

Il piano di gestione delle risorse umane nella Sanità

## MEDICI «A PREZZO SCONTATO» NOVITÀ CON MOLTI RISCHI



**L'ospite**

di Gian Luigi Gigli\*

**C**aro direttore, martedì mattina alcune agenzie hanno anticipato i contenuti del disegno di legge delega su gestione e sviluppo delle risorse umane del Servizio sanitario nazionale, messo a punto dal Tavolo politico ad hoc, aperto dopo l'approvazione del Patto per la Salute e che, salvo imprevisti, dovrebbe essere approvato oggi. Nel documento vengono tra l'altro ridefiniti i requisiti di accesso per il personale medico del Ssn, che non avrà più bisogno del titolo di specialista, bensì solo della laurea e dell'abilitazione all'esercizio della professione. Il medico neo-laureato, senza specializzazione, potrà essere assunto per assolvere compiti progressivamente più complessi, sotto la responsabilità del primario. I posti per questo tipo di contratto, a cui corrisponderà uno stipendio di livello infermieristico, potranno essere messi a disposizione previa soppressione di un numero corrispondente di posti nelle dotazioni organiche delle aziende sanitarie. Questi professionisti "a prezzo scontato" potranno successivamente accedere in soprannumero, al termine di un periodo di prova, a una scuola di specializzazione. L'obiettivo sbandierato è quello di anticipare l'ingresso in carriera dei neolaureati in medicina, che oggi, se tutto va bene, avviene forzatamente non prima dei 30 anni di età. L'obiettivo sussurrato è invece quello di colmare a prezzi di saldo le carenze di organico del Ssn e di alleviare il peso che grava sulle spalle di un personale ospedaliero invecchiato. Si tratta di obiettivi nobili, entrambi. Occorre, però, essere ben consapevoli delle ricadute delle azioni che si pongono in essere. Non si tratta solo del fatto che la figura (e il prestigio) del medico, uscirebbero da una simile operazione ancora ridimensionati (il medico, infatti, verrebbe sottopagato e legato a un precariato privo di una data certa di termine). Si tratta anche del potere enorme che verrebbe messo nelle mani dei

direttori generali delle Aziende e, per il loro tramite, nelle mani della politica. Trattandosi infatti di neolaureati, forzatamente privi di percorsi formativi particolari e di esperienze differenziate, sarebbe facile operare una selezione non ancorata al merito, ma a criteri di fedeltà e prossimità. Per quanto riguarda i dati occupazionali, inoltre, non vi sarebbe alcun miglioramento, ma solo la copertura con i nuovi contratti dei posti per i quali il turnover è attualmente bloccato, posti che, come detto, verrebbero contestualmente soppressi in pianta organica. Posti che, per di più sarebbero presto saturati, per tornare ad aprirsi, con il contagocce, solo quando i medici-infermieri che li occuperanno potranno finalmente vincere il concorso per un posto da dirigente medico. Dal punto di vista del professionista, inoltre, potrebbe accadere che il neolaureato venga destinato a un reparto in cui effettuerà solo interventi di basso profilo e ripetitivi. Il rischio di declassamento dei servizi è concreto, aggravato dallo stato di totale dipendenza dei giovani medici, che rischia di farne yes-men dell'onnipotente direttore generale, invece che professionisti dotati di spirito critico. Questa modalità di assunzione (non nuova nella sanità italiana) ci fa tornare indietro di trent'anni e ci collocherebbe fuori dal mercato europeo per quanto riguarda la libera circolazione dei professionisti. Il risparmio in sanità non può avvenire sulla dotazione organica e sulla qualificazione dei professionisti del Ssn, ma dovrebbe piuttosto prodursi riducendo gli sprechi, definendo le priorità di intervento e le modalità di partecipazione dell'utente ai costi, eliminando la corruzione, riducendo l'invasione e gli appetiti della politica, responsabilizzando i manager, centralizzando gli acquisti, definendo i costi standard a cui ancorare le spese. In ogni caso, politici e sindacalisti, prima di fare danni irreparabili, dovrebbero riflettere sul fatto che la dequalificazione della professione medica e del sistema sanitario sarà inevitabilmente a carico delle fasce di popolazione più fragole e povere.

\*Deputato del Gruppo "Per l'Italia"

© RIPRODUZIONE RISERVATA

