



Roma, 6 ottobre 2020 - La combinazione tra l'aumento dei contagi da SARS-CoV-2, con il parallelo progressivo aumento dei ricoveri e dell'occupazione dei posti letto dei reparti Covid-19 e di Terapia intensiva, e l'influenza in arrivo, determinerà - secondo l'Anaa Assomed - un preoccupante aumento dei carichi di lavoro per il personale ospedaliero in servizio.

Il

Governo ha disposto, con il Decreto "Rilancio", l'incremento di 3.500 posti letto di Terapia intensiva, portandoli ad un rapporto con gli abitanti tra i più alti in Europa, e di 4.200 di Terapia sub-intensiva. E le Regioni preparano autonome iniziative, tanto che il Governatore della Campania dichiara di voler attivare 22.000 posti letto.

La

Protezione Civile ha avviato un'analisi approfondita della loro distribuzione sul territorio, ma nessuno considera che questa riorganizzazione avviene a risorse di personale pressoché invariate rispetto all'era pre-Covid, che registrava 9.000 vuoti nelle dotazioni organiche dei medici ospedalieri e dei biologi, non

colmati dalle assunzioni effettuate, di vario genere e tipologia contrattuale. A meno che, ovviamente, i posti letto in incremento non siano considerati autosufficienti.

I

Medici ospedalieri e i Dirigenti sanitari sono stati in prima linea dall'esordio di un'epidemia non frenata dalla trincea territoriale, affrontando, ad una età media la più alta del mondo, un nemico sconosciuto, invisibile e altamente diffusivo, con poche o senza protezioni adeguate, con la sensazione di essere abbandonati in prima linea nella "solitudine degli eroi", a rischio di trasformarsi da curanti in untori, pagando un prezzo elevato fisico, tra molti contagi e tanti morti, psichico, economico.

Per

usare un linguaggio bellico, hanno rappresentato, e rappresentano, gli stivali sul terreno necessari per vincere qualsiasi guerra, anche la più tecnologica e sofisticata, esprimendo nell'abnegazione il senso della loro professione.

La

dura realtà di oggi sta precipitando loro addosso trovandoli stressati, ancora in carenza numerica, demotivati, con retribuzioni inchiodate al 2009, visto che le aziende non hanno trovato tempo e modo di applicare un contratto peraltro già scaduto da due anni.

La

pandemia ha cambiato le carte in tavola, tanto che niente in sanità potrà essere come prima. Investire in sanità pubblica, una formula che si ripete da mesi come un mantra, senza che sia sostenuta da scelte rapide e coerenti di adesione agli strumenti economici di supporto messi in campo dall'Europa, significa, in primis, investire sul suo personale, medici e dirigenti sanitari soprattutto, che della sanità pubblica sono la questione decisiva.

Servono

nuove risorse a loro dedicate, a partire dalla Legge di bilancio, ed interventi legislativi che valorizzino il loro ruolo. E serve un CCNL 2019-2021 che non sia ordinaria amministrazione, a partire dall'entità degli investimenti

necessari per il lavoro, che della sanità rappresenta il segmento più costoso e complesso, ma anche il più prezioso, se si vuole andare “oltre la pandemia”.

Un

CCNL da aprire al più presto, per affrontare la seconda ondata con strumenti e segnali adeguati, e da chiudere nel più breve tempo possibile, per avviare il “Rinascimento della sanità”. Anche così si combatte il virus e si difende la salute pubblica.