

Nuovo contratto dopo dieci anni

Medici, duecento euro in più al mese

L'intesa riguarda 130 mila professionisti del Servizio sanitario, novità per le carriere
Plaudono i ministri Grillo e Bongiorno: l'obiettivo è di migliorare le prestazioni a tutti

Manuela Correra

ROMA

Nuovi ruoli e percorsi per fare carriera anche se non si diventa primari, valorizzazione dei giovani neo-assunti e del lavoro «disagiato» dei camici bianchi nei Pronto soccorso e nelle guardie mediche ed un aumento di stipendio per tutti i 130 mila professionisti del Servizio sanitario nazionale (Ssn) pari a 200 euro lorde al mese. Dopo 10 anni di attesa, ed un difficile confronto, è stato firmato la scorsa notte all'Aran (Agenzia Rappresentanza Negoziale Pubbliche Amministrazioni) il nuovo contratto dei medici, veterinari e dirigenti del Ssn per il triennio 2016-2018. A siglarlo tutte le maggiori sigle di categoria, tranne i sindacati Cimo, Anpo e Fesmed, che hanno dato un giudizio negativo dichiarando lo stato di agitazione.

Un risultato atteso da tempo ed accolto con soddisfazione dai ministri della Salute Giulia Grillo («E' fatta, ora avanti insieme per un futuro migliore per il nostro Ssn», ha dichiarato) e della Pubblica Amministrazione Giulia Bongiorno. A dirsi «soddisfatti», definendo il nuovo contratto «complessivamente buono», sono anche i sindacati, sottolineando che si è ottenuto «il massimo possibile». «Siamo ampiamente soddisfatti dalle condizioni di partenza ed i vincoli imposti dal ministero dell'Economia - ha affermato Carlo Palermo, segretario del maggiore dei sindacati dei medici dirigenti, l'Anaa-Assomed - È il massimo che si poteva ottenere. Il nostro interesse è stata la difesa del Ssn. Spetta ora alla politica muoversi rapidamente». Anche per il presidente della Conferenza delle Regioni, Stefano Bonaccini, è stato fatto «il miglior accordo possibile», mentre la segretaria generale della Cisl Annamaria Furlan parla di «buona notizia per la Sanità ed il Paese» ed il segretario generale della Cgil, Maurizio Landini, rileva come l'accordo «valorizza il lavoro dei giovani neo assunti e affronta situazioni critiche come la carenza di organico, la salute e la sicurezza del personale sanitario, a partire dall'emergenza aggressioni».

Una delle principali novità del contratto riguarda proprio la possibi-

**La protesta
Non hanno firmato
i sindacati Cimo, Anpo
e Fesmed: dichiarato
lo stato di agitazione**

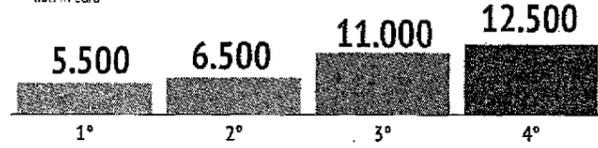
IL RINNOVO DEL CONTRATTO

Chi interessa

130.000
medici e dirigenti del Ssn

I punti dell'intesa

- Medici e dirigenti con più di 5 anni di anzianità avranno la certezza di un incarico
- Chi ha più di 5 anni di anzianità riceverà un aumento di 2.000 euro sulla retribuzione di posizione
- Stop alle aziende che non riconoscono le carriere
- I medici con meno di 5 anni di anzianità avranno una retribuzione fissa di posizione
- Istituiti quattro step di posizioni fisse per gli incarichi professionali
- Retribuzione certa in base all'anzianità a prescindere dall'incarico
- Indennità di guardia notturna da 50 a 100 euro a notte
- Indennità per chi lavora in pronto soccorso 120 euro
- Dopo i 62 anni si può essere esonerati dalle guardie



FONTE: FP Cgil

L'EGO - HUB



Roma. Una recente manifestazione per il rinnovo del contratto

Il ticket costa caro Giungla regionale

● Ogni cittadino italiano ha pagato quasi 50 euro di ticket nel 2018 per un totale di circa 3 miliardi di euro, e un aumento di quasi il 3% annuo, ma con grandi differenze regionali. A fare il punto sulla giungla dei ticket è un report dell'Osservatorio Gimbe in cui si sottolinea anche come il ridotto uso di farmaci equivalenti pesi per oltre 1,1 miliardi l'anno sulle tasche dei cittadini, che lo sborsano per pagare la differenza di prezzo tra il prodotto di marca e quello «no brand».

● «Introdotta per moderare i consumi, la compartecipazione dei cittadini alla spesa sanitaria - ricorda il presidente Gimbe Nino Cartabellotta - si è progressivamente trasformata, in un periodo caratterizzato dal defianziamento della sanità pubblica, in un consistente capitolo di entrata per le Regioni». E ognuna lo amministra con un livello di autonomia che genera grandi differenze, sia riguardo le prestazioni su cui vengono applicati, sia sugli importi da corrispondere, sia sulle regole per le esenzioni.

● In particolare, la quota pro capite totale per i ticket oscilla dagli 88 euro in Valle d'Aosta a 34 in Sardegna; per i soli farmaci l'importo varia da 36 euro in Campania ai 16 in Piemonte, mentre per le prestazioni specialistiche si passa da 64 euro della Valle d'Aosta a 8,5 della Sicilia.

● Uno dei punti su cui si sofferma il report Gimbe è la differenza tra la quota fissa per ricetta e la differenza, rispetto al prezzo dell'equivalente, pagata dai cittadini che scelgono di acquistare il farmaco di marca. Nel 2018 degli 1,608 miliardi sborsati per il ticket sui farmaci, solo il 30% è relativo alla quota fissa per ricetta (8 euro pro capite), mentre il rimanente 70%, ovvero 1,126 miliardi (18,6 euro pro capite) è imputabile alla scarsa diffusione dei no brand.

I punti salienti

Tutele per sedi disagiate e neoassunti

Sarà premiato chi lavora in pronto soccorso e nelle guardie mediche

ROMA

Premiato il lavoro «disagiato» dei medici di Pronto soccorso e delle guardie mediche e tutele, a partire da un aumento di stipendio, per i giovani neo-assunti. Sono alcune delle novità previste nel nuovo contratto 2016-2018 dei medici, veterinari e dirigenti del Servizio sanitario nazionale. Proprio al «lavoro disagiato» ha spiegato il segretario del sindacato Anaa-Assomed Carlo Palermo - è stato destinato l'investimento maggiore, pari a 50 milioni di euro: si prevede infatti un aumento delle indennità notturne di guardia da 50 a 100 euro, fino ad arrivare a 120 euro nei pronto soccorso. Inoltre, chi ha più di 62 anni può chiedere di essere esonerato dai turni delle guardie mediche. Ed ancora: il nuovo contratto guarda

ai giovani, prevedendo aumenti di stipendio e voci contrattuali ulteriori per i neo-assunti. Viene infatti «valorizzato finalmente» spiega il segretario Fp Cgil Medici Andrea Filippi - il lavoro dei giovani neo-assunti che prenderanno una retribuzione di posizione minima di 1.500 euro annue da subito: un fatto storico mai accaduto prima. Così come lo è l'aver previsto la certezza di ottenere un incarico dopo 5 anni di servizio, con una retribuzione che sale di 2.000 euro all'anno». In pratica, ha chiarito, «un medico neo-assunto guadagnava finora circa 2.300 euro nette al mese, e non aveva alcun salario accessorio. Ora guadagnerà 2.400 euro al mese per effetto dell'aumento previsto del 3,48% ed in più avrà altri 100 euro al mese di posizione, per effetto dei 1.500 euro/anno; quindi andrà a guadagnare circa 2.500 euro netti mensili». In più, sottolinea, «guadagnerà il doppio di prima sulle guardie notturne e festive che di solito fanno i giova-

ni: su una media di 5 guardie al mese, se prima guadagnava 250 euro lorde al mese, adesso ne guadagnerà 500».

Ma sono anche altre le novità del contratto: viene istituito un Osservatorio, nuovo strumento di relazioni sindacali, con l'obiettivo di mettere al centro il benessere dei lavoratori, come sulle questioni di salute e sicurezza, a partire dal tema dell'emergenza aggressioni al personale sanitario. Inoltre, evidenzia l'Anaa, «le donne medico vedono crescere la percentuale ammessa al part time e possono sperare di non perdere il salario di risultato per le assenze legate alla gravidanza». Insomma, conclude Filippi, «nonostante le poche risorse a disposizione, abbiamo aumentato le buste paga di tutti i dirigenti del Ssn, valorizzato il lavoro dei giovani, premiato le carriere, aumentato la quota pensionabile e retribuito il disagio di chi lavora la notte. Si valorizza così la dignità del lavoro pubblico e la centralità del Servizio sanitario pubblico».

L'assessore Razza ai sindacati: porte aperte agli specializzandi

Sì ai neolaureati per colmare i buchi d'organico in Sicilia

La Fials: strada obbligata, richiamare i pensionati non funzionerebbe

Francesco Lo Dico

PALERMO

No ai pensionati. Per riempire i buchi in organico degli ospedali meglio i medici non ancora specializzati. A lanciare la proposta che ha già incontrato il favore dei sindacati è stato l'assessore regionale alla Salute, Ruggero Razza, nel corso dell'incontro con la Fials organizzato martedì scorso per fare il punto sulle questioni ancora aperte nel settore. Il problema della carenza di

organici sta esplodendo in tutte le Aziende Sanitarie, nella sua effettiva gravità, a cominciare dalla mancanza dei medici nei presidi di emergenza e urgenza. Puntare sui medici non specializzati «è l'unica strada percorribile - ha commentato il segretario regionale della Fials, Sandro Idonea - perché è chiaro che senza remunerazioni aggiuntive, così come è stato spiegato nel corso dell'incontro, i medici pensionati si troverebbero persino a dover sborsare soldi per la polizza assicurativa, ed ecco perché nessuno è pronto ad accettare. I medici non ancora specializzati, oltre 40 mila in tutta Italia, avrebbero la possibilità di completare il proprio percorso in



Assessore alla Sanità. Ruggero Razza ha incontrato i sindacati

una struttura ospedaliera supportando le attività dei medici in servizio e potenziando gli organici». Proprio mentre si affacciano i rischi del regionalismo differenziato, c'è da colmare un gap sempre più pronunciato. «La carenza di organici della Sicilia è ormai una situazione storica ed endemica - ha fatto notare la Fials - che risale alla legge 191/2009, che ha bloccato le risorse assunzionali all'anno 2004, determinando il forte disequilibrio fra il Nord che aveva già coperto tutti i posti vacanti) e il Sud del Paese, che continua ancora ad arrancare per approvare le nuove dotazioni organiche.

Durante l'incontro con i sindaca-

ti l'assessore Razza ha comunicato anche l'intenzione di velocizzare l'iter per i concorsi e ha annunciato che a breve sarà emanata la circolare per la riorganizzazione della rete del territorio e le direttive per le nuove dotazioni organiche definitive. Per quanto riguarda le stabilizzazioni, invece, sarà applicato anche il comma due dell'articolo 20 della Madia per consentire l'assunzione attraverso concorsi riservati.

Più in generale sindacati e assessorato hanno espresso la comune volontà di lavorare alla riorganizzazione della sanità territoriale. L'Assessorato ha già pronta una bozza di riforma, che dovrebbe essere consegnata a breve al sindacato.

Finanziamento sbloccato

La Casa della salute, dal ministero 10 milioni a Bagheria

I deputati regionali M5S: ora vanno spesi, vigileremo sulla Regione

Martino Grasso

BAGHERIA

Si sblocca il finanziamento di circa 10 milioni di euro per la realizzazione della «Casa della salute» che sorgerà nel territorio bagherese.

Nella nuova struttura sanitaria verranno destinati i numerosi servizi che attualmente sono dislocati in vari plessi. Per molti vengono pagate somme elevate per fare fronte alle spese di affitto. E quindi si dovrebbe avere un enorme risparmio per la collettività. La somma necessaria è stata sbloccata dal governo nazionale. Sarà successivamente l'Asl provinciale ad individuare la struttura dove sorgerà la «Casa della salute».

Soddisfazione da parte dei deputati regionali e nazionali del movimento 5 stelle. «Non possiamo che esprimere grande soddisfazione per l'investimento da parte del Ministero della Salute - sottolinea il deputato regionale del Movimento Salvatore Siragus

**Azienda sanitaria
In un unico immobile
saranno ospitati
servizi e ambulatori
all'avanguardia**

a-di oltre 10 milioni euro per dare ai cittadini di Bagheria e a quelli del comprensorio una vera e propria casa della salute, con una struttura unica distrettuale in cui allocare i vari servizi sanitari. Il governo del cambiamento sta finalmente dando corso a quanto bloccato da decenni. Morale la Casa della Salute di Bagheria si farà».

Un plauso arriva anche dalle portavoce nazionali Caterina Licatini e Vittoria Casa, entrambe bagheresi. «Da quando sono stata eletta e da farmacista - spiega la deputata Licatini - una delle mie priorità è stata quella di interloquire con gli uffici del Ministero della Salute, per verificare la situazione dei fondi destinati all'edilizia sanitaria, rimasti troppo a lungo nelle casse dello Stato. A differenza della Sicilia e di qualche altra regione meridionale, infatti, nel resto del territorio italiano queste somme sono state spese già da tempo, intervenendo sulle strutture sanitarie. Adesso tocca finalmente alla Sicilia». «Sono felice di apprendere - spiega la deputata Vittoria Casa - che con lo sblocco dei fondi destinati alla casa della salute di Bagheria la nostra città avrà finalmente una struttura all'avanguardia in grado di garantire i servizi ai cittadini».

Le due portavoce hanno inoltre annunciato che vigileranno «affinché la Regione sia pronta a collaborare con tutte le istituzioni perché Bagheria e i suoi cittadini possano avere servizi sanitari efficienti e vicini». (*MAG*)

Dopo dieci anni di attesa firmato il contratto per il triennio 2016-2018: previsti nuovi percorsi e ruoli

Medici, si potrà fare carriera anche se non si diventa primari

ROMA

Nuovi ruoli e percorsi per fare carriera anche se non si diventa primari, valorizzazione dei giovani neo-assunti e del lavoro «disagiato» dei camici bianchi nei Pronto soccorso e nelle guardie mediche e un aumento di stipendio per tutti i 130mila professionisti del Servizio sanitario nazionale (Ssn) pari a 200 euro lordi al mese.

Dopo dieci anni di attesa, e un difficile confronto, è stato firmato all'Aran (Agenzia Rappresentanza Negoziale Pubbliche Amministrazioni) il nuovo contratto dei medici, veterinari e dirigenti del Ssn per il triennio 2016-2018. A siglarlo tutte le maggiori

sigle di categoria, tranne i sindacati Cimo, Anpo e Fesmed, che hanno dato un giudizio negativo dichiarando lo stato di agitazione.

Un risultato atteso da tempo ed accolto con soddisfazione dai ministri della Salute Giulia Grillo («È fatta, ora avanti insieme per un futuro migliore per il nostro Ssn») e della Pubblica amministrazione, Giulia Bongiorno. A definire il nuovo contratto «complessivamente buono», sono anche i sindacati, sottolineando che si è ottenuto «il massimo possibile». «Siamo ampiamente soddisfatti date le condizioni di partenza e i vincoli imposti dal ministero dell'Economia - ha affermato Carlo Palermo, segretario del maggio-

Tutele per i neo-assunti e il lavoro "disagiato"

● Premiato il lavoro "disagiato" dei medici di Pronto soccorso e delle guardie mediche e tutele, a partire da un aumento di stipendio, per i giovani neo-assunti. Destinato proprio al lavoro disagiato l'investimento maggiore, pari a 50 milioni di euro. Inoltre, chi ha più di 62 anni può chiedere di essere esonerato dai turni delle guardie mediche.

re dei sindacati dei medici dirigenti, l'Anaa-Assomed - È il massimo che si poteva ottenere e siamo riusciti a fare le nozze con i fichi secchi. L'aumento ottenuto è stato di 200 euro lordi mensili, ma è il massimo che potevamo fare nelle condizioni date. Il nostro interesse è stata la difesa del Ssn. Spetta ora alla politica muoversi rapida-

Aumento di stipendio di 200 euro al mese per 130mila professionisti del servizio sanitario

mente». Anche per il presidente della Conferenza delle Regioni, Stefano Bonaccini, è stato fatto «il miglior accordo possibile», mentre la segretaria generale della Cisl Annamaria Furlan parla di «buona notizia».

Una delle principali novità del contratto riguarda proprio la possibilità di inediti ruoli e percorsi per fare carriera, sulla base della professionalità e competenza, per un totale di 9mila posizioni. I nuovi ruoli sono definiti "posizioni di altissima professionalità": prevedono un incremento economico e vi si accede attraverso una selezione da parte dei manager e dirigenti sanitari sulla base di 3 criteri che sono la casistica professionale, la capacità di uti-

lizzo delle tecnologie ed i curricula. Si tratta cioè, ha spiegato Palermo, di «un nuovo percorso di carriera aperta, a partire da gennaio 2020, che si affiancherà all'attuale percorso di carriera gestionale cui si accede superando il concorso da primario».

E incassato l'accordo, si guarda già al prossimo rinnovo contrattuale 2019-2021: «È fondamentale ora confermare il finanziamento di 2 mld dal Fondo sanitario per il 2020 e di 1,5 mld per il 2021 a garanzia del prossimo rinnovo», ha avvertito Palermo. Rispetto invece all'accordo 2016-2018, Palermo ha sottolineato come il «costo del nuovo contratto è pari a 518 mln di euro annui dal 2019».

Dal Policlinico a Giarre, valanga di fondi

Il Piano regionale. Dieci milioni per riaprire il Pronto soccorso a Giarre, interventi negli ospedali di Acireale e Paternò. 13 milioni al Policlinico per acquistare attrezzature per il Ps, la Rianimazione e il centro trasfusionale

A Catania e provincia andranno 50 mln in interventi strutturali per migliorare l'assistenza

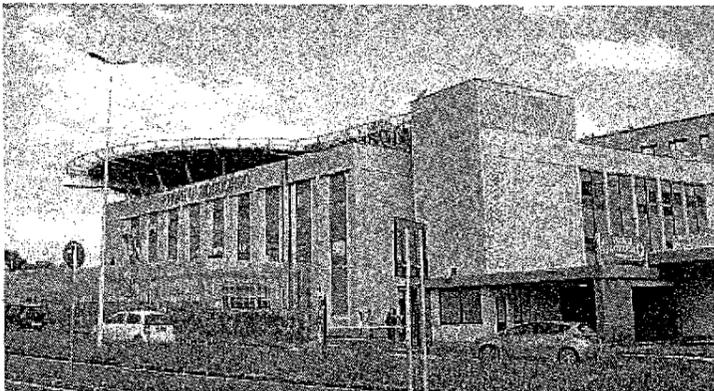
GIUSEPPE BONACCORSI

Nel piano sanità, approvato dal ministero alla Salute (come da noi già scritto sull'edizione di ieri) Catania potrà contare su oltre 50 milioni di investimenti, già deliberati dal Cipe e quindi già nella disponibilità della Regione. Moneta sonante, per interventi che la Regione ha già individuato all'incirca un anno e mezzo fa attraverso un decreto ad hoc dell'assessore regionale alla Salute, Ruggero Razza. Per questo il via libera del ministero è stato accolto con grande soddisfazione, perché da questi interventi dipenderà una parte importante della sanità soprattutto di una zona importante come Giarre, dove qualche mese fa è stato lo stesso presidente Nello Musumeci ad annunciare che il «S. Isodoro avrebbe riavuto al più presto il Pronto soccorso. Dopo anni di battaglie e comitati, polemiche senza fine con la precedente amministrazione regionale - allora retta

da Rosario Crocetta - si chiude una vicenda che ha vissuto momenti di alta tensione, con la polazione dell'intera zona del Giarese in subbuglio per la chiusura del presidio di emergenza.

Per il pronto soccorso di Giarre e per tutta l'area di emergenza sono stati stanziati 10 milioni 232 mila euro. Ma la fetta di interventi infrastrutturali deliberati non riguarda solo Giarre, ma anche altri presidi dell'Asp. Per acquisto di attrezzature sanitarie per il potenziamento di tutti i pronto soccorso dell'azienda provinciale sono stati deliberati un milione di euro, 877.500 euro, invece, andranno per l'adeguamento strutturale e impiantistico per la realizzazione di un moderno Pta ad Adrano. Anche per il Pta di Palagonia e una struttura sanitaria di Mirabella sono in arrivo 1 mln 421 mila euro. Serviranno, secondo la tabella di investimenti dell'assessorato, per l'adeguamento strutturale e impiantistico dell'immobile di Palagonia, in via Sondrio, da destinare a Pta e per la struttura sanitaria di via Scollò a Mirabella Imbaccari, quest'ultima da destinare a sede dei servizi sanitari.

Due milioni 620 mila euro serviranno per l'adeguamento strutturale e impiantistico dei corpi B4 e B5 dell'ospedale di Paternò, da destinare a Pta, mentre una fetta più consistente del finanziamento complessivo per Catania e provincia, pari a 7 milioni 421 mila euro è stata destinata alla riqualificazione impiantistica del corpo F del complesso operatorio dell'ospedale Santa Marta e Santa Venera di Acireale.



Il pronto soccorso del Policlinico

CODACONS

«Case vacanza: estendere i controlli»

Il Codacons chiede in una nota di estendere i controlli su case vacanze e strutture ricettive in tutta la regione, al fine di garantire la sicurezza dei turisti e punire speculatori ed evasori.

«In questo periodo dell'anno, quando aumentano le presenze turistiche in Sicilia, spuntano come funghi annunci di stanze, case vacanza e alloggi vari affittati a scopo vacanziero senza tuttavia avere alcun requisito», spiega il segretario nazionale, Francesco Tanasi. «Un illecito diffuso in una regione che da un lato dà vita ad una speculazione a danno delle strut-

ture regolari e del Fisco, dal momento che le transazioni avvengono in nero, dall'altro mette a rischio la sicurezza dei cittadini, non essendoci i requisiti igienici e strutturali previsti dalle normative vigenti».

Per tale motivo il Codacons chiede alla Guardia di Finanza di eseguire controlli a tappeto in tutta la Sicilia, anche attraverso i numerosi annunci presenti sul web, per stanare gli irregolari che affittano - spesso a tariffe esorbitanti - non solo case, ma anche garage, sottoscala e altri locali del tutto inadatti allo scopo.

Un milione 350 mila euro saranno spesi invece per adeguamento e miglioramento funzionale del Cta S. Pietro del distretto sanitario integrato del Calatino, a Caltagirone.

A Catania, invece, i fondi stanziati saranno utilizzati per realizzare una struttura poliambulatoriale all'Ospedale Cannizzaro, per una spesa di 12 mln 900 mila euro. Sempre al Cannizzaro sono stati stanziati 3 milioni 845 mila euro per l'adeguamento antincendio di tutto il presidio.

Altra fetta consistente del finanziamento generale riguarderà l'azienda Policlinico, che otterrà dalla Regione 13 mln 426 mila euro per l'acquisto di attrezzature specialistiche per Pronto soccorso, emergenza medico chirurgica, accettazione, rianimazione, centro trasfusionale e poliambulatorio del presidio Rodolico. Non è specificato se alcuni di questi fondi saranno destinati all'acquisto di attrezzature di pronto soccorso per il nuovo S. Marco di Librino. E a proposito del San Marco oggi sarà inaugurato il nuovo pronto soccorso pediatrico dell'ospedale di Librino e chiuderà quello del vecchio Ove. Contemporaneamente sarà trasferita anche la Pediatria. Nei giorni scorsi, invece, altri reparti e servizi hanno lasciato il vecchio Vittorio Emanuele. Continua quindi la tabella di marcia per giungere - si dice entro l'autunno, ma c'è chi dice che ci vorranno più mesi - all'apertura del pronto soccorso generale del nuovo ospedale, che di fatto sancirà la definitiva chiusura del vecchio ospedale di via Plebiscito che ha curato e assistito i catanesi per più di cento anni.

IL PRESIDENTE DELL'ARS ATTACCA "REPUBBLICA" ALLA TRADIZIONALE CERIMONIA DEL VENTAGLIO

Miccichè-shock: «Libertà di stampa, non di offesa» Sdegno di cronisti parlamentari, Assostampa e Odg

PALERMO. Uno sfogo che ha coperto tutto il resto. La cerimonia del Ventaglio, edizione 2019, resterà negli annali dell'Ars per la polemica innescata da Gianfranco Micciché che ha rivolto nei confronti di *Repubblica Palermo* un risentito atto d'accusa: «La libertà di stampa non diventi libertà di offesa», è stato l'esordio-shock del presidente dell'Ars alla tradizionale cerimonia con i giornalisti parlamentari prima della pausa estiva. «Voglio capire cosa si deve fare per evitare di leggere notizie false sul mio conto. La cosa mi addolora enormemente e io sono molto amareggiato e non sono sereno. Ecco perché quest'anno accetto il ventaglio, ma lo faccio con amarezza». A scatenare l'ira di Micciché alcuni titoli del quotidiano che ha definito «falsi», poiché «non sono critiche ma sono falsità, dice.

Sono clamorose bugie. Sta cambiando l'immagine di questa Assemblea regionale, ma continuo a subire attacchi da certa stampa, attacchi rivolti a me e all'Ars». E ha aggiunto: «Questo ventaglio lo ricevo con infinito piacere ma con grande amarezza perché sarei falso se dicessi il contrario. Se io in commissione Antimafia ho detto di avere incontrato Arata (arrestato per corruzione ndr) perché il giornale poi deve titolare "Micciché smentisce incontro con Arata"?».

Emanuele Lauria, giornalista della redazione palermitana di *Repubblica*, presente in sala stampa, ha definito la parole di Micciché «un atto improprio e anche un po' maleducato perché non si può tradurre una occasione istituzionale in un attacco al giornale. Se sono state scritte cose non vere ci sono i luoghi deputati per di-

fendersi». Il giornalista ha annunciato che quest'anno «per la prima volta» non avrebbe firmato il ventaglio, lasciando la sala stampa.

Diverse le reazioni. A partire dall'Associazione Stampa Parlamentare che ha stigmatizzato «quanto avvenuto nella sala stampa di Palazzo dei Normanni, luogo di lavoro dei giornalisti che svolgono un pubblico servizio diramando, tramite i media notizie sull'attività parlamentare». Ad affermarlo il presidente Giovanni Ciancimino: «Abbiamo assistito oggi - ha aggiunto - a un episodio che spero non abbia in futuro occasione di ripetersi».

La segreteria regionale dell'Assostampa ha espresso «incredulità e sconcerto» per «il grave attacco» di Micciché a *Repubblica*. «Non è ammissibile che un momento istituzio-



Gianfranco Micciché, Giovanni Ciancimino e Rosaria Randazzo

nale, peraltro di natura conviviale, si trasformi in un processo pubblico a una testata giornalistica».

Giulio Francese, presidente dell'Ordine dei giornalisti di Sicilia, ha espresso «stupore» per l'uscita del presidente dell'Ars, «l'ennesimo attacco che arriva dai piani alti della politica contro i giornalisti per le loro cronache non gradite. Un atteggiamento che persiste e che non è

più accettabile». «Micciché ha detto di essere stanco, si è visto e ce ne dispiace, ma non se la prenda con i giornalisti che fanno scrupolosamente il proprio lavoro». Per l'Ordine si è trattato «non di uno sfogo improvviso ma un processo organizzato, con tanto di accuse illustrate da slide, davanti a giornalisti accorsi per ben altri motivi».

GIU. BI.

Sapete come devono comportarsi gli infermieri?

La Federazione nazionale degli ordini delle professioni infermieristiche (Fnopi) ha approvato il nuovo Codice deontologico. Conoscerlo aiuta a chiederne il rispetto

di **Maria Giovanna Faiella**

Sono considerate tra le figure sanitarie più «amiche» dai pazienti. Non tutti, però, sanno che adesso gli infermieri si sono anche dati nuove regole di comportamento.

Le stabilisce il «Codice deontologico» approvato all'unanimità a metà aprile dalla Federazione nazionale degli ordini delle professioni infermieristiche (Fnopi), che raccoglie circa 450 mila associati, dopo una serie di consultazioni anche con le associazioni dei pazienti.

Di che cosa si tratta? Delle norme di condotta cui devono attenersi tutti gli iscritti agli albi (infermieri e infermieri pediatrici). Ecco perché conoscerlo aiuta a chiederne il rispetto.

«Il nuovo codice rinnova l'impegno

I principi

L'hanno scritto nero su bianco nel nuovo Codice deontologico all'articolo 4: «Nell'agire professionale l'infermiere stabilisce una relazione di cura, utilizzando anche l'ascolto e il dialogo. Il tempo di relazione è tempo di cura».

Spiega Barbara Mangiacavalli, presidente di Fnopi, Federazione nazionale degli ordini delle professioni infermieristiche: «Non a caso abbiamo voluto ribadirlo nel capo 1° sui "principi" poiché il valore fondamentale della nostra professione è sempre la relazione con l'assistito, con la sua famiglia, l'equipe di professionisti che lo prende in carico. Ci rifiutiamo di essere "misurati" sui minuti, sul tempo della prestazione, soprattutto in un contesto in cui assistiamo sempre più pazienti complessi e fragili».

Le difficoltà non mancano. Gli studi internazionali dicono che il rapporto ideale per garantire la migliore assistenza è di un infermiere per sei pazienti.

Nel nostro Paese, secondo i dati di Fnopi, nel 2017 (quindi con gli effetti

degli infermieri a curare e prendersi cura della persona assistita, con competenza e umanità, senza alcuna discriminazione» spiega Barbara Mangiacavalli, presidente di Fnopi. «È per noi uno strumento di supporto nell'esercizio della professione e una guida per il cittadino su che cosa deve

aspettarsi dall'infermiere».

Vediamo quali sono le principali tutele per gli assistiti rispetto al precedente Codice del 2009, introdotte in seguito ai cambiamenti degli ultimi dieci anni sia nella professione sia a livello legislativo, per esempio in tema di trattamento del dolore, cure palliative, disposizioni anticipate di trattamento, Piano nazionale cronicità.

Un capitolo del Codice 2019 è dedicato ai rapporti diretti con l'assistito. Si chiarisce che nei percorsi assistenziali «l'infermiere informa, coinvolge, educa e supporta l'interessato e, con il suo libero consenso le persone di riferimento, per favorire l'adesione al percorso di cura»; si attiva a tutela del

2,5

Infermieri per ogni medico in servizio è il rapporto oggi esistente tra le due figure nella sanità italiana

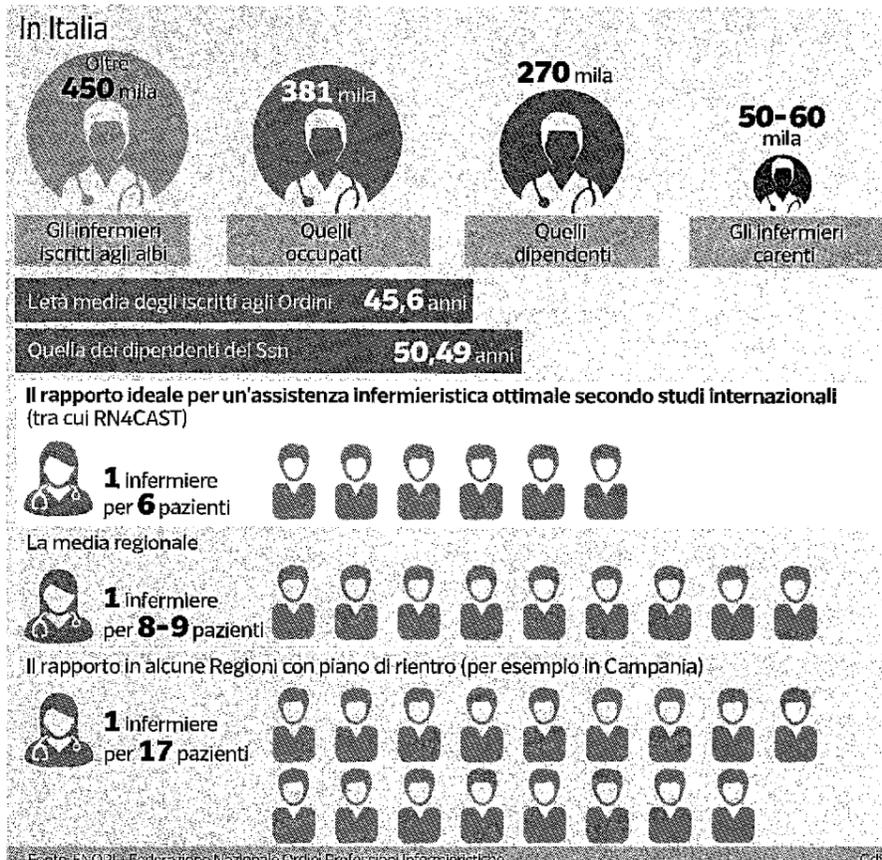
paziente nei casi di privazioni, violenze o maltrattamenti; rispetta il segreto professionale e la volontà dell'assistito, espressa anche in forma anticipata. E poi: previene, rileva e gestisce il dolore dell'assistito e presta assistenza infermieristica fino al termine della vita, sostenendo i familiari anche nel momento della perdita e nella fase di elaborazione del lutto.

L'infermiere, oltre a comunicare in modo scientifico ed etico, deve tutelare la riservatezza delle persone e degli assistiti anche quando utilizza mezzi informatici e social media (capo V). E ancora: «L'infermiere riconosce che la contenzione (qualsiasi restrizione fisica, ndr) non è un atto terapeutico»

Chi presta assistenza ha l'obbligo di attivarsi in caso di privazioni, maltrattamenti o violenza contro i malati

(art. 35) e «partecipa al governo clinico» (art. 32) per promuovere «le migliori condizioni di sicurezza della persona assistita». Infine, nella libera professione l'infermiere «formalizza il contratto di cura» con l'assistito.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



«Per noi la relazione di cura con i pazienti è fondamentale. Ma siamo troppo pochi»

solo del blocco del turnover e non del pensionamento anticipato con «Quota 100») un infermiere si occupava in media di 8-9 pazienti, ma c'era anche un solo infermiere per 17 pazienti, come in Campania (si veda infografica).

Le conseguenze? «Come ha evi-

denziato lo studio *Nurse Forecasting in Europe (RN4CAST, 2016)*, una variazione del rapporto infermiere-paziente, uno a sette invece di uno a sei, fa aumentare del 6 per cento la mortalità e del 23 per cento le cure mancate» spiega Giovanna Pentella, past president di Animo,

3:1

È la proporzione ottimale tra infermieri e medici secondo l'Ocse

Associazione nazionale infermieri medicina interna ospedaliera. «In particolare, gli infermieri italiani dei reparti di medicina e simili, coinvolti nello studio, hanno riferito di non aver svolto o aver svolto con minore frequenza le attività legate alla sfera della relazione, della comunicazione e dell'educazione, ma anche quelle connesse all'assistenza diretta, per esempio cambio della postura e sorveglianza adeguata del paziente».

Si apre uno spiraglio per far fronte alla carenza di infermieri, purché siano disponibili le risorse economiche, con la legge n. 60 in vigore dal 2 luglio, che dispone lo sblocco delle assunzioni anche nelle Regioni con piani di rientro.

«Ma per garantire la qualità e la sicurezza delle cure — sottolinea Pentella — occorre anche superare le dotazioni organiche calcolate sui minuti di assistenza per paziente, e uniformarsi ai criteri indicati da studi scientifici, cioè un infermiere per sei pazienti».

M.G.F.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Che cosa prevede Regole vincolanti E sanzioni per chi non le osserva

Il nuovo Codice deontologico delle professioni infermieristiche è il primo approvato dopo la trasformazione, avvenuta con la legge n. 3 del 2018, dei «vecchi» Collegi in Ordini, quindi con la funzione di enti sussidiari dello Stato nella tutela della salute. Le regole di comportamento che gli infermieri si sono dati nell'esercizio della professione sono vincolanti per tutti gli iscritti all'ordine, pena

sanzioni in caso di inosservanza, come viene precisato nelle disposizioni finali del nuovo codice. Federazione nazionale degli ordini delle professioni infermieristiche e ordini provinciali sono i garanti del loro rispetto. Il codice chiarisce anche che l'Ordine «non interviene nei confronti dell'infermiere impegnato in incarichi politico-istituzionali nell'esercizio delle relative funzioni».

Il servizio è fra i migliori al mondo, ma la carenza di medici e l'affollamento dei Pronto soccorso non risparmia nemmeno la République. E il disagio dei piccoli centri si è fatto sentire anche attraverso i gilet gialli

di **Stefano Montefiori**

Lo sistema sanitario è stato a lungo, assieme alla scuola, uno dei grandi vanti della République: gratuito per tutti dal dopoguerra, è un mastodonte che globalmente funziona bene ed è considerato uno dei cardini del «modello francese» - tasse alte ma ottimi servizi - contrapposto a quello americano. Ma negli ultimi mesi sono emersi problemi molto gravi: i «deserti medici» e la crisi dei Pronto Soccorso hanno intaccato l'immagine di un servizio che comunque secondo i dati della Commissione resta al di sopra della media europea.

I deserti medici

Se ne parlava già da anni, ma la questione è arrivata al centro del dibattito politico con la rivolta dei gilet gialli. La protesta verso la fine del movimento si è trasformata, è diventata molto violenta con il saccheggio degli Champs Élysées, e velleitaria con rivendicazioni alte e vaghe come la fine delle ingiustizie nel mondo. Ma nella prima fase, le migliaia di persone che indossavano il gilet giallo nelle strade di provincia francesi chiedevano al governo cambiamenti molto concreti, come più medici nelle campagne e nelle zone periurbane.

Secondo i dati del ministero della Sanità, 11 mila 329 comuni francesi, ovvero uno su tre, non hanno neanche un medico generalista. L'accesso alla professione è molto limitato, le facoltà di medicina hanno scelto la strada del numero chiuso con il risultato che solo 8 mila nuovi dottori vengono formati ogni anno, contro 13 mila nel 1970, e quelli che vanno in pensione sono aumentati di 6 volte in 10 anni.

Città e campagna

L'accesso alle cure mediche è uno degli ambiti dove più si vede la frattura tra Francia urbana e rurale di nuovo messa in luce dalla rivolta dei gilet gialli. In media, su scala nazionale, ci vogliono 20 giorni di attesa per consultare un radiologo, 40 per un ginecologo e fino a 80 per un oculista, ma questi tempi possono raddoppiare lontano dalle grandi città, nelle zone rurali o comunque di provincia dove spesso ci sono meno di cinque medici per 10 mila abitanti. Chi vive a Parigi, Lione, Marsiglia, Bordeaux, Strasburgo o Nantes gode di servizi sanitari di alto livello e facilmente accessibili. Gli altri devono mettere in conto che andare dal medico può diventare l'impresa che porta via l'intera giornata, per non parlare delle emergenze e della difficoltà di essere soccorsi rapidamente.

La protesta dei Pronto Soccorso

Nelle ultime settimane anche le grandi città hanno conosciuto la protesta di medici e infermieri delle «urgences», i Pronto Soccorso che lamentano un carico eccessivo di lavoro e la mancanza di mezzi adeguati. Il problema è collegato al precedente: nella Francia profonda dei «deserti medici» il Pronto Soccorso del-



La riforma

Sulla base del piano *Ma Santé 2022* presentato in settembre dal presidente Emmanuel Macron, il (contestato) progetto di legge in discussione nel Parlamento francese prevede la riforma degli studi per rispondere alla mancanza di medici, la soppressione del numero chiuso alla facoltà di medicina, la designazione di 500 ospedali di prossimità, la regolarizzazione dei medici stranieri e l'accesso più facile via Internet ai dati sanitari. A destra, le fasi di una protesta davanti all'ospedale Pitie-Salpetriere di Parigi



Ottima Sanità in Francia Però soffre la provincia

LA FORMAZIONE

Verso l'abolizione del numero chiuso a medicina Però la selezione dopo il primo anno è durissima

Première année di Thomas Lilti è un film che racconta il «primo anno» di medicina, che è ad accesso libero. Ma per passare al secondo anno bisogna superare due test, al termine del primo e del secondo semestre, che sono durissimi e spesso percepiti come arbitrari, molto basati su questionari scritti dove non c'è tempo per riflettere sulle domande ma bisogna affidarsi un po' alla conoscenza e molto all'istinto. Solo il 20-30 per cento degli studenti riesce a passare all'anno successivo, la selezione si gioca su una frazione di punto e le seconde scelte vengono dirottate su ciò che per loro sono ripieghi, ovvero farmacia o veterinaria. La nuova legge quadro sulla sanità dovrebbe abolire il numero chiuso.

l'ospedale più vicino è spesso l'unica possibilità per essere curati in tempi ragionevoli. Ma il movimento di protesta in questo caso è partito da Parigi, in particolare dall'ospedale Saint-Antoine, dove a gennaio un paziente ha colpito due infermieri. Gli «urgentisti» che lavorano nei 524 pronto soccorso pubblici francesi denunciano il fatto che il numero dei pazienti assistiti è passato da 10 milioni nel 1996 a 21 milioni nel 2016. «Chiediamo più personale, almeno 10 mila persone, zero ricoveri sulle barelle nei corridoi, e 300 euro netti di aumento al mese come riconoscimento della difficoltà della nostra missione», dice Candice Lafarge del sindacato Inter-Urgences. Lo sciopero ha provocato problemi gravi, chi ha continuato a lavorare si è trovato a fare turni di 18-20 ore, e in alcuni casi le forze dell'ordine sono andate a casa di medici e infermieri per obbligarli ad andare in ospedale. Nelle manifestazioni, alcuni infermieri hanno minacciato il suicidio per dimostrare la loro disperazione.

La base solida

Deserti medici e proteste dei Pronto Soccorso non devono fare dimenticare un quadro complessivo che resta molto positivo, anche paragonandolo agli altri Paesi. Chi è colpito da crisi cardiaca o ictus in Francia ha più probabilità di sopravvivere rispetto alla media europea, i francesi hanno una speranza di vita (82 anni) più alta della media (80), e la Francia spende per la sanità il 20 per cento in più degli altri Paesi Ue. Grazie alla «sicurezza sociale» pubblica e al sistema delle assicurazioni complementari, la parte delle spese sanitarie che resta a carico del paziente si ferma al 7 per cento, la percentuale più bassa nei Paesi Ocse.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



In media ci vogliono 20 giorni di attesa per consultare un radiologo, 40 per un ginecologo e fino a 80 per un oculista, ma questi tempi possono anche raddoppiare nelle zone rurali