

Troppi medici a gettone le Asl sull'orlo del crac

ALESSANDRO MONDO



La girandola dei medici a gettone: camici itineranti che fanno la spola da un pronto soccorso all'altro, da una chirurgia all'altra, paganti a incarico. E non poco. - PAGINA 21

Gettonisti il salasso

In Piemonte decuplicato il ricorso ai medici a chiamata
E la Corte dei conti scrive al ministro: "Cambiare rotta"

IL DOSSIER

MASSIMILIANO PEGGIO

La girandola dei medici a gettone: camici itineranti che fanno spola da un pronto soccorso all'altro, da una chirurgia all'altra per tamponare i buchi di organico. Medici pagati a incarico. E non poco. Un fenomeno in «preoccupante» aumento che impoverisce le finanze statali e rischia di ridurre la qualità professionale.

Da Torino a Roma si diffonde

**I giudici piemontesi
"Accentua i costi
e non garantisce
continuità assistenziale"**

de l'allarme dei magistrati della Corte dei Conti: per salvare la sanità pubblica dalla penuria di medici, dalle liste d'attesa interminabili per prestazioni diagnostiche e specialistiche, dall'assedio di pazienti in barella, servono nuove strategie, risorse e soprattutto più personale «stabilizzato» negli ospedali.

Nei giorni scorsi la presidente della sezione controllo della magistratura contabile piemontese, Maria Teresa Polito, a conclusione dell'analisi annuale del bilancio della Re-

gione, ha deciso di scrivere al ministro della Sanità, Orazio Schillaci per sollevare l'allarme sulla proliferazione dei contratti a gettone in corsia. «Questa situazione - afferma la presidente Polito -, che i dirigenti ospedalieri conoscono bene ma non riescono ad arginare, sta assumendo livelli allarmanti: occorrono soluzioni tempestive per porvi rimedio. Soprattutto in vista degli importanti investimenti connessi al Pnrr: le assunzioni periodiche e temporanee fino al 2026 del personale sanitario, ad esempio, non possono considerarsi delle soluzioni adeguate rispetto agli investimenti individuati per la creazione delle case e degli ospedali di comunità».

Negli ultimi anni le aziende sanitarie regionali hanno fatto sempre più ricorso a contratti a tempo determinato, affidandosi a convenzioni con cooperative professionali per sopperire alle carenze di medici nei reparti che forniscono servizi essenziali. Un riflesso, osserva la Corte dei Conti, di una programmazione inadeguata che non ha difeso la qualità della sanità pubblica. Alterando così il bilanciamento tra domanda sanitaria e offerta di medici per soddisfarla.

Nelle 18 aziende ospedaliere piemontesi, si legge nella relazione presentata ieri a Torino in occasione dell'inaugurazione dell'anno giudiziario

della magistratura contabile, questi rapporti sono quasi decuplicati. Un salasso. E non solo. I giudici della sezione controllo, incaricati di vigilare con un'ottica preventiva sui bilanci degli enti pubblici, hanno rilevato il sistematico «abbandono delle strutture pubbliche da parte dei medici». Un cambio di rotta verso il settore privato che «accentua i costi del servizio sanitario e non assicura quella continuità assistenziale adeguata».

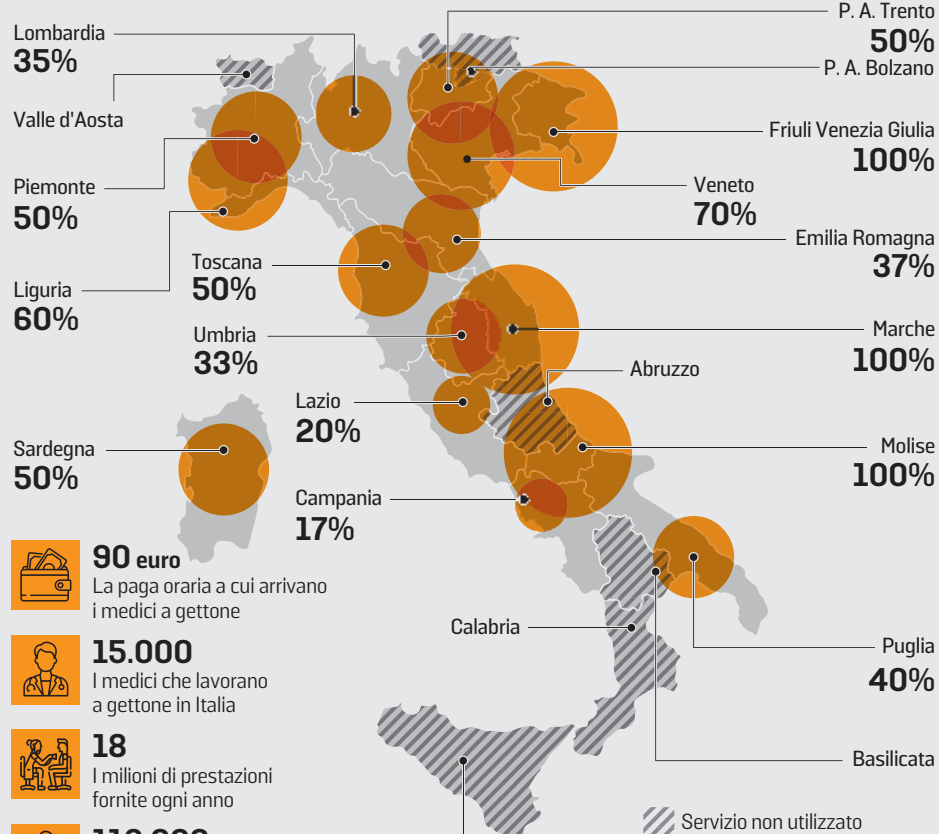
Colpa della continua girandola degli incarichi a gettone. I medici finiscono così per la-

**Il nodo delle verifiche
sulle convenzioni
"Non ci sono
standard comuni"**

vorare in ospedali diversi, a contatto con esperienze diverse, perdendo in altre parole «continuità formativa». Tutto ciò a scapito dei cittadini: da una parte nelle veste di contribuenti, attraverso le tasse, e dall'altra come pazienti, quando vengono ricoverati o sottoposti a visite. Poi c'è un altro problema. Le verifiche sui rapporti di convenzione. «Questa frammentazione di incarichi da un ospedale all'altro - aggiunge la presidente Polito - non rende agevole l'attività di verifica». E

I NUMERI IN ITALIA

Percentuale di ospedali che fanno ricorso ai medici a gettone



90 euro
La paga oraria a cui arrivano i medici a gettone

15.000
I medici che lavorano a gettone in Italia

18
I milioni di prestazioni fornite ogni anno

112.000
L'organico dei medici ospedalieri nel nostro Paese

CHI SONO

Neolaureati
in attesa della specializzazione

Liberi professionisti
con doppio lavoro

Medici ospedalieri andati in pensione
a 62-63 anni

Medici che si sono licenziati dagli ospedali pubblici

Medici stranieri
non ammessi ai concorsi pubblici che escludono chi non ha la cittadinanza

Fonte: Indagine di Simeu per la Stampa, dati giugno 2022

WITHUB

aggiunge: «Non esistono regole di accreditamento che impongono standard comuni nella definizione delle convenzioni». Infine, cosa tutt'altro che trascurabile se si considerano gli incarichi in ballo, «i controlli che le aziende sanitarie dispongono sui servizi resi vengono svolte ex post».

Anche la procura regionale del Lazio ha acceso un faro sul fenomeno. «La questione - ha detto il procuratore Pio Silvestri - è di recente esplosa in tutta la sua problematicità mettendo in rilievo le difficoltà in

cui opera, a causa della mancanza di personale e di retribuzioni non sempre adeguate, il personale medico del servizio pubblico. Il nostro intento sarà quello di verificare possibili omissioni nella individuazione di profili organizzativi che potrebbero consentire alle aziende ospedaliere, di far fronte alle esigenze della medicina soprattutto quella di urgenza».

Soluzioni? Per invertire la rotta si potrebbe rivedere la regola del numero chiuso a medicina o alzare l'asticella dei li-

miti nei bandi per le scuole di specializzazione. Oppure restringere i piani di «rientro nelle regioni con elevati disavanzi finanziari». In altri termini, poi, il ricorso ai medici a gettone, sottolineano i giudici piemontesi «è una formula organizzativa non adeguata, sia sotto il profilo economico-finanziario, sia della qualità del servizio reso, con evidente danno di un diritto essenziale come quello della salute, costituzionalmente tutelato».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

PAOLO DI BUGNO Presidente della cooperativa Novamedica

“Senza di noi certi reparti rischierebbero di chiudere ma ora servono regole”

L'INTERVISTA

PAOLORUSSO
ROMA

Dottor Paolo Di Bugno lei è il presidente di Novamedica, una delle prime coop di medici a gettone che secondo la Corte dei Conti generano danno erariale. È così?

«Mah, io so solo che le aziende pubbliche fanno fatica a coprire gli organici e che i concorsi nel pubblico vanno deserti o quasi. La polemica che si è scatenata mi sembra esagera-

ta perché senza l'apporto delle cooperative alcune strutture chiuderebbero a tutto danno degli assistiti. Chiaramente come in tutti i settori c'è chi fa bene e chi meno. Per questo sarebbe auspicabile che la nostra attività venisse regolamentata».

Come?
«Come già avviene per le strutture private convenzionate che sono accreditate in base a dei requisiti di qualità e sicurezza che potrebbero essere stabiliti anche per il nostro settore».

Me è vero o no che un medi-

co in affitto costa molto più di un dipendente?

«Solo in parte perché se è vero che si guadagna di più c'è da considerare che non si hanno tutte le tutele della dipendenza come ferie, malattia e permessi. E poi lo stipendio non è garantito da un monte ore di lavoro certo ogni mese».

Ma un turno di lavoro quanto costa?

«Dipende dal carico di lavoro e dal tipo di reparto. È chiaro che se mando un medico in un pronto soccorso con mille accessi al giorno è una cosa, se va in



PAOLO DI BUGNO
PRESIDENTE
NOVAMEDICA

Un turno può costare tra 800 e 1200 euro. La motivazione economica c'è ma il fattore decisivo è la qualità della vita

uno con 50 un'altra. Comunque diciamo che si va da un minimo di 800 a un massimo di 1.200 euro a turno».

Mica male...

«Ma bisogna considerare che la tassazione per questi tipo di attività supera il 50% perché quasi tutti i nostri professionisti sono oltre la soglia degli 85mila euro l'anno che consente il trattamento forfettario con

Irpef ridotta al 15%».

Segno che fanno parecchi turni. Non è che così si mette a rischio la sicurezza dei pazienti?

«Per i liberi professionisti non c'è un limite orario come per i medici dipendenti che per legge non possono andare oltre le 13 ore di lavoro seguite da 11 di riposo. Noi ci siamo autoregolamentati fissando un limite di 18 ore a turno. Ma certo, non sappiamo se poi qualche medico va a lavorare anche per un'altra coop».

In un mese quanti turni si fanno in media?

«Almeno 10, per circa 8-10 mila euro lordi».

Immagino che i medici si rivolgano a voi per guadagnare di più o sbaglio?

«La motivazione economica c'è, ma il fattore decisivo è quello della qualità di vita, perché così riescono a gestire meglio la vita sociale. Magari senza essere costretti a tornare dalle ferie per una emergenza».

© RIPRODUZIONE RISERVATA