

Dir. Resp.: Fabio Tamburini

SERVIZIO SANITARIO

È boom dei costi con oltre 20mila sanitari a gettone

Crescono medici e infermieri "affittati" dalle cooperative per coprire i turni, con il costo orario da 100 a 140 euro l'ora che arriva al triplo del costo di un assunto. — a pagina 14

In corsia oltre 20mila sanitari a gettone ed è boom di costi

L'emergenza. Crescono medici e infermieri affittati dalle cooperative per coprire i turni, ma il costo per gli ospedali arriva al triplo di un assunto

**Marzio Bartoloni
Barbara Gobbi**

Guadagnano da 100 a 140 l'ora e cioè almeno il doppio se non il triplo di un medico arruolato a tutti gli effetti in un ospedale del Servizio sanitario nazionale. E, se vogliono, lavorano la metà, alleggeriti da vincoli burocratici e lacci e laccioli contrattuali. È l'esercito, in crescita di medici e infermieri "a gettone": almeno 20mila professionisti, ma forse di più, di fatto funamboli tra la libera professione pura e le quattro mura di un ambulatorio. L'ultima tendenza di un Ssn che - dopo la ribalta cui l'ha portato l'emergenza Covid - si trova di nuovo col fiato corto. E col fiato corto raccatta anche, qua e là, i professionisti (medici ma anche i tantissimi infermieri che mancano all'appello) necessari a far fronte a turni resi infernali dalle corsie svuotate di personale in fuga per sopraggiunti limiti di età, per eccesso di stress, per stipendi inadeguati e in generale per condizioni di lavoro che hanno fatto calare a picco l'appeal della professione. Soprattutto tra i giovani. Con il paradosso che se da un parte non si assume a causa di tetti di spesa e vincoli dall'altro con l'escamotage dell'acquisto di "beni e servizi" si spende di più per i gettonisti.

Ad accendere i riflettori su quella che a oggi è una nebulosa se non un vero e proprio "far west", è arrivata l'indagine condotta a novembre dai Carabinieri dei Nas: sotto la lente, 1.934 strutture sanitarie pubbliche e private che per far fronte alle cure e tamponare gli organici si sono rivolte a società, per lo più cooperative, che

forniscono ogni tipo di personale, dai camici bianchi agli Oss, passando per la fetta più numerosa degli infermieri. Tra le irregolarità trovate tra gli 11.600 operatori offerti "chiavi in mano" anche a grandi ospedali da 637 imprese, profili professionali inadeguati agli incarichi da svolgere. E così sono stati scoperti camici bianchi in corsia oltre i limiti di età previsti, infermieri non iscritti all'Albo o medici generici alle prese con un parto cesareo.

Il fenomeno riguarda soprattutto il pronto soccorso, ma tra i reparti più esposti ci sono anche ostetricia, pediatria, neonatologia e anestesia colpendo anche grandi Regioni come Veneto e Lombardia: «So di colleghi che in un grande ospedale di Milano guadagnano 1500 euro per un turno di 12 ore come guardia ostetrica mentre a Busto Arsizio per 4-5 turni si guadagnano 6mila euro, quando un giovane ospedaliero ne prende 2800 al mese», avverte Enrico Ferrazzi direttore della clinica ostetrica Mangiagalli del Policlinico di Milano. Che è convinto della bontà di una misura tampone come quella di «rinviare di 2 anni la pensione dei medici in attesa che si formino i nuovi medici: è sicuramente più conveniente». Quello che colpisce di questa corsa ai gettonisti è infatti proprio l'aspetto economico: «Per un'azienda sanitaria il personale delle cooperative costa il doppio di quello strutturato e spesso, inoltre, è necessario fare uno sforzo di formazione per inserirlo nelle dinamiche dei reparti - afferma Giovanni Migliore, presidente Fiaso, la Federazione aziende sanitarie e ospedaliere

- . Dai dati preliminari di una nostra indagine ancora in corso emerge che nel 2020 il costo orario medio minimo per il personale strutturato era di 48,71 euro mentre oggi è di 49,45 euro. Per il personale medico delle cooperative invece si è passati da 61,72 euro nel 2020 agli attuali 99,26 euro l'ora, che possono arrivare fino a un costo massimo di 140 euro». Per consolidare la Sanità pubblica la Fiaso ha chiesto e ottenuto l'estensione dei criteri della stabilizzazione della legge Madia ai sanitari che avessero maturato almeno 18 mesi di servizio tra il 31 gennaio 2020 e il 30 giugno 2022, consentendo così la valorizzazione della professionalità acquisita dal personale durante l'emergenza Covid. «È stato un primo passo che però non basta - spiega Migliore - : serve un intervento strutturale, ad esempio eliminando il tetto di spesa per il personale così da poter investire in risorse umane. Inoltre, per ridimensionare il ricorso alle cooperative, si potrebbero assumere direttamente i medici, penso agli specializzandi dei primi anni, con contratti libero-professionali. In questa maniera potremmo rafforzare gli organici riuscendo



a garantire migliori condizioni di lavoro ai dipendenti e un'assistenza più efficiente e sicura per i pazienti».

Eppure proprio i medici giovani sono i primi a prestare orecchio alla sirena delle cooperative. «Appena entrati nel Ssn, i colleghi delle nuove generazioni capiscono che aria tira e vogliono andarsene. Una nostra indagine su mille professionisti parla chiaro: quasi il 40% si dice disponibile a dimettersi per andare a lavorare in una società privata e di questi il 50% ha meno di 35 anni e il 45% è under 45», afferma il presidente del sindacato dei medici Cimo-Fesmed, Guido Quici. «L'escamotage della cooperativa consente di aggirare il vincolo al tetto di spesa per il personale, evitando di bandire i concorsi e attingendo per il lavoro interinale alla voce beni e servizi - spiega -. Ma è tutto da capire se un medico, in quanto dirigente pubblico della Pa, possa trasformarsi in un lavoratore interinale. Secondo aspetto, la selezione dovrebbe avvenire non sul nominativo ma sul curriculum, così che il direttore generale dell'azienda sappia chi si trova davanti e dove assegnarlo».

Che i medici "da cooperativa" siano una meteora figlia del disamore per il Ssn e della desertificazione della professione o un nuovo assetto destinato a consolidarsi è ancora da capire. Ma resta l'emergenza immediata dei pazienti, che sempre più spesso non sanno se chi si trovano davanti sia uno specialista "ferrato" sui loro bisogni di cura, se sia fresco di servizio o reduce da un altro turno in un diverso ospedale.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I DATI DEL FENOMENO

Il costo orario medio

Da un'indagine della **Fiaso** nel 2020 il costo orario medio minimo per il personale strutturato era di 48,71 euro: oggi è di 49,45 euro. Per il personale medico delle cooperative si è passati da 61,72 euro nel 2020 agli attuali 99,26 euro

140 euro

La stabilizzazione

Per consolidare la sanità pubblica la **Fiaso** ha ottenuto l'estensione dei criteri della stabilizzazione della legge Madia ai sanitari con almeno 18 mesi di servizio durante l'emergenza Covid

COSTO ORARIO DEL GETTONISTA

Secondo una indagine della **Fiaso** il costo orario di un dipendente è di 49 euro contro i 99 euro di un gettonista che può salire fino a 140 euro.



In corsia. Il fenomeno dei medici "a gettone" riguarda soprattutto il pronto soccorso