

Giovedì 14 MARZO 2024

Schillaci: "Fenomeno 'gettonisti' causato da chi per anni ha fatto slogan e non ha trovato soluzioni"

Il Ministro della Salute al Senato durante il Question time ha risposto ad un'interrogazione di Fdi sulla carenza del personale e sul fenomeno del personale a 'gettone'. "Stupisce leggere che chi agita il fantasma di una crescente privatizzazione della sanità è proprio chi ha innescato questa tendenza gettonistica, non facendo nulla per contrastare le esternalizzazioni e il proliferare di cooperative di medici a cottimo"

"Siamo in questa situazione a causa di decenni di errata programmazione. Non c'è traccia, nelle manovre dell'ultimo decennio, di azioni concrete per aumentare i posti nella facoltà di medicina in vista del fisiologico turnover. Non c'è traccia di battaglie per l'abolizione dei tetti di spesa e nemmeno di generiche battaglie a tutela del Servizio sanitario nazionale, al netto di qualche slogan. La strada è quella che abbiamo tracciato fin dall'inizio. Il Sistema sanitario nazionale si sostiene con l'organizzazione, con la valorizzazione del personale e con la caccia alle inefficienze. Stupisce leggere che chi agita il fantasma di una crescente privatizzazione della sanità è proprio chi ha innescato questa tendenza gettonistica, non facendo nulla per contrastare le esternalizzazioni e il proliferare di cooperative di medici a cottimo". Così il Ministro della Salute, **Orazio Schillaci** durante il Question time nella sua risposta ad un'interrogazione di Fdi sulla carenza del personale e sul fenomeno del personale a 'gettone'

L'intervento integrale del Ministro della Salute.

Ringrazio i senatori interroganti, che mi offrono l'opportunità di tornare su un tema che, come Ministro della salute e come medico, mi sta particolarmente a cuore, che è quello della valorizzazione delle risorse umane del Servizio sanitario nazionale e del contrasto al fenomeno dei cosiddetti medici gettonisti.

In merito a questo fenomeno, ricordo che, a seguito di attività ispettiva dei Nas, che ho disposto fin dal mio insediamento per contrastare l'abuso delle esternalizzazioni, con particolare riguardo all'affidamento a cooperative di interi reparti ospedalieri, specie nell'emergenza urgenza, su mio impulso questo Governo, con il decreto-legge n. 34 del 2023, convertito nella legge n. 56 del 2023, ha per la prima volta dettato specifiche disposizioni volte a contrastare questo abuso.

Come ricordava il senatore Zaffini, l'articolo 10 del decreto ha previsto la possibilità, per le aziende e gli enti del sistema sanitario nazionale, di procedere alla esternalizzazione dei servizi stessi nei soli casi di necessità e urgenza, in un'unica occasione, senza possibilità di proroga laddove non sia possibile ovviare altrimenti alla carenza di personale sanitario.

È inoltre prevista l'elaborazione, da parte del Ministero della salute con l'Anac, di apposite linee guida volte a ricondurre questi affidamenti entro limiti ben precisi. Inoltre questo Governo, nella consapevolezza di intervenire in maniera strutturale per reperire le risorse necessarie al sistema, per migliorare l'organizzazione dei servizi e far sì che il sistema sanitario nazionale torni ad essere maggiormente attrattivo per i giovani, ha adottato, sin dal suo insediamento, diverse misure anche di tipo economico.

Ricordo, a tal proposito, l'incremento della specifica indennità, con un impegno complessivo di 200 milioni di euro annui nella legge di bilancio 2024 per le particolari condizioni di lavoro presso i servizi di pronto soccorso. Ricordo, inoltre, l'estensione fino al 31 dicembre 2026 della facoltà di ricorrere agli incrementi

delle tariffe orarie delle prestazioni aggiuntive del personale medico prevista per l'anno 2023, aumentate da 60 a 100 euro lordi, disponendo che tale incremento riguardi tutte le prestazioni aggiuntive svolte.

Per fronteggiare gli errori della programmazione del reclutamento del personale sanitario, reiterati per decenni, e il problema della carenza di medici, ho adottato specifiche misure volte a facilitare il reclutamento strutturale di medici del Sistema sanitario nazionale, riconoscendo la possibilità a coloro che hanno maturato un congruo periodo di esperienza presso i servizi di emergenza urgenza di partecipare ai concorsi. Inoltre, con il Ministro dell'Università, in intesa, abbiamo invertito il trend all'origine, incrementando gli accessi al corso di laurea in medicina e chirurgia e alle scuole di specializzazione, passando da 10.000 unità circa dell'anno 2019 alle oltre 18.000 di quest'anno accademico.

Con riferimento, invece, al cosiddetto problema dell'imbuto formativo, delle specializzazioni mediche e del numero di borse di studio per l'accesso alle scuole di formazione specifica in medicina, questo oggi è del tutto superato grazie agli interventi posti in atto con la Missione 6 componente 2 del PNRR, che ha consentito il finanziamento di 4.200 contratti di formazione medico-specialistica aggiuntivi rispetto a quelli finanziati con fondi ordinari e di 900 borse aggiuntive per la formazione specifica in medicina generale.

Resta tuttavia ancora una criticità legata alla distribuzione dei contratti di specializzazione medica dovuti ad una minore attrattività di alcune specializzazioni rispetto soprattutto a quelle che offrono maggiori sbocchi lavorativi nel privato e nella libera professione.

Mi si permetta di concludere che la prima frase del quesito postomi colpisce nel segno: siamo in questa situazione a causa di decenni di errata programmazione. Non c'è traccia, nelle manovre dell'ultimo decennio, di azioni concrete per aumentare i posti nella facoltà di medicina in vista del fisiologico turnover. Non c'è traccia di battaglie per l'abolizione dei tetti di spesa e nemmeno di generiche battaglie a tutela del Servizio sanitario nazionale, al netto di qualche slogan. La strada è quella che abbiamo tracciato fin dall'inizio. Il Sistema sanitario nazionale si sostiene con l'organizzazione, con la valorizzazione del personale e con la caccia alle inefficienze. Stupisce leggere che chi agita il fantasma di una crescente privatizzazione della sanità è proprio chi ha innescato questa tendenza gettonistica, non facendo nulla per contrastare le esternalizzazioni e il proliferare di cooperative di medici a cottimo.

La replica di Zaffini (Fdi).

Ringrazio il Ministro per la chiarezza della sua illustrazione. I medici non ci sono e questo è dovuto a un difetto di programmazione. Non ci sono perché qualcuno ha stabilito che non si potessero assumere e sostituire quelli che andavano in pensione; non ci sono perché, di punto in bianco, qualcuno ha deciso che quello che prima facevano in tre da un certo momento in poi lo potesse fare uno solo. Mancano i medici, ma mancano anche gli infermieri e gli operatori sociosanitari e questo è un problema che c'è stato consegnato. Sono consapevole del vigore con il quale il Ministro sta affrontando questo tema. Il ministro Bernini, da parte sua, ha provveduto ad aumentare molto i posti disponibili presso le facoltà di medicina, ma il medico si forma in dieci anni, per cui i frutti di questo lavoro li vedremo, purtroppo, tra qualche anno. Intanto, dobbiamo intervenire strutturando la sanità del territorio, decongestionando i pronto soccorso, costringendo i direttori generali a fare il loro lavoro, pagando i medici in virtù del lavoro che fanno, non solo delle ore che lavorano quantitativamente, ma anche qualitativamente e dobbiamo superare questo mantra che tutti sono pagati allo stesso modo. È ovvio che alcune professioni - lo vediamo dal minor appeal dei corsi di specialità - siano meno appetibili, ebbene quelle professioni che sono veramente indispensabili però al Servizio sanitario nazionale (è inutile che le citiamo) andranno pagate di più. Dovranno essere pagati di più quei professionisti che hanno minore sbocco nell'attività privata e nella libera professione.

So che di tutto questo il Ministro è perfettamente consapevole per il ruolo che svolge e gli garantisco la vicinanza del Parlamento e della mia Commissione per quanto di competenza, ribadendo la necessità che su tali evidenti malfunzionamenti si intervenga con il vigore necessario