

# OSPEDALI SENZA MEDICI

Mancano i dottori: 39 mila in meno in cinque anni. Pensionati a 58 anni dalla norma Brunetta. Niente turnover. Così i pronto soccorso collassano e le liste d'attesa si allungano. Ma le regioni si ribellano

DI PAOLO BIONDANI E OLGA PISCITELLI



Intervento di cardiocirurgia. A sinistra, in basso: il Pronto soccorso dell'ospedale San Camillo di Roma

**Q**uaranta pazienti ammassati sulle barelle, senza neppure un letto, tra il viavai di ambulanze e nuovi malati in codice rosso. I più gravi sono intubati e occupano dalla notte precedente, qualcuno da più giorni, tutte le 14 postazioni con l'ossigeno. Sono i più fortunati, perché per gli altri non ci sono più respiratori. Tutti dovrebbero essere curati in rianimazione, ma in reparto non c'è posto. Come sempre. Il pronto soccorso del San Camillo-Forlani di Roma, uno dei più importanti ospedali italiani, sembra una bolgia dantesca.

Medici e infermieri sono stanchi, stressati, esasperati. In barella ormai da quattro giorni c'è un ragazzo entrato in coma per una meningite: sta riprendendosi, forse lo dimettono domani, è guarito in emergenza senza poter essere ricoverato. Dall'ambulanza arriva l'ennesima lettiga. È un anziano ed è moribondo: arriva da una delle tante cliniche private convenzionate che scaricano i casi disperati sulla sanità pubblica, così i loro tassi di mortalità restano bassi e i profitti alti. La sua barella viene incredibilmente contesa tra il pronto soccorso, che non ha letti per il povero vecchietto, e l'ambulanza che deve ripartire. Basta guardare in faccia i dottori per vedere le occhiaie dei turni di notte, dei troppi straordinari non

pagati, e l'umiliazione di una professione svilita. Ogni infermiere, che rispettando le norme dovrebbe concentrarsi al massimo su due pazienti in pericolo di vita, in realtà si affanna ad assistere otto e intanto lo chiamano perché è arrivata la barella numero 41. Questa è l'area dei malati gravi del San Camillo, inaugurata nel 2002, dove in teoria ci sarebbe posto solo per 14 lettighe, non per un triplo carico contemporaneo di codici rossi e gialli. Qui un medico su cinque ha un contratto senza futuro: precario come i pazienti che è costretto a curare senza

ricovero. E il pronto soccorso romano non è un'anomalia: è il sintomo di una patologia che sta contagiando quasi tutte le regioni italiane, con poche significative eccezioni. Dal Lazio alla Puglia, dalla Calabria assediata dalla mafia al Veneto ricco e avanzato, il rigore di bilancio, imposto dallo stesso governo che spreca mezzo miliardo di euro per tre giorni di show del G8, sta

creando non solo il disastro di una sanità senza posti letto, ma perfino l'assurdità di una medicina senza medici. Gli ospedali sono in crisi per mancanza di camici bianchi ed eccesso di precari. Il problema riguarda reparti cruciali, dalla pediatria alla cardiologia, ma in prima linea nella trincea dei disagi sono le strutture di pronto soccorso, che per milioni di italiani sono il simbolo

della buona sanità pubblica. Il dramma nazionale di una sanità in deficit di personale e di letti per i malati gravi ha radici che affondano nello spaventoso debito pubblico, accumulato dall'Italia prima di Tangentopoli, e nelle più recenti voragini aperte da alcune giunte regionali, tra cui primeggiano il Lazio a cui il governatore Storace ha lasciato un deficit-shock da ▶



## In Veneto mancano 3 mila sanitari. Ed è rissa tra l'assessore leghista e il ministro Brunetta

10 miliardi che oggi non si riesce ancora a ripianare; la Sicilia di Salvatore Cuffaro che arricchiva le cliniche mafiose. A partire dal 2006 i ministri dell'Economia, da Padoa Schioppa a Tremonti, impongono piani di rientro e tagli di spesa sotto pena di commissariamento. Cinque regioni (Lazio, Campania, Sicilia, Abruzzo e Molise) sono ancora sulla graticola, ma le assunzioni vengono bloccate quasi ovunque. Il risultato è che i medici in uscita non vengono sostituiti. E le emergenze sono coperte da plotoni di «precari con poca formazione e nessun diritto, che però costano solo 1200-1300 euro al mese», lamenta Giuseppe Garraffo della Cisl. Così le corsie restano scoperte, ma poche regioni rendono noti i dati nel timore di perdere consensi. Un dato su tutti: nel 2004 l'Istat aveva censito 319 mila medici occupati, nel 2008 ne ha contati 280 mila: sono 39 mila in meno. Dallo stesso anno, ad accelerare l'esodo dei dottori è il decreto Brunetta. Mentre la finanziaria 2009 impone ulteriori tagli dei posti letto per le malattie acute. Tra tante leggi che invece favoriscono la sanità privata e le industrie dei farmaci. Presentate

come manovre scollegate, stanno producendo lo stesso effetto complessivo della riforma Gelmini sulla scuola: non osando dichiarare guerra alla sanità pubblica, la si sfascia dall'interno. Trasformando le regioni in esecutori del collasso. In Veneto se n'è accorto l'assessore leghista Sandro Sandri, che dal 2009 scrive lettere di fuoco al ministro Renato Brunetta, denunciando «una vera e propria emergenza per il personale sanitario», che ormai è «pesantemente inferiore al minimo vitale». Nel carteggio, di cui «L'Espresso» ha una copia, Sandri stigmatizza «una carenza di circa mille medici e 2 mila infermieri» solo in Veneto, con «rallentamento delle cure e allungamento delle liste d'attesa». Brunetta è bersaglio anche di altre regioni, perché nel giugno del 2008 il famoso articolo 72 del suo decreto prepensiona (anche) i medici pubblici, senza sostituirli, ad appena 58 anni. Secondo i calcoli dell'Anao-Assomed, questa legge

## CAMICI IN LIBERA USCITA

Continua l'emorragia di medici dipendenti delle Asl. Vanno in clinica a fare la loro attività privata colloquio con Ignazio Marino di Daniela Minerva

Il dottore non c'è. Anche perché all'ora di pranzo se ne va: in clinica, in ambulatorio, ovunque, insomma, abbia deciso di svolgere la sua attività «libero professionista». A norma di una legge voluta nel 1998 dall'ex ministro Rosy Bindi che impose a tutti i medici ospedalieri di scegliere se lavorare in esclusiva per il Ssn, e percepire una congrua indennità, o continuare a fare attività nel privato. L'obiettivo era quello di portare la clientela privata dei dottori dentro l'Azienda pubblica che avrebbe provveduto a spazi e personale in cambio di una quota della parcella. Oltre il 97 per cento dei medici italiani le ha detto di sì. Ma con un inghippo: l'intramoenia extramuraria. Ovvero: i dottori accettano di fare la loro munificata attività dentro i confini della Asl, ma giacché i locali delle Asl fanno schifo, fisicamente si spostano altrove. Dove?

Esattamente dove la facevano prima della legge, in clinica. E la Asl dovrà pagare i costi relativi al mantenimento delle necessità

di «decoro». Milioni e milioni di euro che i cittadini pagano di tasca propria per saltare le liste d'attesa e che, con un giro di valzer, passano prima alla Asl e poi ai privati, siano essi le persone fisiche dei dottori come quelle delle loro segretarie che le società legate alle case di cura che li ospitano. Un vero e proprio pasticcio che i dati resi noti dall'Agenas nei giorni scorsi relativi al periodo 2001 al 2009 ha palesato senza pietà. Perché l'Agenas per i servizi sanitari regionali ha scoperto che i ricavi delle prestazioni «intramoenia» sono aumentati tantissimo, del 79,67 per cento su tutto il territorio nazionale. Ma che enormemente sono cresciuti anche i costi (dell'83,51 per cento). E che, di fatto, quindi la drammatica rivoluzione che ha costretto le Asl a togliere energie al dettato costituzionale di curarci tutti e



Ignazio Marino. A sinistra: la clinica San Giuseppe di Milano. Nella tabella a destra i costi e i ricavi (in migliaia di euro), dell'attività libero professionale dei medici svolta nelle Asl

rischia di far sparire altri 17.907 dottori in reparti già spaventosamente sguarniti. Contro la grande riforma però rumoreggiano anche le regioni di centrodestra. Per questo il governo fa melina e pasticcio con l'età pensionabile dei medici, cambiandola per quattro volte in due anni. Nel marzo 2009 si torna alla regola dell'anzianità. Ma il successivo 5 agosto risorge la legge Brunetta, che lascia ai direttori generali di ▶

bene per trovare il modo di dotarsi di locali adeguati alla clientela privata; lo sconvolgimento che ha implicato uno spaventoso aggravio amministrativo e che costò il più esoso dei contratti nazionali di lavoro per convincere i medici ad accettare la legge, porta oggi nelle casse pubbliche meno di 150 milioni di euro. Peggio: è il 13 per cento del ricavo nel 2008, ancora meno di quello medio del triennio 2005-2007, il 15 per cento. Ne abbiamo parlato con Ignazio Marino, presidente della commissione di controllo sul Servizio sanitario nazionale. **La legge sull'intramoenia porta solo spiccioli e lascia i medici fuori controllo. Perché?** «Nel biennio 2006-2008 la commissione Sanità del Senato ha condotto un'indagine sui medici che svolgono l'attività privata all'interno del Ssn. E ha scoperto che le Asl non avevano attrezzato spazi adeguati per la libera professione. Che si chiama «intramoenia», dentro le mura, ma purtroppo viene svolta fuori, nelle cliniche o negli ambulatori privati arrecando un grave danno al Sistema».

### Mette in pericolo i pazienti?

«Facciamo un esempio: un chirurgo opera la mattina un paziente per un tumore al fegato in ospedale, e poi va a svolgere la sua attività professionale in una clinica a dieci chilometri di distanza. Ma il paziente ha una complicanza. Chi si occuperà di lui? Probabilmente lo farà il chirurgo di guardia in ospedale. Nel mondo che immagino io, invece, dovrebbe farlo il professionista che lo ha operato. E potrebbe farlo se svolgesse lì, nella stanza accanto, la sua attività libero professionale». **Ma perché quel chirurgo non può starsene tranquillo in ospedale visto che prende uno stipendio a tempo pieno?** «Bisogna dirlo con molta chiarezza: io ritengo che la sanità pubblica debba essere separata da quella privata, e che chi lavora bene nel pubblico debba essere retribuito secondo la sua qualità e il suo impegno. Questo però non è possibile: i medici sono pagati poco, e non li si può pagare di più. Per questo si è lasciato loro la possibilità di svolgere la libera professione. E oggi non siamo

in grado di cancellarla».

**Non pensa che la presenza, negli stessi locali, di due liste d'attesa, una per chi si paga le prestazioni e una per chi le chiede al Ssn, sia in contraddizione con il mandato del Servizio?**

«Per questo abbiamo varato una legge nell'agosto del 2007 che inseriva nella nostra normativa il concetto di urgenza differibile per prestazioni da erogare entro 72 ore dalla richiesta (per chi non ha bisogno di un'assistenza urgente): davamo così al paziente la possibilità di scegliere se essere curato entro un tempo ragionevole o andare dal suo professionista di fiducia. Non solo: decidemmo, con quella legge, che il medico dovesse eseguire lo stesso numero di prestazioni per il pubblico e per il privato. I termini di applicazione di questa legge dal 31/12/08 sono

stati spostati dal governo Berlusconi al 31/12/2012». **72 ore per una prestazione non d'urgenza: è il mondo dei sogni. Invece, nel mondo reale il ministro Ferruccio Fazio ha scritto un disegno di legge sulla professione medica che allarga ancor più le maglie dell'attività privata.** «La direzione verso cui sta andando il governo porta al disastro. Certamente, la libera professione senza nessuna regolamentazione ci farebbe fare un passo indietro sostanziale. E già oggi, da un lato, con i prepensionamenti, si sottraggono professionisti preziosi per la loro esperienza, e dall'altro si cacciano via i giovani; ma, contemporaneamente, si cerca di portare il pensionamento dei medici universitari oltre i 70 anni. Schizofrenia al governo».

[www.espressonline.it](http://www.espressonline.it)

Sul sito de "L'Espresso", trovate il rapporto dell'Agenas con tutti i dati sull'attività libero professionale dei medici, i commenti di molti esperti, e un'audiointervista con Ignazio Marino che approfondisce questo intervento nel blog "Il vaso di Pandora".

## CHI GUADAGNA SULLE VISITE A PAGAMENTO

	Ricavi (migliaia di euro)			Costi (migliaia di euro)			Saldo	
	2001	2008	Var. %	2001	2008	Var. %	2001	2008
Piemonte	88.462	128.500	45,26	71.720	111.200	55,05	16.742	17.300
V.Aosta	1.845	4.175	126,29	1.443	3.558	146,57	402	617
Lombardia	128.504	262.699	104,43	112.325	244.366	117,55	16.179	18.333
Provincia di Trento	6.596	9.753	47,86	5.248	7.957	51,62	1.348	1.796
Veneto	85.930	121.073	40,90	75.117	103.954	38,39	10.813	17.119
Friuli V. Giulia	16.296	28.979	77,83	14.099	25.538	81,13	2.197	3.441
Liguria	30.781	40.226	30,68	25.710	34.577	34,49	5.071	5.649
Emilia Romagna	88.685	142.040	60,16	67.449	112.729	67,13	21.236	29.311
<b>Nord</b>	<b>447.099</b>	<b>737.445</b>	<b>64,94</b>	<b>373.111</b>	<b>643.879</b>	<b>72,57</b>	<b>73.988</b>	<b>93.566</b>
Toscana	63.288	127.065	100,77	56.349	96.439	71,15	6.939	30.626
Umbria	9.457	14.507	53,40	9.515	13.203	38,76	-58	1.304
Marche	25.456	37.204	46,15	27.845	30.025	7,83	-2.389	7.179
Lazio	46.337	137.404	196,53	39.629	124.077	213,10	6.708	13.327
<b>Centro</b>	<b>144.538</b>	<b>316.180</b>	<b>118,75</b>	<b>133.338</b>	<b>263.744</b>	<b>97,80</b>	<b>11.200</b>	<b>52.436</b>
Abruzzo	11.746	18.254	55,41	11.673	16.530	41,61	73	1.724
Molise	1.467	3.582	144,17	2.265	3.184	40,57	-798	398
Campania	23.926	53.240	122,52	18.576	59.061	217,94	5.350	-5.821
Puglia	29.999	50.926	69,76	29.474	48.414	64,26	525	2.512
Basilicata	3.234	4.075	26,00	2.161	4.202	94,45	1.073	-127
Calabria	4.344	9.201	111,81	4.574	7.650	67,25	-230	1.551
Sicilia	26.000	51.212	96,97	23.500	50.110	113,23	2.500	1.102
Sardegna	7.924	14.048	77,28	5.755	12.398	115,43	2.169	1.650
<b>Sud</b>	<b>108.640</b>	<b>204.538</b>	<b>88,27</b>	<b>97.978</b>	<b>201.549</b>	<b>105,71</b>	<b>10.662</b>	<b>2.989</b>
<b>Italia</b>	<b>700.277</b>	<b>1.258.163</b>	<b>79,67</b>	<b>604.427</b>	<b>1.109.172</b>	<b>83,51</b>	<b>95.850</b>	<b>148.991</b>



L'ospedale Mater salutis di Legnago. A destra: la nursery dell'Ospedale di Cavalese. A sinistra: l'assessore alla Sanità del Veneto, Sandro Sandri

za, applicando la legge Brunetta solo a lui e ad altri 7 chirurghi e neurologi di un ospedale che ha già 40 medici in meno dell'organico. «Non me l'aspettavo e non pensavo di meritarmelo: non mi sento affatto un medico finito», è l'amaro commento del professore: «Mi rattrista soprattutto l'effetto discriminatorio di una scelta verticistica che taglia alcuni medici ma non altri, senza studiare le reali esigenze, i rami secchi e i veri sprechi. Non voglio disperdere 30 anni di studio e lavoro: finirò per passare alla sanità privata. E mi dispiace». Contro Brunetta è di nuovo insorto Sandri, che ora si ritrova il ministro pure candidato sindaco a Venezia.

La sua legge ha provocato un'ondata di "messe a riposo" in tutta Italia. Solo il Policlinico di Milano ha prepensionato 58 medici in una settimana, spingendo il superdirettore regionale ciellino, Carlo Luchina, a frenare l'emorragia con una circolare. Tra i dottori lombardi, i rottamandi sarebbero scesi a 350. Ma con quattro leggi in due anni, si annunciano valanghe di ritorsioni. Nel Lazio è stato rimosso a 59 anni Francesco Lucà, segretario nazionale del sindacato dei radiologi, che ha già ottenuto il reintegro: «Mi hanno licenziato sei giorni dopo il varo della legge, mentre ero in vacanza, ma il 4 febbraio i giudici hanno sospeso il provvedimento, perché "contraddice gli obiettivi di valorizzazione delle professionalità". Ora che è di nuovo cambiata la norma, però, non so cosa mi succederà».

I vuoti in corsia vengono colmati, specie nelle regioni più in deficit, con i precari. Solo negli ospedali di Cosenza se ne contano 40, con una dottoressa-record che firma contratti a termine da nove anni e mezzo. In compenso tra Catanzaro e Reggio la giunta Loiero ha appena varato circa 700 stabilizzazioni. Annamaria Ferrari, della società italiana di medicina d'urgenza,

spiega che «la carenza di medici e infermieri è un problema in tutta Italia, ma a soffrire di più è il pronto soccorso, stretto fra tagli di letti per malati gravi, iperafflusso di pazienti e personale in fuga da stress e superlavoro».

Le regioni in controtendenza sono poche, quasi tutte con una forte sanità pubblica. La Toscana, nel 2009, ha perso 2.297 medici pubblici, ma ne ha assunti 3.420, guadagnando così 294 dottori. Nell'ultimo triennio l'Emilia

ha regolarizzato 511 precari. E dal 2001 i medici di ruolo sono cresciuti da 8.597 a 9.438. L'assessore Giovanni Bissoni spiega però che «restano carenze croniche in settori come pediatria e medicina d'urgenza: per colmarle, bisognerebbe adeguare il sistema universitario delle scuole di specialità ai reali fabbisogni».

Anche in Puglia l'assessore Tommaso Fiore conferma «una carenza impressionante di medici e infermieri: ne abbiamo 12 mila in meno dell'Emilia, che ha una popolazione equivalente». I vuoti in corsia sono ancora più evidenti nelle regioni con il deficit sanitario più alto, come la Campania. In Sicilia l'assessore Massimo Russo rivendica di aver «ridotto gli sprechi di 700 milioni in 18 mesi», ma con tagli dolorosi sia di letti (meno 2.500) che di personale.

Lusenti dell'Anaa vede un futuro nero: «Ormai i medici restano precari fino a 40 anni e già a 50 cominciano a temere la rottamazione, per cui sono sempre più ricattabili da direttori generali lottizzati e magari maneggianti. Per le cliniche invece i tagli sono minimi: anzi, da quando il governo ha abolito il divieto di cumulo, i privati possono assumere a paghe più basse i professori espulsi dalla sanità pubblica. Ma il conto finale lo pagano sempre i contribuenti».

ha collaborato Massimo Rossignati

## Emilia Romagna e Toscana in controtendenza assumono medici. Ma in Puglia ne mancano 12 mila

nomina politica il libero arbitrio di "rottamare" i medici con più di 40 anni di contributi, compresi gli studi universitari, con l'eloquente eccezione dei 2 mila primari. E il 4 marzo, in piena campagna elettorale, nella legge sui "lavori usuranti" spunta un emendamento firmato da Antonio Tomassini, medico, eletto parlamentare del Pdl dopo la condanna definitiva per un grave caso di malasanità e oggi presidente della commissione del Senato: i dottori andranno in pensione solo dopo «40 anni di servizio effettivo». Per i camici bianchi è il caos. «L'emendamento è scritto malissimo: non abroga la legge Brunetta e comunque trascura che la giurisprudenza equipara gli anni di servizio a quelli di contributi, per cui rischia di essere solo fumo elettorale», spiega Carlo Lusenti, segretario dell'Anaa. Massimo Cozza, della Cgil medici, concorda: «La rottamazione non è abolita, per cui cresce l'inequità tra medici prepensionabili a 60 anni e colleghi che restano fino a 70; mentre 13 mila precari ospedalieri continuano a non vedere alcuno spiraglio di stabilità».

Ai medici rottamati resta solo il dilemma se ricorrere ai tribunali o passare al privato. Gianfranco Franco è il pioniere dell'angioplastica in Veneto, con oltre 3 mila interventi salva-coronararie. Dal '99 ha formato un'équipe (4 medici, 4 tecnici e 6 infermieri specializzati) che ogni anno opera 350 pazienti all'ospedale Mater Salutis di Legnago. Problema: ha 61 anni, per cui il direttore generale lo ha prepensionato a for-