

# Ospedali la grande fuga

Altri 10 mila camici bianchi pronti a lasciare o ridurre le ore nel pubblico. I sindacati minacciano sciopero: "Siamo allo stremo". E il contratto è scaduto

## IL CASO

PAOLORUSSO  
ROMA

Nel 2020, anno primo della pandemia, era un fenomeno irrilevante. Poi nel 2021 se ne sono contati duemila, saliti a 2.870 l'anno successivo. Ma ora si rischia l'emorragia, una fuga dall'Egitto di dimensioni bibliche. Perché stanchi di turni massacranti, demoralizzati dall'assenza di prospettive di carriera, visto che con il taglio di 30mila posti letto in dieci anni sono sfumati anche migliaia di posti da Primario, arrabbiati per le buste paga più basse d'Europa, sono 5mila i medici ospedalieri che negli ultimi sei mesi hanno chiesto al loro sindacato più rappresentativo, l'Anaa, informazioni per fare armi e bagagli dicendo addio alla sanità pubblica. Una parte per andarsene all'estero, altri per lavorare privatamente, un'altra fetta per ritirarsi anticipatamente in pensione. Come se non bastasse altrettanti hanno

**Nel periodo estivo i pronto soccorso e le sale operatorie entreranno in difficoltà**

alzato il telefono per farsi fare dallo stesso sindacato un po' di conti su quanto perderebbero non lavorando più in esclusiva per l'Ssn, ma acquisendo piena libertà di lavorare privatamente "a studio". In tutto 10mila camici bianchi pronti a lasciare o ridurre le presenze.

A riferirci i numeri di questo malessere montante è Pierino Di Silverio, segretario nazionale dell'Anaa. «Dalle chiamate che riceviamo in continuazione abbiamo la chiara percezione che meno si sta in ospedale e meglio ci si sente. E chi può se ne va».

Il 15 giugno i medici ospedalieri hanno manifestato un po' in tutta Italia contro le condizioni precarie di lavoro e le difficoltà nell'erogare livelli accettabili di assistenza, come dimostrano liste d'attesa e caos dei pronto soccorso. «La Sanità pubblica è allo stremo - prosegue Di Silverio - da questo momento o si agisce in fretta o noi siamo pronti a tutto pur di impedire la disgregazione del servizio sanitario nazionale. Se arriveremo allo sciopero non sarà di un giorno, così come di sicuro non sarà l'unico strumento estremo che usare-

**5 mila**  
I medici ospedalieri che negli ultimi 6 mesi si sono informati sulle dimissioni

mo, non escluse le dimissioni di massa». Alle quali in tanti stanno già pensando senza aspettare le indicazioni sindacali. Tanto più se la trattativa per il rinnovo di un contratto 2019-21 già scaduto non prenderà un'altra piega rispetto a quella che attualmente promette un aumento medio del 4%, che è la metà del salario già corroso dall'inflazione.

I camici bianchi però non rivendicano soltanto soldi ma condizioni migliori di lavoro, visto che ognuno di loro accumula in media 300 ore di lavoro extra che non vengono né pagate e nemmeno recuperate. I sindacati di categoria chiedono poi che le aziende sanitarie e ospedaliere smettano di utilizzare i soldi dei cosiddetti

**300**  
Le ore di lavoro extra che in media i medici accumulano e non vengono pagate

"fondi di posizione" per la carriera e quelli "di risultato" per pagare gli straordinari. «Che in pratica ci vengono remunerati con i nostri stessi soldi», chiosa il segretario dell'Anaa. Che insieme alle altre sigle di categoria si prepara alla serrata a settembre se dal Governo non arriveranno risposte concrete alle loro richieste.

Intanto però c'è da capire se i reparti dei nostri ospedali questa estate chiuderanno per ferie, visto che tra carenze di organico e fuga dal servizio pubblico non sarà facile sostituire chi per contratto ha diritto ad almeno 15 giorni di vacanze da prendere quando si vuole. Ossia, come pressoché tutti chiedono, a luglio ed agosto. E le difficoltà maggiori si

**78,83%**  
I posti non assegnati nelle specializzazioni in virologia, sono il 61% in medicina d'urgenza

incontreranno proprio nella medicina di emergenza e urgenza, nelle sale operatorie dove scarseggiano gli anestesisti, nei reparti di infettivologia e, in generale, per tutte quelle specialità mediche dove si lavora quasi esclusivamente per il pubblico perché c'è poca richiesta di visite private. Che sia così lo mostrano i numeri dell'altra grande fuga: quella dei giovani dalle specializzazioni meno remunerative. Da un lato infatti è rimasto scoperto solo lo 0,4% dei posti nella dermatologia, gettonatissima nel privato. E altrettanto dicasi della chirurgia plastica, dove appena il 2,32% delle borse di studio non è stato assegnato. Dall'altro invece il 78,3% dei posti in virologia e micro-



## La trincea

I Pronto soccorso degli ospedali italiani sono i reparti più in sofferenza e le lunghe liste d'attesa per gli esami restano uno scoglio

## leri su La Stampa



Per non perdere i soldi del Piano di ripresa e resilienza, il governo prepara un testo che possa accelerare gli interventi nella Sanità, intervenendo anche sul modo di lavorare dei medici di base

biologia sono rimasti senza giovani aspiranti specialisti, che nonostante le virostar hanno preferito settori dove le visite a studio sono più richieste.

**Sono 3 mila i posti in più a Medicina "Ma così si rischia un imbuto formativo"**

Non assegnate anche il 61% delle borse di studio in medicina di emergenza e urgenza, quelle che spalancherebbero poi le porte dei pronto soccorso, una volta considerati palestra indispensabile alla carriera, oggi equiparati solo a un inferno dal quale fuggire.

LUCA MONTICELLI  
ROMA

«Così non si può andare avanti, servono le risorse». Filippo Anelli, presidente nazionale degli ordini dei medici chirurghi e odontoiatri, va al nocciolo del problema: «La priorità è affrontare la carenza di personale, senza i professionisti è difficile immaginare un servizio sanitario nazionale. Bisogna investire più del 9% del Pil come fanno in Francia e in Germania, noi invece nel 2024 scenderemo al 6,3%».

**I medici vanno pagati di più?**

«Certo, fanno turni abnormi e per questo scappano nel privato. Siamo i peggio pagati in Europa. I professionisti non sono i nemici del sistema, sono coloro che possono risolvere i problemi. Oggi, incredibilmente, molte Regioni fanno la guerra ai medici».

**Perché nemici? A cosa si riferisce?**

«Le Regioni vogliono una limitazione della loro autonomia e li ritengono responsabili dell'aumento della spesa farmaceutica. Per non parlare dei medici di famiglia, costretti ad avere 1.200 pazienti, in alcune regioni arrivano addirittura a 1.300-1.500».

**È questa la ragione della fuga nel privato?**

«Nel privato i turni sono più umani, il medico è considerato tale, le sue scelte non sono messe in discussione, si lavora meglio in team e si è in numero sufficiente per fare ognuno il proprio lavoro».

**Il Servizio sanitario nazionale rischia di saltare?**

«Le preoccupazioni sono molto forti, le abbiamo espresse da tempo. Occorre rendere più attrattivo il sistema, perché in realtà i medici in Italia ci sono, i numeri ci dicono che noi abbiamo 4 medici ogni mille abitanti, in Europa ce ne sono mediamente 3,8, negli Stati Uniti 3,5. I medici ci sono ma preferiscono andare al-



trove: all'estero, nei privati e facendo i gettonisti. Così diventa difficile reggere la richiesta di salute del 40% degli italiani che sono soggetti cronici». **Qual è il problema dei "gettonisti"?** «Molti medici lasciano il sistema perché non ce la fan-

## L'INTERVISTA

Filippo Anelli

**“Turni abnormi e stipendi bassi bisogna investire il 9% del Pil”**

Il presidente dell'Ordine: “Il servizio nazionale va reso più attrattivo”

“

I medici in Italia ci sono: ne abbiamo 4 ogni mille abitanti e in Europa la media è 3,8 ma vanno altrove

Le risorse del piano sono destinate a strutture e infrastrutture anche tecnologiche ma non per i dottori

no più, così gli ospedali si trovano senza personale e devono chiamare i sanitari in libera professione per coprire i turni».

**Il governo non era già intervenuto per limitare questo fenomeno?**

«Ci ha provato con una misura di un decreto che durante il passaggio parlamentare è stata modificata. Si sono resi conto che senza i gettonisti la sanità chiude».

**Il Piano nazionale di ripresa e resilienza prevede 15 miliardi per la sanità, non bastano questi soldi?**

«Il governo Draghi ha fatto un'operazione importante di sostegno, queste risorse però sono destinate a strutture e infrastrutture, anche quelle di carattere tecnolo-