



Carenza di personale. Nella manovra le contromisure: 400 milioni fino al 2021, stabilizzazione dei precari e graduatorie a scorrimento. Dal 2009 persi 25mila operatori

Il Ssn rifiata: 2mila medici e 5mila infermieri in arrivo

**Marzio Bartoloni
Barbara Gobbi**

C’è un tesoretto da cominciare a sfruttare subito per far rifiatore le corsie degli ospedali alle prese con l’allarme carenza personale. Mancano medici e infermieri in molti reparti con il pronto soccorso arrivati in alcune aree d’Italia allo stremo. Il decreto fiscale mette sul piatto 400 milioni da spendere da qui al 2021 con una revisione al rialzo dei tetti di spesa: si passerà dal 5% (50 milioni in tutto) calcolato sull’aumento dei fondi stanziati per il Servizio sanitario nazionale di 1 miliardo previsto per quest’anno, al 10% sui 2 miliardi di aumento del 2020 - che vale 200 milioni - e sugli 1,5 miliardi del 2021 (150 milioni). Quattrocento milioni che se divisi a metà per assumere medici e infermieri si possono tradurre in oltre 2mila medici (ogni nuovo assunto compresi gli

oneri riflessi costa 90mila euro alle aziende sanitarie) e più di 5 mila infermieri (dal costo di 39mila euro l’uno). Ma lo stesso emendamento approvato alla Camera prevede che i tetti di spesa possano crescere fino al 15% degli aumenti dei fondi in caso di «oggettivi ulteriori fabbisogni di personale» che saranno verificati sempre nel «rispetto dell’equilibrio economico e finanziario», una possibilità che se spinta al massimo farebbe salire il tesoretto quasi a 600 milioni.

Lo sforzo del Governo e del ministro della Salute Roberto Speranza non si ferma qui: nei prossimi giorni dovrebbero essere approvati al Senato due emendamenti sempre anti-carenza. Il primo proroga le norme per la stabilizzazione dei precari del Ssn, medici, infermieri e tecnici, fino al 2022. Per superare il precariato si include anche chi ha maturato i 3 anni di anzianità fino al 30 giugno del 2019 o - condizione ancora più favorevole - fino al 31 dicembre di quest’anno se sarà recepita in manovra l’ulteriore

modifica che porta la doppia firma dei viceministri all’Economia e alla Salute, Laura Castelli e Pierpaolo Sileri. In più con un altro emendamento si prevede lo scorrimento delle graduatorie in sanità per l’assunzione anche di idonei non vincitori. In particolare dalla stabilizzazione dei precari potrebbero arrivare le assunzioni di almeno 2mila medici e 4mila infermieri che avrebbero i requisiti sui 16mila precari complessivi (senza contare gli interinali).

I nuovi ingressi e le stabilizzazioni in arrivo potranno tornare a far respirare il Ssn che però - come ha ricordato nei giorni scorsi l’Ufficio parlamentare di bilancio in un focus sulla Sanità - ha vissuto in 10 anni un’emorragia di personale mai vista: dai dati del Conto annuale della Ragioneria generale dello Stato risulta infatti che nel 2007 il personale dipendente a tempo indeterminato era di 689.873 unità, 10 anni dopo (nel 2017) ne aveva persi 42mila attestandosi a quota 647mila. Secondo il centro studi della Fnopi

(Federazione degli ordini delle professioni infermieristiche) dal 2009 solo nel ruolo sanitario - chi cura e assiste - si sono persi 25.230 professionisti. Con la carenza di infermieri che si assesta oltre quota 50mila e che andrebbe colmata se si vuole davvero scommettere sul territorio lanciando anche la nuova figura dell’infermiere di famiglia: «Mancano professionisti, mancano anche gli infermieri - avverte la presidente Fnopi, Barbara Mangiacavalli - a mancare, però, è soprattutto un equilibrato rapporto tra i professionisti che si realizzi attraverso lo sviluppo delle competenze. Serve una visione più ampia e coraggiosa».

A spingere per una visione di sistema sono anche i medici e le stesse Regioni, alle prese con le ultime limature del Patto per la salute con il ministero. Una partita complessa ma che andrà conclusa entro l’anno, altrimenti i governatori perderanno i 3,5 miliardi in più per 2020 e 2021. L’ultima impasse deriva dallo spoils system annunciato dal ministro Speranza sul direttore

dell’Agenzia per i servizi sanitari regionali (Agenas) Francesco Bevere, difeso però strenuamente dalle amministrazioni di centro-destra. «Sulla sostituzione di Bevere la trattativa rischia di arenarsi di nuovo» avvisa il coordinatore degli assessori alla Salute Luigi Icardi. Che però riconosce a Speranza «il grosso lavoro fatto fino a oggi per arrivare a un’intesa. L’ultimo miglio sul fronte del personale? Il ministero recepisca nel Patto la nostra ricetta per tamponare subito le carenze. Perché avere più soldi va benissimo ma è inutile se non ci sono medici da assumere». Riassume i tre punti fermi l’assessore lombardo Giulio Gallera: «Assumere specializzandi quantomeno a partire dal secondo anno, medici al lavoro fino a 70 anni e far lavorare nei teaching hospital anche i dottori non specializzati». E poiché il 2019 è ormai agli sgoccioli, già le Regioni sondano il terreno sulla possibilità di estendere la misura - e la vigenza del Patto - al 2022.