

## PER L'ORDINE SERVE UN PIANO STRAORDINARIO AL DI LÀ DEGLI STANZIAMENTI DELLA MANOVRA I medici: «Rafforzare corsie e rianimazioni con assunzioni di personale»

MARIA EMILIA BONACCORSO

**ROMA.** Per la Sanità arrivano circa 4 miliardi di euro con la manovra, una misura che fa dire al ministro della Salute, Roberto Speranza, che è finita la stagione dei tagli. Si traducono in particolare nel sostegno del personale medico e infermieristico, e la conferma anche per l'anno 2021 di 30.000 di medici e infermieri assunti a tempo determinato per il periodo emergenziale.

Ma l'intervento, seppur accolto con soddisfazione dalla categoria medica, lascia, secondo le loro valutazioni, alcune questioni ancora aperte.

«Sbloccare subito il concorso, avviando la formazione di nuovi specialisti; utilizzare nei reparti di anestesia - rianimazione tutti gli anestesisti presenti nel Servizio sanitario nazionale. E, se non basta, allargare la possibilità per gli specializzandi di essere impiegati già dal terzo anno di corso, anziché, come avviene ora, dal quarto», è il pacchetto di misure straordinarie proposto dal pre-

sidente della Federazione degli Ordini dei medici (Fnomceo), Filippo Anelli, per fare fronte alla carenza di anestesisti-rianimatori che potrebbe mandare in sofferenza i reparti durante la seconda ondata dell'epidemia di Covid-19.

«Quest'anno sono 1.649 i posti per le scuole di specializzazione in anestesia-rianimazione, erano 962 nel 2019 - spiega Anelli all'Ansa -. Sono più di 600 gli specializzandi del terzo anno: erano infatti, nel 2017, 653 i posti in specialità. 600 colleghi che potrebbero essere utilmente impiegati nei reparti, ovviamente sotto la supervisione di specialisti "tutor"».

La manovra economica è un primo segnale positivo che va nella direzione di destinare maggiori risorse alla Sanità pubblica e, in particolar modo, al personale del Ssn, ma mancano ancora 6.000 fra medici e dirigenti, commenta il commento del segretario nazionale Annao Assomed, Carlo Palermo. «Apprezzabile la destinazione al personale di circa il 60% della spesa, come incre-

menti retributivi che di procedure per le assunzioni. L'intervento sulle assunzioni non può, però, limitarsi ad una semplice proroga dei contratti di varia tipologia attivati a marzo, peraltro insufficienti per quanto riguarda i medici. Occorre avviare procedure semplificate per nuove assunzioni contrattualizzate, sia pure a tempo determinato, attingendo, in mancanza di specialisti, al bacino dei medici specializzandi degli ultimi due anni. Non possiamo perdere questa occasione per rinforzare la trincea negli ospedali», conclude Palermo.

«Sicuramente gli stanziamenti sono un segnale positivo ma se si continuano a stanziare fondi senza fare distinzioni per il personale e per la spesa farmaceutica le aziende continuano a fare quello che vogliono» spiega Alessandro Vergallo, presidente dell'Associazione anestesisti rianimatori ospedalieri italiani (Aaroi-Emac).

«Le assunzioni sono a tempo determinato e lo capiamo perché la tempistica è più rapida, ma ormai sono passati 9 mesi

dall'inizio della crisi e i contratti a tempo indeterminato non sono stati stabilizzati. È importate per migliorare la qualità del servizio, per l'organizzazione del lavoro e la formazione dei medici».

Anche per la presidente della Società italiana di Anestesia, Rianimazione e Terapia intensiva (Siaarti), Flavia Petri, la seconda ondata comporterà ora dei problemi nelle regioni meno attrezzate. «In passato non abbiamo mai fatto proclami di vittoria anche se ci siamo espressi con orgoglio sulla capacità di reazione del sistema sanitario nazionale. Ma c'è una doppia velocità per applicazione dei Dpcm e per l'analisi dei bisogni. Molte regioni che uscivano dal piano di rientro avevano già difficoltà di personale».

E un altro problema, spiega, è quello dell'informatizzazione dei sistemi: non si conosce neppure esattamente quanti siamo gli anestesisti rianimatori in Italia e le cartelle cliniche non sono informatizzate e confrontabili.

