



ASL Taranto

PugliaSalute

Rassegna Stampa

Giovedì

15 febbraio

2024



Il controllo

Contestate carenze igieniche Sospeso un panificio



Nel corso di controlli del Nas di Taranto nel settore alimentare nella provincia, la Asl jonica ha sospeso un panificio e un deposito di una pasticceria a causa di irregolarità riscontrate durante le ispezioni. Nel panificio sono state accertate gravi carenze igienico-sanitarie e strutturali nei vari locali della struttura, dall'area vendita al disimpegno, dal laboratorio ai servizi igienici. I rilievi degli investigatori, hanno determinato la sospensione immediata dell'esercizio da parte del direttore del Sian e le irregolarità dovranno essere sanate per ottenere la riapertura dell'attività.

Inoltre in una pasticceria è stata accertata l'attivazione abusiva di un deposito di materiali ed oggetti a contatto con gli alimenti, quindi la Asl ne ha disposto la chiusura immediata fino all'aggiornamento della scia sanitaria. I controlli e i conseguenti provvedimenti rappresentano soltanto l'ultimo capitolo dell'offensiva condotta da forze dell'ordine e ispettori dell'azienda sanitaria locale a tutela dei consumatori, anche sotto il profilo della sicurezza dei prodotti. Una battaglia che ha visto particolarmente attivi anche gli agenti della Polizia i militari della Guardia di Finanza. Le Fiamme Gialle, nel dettaglio, hanno messo a segno numerose operazioni che si sono concluse con il sequestro di milioni di pezzi, posate e piatti di plastica con il marchio alterato relativo alla loro utilizzabilità per il consumo di alimenti.

REGIONE

«Carenza di personale nelle Asl, attingere dalle graduatorie Bat»

TARANTO - «La carenza di personale sanitario ed amministrativo nelle Asl pugliesi ha ormai assunto i caratteri dell'emergenza. La Regione Puglia ha operato, con la Dgr 418 del 28 marzo 2023 e successive disposizioni, un blocco delle assunzioni commissariando nei fatti i direttori generali. I manager sono costretti, di volta in volta, a rincorrere specifiche autorizzazioni per l'indizione di avvisi pubblici, concorsi e acquisto di strumentazione.



Per questo, è quanto mai urgente attingere dalle graduatorie ancora in vigore dell'ultimo concorso utile». Lo dichiara Massimiliano Stellato, consigliere regionale di Italia viva.

«L'unica selezione per gli ex categoria D, oggi dei funzionari - dichiara Stellato - rischia di scadere pur essendoci un fabbisogno importante in ogni azienda sanitaria».

Stellato chiede che si proceda celermente con lo scorrimento della graduatoria della capofila BAT, al fine di ridare ossigeno alle Asl.

«È paradossale - prosegue - che, data la carenza di personale tutto ricada su pochi operatori e su personale

con qualifica inferiore. I disagi, tra l'altro, dovuti alla carenza di personale amministrativo ricadono sui cittadini e generano inefficienze. È in scadenza, inoltre, anche la graduatoria della Asl Foggia per fisioterapisti, nonostante vi sia una carenza importante di personale per la riabilitazione in tutta la Puglia». Per quanto attiene la carenza di molte altre figure su tutto il territorio, Stellato chiede alla Regione di poter procedere con l'indizione di nuovi concorsi e avvisi pubblici specifici, per la sostituzione del personale assente.

CARABINIERI

TARANTO - Nel corso di controlli del Nas di Taranto nel settore alimentare nella provincia, l'Asl ha sospeso un panificio e un deposito di una pasticceria a causa di irregolarità riscontrate durante l'ispezione.

Nel panificio, sono state riscontrate gravi carenze igienico-sanitarie e strutturali diffuse nei vari locali della struttura, dall'area vendita al disimpegno, dal laboratorio ai servizi igienici che hanno necessariamente determinato la sospensione immediata dell'esercizio da parte del Direttore del S.I.A.N. dell'Asl di Taranto, fino alla rimozione delle irregolarità riscontrate.

Mentre, in una pasticceria, i militari hanno accertato l'attivazione abusiva di un deposito

Controlli del Nas, sospeso panificio



di m.o.c.a. (materiali ed oggetti a contatto con gli alimenti) per cui l'Asl tarantina ne ha dispo-

sto la chiusura immediata fino all'aggiornamento della s.c.i.a. sanitaria.

di Salvatore SANNINO

“La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti...”. Basterebbe questo per dire che la politica degli ultimi 30 anni è miseramente fallita, tanto nelle aspettative poste che nelle promesse fatte. Del resto quando si parte sulle ali della rivoluzione, già sono insiti i prodromi di un fallimento annunciato. Ma, per chi la pensa come noi, il fallimento viene certificato dai risultati avuti. A guardar bene il famoso detto “stavo meglio quando stavo peggio”, oggi calza alla perfezione.

All'inizio degli anni 90 la sanità era appannaggio della politica. Alla guida delle aziende sanitarie venivano indicati uomini di parte, che non era una bella cosa poiché un servizio così delicato deve avere una gestione eminentemente “tecnica”. Ed infatti sono stati scelti direttori “liberi dalla politica”, con un solo mantra: porre limiti economici alla gestione, divenendo poi dominus sulle politiche sanitarie di aree più o meno grandi, rispondendo solo al Presidente della Giunta regionale che lo nomina. Questo ha prodotto cambiamenti. Non tutti buoni. Infatti oggi, soprattutto nel Mezzogiorno, la sanità è, nella migliore opzione, erogata a singhiozzo, con la sospensione dei servizi dopo i primi

LA CRISI DELLA SANITÀ NEL MEZZOGIORNO

La politica indietreggia rispetto agli impegni

10 gg del mese, con tempi che si allungano a dismisura, costringendo, chi ne ha bisogno, a ricorrere alle strutture private convenzionate. Per gli ospedali vale lo stesso principio con l'aggravio del numero sempre più esiguo di medici e di strutture fatiscenti che rendono difficile ogni programmazione. Tutto questo porta, non come giustificazione, agli insopportabili fenomeni di aggressione al personale sanitario che alimenta una tensione intollerabile. Quindi la sanità sottratta alla politica (davvero???) conservando i vecchi problemi. Con la variante che oggi questi sono scaricati sui più deboli, cosa che prima obiettivamente non si verificava, poiché l'assistenza era sempre e comunque garantita. E questo è il più grande fallimento, visto che ha bisogno di cure chi non può ricorrere a misure alternative, cioè i più deboli, gli indigenti, i meno fortunati. In questo modo il privato

diventa l'unica sanità possibile. E non si può pensare che i medici di medicina generale possano sostituire integralmente la sanità pubblica, tuttavia ci vorrebbe più impegno per far decollare le AFT, che devono essere obbligatorie ed organizzate in strutture che consentano quegli interventi che possano servire a decongestionare i PS, altrimenti sono invenzioni che restano su carta. Accanto a questo occorre aggiungere un elemento di programmazione che sta dimostrando tutta la sua inadeguatezza: i corsi di laurea a numero chiuso. Mantenere questo stato di cose, rispetto all'enorme richiesta di medici, ci pare un assurdo. Stiamo arricchendo taluni paesi dell'Est, con i nostri ragazzi costretti ad emigrare per raggiungere l'agognata laurea. Allora non funziona la gestione, non decolla la programmazione, non si comprende se c'è un'idea per

correggere queste distorsioni. Tutto ciò che era stato promesso con la cancellazione della politica è stato disatteso. Ad onor del vero per la Campania, delle cose si sono ottenute: l'uscita dal commissariamento è stato un successo non secondario che ha consentito l'assunzione di medici ed infermieri, ma tutto il resto nicchia. La ragione di questo? E' che manca un'idea politica sulla sanità. Qual è il modello a cui miriamo? Noi sappiamo che la sanità, con l'istruzione, non possono essere legate a calcoli di bilancio. Sono sempre e comunque investimenti. La salute pubblica deve essere un obiettivo vitale di ogni scelta politica. Sia chiaro lungi da noi l'idea di scaricare le responsabilità sui direttori delle ASL, tutt'altro. Sono anch'essi vittime di uno stato di cose che incombe su chiunque si occupi della cosa pubblica. La mannaia della Corte dei Conti e della Magistratura inquirente costringe ad una gestione

difensiva senza reali investimenti e programmazioni.

Tutto questo dà come risultato una emigrazione dei giovani verso paesi stranieri, l'aumento di una sempre più massiccia emigrazione sanitaria verso le parti del paese più ricche, con un danno pratico ed economico per le ingenti somme che versiamo a queste regioni.

Noi non auspichiamo un ritorno al passato, non abbiamo nessuna nostalgia di cose che non ci piacevano, ma vogliamo una sanità libera, almeno per le urgenze, dal bilancio di spesa. Come si può giustificare la negazione di una TC o una RMN ad un malato di tumore? Cosa vogliamo dire ad un genitore che non ha mezzi, che la società non si può prendere in carico il suo figliolo per mancanza di copertura economica? Così la politica sarà sempre più disprezzata e vista come il male assoluto se non ritornerà ad assumersi la responsabilità di quella vita e di quel ragazzo.

La politica e la scelta di essere medico o infermiere, hanno molte cose in comune: si sceglie di occuparsi dell'altro, di cercare soluzioni che guardino ad un interesse che non sia il proprio. Ciò che abbiamo descritto in questo breve intervento è, invece, una fuga, motivata e per certi versi giusta, dall'assunzione di responsabilità: la politica indietreggia rispetto agli impegni che deve mantenere, la sanità insegue una medicina sempre più di retroguardia. Due mali in un corpo solo.

Politica

Covid, c'è la commissione d'inchiesta Bagarre in Aula con Conte e Speranza

Una deputata di FdI li definisce «condannati». Loro insorgono: squadristi. Il sì di centrodestra e Iv

ROMA La commissione parlamentare di inchiesta sul Covid è stata istituita. Ma la contrapposizione tra chi l'ha proposta — la maggioranza più Italia viva — e chi è al centro dell'indagine — chi ha gestito la pandemia stando al governo, ora all'opposizione — esplose violenta, per qualche momento anche fisica. La deputata di Fratelli d'Italia Alice Buonguerri nel suo intervento si riferisce all'ex premier Giuseppe Conte e all'ex ministro Roberto Speranza come «condannati» per la gestione dell'emergenza. L'opposizione si indigna, un deputato dem si avvicina ai banchi del governo e insulta il sottosegretario Galeazzo Bignami. Lavori sospesi. Riportata una relativa calma, i due massimi responsabili della gestione della pandemia replicano sdegnati: «Accusa infamante e falsa», sostiene l'ex premier; «Squadristi, fate solo propaganda», dice l'ex ministro.

A Montecitorio si è concluso il lungo iter per l'istituzione della commissione, che ha dovuto tener conto anche del richiamo del presidente della Repubblica, Sergio Mattarella, sul non considerare le Ca-

Il virus

● L'emergenza sanitaria dovuta al Covid si è verificata in Italia e nel resto del mondo tra il 2019 e il 2022. Le vittime nel nostro Paese, sono state 196 mila

● In Italia, per contenere la diffusione del virus, i governi Conte I e II hanno deciso una serie di lockdown, con restrizioni negli spostamenti e nella frequentazione dei luoghi. Poi l'avvio della campagna vaccinale e l'allentamento delle misure

mere «un contropotere giudiziario». A favore hanno votato in 132, la maggioranza più Italia viva, contro in 86, un astenuto. La commissione sarà composta da 15 senatori e 15 deputati, rappresentativi in modo proporzionale, di tutti i gruppi parlamentari. Indagherà su tempestività, adeguatezza e proporzionalità delle misure adottate dal governo Conte, su abusi, sprechi e irregolarità negli acquisti, sui ritardi nell'applicazione del piano pandemico, sull'efficacia di task-force e Comitato tecnico-scientifico. Il tentativo, portato avanti anche ieri da Nico Stumpo (Pd), di estendere l'azione di verifica della commissione a Regioni e Comuni, è stato bocciato.

In attesa che la commissione inizi a lavorare, sul Covid è subito bagarre. L'innescò arriva in fase di dichiarazioni di voto con le parole di Buonguerri. «Gli italiani — dice la deputata meloniana con trascorsi in Forza Italia, avvocatessa — devono sapere che FdI ha trascinato in tribunale Conte e Speranza, il peggior presidente del Consiglio e il peggior ministro alla Sanità della storia, per ottenere tra-



Nel 2020 Murales all'Ospedale Papa Giovanni di Bergamo per ringraziare medici e infermieri

speranza e verità. Ed è solo grazie alle sentenze con cui sono stati condannati che noi abbiamo ottenuto atti troppo a lungo secretati». Le opposizioni protestano rumorosamente. In tanti urlano («vergogna, vergogna!») e si scagliano vero l'altra parte dell'emiciclo. Il presidente di turno, Fabio Rampelli, deve sospendere la seduta. L'ex

26 milioni di casi Covid registrati in Italia (26.714.583) dal 2019 a oggi

premier ottiene la parola per fatto personale quando l'Aula ormai si sta svuotando: «Fake news, nessun tribunale ha avuto nulla da ridire sull'operato. L'unica condanna è stata quella di un Tar perché consegnassimo documenti già pubblici. Aver escluso le Regioni è un atto di codardia. Vergogna». Anche Speranza smonta le accuse e contrattacca: «Un intervento intero contro chi governava prima ricorda epoche peggiori: è un intervento squadrista».

Adriana Logrosco

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Milleproroghe

di **Claudia Voltattorni**

Scudo erariale per tutto il 2024 L'allarme della Corte dei conti: così rischiamo sprechi e malaffare

La misura per gli amministratori. Medici, via libera all'esenzione penale

ROMA Gli amministratori pubblici avranno altri 6 mesi di scudo erariale. La loro responsabilità contabile in caso di colpa grave sarà limitata fino alla fine del 2024, non più fino al 30 giugno 2024. Lo stabilisce un emendamento al decreto Milleproroghe approvato ieri dalle commissioni Affari costituzionali e Bilancio della Camera.

Una proroga «contraddittoria e ingiustificata», per la magistratura contabile, che «avrebbe l'effetto di stabilizzare l'esclusione della perseguibilità delle condotte commissive gravemente colpose, esponendo il Paese al grave rischio di spreco di denaro pubblico, gestioni opache di commesse pubbliche e diffusione del malaffare». «Il Paese non ha bisogno di un ulteriore prolungamento di norme temporanee ed emergenziali già più volte prorogate — scrive l'Associazione dei magistrati della Corte dei conti in una nota —, ma di una riforma seria della responsabilità amministrativa nel pieno rispetto dei principi costituzionali ed eurounitari». La norma sullo scudo erariale è già al vaglio della Consulta per sospetta incostituzionalità. Nel 2020 era stata adottata durante la pandemia, come misura d'emergenza. Due

giorni fa, il presidente della Corte dei Conti Guido Carlino all'inaugurazione dell'anno giudiziario l'aveva definita «non necessaria». Dai giudici al governo arriva però anche un invito: «L'Associazione è pronta ad un confronto immediato nell'interesse comune di tutte le parti coinvolte».

Ieri c'è stato il voto finale

del decreto Milleproroghe nelle commissioni, arrivato dopo un lungo scontro nella notte — in particolare sulla proroga, voluta dalla Lega, del pagamento delle multe ai no vax: passata, avranno 6 mesi di tempo in più — tanto da far definire da Luigi Marattin (Iv) l'esame delle misure «un suk notturno» e far abbandonare i

lavori ai 5 Stelle. Tensioni anche sulla proposta della Lega di posticipare al 2027 la spending review (esentandola fino a quella data) per la società

Ponte sullo stretto: bocciata con un parere contrario del governo, l'emendamento è stato poi ritirato.

Tra le novità approvate, l'attesa rimodulazione dell'Irpef

agricola con l'esenzione per i redditi più bassi che aveva molto rallentato i lavori in commissione. Per gli agricoltori passa anche l'esenzione

fino al 30 giugno dell'obbligo assicurativo per i trattori che non circolano su strade pubbliche. Nonostante ciò, l'ala più arrabbiata del movimento dei trattori, il Cra-Agricoltori

traditi guidati dall'ex Forcone Danilo Calvani, oggi sarà a Roma al Circo Massimo per protesta contro il governo e l'Unione europea.

Oltre allo scudo erariale, il decreto proroga per tutto il 2024 anche lo scudo penale per i medici. La questione era stata una delle motivazioni dei due scioperi di dicembre proclamati dalla categoria. Per i medici, c'è il via libera anche alla possibilità di restare in servizio fino a 72 anni. Per i disturbi alimentari c'è l'ok ad altri 10 milioni di euro per il 2024 e altrettanti per il bonus psicologo, grazie ad un

emendamento, approvato, del Pd che chiedeva l'aumento delle risorse stanziato fermo a 8 milioni. Ci sono anche 400 mila euro per il fondo per i bambini malati di tumore.

Il taglio dei fondi all'editoria slitta al 2026 e fino al 31 dicembre 2024 i giovani under 36 avranno agevolazioni per il mutuo prima casa. Non ci sarà invece la proroga degli sgravi contributivi totali per l'assunzione di giovani e donne e no anche alla proroga dello smart working per i lavoratori fragili della Pubblica amministrazione, emendamento a firma 5 Stelle. Si riaprono infine i termini della rottamazione quater delle cartelle.

«Siamo soddisfatti, perché è stato un lavoro molto impegnativo e grande», dice alla fine delle votazioni il ministro per i Rapporti con il Parlamento, Luca Ciriani. Il Milleproroghe, spiega, «è un provvedimento complicato di sua natura». Oggi inizierà l'esame dell'Aula e il governo porrà la questione di fiducia. Il via libera di Montecitorio è atteso lunedì.

I punti chiave

Dottori in corsia fino a 72 anni

Medici in corsia fino a 72 anni. Secondo un emendamento di FdI approvato, le aziende del Servizio sanitario nazionale potranno tenere in servizio fino ai 72 anni d'età dirigenti medici e sanitari che ne faranno richiesta. Via libera anche alla proroga al 31 dicembre 2024 dello scudo penale per i medici, previsto durante il Covid.



© RIPRODUZIONE RISERVATA

La responsabilità limitata

Proroga di sei mesi dello scudo erariale che solleva gli amministratori pubblici da responsabilità contabili in caso di colpa grave. Lo prevedono gli emendamenti riformulati dal governo. Lo scudo, deciso durante il Covid, sarebbe scaduto a giugno ma è stato prorogato fino al 31 dicembre 2024.



© RIPRODUZIONE RISERVATA

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Colpa medica: subito lo scudo, poi la riforma dal 2025

Sanità. Approvata la misura che limita le cause penali per il personale sanitario alla colpa grave. In arrivo le indicazioni degli esperti di Nordio

Marzio Bartoloni

Lo scudo penale per medici e infermieri limiterà fino al prossimo 31 dicembre la punibilità dei fatti commessi nell'esercizio della professione ai soli casi di colpa grave come accadde durante la pandemia. La misura è entrata nel decreto milleproroghe nella versione più "breve" (si era ipotizzato anche fino al 2025) e dunque i prossimi dieci mesi saranno impiegati dal Governo per varare una riforma generale della colpa medica da far entrare in vigore nel 2025 e che oggi pende come una spada di Damocle sulla testa dei camici bianchi contro i quali ogni anno vengono intentate oltre 35mila cause che però nel 97% dei casi si risolvono in un nulla di fatto. Il terrore delle cause produce però degli effetti collaterali indesiderati tra i camici bianchi: da una parte il fenomeno della cosiddetta medicina difensiva (l'iper prescrizione di visite ed esami) che costa ogni anno oltre 11 mi-

quanto il camice bianco si allontana da linee guida e best practice (alla cui definizione sta lavorando l'Iss). Ma sul punto le visioni al momento sono diverse: se il ministro della Salute Orazio Schillaci "tifa" per una soluzione che condanna penalmente il medico solo in casi davvero limitati il ministro Nordio è più prudente. La norma del milleproroghe fornisce anche altri elementi che nella riforma potrebbero trovare posto e cioè le attenuanti della colpa medica: se durante il Covid lo scudo penale è stato varato per evitare cause contro i sanitari alle prese con l'emergenza pandemica per cui non si conoscevano bene le terapie da usare ora quello stesso scudo proteggerà medici e infermieri dal rischio di azioni penali «in situazioni di grave carenza di personale sanitario». Per la valutazione dei fatti «si tiene conto - si legge infatti nel testo approvato - delle condizioni di lavoro dell'esercente la professione sanitaria, dell'entità delle risorse umane, materiali e finanziarie concretamente disponibili in relazione al numero dei casi da trattare, del contesto organizzativo in cui i fatti sono commessi nonché del minor grado di esperienza e conoscenze tecniche possedute dal personale non specializzato».

Ieri i medici in coro hanno applaudito al ritorno dello scudo penale: «È una prima, importante risposta», ma ora «serve una legge organica» sulla responsabilità professionale, avverte il presidente della Federazione degli Ordini dei medici Filippo Anelli. Anche il sindacato degli ospedalieri Anaao Assomed auspica che «questa sia la prima tappa di un percorso che garantisca ai cittadini equità di accesso alle prestazioni sanitarie e ai professionisti la serenità necessaria per tornare a considerare appetibile il mestiere più bello del mondo», spiega il segretario Pierino Di Silverio. Mentre Guido Quici, presidente della Federazione Cimo-Fesmed, chiede alla commissione Nordio di coinvolgere nei lavori anche «chi lavora tutti i giorni nelle strutture sanitarie»: «Sarebbe interessante aggiungere - capire perché solo Italia, Messico e Polonia sono le uniche nazioni al mondo dove esiste una legge tanto penalizzante per gli operatori sanitari».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il valore delle gare per medici e infermieri

Serie storica dei contratti e accordi quadro per il servizio di fornitura di personale per tipologia di stazione appaltante. Importi in milioni di euro anni 2019-2023 (agosto)



Fonte: Anac

Medici e infermieri in affitto per 1,7 miliardi. Ecco la mappa dei gettonisti della sanità

Il dossier Anac

Coinvolte tutte le Regioni tranne il Trentino, in testa Toscana e Lombardia

Flavia Landolfi

ROMA

Le corsie vuote costano allo Stato poco meno di 1,7 miliardi di euro in cinque anni, dal 2019 ad agosto del 2023. È questo il conto potenzialmente pagato da ospedali e policlinici per i gettonisti della sanità e altro personale "in affitto" che attraverso cooperative, contratti in somministrazione o comunque non a tempo determinato suppliscono alla carenza di medici e infermieri. A fare i conti fornendo per la prima volta numeri certi è l'Anac che in un dossier che il Sole 24 Ore è in grado di anticipare ha radiografato il fenomeno del precariato dei camici bianchi attraverso le proprie banche dati. Il far west ha cause ben note: a monte c'è la scarsa programmazione del servizio sanitario che in combinazione con questo strumento emergenziale frutto degli anni del Covid per fare fronte alla pandemia, ha prodotto un cocktail esplosivo di lavoro a chiamata, una giungla dai costi elevatissimi. Risultato? Anziché arretrare dopo l'emergenza sanitaria degli ultimi an-

ni il fenomeno delle prestazioni on demand continua ad aumentare. Senza contare, poi, che dietro a tutto questo si annidano dinamiche che sfiorano il monopolio.

«Per sopperire all'attuale carenza di medici ormai diffusa in numerosi comparti ospedalieri - spiega il presidente dell'Anticorruzione Giuseppe Busia -, le Aziende sanitarie siano indotte ad aggiudicare appalti, spesso mediante procedura negoziata, alla quale partecipa un numero ridotto di operatori economici, in particolare per assicurare alcuni servizi quale quello di guardia medica presso il Pronto Soccorso, nonché a corrispondere compensi particolarmente elevati per ciascun turno, anche prevedendo, come criterio di scelta del contraente, quello del prezzo più basso».

Ma guardiamo i numeri. La prima premessa da fare è di tipo metodologico. Anac ha analizzato le base d'asta affidandosi ai codici (Cpv) che specificamente fanno riferimento uno al reperimento di personale infermieristico, l'altro a quello medico. Ma per una terza voce, per altro preponderante, il settore di riferimento è quello più generico di personale dal quale però, precisano in Anac, sono state espunte le figure non riferite ai primi due ambiti anche se non si può escludere che qualche posizione extra rispetto ai camici bianchi sia comunque entrata in gioco nei numeri della banca dati.

Nello snocciolare i dati che emergono in merito ai costi il dossier mette

LE REGOLE ATTUALI

Come funziona la chiamata dei camici

Il fenomeno dei gettonisti è esploso sfruttando le pieghe del codice degli appalti che consente la possibilità per Asl e ospedali di ricorrere ad appalti di servizi medici e sanitari. In particolare con quelli sotto soglia si procede con meno paletti attingendo dal personale offerto da cooperative e società spesso messe in piedi da medici. «Frazionando i lotti o facendo appalti per pochi mesi sotto soglia procedendo con chiamate dirette e anche con compensi elevati», avverte Stefano Simonetti esperto di Sanità del Sole 24 ore. Il decreto bollette del 2023 ha previsto una stretta con il coinvolgimento dell'Anac per definire i compensi massimi ma il giro di vite ancora deve partire. Intanto la Lombardia ha ufficialmente vietato l'uso dei gettonisti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

in luce un valore dei contratti e degli accordi quadro sottoscritti tra cooperative o società tra professionisti e stazioni appaltanti come ospedali o policlinici di un valore totale di 1,7 miliardi circa nel quinquennio che va dal 2019 ad agosto 2023. È il valore della base d'asta di cui ad agosto sono stati spesi quasi 900 milioni di euro, mentre gli altri 800 milioni sono inseriti nei contratti e potranno quindi essere spesi fino a conclusione degli accordi. Guardando poi la cartina geografica tutte le Regioni (tranne Trento) risultano coinvolte con picchi in Toscana (184 milioni complessivi) e Lombardia (170 milioni) mentre per la spesa effettivamente sostenuta sono ancora la Lombardia con 56 milioni di euro, l'Abruzzo con 51 milioni di euro e il Piemonte con 34 milioni. Passando poi alle condizioni di mercato il dossier Anac mostra fenomeni di concentrazione dei contratti in poche mani. Per esempio per i contratti di servizio di fornitura di personale medico solo 5 operatori (cooperative o società tra professionisti) si sono assicurati il 64% del valore dei bandi complessivamente aggiudicati, a fronte di 25 operatori che gestiscono il restante 36%. Uno squilibrio che diventa ancora più marcato per la somministrazione di infermieri: qui due soli operatori economici rappresentano il 63% del valore dei bandi aggiudicati, a fronte di altri 30 che si spartiscono il 37% del valore del mercato.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

In corsia fino a 72 anni ma senza fare i primari

La misura fino al 2025

Potrà essere richiamato in servizio anche chi è in pensione da settembre

I medici che lavorano per il Servizio sanitario nazionale potranno restare a lavoro fino ai 72 anni di età: la scelta sarà su base volontaria, ma il camice bianco potrà rimanere in corsia fino al massimo al 31 dicembre 2025. Ma con una condizione fondamentale: chi deciderà di rinviare la pensione non potrà mantenere o assumere incarichi dirigenziali apicali «di struttura complessa o dipartimentale o di livello generale», in poche parole chi fa il primario dovrà rinunciare all'incarico. Potrà tornare in servizio anche chi è andato in pensione dal 1° settembre del 2023.

Dopo almeno cinque tentativi in Parlamento anche nella scorsa legislatura è arrivato ieri il via libera alla misura che estende l'età pensionabile dei medici che oggi al massimo possono restare fino ai 70 anni d'età ma sempre dietro l'autorizzazione del-

l'Asl. La modifica è contenuta in un emendamento al decreto Milleproroghe approvato ieri dalle commissioni Bilancio e Affari costituzionali della Camera. Una modifica voluta fortemente da Luciano Ciochetti (Fdl), primo firmatario dell'emendamento. Che difende questa «misura di buon senso» e «che sollecitavo da tempo»: per il vice presidente della commissione Affari sociali «la possibilità per i medici del Servizio sanitario nazionale di rimanere in servizio fino a 72 anni rimane una scelta su base volontaria che non impedirà in nessun modo l'accesso alla professione di altri medici giovani. Anzi, direi che i medici con alle spalle tanti anni di servizio potranno continuare a mettere a disposizione della collettività la loro esperienza e al medesimo tempo aiutare quelli più giovani nella loro formazione. Senza contare che avere più operatori in servizio servirà a fronteggiare la grave crisi di carenza del personale».

In effetti l'allarme carenza medici (e anche infermieri) è sotto gli occhi di tutto e tra l'altro la situazione più critica si concentra proprio da qui al 2025 quando scade questa possibilità del rinvio della pensione: entro i prossimi due anni è atteso infatti un

maxi esodo di camici bianchi con quasi 40mila pensionamenti visto il picco di uscite che poi calerà tornando a un normale turn over nel 2030.

La norma come detto prevede la possibilità per «le aziende del Servizio sanitario nazionale, fino al 31 dicembre 2025» di poter «trattenere in servizio, su istanza degli interessati, i dirigenti medici e sanitari dipendenti del Servizio sanitario nazionale». Il loro impiego sarà utile «anche» per far fronte «alle esigenze di formazione e tutoraggio del personale»: in pratica i medici senior potranno aiu-

tare i più giovani. Ma ovviamente potranno tornare a fare assistenza per «fronteggiare la grave carenza di personale» nelle corsie. La norma riguarda non solo i camici bianchi che lavorano nelle Asl, ma anche i dirigenti medici e sanitari del ministero della Salute e i «docenti universitari che svolgono attività assistenziali in medicina e chirurgia».

Non è tutto perché la misura consente anche di «richiamare» chi è già andato in pensione sempre «fino al compimento del settantaduesimo anno di età e comunque non oltre il 31 dicembre 2025»: si tratta in particolare del personale «collocato in quiescenza a decorrere dal 1° settembre 2023 avendo maturato i requisiti anagrafici e contributivi per il pensionamento di vecchiaia». Chi torna in servizio dovrà però optare «per il mantenimento del trattamento previdenziale già in godimento ovvero per l'erogazione della retribuzione connessa all'incarico da conferire». Un punto questo da chiarire bene sul quale molto probabilmente dovrà intervenire una circolare esplicativa da parte dei ministeri della Salute e del Lavoro.

—Mar.B.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL CONSIGLIO DI STATO SUI TOLC-MED

Test medicina, alt al ricorso cautelare

La serie di ricorsi e controricorsi sui Tolic-Med di Medicina, svoltisi l'anno scorso e gestiti dal consorzio Cisia, si arricchisce di una nuova puntata. Con l'ordinanza n. 692 del 2024 emanata ieri il Consiglio di Stato ha respinto il ricorso cautelare di uno studente contro la sentenza del Tar n. 863/2024 che aveva annullato sia il decreto del Mur che aveva istituito i Tolic-Med sia la graduatoria delle prove di accesso a Medicina del 2023 senza però riammettere con riserva i ricorrenti. Nell'ordinanza emanata ieri

si legge che «in considerazione della rilevanza della questione trattata e del valore di precedente che questo giudizio potrebbe costituire, appare opportuno che ogni statuizione, relativa anche alla istanza cautelare in questa sede formulata, sia assunta quando saranno state compiutamente dispiagate le censure alla sentenza impugnata». In altre parole, per scrivere la parola fine sulla vicenda tocca aspettare la sentenza di merito dello stesso Consiglio di Stato.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La misura riguarda anche i docenti universitari che svolgono attività assistenziali in medicina e chirurgia