

Al Santa Croce stessi medici del pre-Covid, all'Asl Cn1 99 in meno, e l'Asl Cn2 ha aumento il personale di 600 addetti

## Pronto soccorso, più soldi pochi medici

I medici dell'urgenza avranno un aumento di 40 euro all'ora ma continuano a mancare

Cuneo - I **medici** che la vorano in Pronto Soccorso avranno un aumento di 40 euro all'ora sulle prestazioni aggiuntive. Passerà da 60 a 100 euro la retribuzione oraria di chi lavora in situazioni di urgenza, secondo quanto disposto dal disegno di legge urgente approvato lunedì 16 gennaio dalla Giunta Regionale e martedì 17 dal Consiglio. Un adeguamento di retribuzione che la Regione dovrebbe estendere anche per gli infermieri e coloro che operano nelle professioni sanitarie. E la richiesta degli ospedali è quella di estenderla subito agli anestesisti, che mancano e che il mercato del privato attira con stipendi ben diversi dal pubblico. Ma non basta perché i medici nei pronto soccorso continuano a mancare e quelli che ci sono, soprattutto a Cuneo ospedale hub, sono sottopagati di lavoro e di turni. Non mancano solo in pronto soccorso ma in tanti reparti con dispersione da ospedale a ospedale, e da ospedale a territorio. Se l'Asl Santa Croce e Carle, a cui continua a mancare personale rispetto al pre-Covid, conta lo stesso numero di **medici** in servizio (ma la situazione prima era già di difficoltà), all'Asl Cn1 tra ospedali e territorio ci sono 99 **medici** in meno rispetto al 2018, mentre l'Asl Cn2 di Verduno nel suo bilancio comunica una crescita di personale di ben 600 unità, senza specificare però quanti sono i **medici**. Ora questo aumento retributivo avvicina il costo orario a quello dei **medici** delle cooperative private, a cui anche la sanità cuneese e **piemontese** fa sempre più affidamento. Per Cirio e Icardi si tratta di "un dovere verso chi ogni giorno lavora nella complessità di un Pronto Soccorso e rappresenta un incentivo per ridurre l'utilizzo delle esternalizzazioni". Anche il sindacato medico **Anaao Assomed** plaude alla scelta che considera però non sufficiente e soprattutto una soluzione tampone. "Siamo soddisfatti per la decisione spiega **Chiara Rivetti**, segretaria regionale. Ma ora, che si estenda il provvedimento a tutti i reparti dove ci sono carenze: non mancano solo urgentisti ma anche anestesisti, radiologi, pediatri, nefrologi, ortopedici. Anche in questi reparti si utilizzano le coop. Che la remunerazione dell'orario extra venga aumentata per tutti, dove ci sono carenze e per l'abbattimento delle liste d'attesa, che è un altro grande problema ma per tutti, **medici** e pazienti. Sia chiaro però che la misura deve essere temporanea e straordinaria: l'obiettivo deve essere assumere. Non chiedere ulteriori sacrifici, con altri straordinari oltre a tutti quelli non pagati che già facciamo, a chi già non ne può più". In provincia se l'Asl Santa Croce se la sta cavando con le proprie forze, nonostante il turnover di **medici** e l'abbandono, solo nell'ultimo anno, di una decina di **medici** dall'urgenza del Dea di secondo livello. Non ci sono al Santa Croce per ora affidamenti all'esterno a cooperative o **medici** a gettone ma solo tempi determinati sul modello periodo Covid 19, prolungati in vista di assunzioni definitive e concorsi. All'1 gennaio 2013 il saldo **medici** in funzione al Santa Croce rispetto al 31/12/2019 pre-Covid è zero ovvero sono al lavoro sempre 436 **medici**, molti sono cambiati, e il personale dell'Asl è aumentato di 47 unità soprattutto tra gli infermieri. Ma è aumentato anche il lavoro, e le carenze non sono solo tra gli urgentisti ma anche tra anestesisti, psichiatri e pediatri. Si è invece affidata alle cooperative private di **medici** l'Asl Cn1 che ha messo a bando 26 milioni di euro per i servizi **medici** negli ospedali del territorio: a bando sono andati il Pronto Soccorso/Dea servizio completo diurno a Ceva e Saluzzo, e parziale, diurno e notturno, a Savigliano e Mondovì. All'Asl Cn1 rispetto a fine 2018 i **medici**, compresi i primari, sono scesi da 572 a 473. L'Asl Cn2 con il nuovo ospedale di

Verduno è invece passata dal 2019 al 2023 a +30% di personale da 1.700 a 2.300 e ne chiede altri 600 per i prossimi anni. Ha ottenuto anche un aumento del tetto di spesa. Ma il problema è che i medici non ci sono, i concorsi quando si fanno spesso vanno quasi deserti o con graduatorie cortissime che si esauriscono subito, e chi lavora da anni nel pubblico, fa fatica perché lavora troppo, non si sente spesso valorizzato e premiato e fuori ci sono le sirene del privato dove si lavora di meno e si guadagna tanto di più. Il problema del Pronto Soccorso, e tanto di più di quello di Cuneo a cui tutti fanno riferimento, è un sovraccollamento dovuto un po' all'abitudine di fare riferimento al Dea per qualsiasi cosa, ma soprattutto per una medicina del territorio che fa sempre più fatica e dà sempre meno risposte. Una collaborazione più stretta tra territorio, **medici** di base e ospedale forse potrebbe evitare l'eccesso di accessi nei pronto soccorsi. Secondo Agenas gli accessi inappropriati in urgenza sono il 30% del totale. Di questi il 95% sono codici bianchi, ovvero prestazioni sanitarie che non sono riconosciute come urgenti e dunque che dovrebbero riferirsi ad altre strutture. In attesa dei nuovi, per ora solo annunciati, ospedali e case di comunità. Massimiliano Cavallo