

“Pillole” sul personale

In alcune attività, in particolare in quelle che riguardano i servizi alla persona, la forza lavoro - o risorse umane, o professionisti, o artisti, quali si possano definire a seconda dell'epoca e dell'attività svolta - rappresenta il fattore fondamentale per la qualità delle prestazioni.

A differenza che in un processo di produzione di oggetti, quali ad esempio bicchieri o orologi, ridurre il numero degli orchestrali in un concerto, dei suonatori in un quartetto, degli insegnanti in una scuola, degli infermieri in un ospedale o contrarre i tempi di esecuzione di una mansione è impossibile senza una sostanziale riduzione della qualità e della quantità delle prestazioni; in altri termini il personale sanitario è, come si dice in gergo, un “fattore non comprimibile”.

In questi decenni inoltre vi è stato un incremento di complessità nelle patologie e un aumento di bisogni assistenziali: la popolazione invecchia, l'età media dei ricoverati in medicina è passata, dal 2000 a oggi, da **64,53** anni a **71,19** e in chirurgia di urgenza è aumentata di **11** anni; la complessità dei ricoveri ha visto un aumento del **50%** in medicina e del **75%** in chirurgia.

Nell'ultimo decennio (2012-2023) la spesa sanitaria relativa ai redditi da lavoro dipendente ha avuto una progressiva contrazione, a favore di un incremento per Beni e servizi: nel 2012 rappresentava il **33,5%**, nel 2023 si è attestato al **30,6%**, alimentando conseguentemente, dato il tetto di spesa per il personale, i fenomeni di esternalizzazioni e quello dei cosiddetti “gettonisti”.

Attualmente i **medici** in Italia sono il **4,1** per 1.000 abitanti, collocandosi sopra la media OCSE (**3,7**); un dato (4,1) identico alla media fra i tre paesi con cui appare più logico effettuare un confronto: Germania, Francia, Spagna.

Bisogna tuttavia tener conto di due fattori: 1. la più alta quota di medici sopra i 55 anni in Italia il **53,9%** (Germania 43,5%; Francia 43,4%); 2. una maggiore percentuale di anziani (over 75) in Italia rispetto agli altri paesi.

Inoltre il personale medico non è adeguatamente distribuito sia territorialmente (anche all'interno di una stessa regione) e, in particolare nei diversi settori. Zone interne, piccoli comuni hanno carenza di medici; settori fondamentali, più impegnativi e meno adeguati a svolgere attività libero professionali, sono in grave sofferenza: medicina d'emergenza e urgenza, terapia intensiva, radioterapia, chirurgia generale, malattie infettive, medicina nucleare.

Assai più critica la situazione degli **infermieri**. L'Italia si colloca notevolmente al di sotto della media OCSE (**6,2** vs **9,8** per 1.000 abitanti) e di quella di Germania, Francia e Spagna (**9,3**).

Se il confronto viene effettuato rispetto alla popolazione over 75, in cui i problemi assistenziali infermieristici aumentano (si pensi alla non autosufficienza, all'assistenza domiciliare ecc.) il risultato appare drammatico: Italia **61,6** x 1.000 over 75; la media fra i tre paesi (DE, FR, ES) è **122,3** x 1.000 over 75.

Il Governo e i suoi supporter narrano che la Legge di Bilancio incrementa in misura cospicua il finanziamento per il SSN, citando l'aumento di 1.302 milioni di euro per 2025; 5.015,4 milioni per 2026 e via di seguito. Si tratta, di fatto di una disinformazione, poiché non ha senso indicare l'incremento in termini nominali (in cifra assoluta), che peraltro è un trend presente dall'inizio del secolo, ma fare riferimento al finanziamento in termini reali corretto per l'inflazione e rispetto al Pil.

La Legge di Bilancio 2025 prevede in realtà una progressiva riduzione del finanziamento destinato al SSN in quota Pil:

- 2025 = 6,04%
- 2026 = 6,03%
- 2027 = 5,90%
- 2028 = 5,78%
- 2029 = 5,67%
- 2030 = 5,60%.

A conferma dell'orientamento volto a un definanziamento della sanità pubblica, focalizzandosi sul triennio 2025 – 2027, a fronte di un incremento del Pil nominale del **3,0%** in media, l'incremento del Fondo Sanitario Nazionale è del **1,78%**!

Questa mancanza di risorse non ha permesso neanche il rinnovo del contratto per il comparto, da tempo scaduto (periodo 2022 – 2024).

Infatti data la previsione di un incremento medio delle risorse solo del **5,78%** (legge di bilancio 2024, portato al **6%** dalla legge di bilancio 2025 con decorrenza dall'anno in corso) a fronte di una erosione dei salari del **16%** nel triennio, il contratto non è stato sottoscritto dalla maggioranza della rappresentanza sindacale (i favorevoli erano il 46,6% al disotto della soglia prevista del 50,1%).

La situazione del personale sanitario è da tempo estremamente critica ma, una volta "rimosso" l'evento pandemico di cinque anni fa e dimenticate le promesse "mai più come prima" non vi è stata una inversione di tendenza nelle politiche di welfare e nella sanità. Bisogna interrompere questo declino del SSN.