

IL DOSSIER

# Una mancia per la Sanità

Dei 4 miliardi richiesti da Schillaci  
arriveranno solo 900 milioni  
Non basteranno per le assunzioni  
necessarie a ridurre le liste d'attesa  
I fondi andranno solo a infermieri  
e personale non medico

PAOLORUSSO

**A**l Ministro della salute, Orazio Schillaci, che per assumere il personale e tagliare le liste di attesa chiedeva dai 3 ai 4 miliardi il Titolare dell'economia, Giancarlo Giorgetti, mette sul piatto pochi spicci: appena 900 milioni, che arriveranno a 1,2, al massimo 1,3 miliardi, ma con questi soldi in più vincolati a finanziare un ritocchino all'insù degli aumenti per infermieri e il resto del personale sanitario non medico.

Che Asl e ospedali dovranno continuare a tirare la cinghia lo conferma il Piano strutturale di Bilancio approvato ieri in Consiglio dei ministri, nel quale si chiarisce che la dinamica di crescita della spesa pubblica non potrà essere superiore all'1,5%. Per la sanità, ha detto Giorgetti, potremmo mettere qualcosa in più. Che alla fine risulta essere sempre molto meno di quanto richiesto da Schillaci, che i 3-4 miliardi voleva aggiungere al Fondo sanitario del 2025, che era comunque di un miliardo superiore a quello di quest'anno già in base a quanto

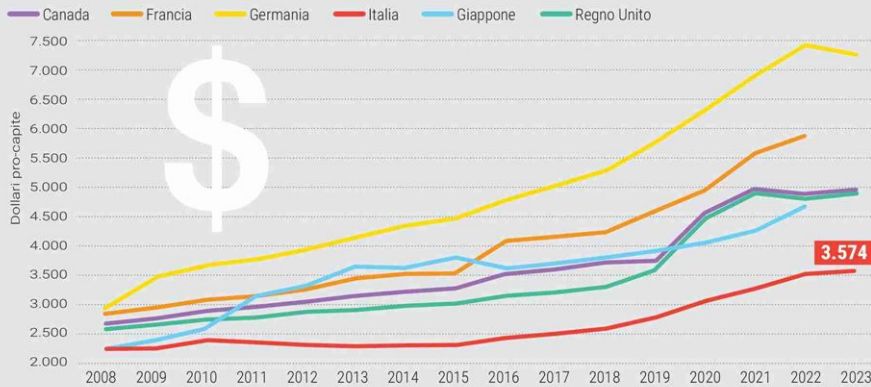
fissato dalla Finanziaria 2024.

Soldi non ci sono nemmeno per arginare le violenze a danno di medici e infermieri. Ieri il governo ha approvato il decreto legge che introduce come negli stadi l'arresto in flagranza differita per chi alza le mani in ospedale: senza soldi per la video sorveglianza sarà difficile far scattare le manette in differita. —



Peso:86%

**SANITÀ, LA SPESA PUBBLICA PRO CAPITE SECONDO GIMBE**



Fonte: Gimbe. Il grafico esclude il dato relativo agli USA (nel 2022 10.644 \$); il dato relativo a Francia e Giappone del 2023 non è disponibile. WITHub

**I PROVVEDIMENTI**



**I contratti**

**Per gli assistenti aumenti fino al 6%**

Mentre l'Aran, l'agenzia per il rinnovo dei contratti nell'area CAP1-2SUL, entra nel vivo della trattativa per il rinnovo del contratto 2022-24 di infermieri e personale sanitario non medico, dal Piano strutturale arriva qualche risorsa in più per arginare la fuga dalla sanità pubblica. Perché se i medici scarseggiano gli infermieri sono così sotto organico che ormai si pensa di utilizzare in loro vece, dopo qualche corso accelerato, i cosiddetti OO.SS. Gli operatori socio sanitari che oggi in corsia si occupano della pulizia dei pazienti e della consegna dei pasti o del trasporto delle barelle. Per il personale del comparto sanitario il Piano mette risorse per alzare l'asticella degli aumenti dal 5,78% al 6% netto. Poca roba si dirà, che vale comunque tra i 3 e i 400 milioni che andranno a rimpolpare un po' il fondo sanitario nazionale e le buste paga di infermieri & C.

**15%**

La flat tax da applicare all'indennità medica

In attesa di aggiornare i conti sulla base della manciata elargita dal Piano strutturale di Bilancio, l'Aran ha presentato ai sindacati di settore le tabelle con gli aumenti ora da ritoccare appena all'insù. Per gli infermieri al momento in busta paga ci sarebbero 135 euro in più, mentre 115 euro sono previsti per il "personale di supporto", che è poi il livello più basso nel comparto sanitario. Agli operatori sanitari andrebbero 127 euro, che scendono appena a 120 per gli "assistenti". Previsti 135 euro di aumento come per gli infermieri anche per i ricercatori sanitari e i collaboratori professionali. Grazie anche all'aiuto del Piano strutturale la firma tra le parti non dovrebbe tardare ad arrivare.

I medici incrociano invece le dita, sperando che i pochi soldi in più previsti per il fondo sanitario nazionale non finiscano per far depennare dalla lista della spesa presentata da Schillaci la misura che sta a loro più a cuore. Ossia la flat tax al 15% da applicare all'indennità di specificità medica che in realtà portano a casa tutti i camici bianchi dipendenti pubblici. Un defiscalizzazione che rimetterebbe loro in tasca circa 250 euro mensili. Molto più di una mancia. Che però costa 380 milioni l'anno. Pochi ma troppi se si vuole investire almeno un miliardo in nuove assunzioni. PA.RU. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**La sicurezza**

**Mancano i video per la flagranza**

Come per gli hooligan degli stadi anche per quelli che devastano gli ospedali e alzano le mani su medici e infermieri arriva l'arresto in flagranza differita di 48 ore, previsto dal decreto legge approvato ieri in Cdm. E le manette scatteranno anche nei confronti di chi «distrugge, disperde, deteriora o rende, in tutto o in parte, inservibili cose ivi esistenti o comunque destinate al servizio sanitario socio-sanitario», che sarà «punito con la reclusione da uno a cinque anni e con la multa fino a 10.000 euro», al pari di chi commette violenza nei confronti dei sanitari.

L'arresto in flagranza differita scatta nel caso in cui, si legge nella relazione tecnica allegata al decreto «non è possibile procedere immediatamente all'arresto per ragioni di sicurezza o incolumità pubblica o individuale ovvero per ragioni inerenti alla regolare erogazione del servizio, si considera comunque in

**10 mila**

La multa per le violenze negli ospedali

stato di flagranza ai sensi dell'articolo 382 colui il quale, sulla base di documentazione video-fotografica o di altra documentazione legittimamente ottenuta da dispositivi di comunicazione informatica o telematica, dalla quale emerge inequivocabilmente il fatto, ne risulta autore, sempre che l'arresto sia compiuto non oltre il tempo necessario alla sua identificazione e, comunque, entro le quarantotto ore dal fatto».

Ma qui viene il bello. Perché per produrre i video servono le telecamere e il decreto in materia si limita a prevedere l'emanazione da parte del ministero della Salute di «apposite linee guida». Ma come messo ben in chiaro nell'articolo 4, «dall'attuazione delle disposizioni di cui al presente decreto non devono derivare nuovi o maggiori oneri ai danni della finanza pubblica e delle amministrazioni». Come dire che per installare le telecamere non c'è un euro. Nella nota stampa diffusa dopo l'approvazione, il Presidente dell'Ordine dei medici, Filippo Anelli, «apprezza». Ma poi parla di «decreto inutile, perché in larga parte della strutture sanitarie le telecamere sono assenti e senza queste l'arresto in flagranza differita resta una chimera». PA.RU. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**Le risorse**

**Aumenta la spinta alle cliniche private**

Il Piano strutturale approvato ieri, al netto dei soldi vincolati agli aumenti stipendiali del personale di asl e ospedali, alla fine rimpingua il Fondo sanitario di appena 900 milioni. Una somma nettamente insufficiente ad attuare il "piano Schillaci" di rilancio del nostro Ssn, che di soldi ne vale 3 se non 4 miliardi. Più di uno l'anno nel prossimo triennio servirebbe per assumere 10 mila medici e 20 mila infermieri, senza i quali pensare di abbattere le liste di attesa sarebbe un'utopia. Altri 380 milioni erano stati quantificati per detassare l'indennità di specificità di medici e infermieri. Un miliardo e 200 milioni Schillaci li aveva chiesti per la messa in sicurezza degli ospedali, dopo che analoga somma l'ex ministro Fitto l'aveva dirottata dal Pnrr al fondo per l'edilizia sanitaria, esaurito per molte regioni del centro-nord, per quelle del sud difficile da utilizzare per via delle procedure troppo burocratiche. Un miliardo secco servirebbe poi per aggiornare i

**30 mila**

Le assunzioni necessarie per tagliare le liste d'attesa

DrG, ossia le tariffe con le quali le regioni rimborsano ospedali e cliniche convenzionate per le singole prestazioni rese. Un tariffario bloccato da 20 anni, con molte prestazioni oramai non remunerative. Quelle che il privato evita di accollarsi scaricandole sul pubblico. Con conseguente allungamento delle liste di attesa. Circa 2-300 milioni sarebbero dovuti andare a innalzare il tetto della spesa farmaceutica destinato altrimenti a sfondare di 3-4 miliardi. Quanto poco di tutto questo si possa finanziare con meno di un miliardo è evidente anche ai non addetti ai lavori. Probabilmente, come indicato a pagina 55 del Piano strutturale, qualcosa si farà sul fronte delle assunzioni e per contrastare il fenomeno dei super-batteri resistenti agli antibiotici, di cui si fa troppo uso. Per il resto bisognerà attendere. Ma se il pubblico è chiamato a stringere la cinghia dal Mef è però tutto un aprire al privato. Con «lo sviluppo e riordino degli strumenti per la sanità integrativa» e «il potenziamento dell'assistenza territoriale e edilizia sanitaria», anche «ricorrendo a strumenti finanziari e al partenariato pubblico-privato». PA.RU. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Peso: 86%