

Mancano medici e infermieri e l'effetto positivo delle borse di specializzazione voluto da Saitta non è ancora arrivato

Liste di attesa da abbattere ma con chi?

Lavoro e visite fino alle 20 tutti i giorni dal lunedì al sabato al Santa Croce e all'Asl

Cuneo - 35 milioni di euro a disposizione della sanità piemontese per abbattere le liste di attesa e di questi 5 milioni e mezzo sono a disposizione degli ospedali della provincia di Cuneo.

Soldi messi a disposizione da subito dal Governo per l'abbattimento delle liste di attesa relative a prestazioni ambulatoriali, screening oncologici e ricoveri ospedalieri non erogati nel periodo dell'emergenza Covid-19. Se le liste erano già un problema prima, con lo stop di buona parte delle prestazioni, se non quelle di urgenza, durante il lockdown, sono diventate "infinite" con tempi di attesa in alcuni casi anche di anni.

La giunta regionale ha recepito il finanziamento ministeriale previsto dal decreto legge 104 del 14 agosto e ha diviso i fondi per area: all'Aso Santa Croce e Carle sono destinati 1.389.646 euro, all'Asl Cn1 2.470.587 euro e all'Asl Cn2 1.704.723 euro. La palla è passata in mano alle aziende sanitarie che hanno predisposto le azioni necessarie. Nel cuneese sia al Santa Croce che all'Asl la direzione sanitaria ha previsto una distribuzione delle attività programmabili, sia ambulatoriali che chirurgiche, su tutto l'arco della giornata, dalle 8 alle 20 e dal lunedì al sabato. In sostanza un aumento del carico di lavoro di medici e infermieri anche con un riconoscimento diverso dal punto di vista economico di compensi extra budget. Ai medici viene riconosciuto un aumento da 60 a 80 euro all'ora e agli infermieri da 20 a 50 euro, un incremento di retribuzione oraria del comparto del 150% e dei medici del 30%.

La scelta del piano di recupero delle liste di attesa sta creando preoccupazione tra il personale soprattutto per l'aumento del carico di lavoro per i medici.

"Mettiamo in chiaro un aspetto - dice la segreteria regionale Anaa Assomed Piemonte, il sindacato dei medici - molti colleghi ospedalieri lavorano da sempre fino alle 20, di pre-festivo, di festivo, di notte. E se non sono di guardia, sono reperibili, anche a Natale, Capodanno e il 1 Maggio. Siamo abituati a non avere orari. Ci spaventa aggiungere dei turni pomeridiani e pre-festivi agli innumerevoli che già faccia-



mo. E farlo sempre con le stesse forze. La carenza di specialisti è oramai argomento abusato ma persiste: ad oggi quasi tutti i reparti sono sotto organico e i colleghi colmano le carenze con un sovraccarico di lavoro. Come si può pensare di aggiungerne altro?"

Il problema è il personale che manca già abitualmente senza periodi di emergenza liste e emergenza Covid. In più il personale medico si prepara in questa fase al sovraccarico di lavoro sulle liste di attesa ma nel periodo peggiore in cui tutti gli esperti dicono potrà ritornare, e i dati attuali in parte lo confermano, l'emergenza epidemiologica con picchi tra fine ottobre e fine dicembre.

"Sarà complicato, molto complicato - dicono Bruno Favilla ed Ernesto Principe segretario e vice dell'Anaa aziendale del Santa Croce - Le stesse persone, gli stessi medici si apprestano ad affrontare il surplus di orario con l'arrivo della presunta seconda ondata pandemica. Ci rendiamo conto? Il problema è che ci vuole più personale e in questi anni si è tagliato e ci si lascia scappare i medici dall'ospedale. A parte è il discorso del riconoscimento extra budget che è una presa in giro".

L'approvazione della giunta regionale ha previsto che le aziende potranno reclutare personale tramite nuove assunzioni o forme di lavoro autonomo e di collaborazione coordinata e continuativa, potranno affidare anche agli specializzandi la possibilità di refertare visite, esami e prestazioni specialistiche. Ma tut-

to rimane ancora incerto e soprattutto rimane il problema che i medici da assumere non ci sono.

"La Regione deve chiarire - continua il sindacato - se verranno coinvolti non solo gli specialisti ambulatoriali, ma anche i dirigenti ospedalieri; con quali medici si erogheranno più prestazioni e quanti medici sono già stati assunti per ampliare gli orari degli ambulatori; con quale remunerazione; con quali contratti; se le attività saranno volontarie; se gli specializzandi potranno essere coinvolti nelle attività dei presidi ospedalieri maggiormente in difficol-

tà o continueranno ad essere concentrati in pochi reparti; se l'aumento delle attività ambulatoriali comporterà un ridimensionamento di quelle di ricovero che è una strada a nostro parere non percorribile".

Insomma tanti dubbi in uno scenario di carenza di personale che continua e che mette a rischio la sanità pubblica. Oggi il Piemonte non riesce ancora a beneficiare della norma voluta dall'ex assessore alla sanità Antonio Saitta che aveva portato da 3.600 a 8.000 le borse studio di specializzazione. Quegli specializzandi che non sono ancora "arruolabili" negli ospedali neppure con la deroga Covid della possibilità di utilizzare gli studenti del 4° e del 5° anno. Si è passati da 10.000 laureati a 13.000 e da 3.600 a 6.000 borse di specializzazione ma non basta, soprattutto in alcune discipline.

Le Asl e le Aso possono assumere tutto il personale sanitario che serve per le liste di attesa per l'emergenza Covid è il ritornello della politica sanitaria piemontese, ma non ci sono né medici né tanto meno infermieri, che mancano soprattutto sul territorio. Il sindacato Nursind parla di una carenza in Piemonte di almeno 1.500 infermieri.

Massimiliano Cavallo