

I sindacati: servono risposte strutturali

D. R.

Su un punto sono tutti d'accordo: bene ha fatto il governo a mettere un tetto ai medici gettonisti, ma non è la soluzione alle criticità della sanità. «Servono risposte più strutturali», ragiona Luigi Diaspro, Fp Cgil e parla della «deriva» dei gettonisti. «Questo sistema — continua — induceva molti medici a uscire dal sistema pubblico per lavorare a gettone». Per Diaspro in Trentino serve un cambio di passo: «Prima di dirottare le risorse verso il privato pensino a indennizzare gli impegni aggiuntivi, anche nei reparti di emergenza-urgenza. Poi puntiamo a togliere il numero chiuso per accedere all'università di medicina, in Trentino qualcosa è stato fatto, aumentando i numeri, ma nella manovra di assestamento non metteranno altre risorse per rinnovare il sistema pubblico». È della stessa idea Giuseppe Varagone (Uil Fpl) che pone anche un altro problema: «Alcuni medici gettonisti non hanno professionalità idonee per lavorare in ambiti delicati come il pronto soccorso. Quindi iniziamo da un'analisi del fabbisogno e investiamo, incentivando anche le aree di specializzazione nelle aree dove c'è maggiore carenza di personale. Infine — aggiunge il sindacalista — servono maggiori investimenti a livello locale, dobbiamo pagare di più i nostri professionisti, in questo modo il Trentino diventerà più attrattivo anche per gli altri». Tema, questo, ribadito altre volte anche dall'Anao Assomed. «Siamo critici sul ricorso ai gettonisti — spiega il segretario provinciale Marco Scillieri — e su questo credo che posso parlare a nome dell'intersindacale della dirigenza medica-sanitaria. Abbiamo sempre proposto all'azienda di avvalersi, laddove è possibile, di medici dipendenti remunerando l'impegno aggiuntivo (da prestare su base volontaria) con delle cifre che siano realisticamente incentivanti, non i 50 euro delle Poa (prestazioni orarie aggiuntive) previsti dal vigente contratto 2002-2005 aumentati nientemeno che a 60 euro, ovviamente lordi».

Per Giuseppe Pallanch, segretario della Cisl Funzione Pubblica, «il problema è strutturale. Da tempo sostengo che il ricorso a professionisti a gettone sia inaccettabile. Servono misure strutturali, i risultati non si avranno subito, ma bisogna rimettere le basi. Stiamo pagando la politica di anni di mancati investimenti e tagli alla sanità».

Sanità | Criticità e strategie

«L'Ordine pubblico preferisce esternalizzare e non investire. Il privato trova professionisti perché sa attrarli e li premia per la natura intellettuale della professione, non solo per lo stipendio»

di Dafne Roat

TRENTO «Una scelta obbligata». L'assessore Stefania Segnana aveva giustificato così il ricorso dell'azienda sanitaria ai medici gettonisti, rispondendo nella seduta del consiglio provinciale di inizio febbraio a un'interrogazione del consigliere Paolo Zanella (Futuro). Una novantina i professionisti a gettone che hanno operato in Trentino nel corso dell'anno, ora sono scesi a sessanta, figure indispensabili soprattutto per il pronto soccorso, ma anche per i punti nascita di Cles, Cavalese e le altre aree critiche, come pediatria e ostetricia. Al pronto soccorso di Trento attualmente sono circa dieci, due di questi effettuano turni anche a Rovereto. Ma, a fronte del giro di vite deciso dal governo Meloni, il numero potrebbe essere ridotto al ribasso.

«Attualmente sono una sessantina i medici che hanno un contratto come libero profes-



In ospedale Alcuni professionisti durante un intervento chirurgico su un paziente. Il governo mette un tetto all'uso dei gettonisti, tra le aree critiche ostetricia e pronto soccorso

Il governo limita i medici a gettone

«Puntiamo su assunzioni e interni»

10
Sono i medici a gettone che lavorano nel pronto soccorso del S. Chiara

sionisti — precisa Pier Paolo Benetollo, direttore del Servizio ospedaliero provinciale (Sop) — e ovviamente essendo liberi professionisti scelgono gli orari che preferiscono. Sostanzialmente equivalgono a una quarantina di professionisti a tempo pieno, alcuni fanno solo due turni al mese». Nel periodo invernale di maggior afflusso sulle piste da sci i professionisti a gettone sono stati utilizzati anche nei reparti di ortopedia. «Ma si tratta di un lavoro perlopiù stagionale. In ortopedia non ci sono criticità in termini di personale. In Azienda ci sono mille medici e le carenze si concentrano in un alcune discipline più difficili, come il pronto soccorso, pediatria e ostetricia. I medici con contratto di libera professione sono perlopiù pensionati, poi c'è qualcuno che sceglie di fare questo lavoro». Secondo Benetollo la stretta decisa dal governo centrale — il consiglio dei ministri nei giorni scorsi ha approvato il decreto con le nuove misure — che intende introdurre specifici limiti al numero di professionisti esterni e alla durata del loro servizio non metterà in crisi il sistema sanitario trentino. È evidente che qualche difficoltà ci sarà, «ma complessivamente

In via Conci
Centro vaccini, apre la nuova sede a Trento

Apriti oggi il nuovo centro vaccinale di Trento in via Conci 84. La nuova sede si presenta come spazio open space di circa 300 metri. Al centro accedono gli utenti che hanno effettuato una prenotazione tramite il Cup, on line o per telefono o che abbiano ricevuto una lettera d'invito. Si effettuano i vaccini del calendario adulti come ad esempio quelli contro l'herpes zoster e il pneumococco, l'anti Covid-19, l'encefalite da zecca (Tbc) e nella stagione opportuna l'antinfluenzale, oltre ai richiami dei quattordicenni per i vaccini del calendario pediatrico e per le vaccinazioni anti papilloma virus (Hpv) agli undicenni.



Il direttore (Sop) Benetollo



Il presidente Marco Ioppi

Benetollo (Sop): «In Trentino sono 60, perlopiù pensionati»
Ioppi: «Peserà sul pronto soccorso I punti nascita? Basta chiuderli»

te — ragiona il direttore del Sop — non sono numeri così importanti da incidere negativamente sul sistema». Benetollo è cauto: «Il decreto non è immediatamente operativo, il nostro Dipartimento risorse umane lo sta studiando, aspettiamo di vedere come saranno le circolari applicative. Noi, comunque, privilegiamo le assunzioni e come seconda opzione puntiamo sui medici interni, dipendenti dell'azienda sanitaria che possono fare turni aggiuntivi, chiaramente remunerati». Tema, questo, complesso che è stato a lungo sul tavolo delle trattative sindacali che chiedevano cifre «realisticamente incentivanti». Il ricorso ai professionisti interni, però, potrebbe non essere sufficiente per far fronte alle carenze organiche. Nel nuovo decreto il governo prevede nuove stabilizzazioni per gli specializzandi e per i medi-

ci stranieri. Nuova linfa per la sanità, dunque, è questa la strada giusta? «Anche adesso c'è la possibilità di assumere gli specializzandi a tempo determinato e al termine della specializzazione è possibile convertire il contratto in uno a tempo indeterminato», spiega Benetollo. L'estensione al ricorso di giovani laureati in medicina che stanno affrontando il loro periodo di formazione specialistica è quindi positivo, mentre per gli stranieri la questione è più complessa. «Dobbiamo capire meglio, ma immagino che per i professionisti che hanno conseguito una laurea fuori dall'unione europea sia necessario procedere con una valutazione in Italia — riflette il direttore del Sop — e se sarà possibile farla a livello provinciale si accorceranno i tempi, ma comunque possono passare mesi». Per arrivare un equilibrio del sistema sanitario trentino servirebbero una

sessantina di nuovi professionisti, ossia quanti attualmente lavorano a gettone. «Ci vorrà un po' di tempo ma con la scuola di specialità si arriverà a una situazione di equilibrio».

Il presidente dell'Ordine, Marco Ioppi, commenta positivamente la scelta del governo «ma peserà soprattutto sul pronto soccorso», ammette. «Se non c'è personale una sala parto si può chiudere», aggiunge, riferendosi ai punti nascita di Cles e Cavalese. «In una realtà delicata come il pronto soccorso la situazione è diversa, servono soluzioni alternative al gettonista». Il primo passo, secondo Ioppi, sono le collaborazioni interne. «Ma bisogna creare le squadre, in modo da avere un supporto da parte di tutti i medici. Solo se c'è un senso di appartenenza spiccatamente valorizzato l'ospedale, serve una nuova gestione del personale». E un piano di attrattività concreto, sostiene Ioppi che pone una domanda: «Il pubblico non trova medici, ma il privato sì, perché? Perché il pubblico esternalizza, ha una rigidità assillante, il privato invece è in grado di attrarre medici, sa premiarli per la natura intellettuale della professione, non solo per lo stipendio. Da qui si deve partire».

Le reazioni

I sindacati: servono risposte strutturali

«Diaspro Bisogna togliere il numero chiuso alla facoltà di Medicina»

Su un punto sono tutti d'accordo: bene ha fatto il governo a mettere un tetto ai medici gettonisti, ma non è la soluzione alle criticità della sanità. «Servono risposte più strutturali», ragiona Luigi Diaspro, Fp Cgil e parla della «servizio» dei gettonisti. «Questo sistema — continua — induceva molti medici a uscire dal sistema pubblico per lavorare a gettone». Per Diaspro in Trentino serve un cambio di passo: «Prima di dirottare le risorse verso il privato pensino a

indennizzare gli impegni aggiuntivi, anche nei reparti di emergenza-urgenza. Poi puntiamo a togliere il numero chiuso per accedere all'università di medicina. In Trentino qualcosa è stato fatto, aumentando i numeri, ma nella manovra di assessorato non metteranno altre risorse per rinnovare il sistema pubblico». È della stessa idea Giuseppe Varogno (Uil Fpl) che pone anche un altro problema: «Alcuni medici gettonisti non hanno professionalità idonee per

«L'Anao L'impegno aggiuntivo va pagato con cifre che siano incentivanti»

lavorare in ambiti delicati come il pronto soccorso. Quindi iniziamo da unanalisi del fabbisogno e investiamo, incentivando anche le aree di specializzazione nelle aree dove c'è maggiore carenza di personale. Infine — aggiunge il sindacalista — servono maggiori investimenti a livello locale, dobbiamo pagare di più i nostri professionisti, in questo modo il Trentino diventerà più attrattivo anche per gli altri». Tema, questo, ribadito altre volte anche dall'Anao Assomed, «siamo

critici sul ricorso ai gettonisti — spiega il segretario provinciale Marco Scillieri — e su questo credo che posso parlare a nome dell'intersindacale della dirigenza medica-sanitaria. Abbiamo sempre proposto all'azienda di avvalersi, laddove è possibile, di medici dipendenti remunerando l'impegno aggiuntivo (da prestare su base volontaria) con delle cifre che siano realisticamente incentivanti, non 150 euro delle Poo (prestazioni) orarie aggiuntive previsti dal

vigente contratto 2002-2005 aumentati rientramenti che a 60 euro, ovviamente lordi». Per Giuseppe Pallanch, segretario della Cisl Funzione Pubblica, «il problema è strutturale. Da tempo sostengo che il ricorso a professionisti a gettone sia inaccettabile. Servono misure strutturali, i risultati non si avranno subito, ma bisogna rimettere le basi. Stiamo pagando la politica di anni di mancati investimenti e tagli alla sanità».

D. R.
© RIPRODUZIONE RISERVATA