

*Il dossier*

Soldi per 30 mila assunzioni “Ma negli ospedali pubblici non vuole venire nessuno”

Fondi per detassare
le buste paga
L'emergenza resta alta
nella medicina
d'urgenza. Il nodo
delle Regioni

di Michele Bocci

La sanità italiana ha bisogno di soldi. Per rispondere prima e meglio ai cittadini e per assicurare assistenza di qualità in tutto il territorio, riducendo le evidenti disuguaglianze che ci sono oggi, talvolta anche all'interno della stessa Regione. Per crescere è necessario investire nel rinnovamento del patrimonio immobiliare e tecnologico, nel personale, e anche in una nuova organizzazione sia dell'assistenza ospedaliera che di quella sul territorio, che può beneficiare dei fondi del Pnrr.

Smosso dalle proteste di sindacati e associazioni di medici e infermieri, delle Regioni, delle organizzazioni di cittadini e pure della politica, il governo Meloni si è convinto che qualcosa bisogna investire. L'idea sarebbe quella di aumentare il Fondo sanitario nazionale di 2 miliardi di euro rispetto agli attuali 135. Il ministro alla Salute Orazio Schillaci avrebbe incassato un via libera dal collega responsabile del Mef, Giancarlo Giorgetti. Si punta tutto sul personale, cioè di usare i soldi in più per pagare un po' meglio chi c'è già e per assumere alcune decine di migliaia di professioni-

sti, fino a 30 mila.

In Italia mancano medici e soprattutto infermieri. In particolare, i camici bianchi sono carenti in certe specialità, quelle tipiche del servizio pubblico, come la medicina di emergenza e urgenza, la rianimazione, la radioterapia e così via. Talvolta il lavoro in sanità non attrae più i

giovani, soprattutto quando si tratta di fare turni pesanti, magari di notte e comunque quando è difficile arrotondare con l'attività privata o in intramoenia. E così circa 380 milioni di euro verranno investiti per detassare la cosiddetta indennità di specificità, passando da un prelievo fiscale del 42% al 15%. In questo modo medici e infermieri potrebbero guadagnare circa 200 euro in più netti al mese. La misura è stata richiesta dai sindacati, in particolare da quelli dei medici ospedalieri come l'Anaa. Si tratta di un modo per aumentare lo stipendio di base e non, come fatto fino ad ora, per remunerare di più il lavoro straordinario, che visti gli organici ridotti è molto faticoso per i profes-

sionisti.

Il resto dei soldi dovrebbe servire ad assumere. Visto che un medico appena arruolato guadagna circa 80 mila euro e un infermiere 40 mila, si stima che con un miliardo e 600 mila euro si potrebbero assumere 20 mila infermieri e 10 mila camici bianchi. Si tratta di una misura che va però costruita. Intanto va calata all'interno delle Regioni, visto che non tutte sono nella stessa situa-





zione riguardo agli organici. Inoltre va combinata con la decisione, contenuta nel decreto liste di attesa approvato prima dell'estate, di togliere il tetto alle assunzioni. Ovviamente, una volta che si aumentano gli organici poi la spesa va sostenuta anche nel futuro, quindi l'incremento di fondi deve diventare stabile.

Al contrario di quello che si potrebbe pensare, inoltre, i sindacati non sono soddisfatti dell'idea delle assunzioni. «Prima – spiega Pierino di Silverio dell'Anao – bisognerebbe rendere la professione medica più appetibile. Oggi ci sono concor-

si che vanno deserti e non è che le cose cambierebbero se si decidesse di assumere più persone». La soluzione passa sempre dai soldi, visto che gli stipendi dei camici bianchi italiani sono tra i più bassi d'Europa. «Bisogna rendere ancora più facile per gli specializzandi lavorare nelle strutture del sistema sanitario – dice il sindacalista – Poi è fondamentale aumentare gli stipendi e infine va depenalizzato l'atto medico. Solo così le persone torneranno a richiedere l'assunzione nel sistema sanitario». © RIPRODUZIONE RISERVATA

Previsione della spesa sanitaria

