



**COMUNE DI PISA  
CONSIGLIO COMUNALE**

***GRUPPO CONSILIARE***

**Diritti in comune: Una Città in comune- Rifondazione Comunista- Pisa Possibile**

Pisa, 25 gennaio 2021

**MOZIONE ID: 2101060**

**OGGETTO: Emergenza sanitaria e potenziamento del Sistema sanitario nazionale**

Premesso che:

- l'emergenza sanitaria, legata alla pandemia, ha messo ancor di più in luce le tante fragilità dovute a decenni di profondi tagli e processi di privatizzazione. Mancano al Servizio Sanitario Nazionale circa 40 miliardi di euro e, ad oggi, nessun provvedimento governativo ha coperto adeguatamente questo gap dando un segnale largamente insufficiente rispetto a un futuro che avrà altre emergenze sanitarie da contrastare e dunque necessita di corposi finanziamenti;
- in Italia, infatti, viene speso per il Servizio Sanitario Nazionale il 6,5% del PIL, in spesa corrente e investimenti pubblici, e complessivamente l'8,8%. Facciamo peggio di Stati Uniti (14,3%), della Germania (9,5%), della Francia (9,3%) e del Regno Unito (7,5%). Sotto di noi solo i paesi dell'Europa orientale, la Spagna, il Portogallo e la Grecia.
- i tagli al SSN si sono tradotti in un calo nel livello di assistenza stimato nella perdita di oltre 70.000 posti letto negli ultimi 10 anni, con 359 reparti chiusi, oltre ai numerosi piccoli ospedali depotenziati o chiusi;
- i tagli hanno, soprattutto, provocato un evidente indebolimento del sistema della prevenzione pubblica e dell'assistenza territoriale di prossimità.

Tenuto conto che dal lato del personale sanitario, che rappresenta uno degli elementi portanti del sistema, il numero dei medici è in grave calo sia per quanto riguarda quelli che esercitano negli ospedali pubblici sia per quanto riguarda quelli che esercitano nel territorio. Lo stesso vale per i medici di famiglia. Non solo, il nostro Paese ha meno infermieri di quasi tutti i paesi dell'Europa occidentale (ad eccezione della Spagna) e il loro numero è notevolmente inferiore alla media dell'Unione europea (5,8 infermieri per 1.000 abitanti contro gli 8,5 dell'Unione Europea). I tagli alla sanità pubblica hanno portato a un calo del numero degli operatori sanitari, tra medici e

infermieri, che secondo i calcoli della stessa Ragioneria dello Stato, tra il 2009 e il 2017 ha visto la perdita di oltre 8.000 medici e più di 13 mila infermieri.

Tenuto conto, altresì, che ampissimo è oramai l'utilizzo di personale sanitario con contratti a tempo determinato o a somministrazione lavoro e anche in questa fase di emergenza per sopperire alla mancanza di personale invece di attingere alle graduatorie all'interno di regolari bandi di concorso, si è continuato ad assumere personale a tempo determinato e a somministrazione, per il solo tempo necessario a coprire l'emergenza, alimentato così ulteriormente la precarizzazione del lavoro.

Evidenziato che il lavoro a somministrazione rappresenta tra l'altro un costo spesso maggiore per il SSR, ad esempio, presso l'azienda Ospedaliera Universitaria di Pisa nel 2019 sono stati spesi 1.364.497, 48 euro per il reclutamento di personale sanitario a somministrazione (infermieri, tecnici, OSS) equivalenti a 42,25 operatori quando con la stessa spesa potevano essere assunti per anno a tempo indeterminato 52,4 infermieri in categoria D. Nel 2020 la spesa è lievitata, causa Covid-19, a 3.171,487,33 euro per lavoro a somministrazione di 63,5 operatori sanitari quando allo stesso costo potevano essere assunti a tempo indeterminato 121,80 infermieri in categoria D.

Ribadita l'evidente carenza di personale sanitario sia ospedaliero sia territoriale e l'altrettanta evidente necessità di dotarsi di un piano per l'assunzione di personale medico, infermieristico, OSS, tecnico, amministrativo, a tempo indeterminato cessando il ricorso a contratti precari, quali il lavoro a tempo determinato e a somministrazione.

Considerato che un altro fattore critico è la carenza di medici specialisti, in quanto il numero dei posti nelle scuole di specializzazione è nettamente inferiore ai neo laureati ed è vitale intervenire con riforme che allineino i numeri delle scuole di specializzazione in modo da dare possibilità ai nuovi medici di formarsi e permettere un adeguato ricambio generazionale. Così come è necessario l'eliminazione del numero chiuso per l'accesso al corso di laurea in Medicina e Chirurgia.

Ribadita, altresì, la necessità di operare un forte rafforzamento del nostro servizio sanitario nazionale per quanto concerne il proprio personale, in modo da poter dare una risposta pronta ed efficace anche in previsione di future emergenze sanitarie, con un piano di stabilizzazione e di assunzioni a tempo indeterminato.

### **Il Consiglio comunale impegna il Sindaco e la Giunta**

Ad intervenire presso la Regione Toscana e presso ANCI affinché, all'interno delle trattative portate avanti con il governo nazionale, siano previste le risorse necessarie per un grande piano di stabilizzazione e assunzione a tempo indeterminato del personale sanitario del servizio pubblico e affinché siano attuate riforme sul numero chiuso per l'accesso alla facoltà di Medicina e Chirurgia e le scuole di specializzazione in modo da dare possibilità ai nuovi medici e professionisti sanitari di formarsi e permettere un adeguato ricambio generazionale.

### **impegna il Presidente del Consiglio comunale**

a trasmettere il suddetto documento al Presidente della Regione Toscana, agli assessori della giunta regionale, ai gruppi consiliari della Regione Toscana.

Auletta Francesco.