parte applicando le leggi a partire dal Dm 70”.

Ester Maragò