

Le liste di attesa e la libera professione che fa cassa per gli ospedali pubblici

Egregio direttore, è un fatto che la politica italiana negli ultimi 15 anni abbia penalizzato la Sanità pubblica in modo persistente, pervicace e improvvido.

Senza fare una classifica di coloro che si sono maggiormente distinti in questo esercizio, possiamo dire che i risultati sono sotto gli occhi di tutti.

**Segreteria aziendale Anaao
Aso Santa Croce e Carle**

continua a pag. 55

IL RITARDO NELLE LISTE DI ATTESA

L'intramoenia fa cassa per gli ospedali pubblici

Egr. Direttore,
segue dalla prima pagina

Nell'ambito della professione ospedaliera, la riduzione dell'investimento sulle borse di studio specialistiche ha causato voragini negli organici. La professione medica è stata costantemente svilita e mai difesa realmente, al punto che le nuove generazioni degli studenti delle scuole superiori la considerano priva di attrattiva e addirittura pericolosa.

Il risultato è la richiesta del cittadino alla sanità pubblica è disattesa e i tempi di erogazione di molte prestazioni spesso non rispettati. Il ritardo nelle liste di attesa dovrebbe trovare proposte strutturali che riguardino il potenziamento dell'organico medico intra ed extraospedaliero, il rinnovamento delle strutture territoriali,

la riscoperta dell'operato del medico di famiglia, figura anch'essa in grande sofferenza.

Invece, sulle liste di attesa, assistiamo a prese di posizione, da parte di chi do-

vrebbe parlare di progettualità, che sfumano nel proclama demagogico; in parte si strizza l'occhio a una malcelata avversione verso la classe medica che i media alimentano, dall'altra si cerca di sviare l'attenzione dal fatto che la politica è ancora ben lontana dallo strutturare rimedi efficaci che contrastino l'attuale situazione.

E dunque per la riduzione delle liste di attesa l'unica trovata è quella di far lavorare i medici anche il sabato e la domenica (dopo aver lavorato già i primi cinque giorni della settimana e senza tenere conto che l'80 % dei medici già lavora il sabato e la domenica nonché tutti i festivi con turni di guardia e reperibilità per la normale funzionalità dei reparti di degenza e per le emergenze - urgenze), quando

già abbondantemente oltrepassato l'orario di servizio contrattuale, lavorato in extra orario per gli obiettivi aziendali, dato ore di straordinario per coprire le "voragini" di organico e regalato ore non retribuite. Per citare un dato indicativo, il volume orario extrasoglia e non retribuito dei medici dell'Ao Santa Croce negli anni 2021 e 2022 è stato di circa cinquantamila ore an-

no (che si aggiungono ad altrettante ore extracontrattuali retribuite).

Eppure la politica chiama in causa la libera professione intramurale: si fa capire che, se questa fosse ridotta, ciò porterebbe a un abbattimento delle liste di attesa. Un'affermazione che mira a guadagnare consenso facile sviando l'attenzione dai problemi veri come il sottofinanziamento della sanità pubblica. Se fossimo in campagna elettorale ci si potrebbe passare sopra o forse siamo sempre in campagna elettorale....

Aggiungiamo ancora alcu-

ni dati che aiutano a comprendere la questione.

La spesa del cittadino per la libera professione intramoenia è mediamente 21€/anno nel 2010 e 18,4 nel 2021 (dati del ministero della salute). Il numero di medici che la esercitano è in discesa, fino al 38,6% del totale nel 2021 (sempre dati del ministero della Salute).



Qualcuno dovrebbe spiegare su quali dati poggia l'assunto secondo cui il prolungamento dei tempi di attesa, che attualmente si misurano in anni, sia favorito dall'attività libero professionale intramoenia.

L'attività intramoenia permette l'accesso a prestazioni di qualità, a costi calmierati e introiti fiscali certi, intercettando risorse economiche che altrimenti andrebbero ad alimentare il settore privato (che sia questa la sua vera colpa?). I dati ufficiali (2021) dicono che le prestazioni ambulatoriali in libera professione intramoenia rappresentano il 7% del totale erogato ogni

anno dal servizio pubblico. Quelle in regime di ricovero addirittura lo 0,2%, pari a 908 dimessi in libera professione, con al primo posto il parto che non conosce, ovviamente, tempi di attesa, contro 4.863.817 nel servizio pubblico. Numeri molto al di sotto dei limiti indicati dalle leggi e dai contratti, la cui soppressione non si vede, comunque, come possa ridurre i tempi di attesa nel pubblico.

Bisogna altresì rimarcare che l'attività libero professionale intramoenia è fonte di guadagno per le aziende sanitarie; mediamente oltre il 30% della tariffa pagata dal paziente viene corrisposta all'azienda sanitaria e, per legge, questi introiti devono essere impiegati per l'abbattimento delle liste di attesa. Nel 2022 le Aziende sanitarie su tutto il territorio nazionale hanno incassato 1.200 milioni di euro (dato del ministero della Salute).

È denaro "vero" (non come i fantomatici finanzia-

menti promessi dalla politica) in pronta disponibilità alle aziende.

Quindi, quando qualcuno nomina la libera professione intramoenia come motivo dell'allungamento delle liste di attesa lo dice per evitare di parlare dei veri problemi. Sempre augurandosi che non lo dica credendoci davvero, che sarebbe peggio. Ma bisogna tenere presente un altro aspetto. Si parla sempre di fuga dei medici verso la sanità priva-

ta e cercare di incentivarli a rimanere nel pubblico; come influirebbe, sull'attrattività del settore pubblico, un blocco della libera professione intramoenia? Non si rischia una fuga verso il privato con il collasso della sanità pubblica?

Attenzione: ci viene il sospetto che sia questo il vero obiettivo di qualche "potente" e di qualche settore della amministrazione pubblica

Segreteria aziendale

Anaa Assomed

Aso Santa Croce

e Carle di Cuneo