

Doctor 33

giu
25
2015

Medici interinali in corsia, colpa degli organici al lumicino. Per i sindacati è la deriva del Ssn



«Siamo in piena sintonia con l'Ares Puglia. Un'azienda sanitaria non può sostituire i medici dipendenti con medici a contratto interinale per ovviare alle carenze estive. Stiamo assistendo alla deriva del servizio sanitario pubblico verso l'appalto ai privati». **Alessandro Vergallo** presidente dei medici anestesisti rianimatori di Aaroi-Emac lancia su scala nazionale l'allarme della Regione Puglia nelle cui Asl quest'estate mancheranno molti medici di pronto soccorso e 150 anestesisti per non parlare degli infermieri. Un anno fa per tamponare i buchi l'Asl Lecce ricorse a medici di coop emiliane, come riportano i media locali. Quest'anno l'Asl di Brindisi ha firmato un accordo con una cooperativa di Andria per le prestazioni di due medici in Ps - una goccia nel mare - con contratti di 3 mesi, e anche le Asl Foggia e Barletta sono tentate. Il direttore della sanità regionale Ares Vincenzo Pomo ha ribadito che il medico dirigente Ssn non può essere sostituito da lavoratori interinali: «I dirigenti hanno un rapporto diretto con l'azienda, la loro funzione è motivata da requisiti specifici a partire dalla specializzazione e dalla selezione a procedura concorsuale in alternativa alla quale c'è il convenzionamento; la terza opzione, l'incarico professionale, in genere è contemplata per gli avvocati o altri professionisti ma non per gli operatori Ssn». I sindacati concordano: «L'allarme delle Asl desta perplessità - riflette Vergallo - fermo restando che esiste una gravissima carenza di personale, delle due l'una, o specie d'estate c'è

cattiva programmazione delle ferie, o far leva sulla necessità di garantire le ferie estive al personale dipendente serve a giustificare l'assunzione di manodopera privata a basso costo in luogo di professionisti vincitori di pubblico concorso». La vicenda pugliese fa emergere che in genere, peraltro, i medici non sono assunti dal "somministratore" di servizi (che nel contratto interinale vero e proprio li presta

all'"utilizzatore") ma retribuiti nei modi più vari e disomogenei dalla coop di cui sono soci, anche per essere più liberi di intrattenere altri rapporti di lavoro in contemporanea. «Il contratto in questo caso è tra struttura Ssn e cooperativa. Dalle delibere aziendali però - obietta Vergallo - appare il quantum erogato con soldi pubblici alla cooperativa, ma non si capisce come la cooperativa retrocede gli emolumenti ai soci. Già il nostro sindacato è molto critico con i contratti a partita Iva, ma ci sono voci secondo cui in certi casi alcuni medici sarebbero pagati con la formula del rimborso spese, e se così fosse, sarebbe gravissimo. Ma ci chiediamo anche quanto sia autorizzato ad esternalizzare privatamente servizi un manager che ha ricevuto un pubblico mandato. In passato ci siamo opposti a che l'esternalizzazione a soci coop di servizi avvenisse nel privato quando offre prestazioni in convenzione con l'Asl, ora il problema è dentro il Ssn e il turn over bloccato non giustifica le soluzioni adottate, anche perché queste generano risparmi infimi rispetto ai problemi a monte (deficit di personale e dei conti ospedalieri) e a valle (interruzione della catena delle responsabilità in reparto: a chi fanno capo questi medici?)».

Mauro Miserendino