Inchiesta sulla sanità

CAMICI BIANCHI È difficile la situazione degli organici medici anche negli ospedali del Veneziano

La "grande fuga" che svuota gli ospedali

▸Turni pesanti, paghe basse, rischio di contenziosi: la crisi dei camici bianchi colpisce anche nel Veneziano. Ecco la situazione nelle strutture delle due Ulss

LA GRANDE FUGA

VENEZIA C'è chi se ne va e chi non vede l'ora di andarsene. E ormai i medici non aspettano nemmeno l'età della pensione, mollano tutto dalla sera alla mattina. Basta turni massacranti, basta stipendi da fame. E soprattutto basta contenziosi continui con le assatanate agenzie specializzate in "malasanità".

LE CIFRE

A decine se ne vanno da tutti gli ospedali del Veneto. Un male oscuro minaccia la categoria. Tant'è che tra il 2019 ed il 2021 ben 1.582 medici e 2.613 infermieri hanno dato le dimissioni. Una parte è stata reintegrata con nuove assunzioni, ma ci sono ancora 1.117 posti vuoti, da riempire con nuovi assunti. Peccato che i neolaureati non abbiano alcuna intenzione di farsi assumere nel pubblico. Del resto basta dare un' occhiata al sondaggio condotto dalla Cimo, il sindacato degli ospedalieri, assieme alla Regione Veneto, si ricava che solo l'11,4% dei medici ospedalieri veneti, potendo scegliere, continuerebbe a lavorare in un ospedale pubblico.

Il 35,5% vorrebbe fuggire all'estero, il 22,5% sogna la pensione, il 16,4% preferirebbe lavorare in una struttura privata ed il 14,2% sta considerando la possibilità di dedicarsi alla libera professione. Addirittura, il 24,2% è pronto ad appendere il camice bianco al chiodo e scegliere un'altra professione. Insomma la categoria dei camici bianca è preda di un male oscuro, che sembra aver colpito vecchi e giovani dottori.

LE COOP E I FUGGITIVI

E così ci sono interi reparti ospedalieri costretti ad assicurare solo le prestazioni ambulatoriali, ricoveri zero. E tanti, per non dire tutti, i Pronto soccorso del Veneto, restano aperti solo "grazie" ai medici delle cooperative esterne, che arrivano a guadagnare 100 euro lordi all'ora contro i 40 di chi è assunto in pianta stabile.

«Bisogna fare l'impossibile per non far scappare quelli che ci sono" - riassume Giovanni Leoni, presidente dell'Ordine dei medici della provincia di Venezia e segretario del Cimo, il sindacato dei medici ospedalieri. Perché il problema vero non è nemmeno quello dei medici che stanno scappando dagli ospedali – ma lo stesso succede per i medici di base – il dramma è che i neo laureati spesso scappano prima ancora di iniziare. Tant'è che ce n'è un buon 20 per cento fra quelli che stanno facendo i tre anni di specializzazione-tirocinio per diventare medici di famiglia, che abbandona prima di arrivare alla fine del percorso.

Ecco perché val la pena di analizzare con calma quel che sta succedendo nella sanità veneziana: ma non va meglio dalle altre parti, ovviamente, o nelle altre regioni. Semmai peggio. E paartire da un dato: oggi in Veneto ce ne sono 68, uno ogni 8 mila abitanti. Ha senso?

DOLO

Partiamo da Dolo: nel giro di due anni ha perso di fatto Cardiologia e Ostetricia-ginecologia, Pediatria e Gastroenterologia, mentre il reparto di Ortopedia sta ballando sul Titanic dopo l'abbandono del primario. Vuol dire che questi reparti continuano a fare attività ambulatoriale, ma non possono ricoverare perchè non hanno personale sufficiente a coprire i turni. In compenso Dolo ha appena stato inaugurato un mega Pronto soccorso, degno di New York che, però, è destinato a lavorare a mezzo servizio visto che non ci sono medici e già adesso sta in piedi solo con le cooperative esterne.

IN VENETO DAL 2019 AL 2021 SONO STATI OLTRE 4MILA I SANITARI CHE SI SONO DIMESSI

L'OSPEDALE PRINCIPALE L'esterno dell'Angelo di Mestre

MIRANO

Ed ecco Mirano, l'eterno rivale di Dolo. Le situazioni critiche sono in Rianimazione, Medicina e ovviamente al Pronto soccorso. In tutti e tre i casi stanno tamponando con medici delle cooperative esterne. E poi sono in sofferenza Radiologia e il Centro trasfusionale dove in organico sono teoricamente previsti 6 medici, ma attualmente ce ne sono solo 2. E poi c'è Dermatologia, che è sempre stata un buonissimo reparto, ma è in difficoltà da quando il primario se n'è andato.

SAN DONA'

Non va meglio a San Donà, dove sono in grande sofferenza Ostetricia-ginecologia, Pediatria e come al solito il Pronto soccorso dove tutti i codici bianchi sono gestiti dalla cooperativa esterna. Qui poi si registra il caso di un medico che si licenzia come dipendente e rientra in Rianimazione come medico della cooperativa esterna. Perchè? Lavorando meno della metà, guadagna più del doppio. Del resto ormai i medici delle cooperative esterne sono diventati una

Le coop e i dottori a chiamata: c'è chi vive alle Canarie

IL FENOMENO

VENEZIA La cooperative che forniscono medici agli ospedali ormai sono diventate "leggenda". C'è un professionista che abita stabilmente alle Canarie e che prende l'aereo per venire a fare i turni nell'Ulss 3. E' riuscito a collezionare 66 ore di fila al Pronto soccorso, per un totale di 6 mila e 600 euro lordi. Guadagnati in meno di tre giorni. E poi c'è il caso di un medico di Napoli che saltabecca da una Rianimazione all'altra in tutto il Veneto a colpi sempre di 100 euro lordi all'ora. Fa una notte a Dolo e una a Bassano, poi torna a San Donà. Così in una settimana porta a casa quel che un medico ospedaliero guadagna in un mese. Lavora sei mesi all'anno e sei mesi fa surf. Ultimamente non l'hanno più visto perché ha scoperto che in Alto Adige pagano 120 euro all'ora e quindi ha dirottato il suo aereo su Bolzano.

Storie così ce ne sono tante. E intanto gli ospedali si svuotano di medici assunti,

E se il presente racconta della grande fuga, il futuro perla di possibili nuovi vuoti negli organici. «Occhio che dietro l'angolo c'è un'altra tornata di grossi pensionamenti – avverte Giovanni Leoni, presidente dell'Ordine dei medici veneziano – Dopo la generazione dei baby boomers, quelli nati nei primi anni '50, toccherà a quelli della mia generazione e sono tantissimi. Vuol dire che ci saranno nuovi "buchi" da coprire e andrà sempre peggio se la Regione non si decide a mettere mano al portafogli. Come fa? E' sempre stata una Regione fantasiosa e non credo abbia difficoltà a trovare il modo di pagare di più i medici del Pronto soccorso, ad esempio, che sono sul fronte. E poi bisogna evitare sparate assurde per cui i medici che vaccinano prendono 80 euro lorde all'ora contro un medico di Pronto soccorso che in straordinario ne prende 40 e sulla carta dovrebbe fare 38 ore mentre ne fa di solito 48 alla settimana. E sono ore che valgono triplo dal punto di vista dello stress. Bisogna adeguare gli stipendi al mercato e oggi il mercato dice che un medico di Pronto soccorso vale tra le 80 e le 100 euro lorde all'ora. Questo è quello che prendono i medici delle cooperative. Vuol dire di fatto raddoppiare gli stipendi dei medici dipendenti delle Ulss».

I soldi in più potranno convincere i giovani neolaureati a lavorare in ospedale? *(md)*

UN PROFESSIONISTA PRENDE L'AEREO PER VENIRE A FARE I TURNI "SU CHIAMATA" CON PAGA ALTISSIMA

GIOVANNI LEONI (PRESIDENTE DEL'ORDINE): «E ADESSO ARRIVA UN'ONDATA DI PENSIONAMENTI»

ORDINE DEI MEDICI
Il presidente veneziano Giovanni Leone

© RIPRODUZIONE RISERVATA

CONCORSO Aspiranti medici alle selezioni in un concorso

leggenda per quanto riguarda gli stipendi.

PORTOGRUARO

A Portogruaro è come al solito il Pronto soccorso a soffrire di più, ma lamentano problemi anche in Radiologia e, ancor di più, in Pediatria, dove ancora sperano di riuscire a mettere in piedi la guardia medica pediatrica.

CHIOGGIA

Fra tutti gli ospedali della provincia di Venezia, solo Chioggia e Mestre tengono aperte le Rianimazioni senza fare ricorso esterno alle cooperative, mentre tutti gli altri non stanno in piedi senza le coop. Chioggia comunque in ogni caso non ce la fa con le risorse proprie e supplisce con i medici in pensione, invece che con le cooperative. Il risultato non cambia di molto eprchè comunque il personale è insufficiente. Anche il Pronto soccorso è in crisi, così come la Chirurgia – che pure utilizza un pensionato – l'Ortopedia pure e la Pediatria è un reparto che si regge con soli 3 medici in servizio.

MESTRE

A Mestre, a parte il Pronto soccorso e la Rianimazione, nessuno sta benissimo, ma nemmeno malissimo. Come succede nella barche grandi, qualcuno rema di più, qualcuno di meno, ma alla fine tutti se la cavano. Quindi ci sono mille focolai di sofferenza, all'Angelo, ma nessuno veramente preoccupante. A parte, per l'appunto il Pronto soccorso, letteralmente assediato dai pazienti che ormai da un bel po' hanno superato le 100 mila unità all'anno e ci sono dei giorni come il 25 luglio scorso in cui ci sono stati 45 pazienti alle 10 di sera in attesa dalle 8 del mattino in area verde e un solo medico a disposizione. Anche il reparto di Anestesia e Rianimazione fa fatica a star dietro alle richieste di interventi e manda in sofferenza anche le chirurgie.

VENEZIA

Lo stesso ragionamento vale per Venezia centro storico. Anche in questo caso Pronto soccorso e Rianimazione sono in crisi, mentre tutti gli altri non vanno male. Del resto il SS. Giovanni e Paolo è sovradimensionato per la popolazione di Venezia – di mezzo c'è sempre la solita storia dei turisti che però incidono poco nulla sulle prestazioni generali – e dunque è facile che abbia posti letto liberi – questo non succede mai a Mestre.

Maurizio Dianese

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'incubo delle cause e il "mercato" dei clienti a caccia di rimborsi

▶Una dottoressa: «Il dilemma è se rischiare il carcere o restare schiacciati dalla burocrazia: viviamo sul filo»

I RISCHI

VENEZIA «Devo solo decidere se rischiare di finire in galera o morire sepolta dalla burocrazia – riassume C., che dopo i canonici 6 anni di università, presa la laurea in medicina e chirurgia, è ormai quasi alla fine del percorso per diventare medico di famiglia – Ho iniziato con un grandissimo entusiasmo, ma dopo due anni passati a tribolare, non so che cosa farò. E come me, molti altri. In questo periodo sto lavorando al Pronto soccorso. E' un assedio. Non c'è nemmeno il tempo di respirare e vivi nel terrore non tanto di sbagliare, che può capitare, ma di non seguire esattamente la procedura. Perché, se ammazzi qualcuno e hai seguito il protocollo sei a posto, ma se gli hai salvato la vita improvvisando, finisci in galera. L'altro giorno c'era un collega che raccontava come un paziente avesse denunciato i medici del Pronto soccorso che semplicemente gli avevano salvato la vita. Ma siccome l'avevano fatto alla disperata, perso per perso gli avevano "clampato" (pinzettato, ndr) il cuore alla cieca, dopo un terribile incidente stradale, e cioè senza seguire i protocolli, lui si è rivolto ai soliti sciacalli e li ha denunciati tutti. Alla fine pagheranno dei bei soldi per averlo salvato e si beccheranno pure la condanna in penale».

AL PRONTO SOCCORSO

Sentiamo un veterano del Pronto soccorso. S. lavora in prima linea da una ventina di anni. "E ancora mi piace. Ma è vero che tanti colleghi per paura delle cause applicano la medicina difensiva, che non sempre è un bene per il paziente, il quale viene sommerso di esami e di visite specialistiche. Spesso inutili. Ti do un dato: in Italia vengono ricoverate ogni anno circa 6 milioni e mezzo di persone e secondo l'Ania, l'associazione nazionale delle imprese assicuratrici, vengono presentate ogni anno 34 mila richieste di danni. E infatti ci sono 130 mila cause pendenti. Di queste 100 mila sono inferiori ai 10 mila euro. Quasi metà dei risarcimenti è per meno di 5 mila euro, un altro 15 per cento fino a 10 mila e sopra i 200 mila sono il 13 per cento. Che cosa vuol dire? Ti rispondo con un altro dato. In Italia ci sono 250 mila avvocati. In Francia sono 50 mila, in Inghilterra 60 mila. Solo Padova ha 3 mila avvocati. Forse dovevano mettere il numero chiuso a Legge e non a Medicina, no?».

LE CIFRE DEGLI INDENNIZZI

E, per restare alle statistiche, le richieste di indennizzo si concentrano per il 38, 4 per cento nelle aree chirurgiche, il 20,7 per cento è rappresentato da errori diagnostici e solo il 10 per cento da errori terapeutici. I reparti più a rischio sono Ortopedia e Traumatologia (20,3%), Chirurgia generale (12,9%), interventi di Pronto soccorso (12,6%) e Ostetricia e ginecologia (10,9%). Esattamente i reparti in cui è difficile se non impossibile trovare nuovi medici. Fra i quali, racconta sempre C., già circolano i nomi di quelle società specializzate in "risarcimenti per malasanità". E infatti basta cliccare "malasanità" su Google per vedere apparire un infinito elenco di studi legali pronti ad assicurare pronti indennizzi senza spese preliminari. C'è uno studio che su meno di 80 dipendenti, ne ha ben 30 di "commerciali". Vuol dire gente pagata per cercare clienti. Gran parte del lavoro è sugli incidenti stradali. E dunque, appena c'è un incidente, ecco che si mette in moto il "commerciale". Che ha contatti con gli ospedali e soprattutto con le pompe funebri.

AGENZIE PRIVATE OTTENGONO I NOMI DELLE VITTIME DELLA "MALASANITA'" E POI LI CONTATTANO PER PATROCINARLI

CACCIA AI CLIENTI

Una volta recuperati i nomi delle vittime e dei feriti, ecco che si presentano ai familiari offrendo, gratis, il medico legale e i periti. Il 99 per cento accetta. Lo stesso meccanismo ormai funziona anche con la cosiddetta malasanità. I "commerciali" qualche volta hanno la dritta direttamente dal reparto, ma lavorano tanto con il passa parola. E con la pubblicità. C'è uno studio legale che si propone così: "Per ottenere risarcimenti elevati in tempi rapidi è necessario avere un atteggiamento aggressivo nei confronti delle compagnie assicurative del medico o dell'ospedale". E funziona! Il 90 per cento dei contenziosi infatti si risolve prima del processo visto che le le compagnie assicuratrici per richieste sotto i 10 mila euro nemmeno istruiscono la pratica, pagano e amen. Tanto, si rivalgono sui medici. Che solo in parte sono coperti dalle assicurazioni delle Ulss, ma ci aggiungono qualche migliaio di euro all'anno di tasca propria. Per alcuni settori, come i ginecologi e gli ortopedici si arriva fino a 20 mila euro all'anno.

M. Dian.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

A RISCHIO Un medico in un reparto di terapia intensiva