

La Sanità, la denuncia

Anestesisti, tagli ai contratti: stop a 450 interventi

Marisa La Penna

Quattrocentocinquanta operazioni chirurgiche in meno al Cardarelli. È la media mensile degli interventi che non vengono più eseguiti come conseguenza del decreto commissariale numero 23 che ha tagliato i cosiddetti fondi per tutte le attività accessorie e, pertanto, anche le prestazioni aggiuntive degli anestesisti che, fuori dagli orari di lavoro, con la formula dell'autoconvenzionamento, eseguivano interventi. La denuncia arriva dall'Anaa-Asso-med, il sindacato dei medici ospedalieri. «In questo modo chi paga le conseguenze è l'utente. Perché con queste limitazioni si abbassano i livelli essenziali di assistenza» dice Franco Verde, leader del sindacato. Altro inevitabile effetto del decreto è l'allungamento delle liste di attesa. «L'impossibilità da parte del cittadino di accedere alle cure, a meno che non paghi rivolgendosi al privato, è comunque la conseguenza più dolorosa di questa vicenda», dice Giuseppe Galano dell'Aaroi, il sindacato dei rianimatori e anestesisti.

> A pag. 44



La denuncia

Verde: «Operazioni chirurgiche ferme in tutti gli ospedali Assistenza a rischio»



La sanità I sindacati: gli effetti del decreto 23

Meno anestesisti stop al Cardarelli a 450 operazioni

L'Anao-Assomed: colpa della scure sui fondi previsti per i rianimatori

Marisa La Penna

Quattrocentocinquanta operazioni chirurgiche in meno al Cardarelli. È la media mensile degli interventi che non vengono più eseguiti come conseguenza del decreto commissariale numero 23. Un provvedimento che ha tagliato i cosiddetti fondi per tutte le attività accessorie e, pertanto, anche le prestazioni aggiuntive degli anestesisti che, fuori dagli orari di lavoro, con la formula dell'autoconvenzionamento, eseguivano interventi in libera professione. La denuncia arriva dall'Anao-Assomed, il sindacato dei medici ospedalieri. «In questo modo chi paga le conseguenze è l'utente. Perché con queste limitazioni si abbassano i livelli essenziali di assistenza» dice Franco Verde, leader del sindacato.

Ovviamente i numeri del Cardarelli rappresentano una piccola «porzione» degli effetti del decreto. Ogni ospedale della Campania, infatti, è stato costretto a ridurre le sedute operatorie in ottemperanza agli ordini arrivati dall'ente commissariale. «I direttori delle strutture ospedaliere non hanno potuto fare altro che assecondare le direttive. Altrimenti avrebbero messo in discussione l'incarico» spiega Giuseppe Galano, presidente dell'Aaroi, il sindacato dei rianimatori e anestesisti ospedalieri, «difendendo» così l'operato dei vertici dei nosocomi.

Riprende Verde: «L'esempio del Cardarelli, ovviamente, è il più eclatante perché parliamo di centocinquanta sedute operatorie che "saltano" ogni mese. Considerando una media di tre interventi a seduta il calcolo è presto fatto. Noi capiamo bene che bisogna far quadrare i conti sul fronte della sanità, ma far crollare i

livelli di assistenza, soprattutto nell'area chirurgica, è di estrema gravità».

Questo spinge, ovviamente, l'utenza verso la sanità a pagamento. «Chi ha bisogno di un intervento e non può accedere alla sanità pubblica è costretto a pagare. Magari indebitandosi» ammette Galano.

Secondo Verde i direttori degli ospedali, d'accordo con la Regione, dovrebbero «utilizzare l'equivalente del monte ore che era destinato all'autoconvenzionamento e con quel danaro fare contratti a giovani anestesisti a tempo determinato».

«Le aziende sanitarie ospedaliere, dunque, non hanno potuto fare altro che decurtare la quota del 10 per cento del fondo speso nell'anno precedente. Questo, però, significa aver decurtato l'assistenza. È vero, insomma, che si sta cercando di mettere a posto i conti. Ma questo avviene sulla pelle dei cittadini» dice il sindacalista dei medici ospedalieri.

Altro inevitabile effetto del decreto è l'allungamento delle liste di attesa. «L'impossibilità da parte del cittadino di accedere alle cure, a meno che non paghi rivolgendosi al privato, è comunque la conseguenza più dolorosa di questa vicenda. E tutto questo, ripetuto, va a vantaggio della sanità privata» dice Galano. E conclude:

«Inizialmente si voleva ridurre la presenza delle guardie di turno degli anestesisti. Ma questo avrebbe esposto in modo esagerato la sicurezza del paziente. E così, alla fine, dal momento che l'emergenza non si poteva assolutamente toccare, si è dovuto diminuire la parte elettiva. Voglio ribadire che è stato l'intervento del sindacato a garantire gli standard di sicurezza. Eppure si sarebbe potuto risparmiare su altre attività. Per esempio le consulenze di altro tipo. O facendo economie e razionalizzando alcune spese su beni e servizi, ottimizzando cioè gli acquisti e limitando gli sprechi».