



COMUNICATO STAMPA

News - Corriere della Sera - 01/10/22

1 Ottobre 2022

News

Corriere della Sera - 01/10/22

Il sistema dei medici a gettone - arruolati nelle chat senza controlli “Guadagnano 3600 euro in 48 ore”

Il sistema dei medici a gettone

Arruolati nelle chat senza controlli

«Guadagnano 3.600 euro in 48 ore»

La grande fuga dagli ospedali e il business delle cooperative. Ecco le offerte e i prezzi nella giungla di Telegram

Il primario e i «gettonisti»

«Ci sono colleghi che si spostano con i pullman per andare dove serve. Con 3 o 4 turni prendono di più dello stipendio di un assunto in ospedale»

di **Simona Ravizza**
e **Giovanni Viafora**

Lo scorso marzo, in un ospedale del Bresciano, una giovane donna muore poche ore dopo aver dato alla luce il terzo figlio. Uno dei medici che l'ha in cura, secondo un'autorevole testimonianza raccolta dal *Corriere*, è al lavoro da 36 ore. Al momento non si può dire se la circostanza ha giocato un ruolo diretto sul decesso; a stabilirlo dovrà essere la Procura, che sul caso ha aperto un'inchiesta (7 i sanitari indagati).

Una cosa è certa: quel medico poteva stare lì dov'era anche dopo tutto quel tempo, perché a differenza dei colleghi dipendenti dell'ospedale — e quindi vincolati al rispetto degli orari — lui era lì come gettonista. Ovvero, come uno delle migliaia di professionisti che ogni giorno entrano negli ospedali italiani, ingaggiati da cooperative esterne su affidamento delle aziende sanitarie, per coprire i sempre più numerosi buchi d'organico. Chiamati a gettone, che vuol dire pagati per un singolo turno (di solito 12 ore), in un campo sostanzialmente senza regole. Risultato: oggi è possibile, magari spinti da necessità economiche, cumulare anche più gettoni uno di seguito all'altro. Senza che nessuno controlli. Come è successo in questo caso. Ma chi di noi si farebbe visitare da un medico in piedi da 36 ore?

Questa è solo una delle criticità emerse dalla nostra inchiesta sul fenomeno dei gettonisti. Fenomeno ormai sempre più diffuso e che sta cambiando radicalmente la fisionomia degli ospedali italiani alle prese con organici ridotti all'osso. E che rappresenta, oltre a tutto ciò che vedremo, innanzitutto un dispendio per le casse dello Stato: per un gettone si arrivano a offrire fino a 1.200 euro a turno per singolo medico, in sostanza più della metà della paga che uno specializzando prende in un mese intero. Ma perché si è arrivati a questa situazione? Chi c'è dietro alle cooperative che fanno da intermediarie? E chi sono e come vengono scelti i medici che finiscono in ospedale? Sono le domande a cui abbiamo cercato di dare risposta per capire in definitiva, oggi, chi ci cura.

I buchi negli organici

Si deve partire dai numeri (impressionanti) che riguardano la carenza di medici. Un fenomeno che si deve essenzialmente a tre ragioni.

Uno: il turnover in Sanità bloccato per 14 anni (dal 2005 con il governo Berlusconi 2 al 2019, con il Conte 1, che ha portato le assunzioni a un +10%). Due: una programmazione miope, se non proprio del tutto errata, con contratti di specialità al ribasso per anni e mai tarati per sostituire chi va in pensione, tanto che dal 2015 al 2020 i pensionabili sono stati 37.800, a fronte di 24.752 specializzati pronti per entrare nel servizio sanitario. Tre: una clamorosa accelerata delle dimissioni volontarie da parte dei medici ospedalieri, specie dopo il Covid, dovuta a un peggioramento generale delle condizioni di lavoro, con turni sempre più massacranti e un'aumentata conflittualità con i pazienti. Nel 2021 si sono registrati 2.886 licenziamenti volontari: +39% rispetto al 2020. È un trend che, se confermato, porterà a una perdita complessiva tra pensionamenti e licenziamenti di 40 mila specialisti entro il 2024 (stima del sindacato dei medici Anaaio).

Il meccanismo

Qualcuno, però, in ospedale ci deve pure essere. Le aziende sanitarie, con le spalle al muro, si affidano alle cooperative: sono loro a garantire i medici pagati a gettone. Il problema riguarda soprattutto il Pronto soccorso, che sono i reparti più in crisi. Secondo un'indagine svolta per il *Corriere* dalla Società italiana di medicina di emergenza e urgenza, guidata da Fabio De Iaco, su un campione di 31 ospedali, oggi un paziente ha una possibilità su 4 di essere assistito in Pronto soccorso da un medico di una cooperativa. Ma nelle notti o nel weekend la proporzione può arrivare a una su due.

Sembra un paradosso, ma trovare un medico per le cooperative non è difficile. Le aziende ospedaliere alle strette concedono bandi remunerativi, con requisiti di accesso spesso bassi (e in ogni caso ben lontani da quelli che vengono richiesti per un medico interno, che dev'essere quanto meno specializzato). Esempio: l'ospedale Papa Giovanni XXIII, con uno dei Pronto soccorso più importanti della Lombardia, e il cui nome ha fatto il giro del mondo come uno dei primi avamposti della lotta contro il Covid,



riesce a risolvere la situazione affidandosi a una cooperativa. La determina è la numero 233 del 4 maggio 2022 dal titolo: «Affidamento del servizio di Guardia medica presso il Pronto soccorso della sede dell'Asst Papa Giovanni XXIII. Durata 7 mesi dal 01.05.2022 al 30.11.2022. Spesa complessiva presunta euro 183.382,50 Iva 5% compresa». La necessità è di coprire 175 turni, durata 12 ore ciascuno, compenso 998 euro a turno. Il criterio di scelta, come è possibile leggere testualmente, è «il minor prezzo». Punto. In questo contesto è facile per chi vuole sottrarsi a qualsiasi tipo di vincolo di qualità espandersi a scapito delle cooperative che invece investono in sicurezza, esperienza dei medici e legalità. È anche semplice, per chi non sostiene questi costi, poter applicare prezzi inferiori e così aggiudicarsi molti bandi di gara: si possono affidare magari a neolaureati, cosa facile tra l'altro visto che negli ultimi dieci anni sono rimasti esclusi dalle scuole di specialità 11.652 neolaureati, oppure a medici stranieri. A scapito naturalmente della sicurezza dei pazienti.

Le offerte sui social

Incrociare la domanda con l'offerta è facile. Le cooperative mettono gli annunci sui loro siti, ma soprattutto sui social, come Telegram. Ci sono canali *ad hoc*, dove se si è medico ci si iscrive con un clic e si resta in attesa del gettone giusto. Il Corriere è riuscito ad avere accesso ad uno di questi canali, dove per qualche settimana ha potuto osservare i messaggi in arrivo. Come questi: «Qualcuno sarebbe interessato a coprire dei turni notturni codici minori in provincia di Vicenza? Compenso 65 euro l'ora». E si specifica, per chi non avesse inteso: «Facendo un semplice calcolo sono 4.680 euro per sei gettoni». I messaggi sono decine al giorno. Gli orari dei turni non sembrano un problema. Una società inserisce l'annuncio per un posto di guardia diurna e notturna in una clinica riabilitativa di Arezzo: «Compenso 420 euro a turno, possibilità di fare 24 ore o 48 ore consecutive (consentito dalla clinica) e turni accorpatis». Un altro ancora: «Cercasi medico da inserire in organico per la copertura di turni diurni e notturni e per la gestione dei codici minori del Pronto soccorso di Nuoro. Compenso 600 euro a turno di 12 ore più alloggio. Possibilità di accorpare turni per chi viene da fuori Regione». L'accorpamento dei turni è considerato un *benefit*: «Ci sono medici trasferiti che si organizzano in pullman, prendono 3 o 4 gettoni consecutivi lavorando fino allo stremo e poi tornano a casa con un bottino di 4-5.000 euro che basta per tutto il mese», ci riferisce un primario lombardo che chiede di parlare coperto dall'anonimato.

Il quadro è talmente stravolto che ormai si registrano casi paradossali: l'ex direttore del Policlinico di Monza e poi viceprimario a Padermo, Riccardo Stracka, 44 anni, si è licenziato, lasciando il posto fisso, e si è messo a fare il gettonista per una cooperativa che si muove tra Lombardia, Piemonte e Veneto. Dice di guadagnare il 60-70% in più rispetto a prima; mentre la qualità di vita gli è radicalmente cambiata: possibilità di organizzarsi. E i gettoni consecutivi sono solo uno dei problemi. Un altro riguarda la continuità dell'assistenza: «Mi trovo in reparto ogni sera un medico diverso», confida un altro direttore di unità

complessa della Lombardia. Senza parlare dei titoli: poche sere fa, uno dei principali Pronto soccorso di Milano era gestito da un medico dei trasporti (che certifica il rinnovo delle patenti). Finito il lavoro in azienda, è andato a prendersi il gettone da 1.200 euro.

Chi arriva in corsia?

A presidiare sulla qualità dei medici mandati in corsia sono le cooperative stesse, alla serietà delle quali è affidata la valutazione del curriculum. Ed è una giungla. Nessuna norma del ministero della Salute impone ai direttori generali degli ospedali le regole da seguire per stilare i bandi di gara per esternalizzare alle cooperative, per cui ciascuno può fare praticamente quel che vuole. Basta spulciare i bandi degli ultimi mesi per accorgersi che le cooperative operano in un mercato assolutamente fuori controllo. Promessi professionisti d'eccellenza, nessuna certezza su chi davvero arriva in corsia. Un altro aspetto rilevante è quello delle garanzie fideiussorie (bancarie o assicurative) che quasi nessuna Asl si prende la briga di controllare. «Conosco ditte che hanno presentato fidejussioni di sconosciuti enti stranieri e di Asl che, dopo aver revocato gli appalti, hanno grossi problemi a incassare le garanzie», ci dice il dirigente di una delle più importanti cooperative che operano nel Nord Italia. «E molte Asl non si prendono neanche la briga di consultare il casellario Anac sull'Anticorruzione per verificare che le ditte non abbiano avuto problemi».

Salute e affari

A spulciare tra le varie cooperative le sorprese non mancano. Una delle più attive, con appalti in decine di ospedali tra la Lombardia e l'Alto Adige (e un giro di un centinaio di medici) è per esempio la Medical Service Sudtirol. Dietro al gruppo costituito nel 2018 «con l'obiettivo — come si legge sulla modesta pagina web — di fornire professionisti della Sanità idonei a colmare il fabbisogno di personale», c'è una persona sola, il dottor Jamil Abbas, origini libanesi, da anni trapiantato a Bolzano dove lavora come libero professionista in Pronto soccorso. Le due società che operano dietro alla Medical Service sono intestate una alla moglie, l'altra al figlio 23enne (attiva dal 2021). Addetti: uno. Stranezze, come quella che riguarda la Venice Medical Assistance, gestita da marito e moglie, Carla Pirone e dal medico Pietro Piovesan. I messaggi con i loro annunci appaiono nelle chat dei medici: lo scorso maggio a un gettonista venivano offerti 90 euro all'ora per un posto al Pronto soccorso dell'ospedale Santorso di Vicenza. Peccato però che l'ospedale avesse l'appalto con il colosso Anthesys di Treviso (cooperativa da 390 dipendenti). Chi controlla, quindi, a chi viene affidato che cosa? «È stata un'ingenuità, avevamo semplicemente rilanciato un messaggio per conto di una persona — ci ha detto al telefono Pirone —. Noi ci occupiamo di altro». In realtà, sulle chat dei medici, nel periodo da noi osservato, ci sono altri annunci della Venice Medical Assistance. Vedi quello del 6 agosto per «turni presso il Pronto soccorso di Conegliano». Gettone: 59 euro all'ora.

Così gli affari per le cooperative, che di solito su ogni turno trattengono una percentuale che va dal 7 al 15%, vanno a gonfie vele. La stessa An-

thesys ha indicato nel 2021 ricavi quasi raddoppiati: 14 milioni di euro contro gli 8,8 del 2020. Utile 234 mila euro contro i 92 mila dell'anno precedente. «Il continuo ampliamento dei servizi — si legge sul bilancio — ha portato un incremento dell'attività di oltre il 64% con punte di 90 rispetto all'anno precedente». E lo stesso vale per la Medical Service Sudtiro: nel 2021 i ricavi hanno toccato 1,4 milioni di euro (+30%) con un utile di 178 mila euro. «L'esercizio è stato caratterizzato da un incremento di ricavi di prestazioni di servizi, addirittura sorpassando notevolmente i risultati degli anni precedenti».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

420

Euro

Il compenso, a turno, offerto da una società di Arezzo per un posto di guardia diurna e notturna in una clinica riabilitativa

7

Indagati

quelli di un ospedale del Bresciano dove, a marzo, una donna è morta dopo un parto. Uno dei medici che l'aveva in cura era al lavoro da 36 ore, pagato a gettone

14

Milioni di euro

I ricavi, nel 2021, di una delle cooperative, la Anthesys. Nel 2020 aveva avuto ricavi per 8,8 milioni. Sempre nel 2021 l'utile è stato di 234 mila euro contro i 92 mila del 2020

inviato da

15 luglio

Cercasi medico da inserire in organico per la copertura di turni diurni e notturni per la gestione dei codici minori del ps di Nuoro
Incarico a partire da Agosto
Compenso €600 a turno di 12 ore più alloggio

Possibilità di accorpare i turni per chi viene da fuori regione
Gli interessati inviare cv a

@ .com

inviato da

13 giugno

AREZZO

CLINICA RIABILITATIVA ORTOPEDICA, 80 posti letto Cercasi medici per attività di guardia diurna e notturna, anche neolaureati
Attività predominanti: controllo del paziente, medicazioni, compilazioni cartelle cliniche, ricovero e dimissioni
Le guardie notturne possono essere equiparate ad una guardia medica; in caso di sintomi non gestibili si chiama il 118

Compenso proposto €420A turno da 12 ore

Pagamento max a 30 giorni (di solito 15'gg dopo emersione fattura)

Possibilità anche di far 24 ore o 48 ore consecutive (consentito dalla clinica) e turni accorpati

La clinica si trova vicino ad ingresso autoradiale e facilmente raggiungibile per chi viene da fuori

Gli interessati inviare cv a

@ .com

inviato da

29 giugno

Qualcuno sarebbe interessato a coprire dei turni notturni codici minori, quindi bianchi e verdi in un PS in provincia di Vicenza? Compenso euro 65/ora. Le date sono: 9, 10, 11, 14, 24 e 25 luglio.
Facendo un semplice calcolo sono 4.880 euro, ripeto per sei gettoni. Se qualcuno fosse interessato, posso girare il contatto del referente della cooperativa.