

# Il fronte delle cooperative

Enrico Valletta

UO Pediatria, Ospedale G.B. Morgagni – L. Pierantoni, AUSL della Romagna, Forlì

Rileggo quanto avevo scritto nel 2017 e ho l'impressione che quasi nulla sia cambiato da allora o, meglio, che quasi tutto si sia evoluto come previsto già da molti anni prima [1-2]. Nel mentre la pandemia focalizzava su di sé ogni risorsa organizzativa, la "deriva" demografica e anagrafica dei pediatri ha proseguito il suo corso, quasi con un effetto "valanga". Rispetto a sei anni fa le cliniche universitarie mantengono la loro attrattiva nei confronti dei giovani pediatri, grazie anche a un sostanziale incremento delle borse di specializzazione (841 nell'a.a. 2021-2022, erano 488 nell'a.a. 2017-2018) che ha ampliato la platea di giovani professionisti alla quale attingere. La pediatria di famiglia inizia a risentire anch'essa della progressiva contrazione delle risorse umane, soprattutto nei territori meno appetibili. Infine, ci sono le pediatrie ospedaliere sempre più in sofferenza e per la cui sopravvivenza – nell'attesa, tra qualche anno, di un più consistente apporto di neospecialisti – le direzioni aziendali hanno ormai sperimentato ogni tipo di bando o di contratto legalmente percorribile [3].

## Tra la domanda e l'offerta si inseriscono le cooperative

La forbice tra domanda e offerta si è ulteriormente allargata. I concorsi restano poco frequentati dagli specialisti mentre largamente maggioritaria, ma non sempre utilizzabile nei fatti, è la componente degli specializzandi che ora possono presentarsi a partire già dal terzo anno di specialità. Raramente si è riusciti a inserirli negli organici con contratti temporanei e con limiti ben precisi di impiego. Più spesso la loro presenza in graduatoria è di pura rappresentanza e il loro ingaggio deve essere rimandato a specializzazione acquisita o, nel migliore dei casi, all'ultimo anno di corso. In una contingenza sempre più fluida, e difficilmente governabile, si è ora inserito il fenomeno professionale più rilevante di questo tempo così complesso: sono le cooperative di medici di diverse discipline – la pediatria è quella di nostro interesse – che offrono la propria prestazione "a gettone" per garantire la funzionalità di reparti che altrimenti rischierebbero l'interruzione del servizio [4-5]. Si tratta di alcune centinaia di specialisti, provenienti dalle più diverse esperienze professionali (pediatri di famiglia, pensionati ed ex dipendenti di strutture ospedaliere del SSN, liberi professionisti dell'ospitalità privata, neospecialisti, pediatri di formazione estera) che percorrono l'Italia con trasferte di centinaia di chilometri, inserendosi estemporaneamente in realtà ospedaliere a loro sconosciute per complessità e funzionamento. Possiamo incontrare l'ex primario con decenni di onorata carriera alle spalle, il pediatra che non frequenta un reparto ospedaliero da svariati lustri, l'ottantenne di buona volontà ma che può avere qualche comprensibile difficoltà operativa, se non altro dal punto di vista informatico. Sono colleghi che si assumono grandi responsabilità – condividendole con le strutture che li ospitano – per un compenso che varia dagli 80 ai 120 fino ai 150 euro all'ora [5-6]. Per dare un'idea della diffusione del fenomeno, è sufficiente visitare il sito di una di queste

cooperative, dal quale si evince il sostanziale contributo dato alla sopravvivenza di oltre 75 strutture ospedaliere dalla Valle d'Aosta alla Calabria [7].

## La normativa è carente e qualche problema c'è

In mancanza di una normativa specifica, le aziende sanitarie procedono con gare d'appalto spesso sui generis, cercando di ottenere (almeno formalmente) dalle poche cooperative partecipanti le garanzie di professionalità ed efficienza necessarie per lo svolgimento di un servizio di tale delicatezza [8]. I costi, come abbiamo già visto, sono sempre elevati (fino a 1300-1500 euro per turno di 12 ore) e, in definitiva, dettati dal mercato. Nonostante questo, i problemi non mancano. In qualche caso, a fronte di dichiarazioni non esattamente trasparenti in sede di gara o di gravi inadempienze in corso di prestazione del servizio, le strutture sanitarie sono state costrette a risolvere in gran fretta i contratti stipulati o a escludere e segnalare all'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) qualche cooperativa partecipante alle gare [9-10]. Lo stesso presidente dell'ANAC, nel novembre 2022, interpella il Ministro alla Salute «al fine di sollecitare un decreto ministeriale che faccia chiarezza sulla questione dei "gettonisti", e dia dei criteri di congruità dei prezzi» [7]. Le questioni sollevate da ANAC sono molteplici e rilevanti e, di conseguenza, il Ministero della Salute attiva le verifiche dei Carabinieri dei NAS in quasi 2000 strutture sanitarie in tutta Italia. Gli illeciti amministrativi e penali emersi vanno dalla frode all'esercizio abusivo della professione, all'effettuazione di turni di lavoro continuativi di 24-36 ore senza il previsto periodo di riposo [11]. Risultano coinvolti oltre 200 professionisti, tra responsabili di cooperative, titolari di strutture sanitarie e operatori sanitari.

In sintesi, questo è quello che stiamo vivendo in un grande numero di pediatrie dei nostri ospedali. Non possiamo certo esserne soddisfatti, ma le leggi di mercato costringono le direzioni aziendali a ricercare – sono certo di poter dire obtorto collo – soluzioni che garantiscano almeno la continuità dei servizi, nell'attesa che nuovi e più numerosi specialisti si affaccino all'orizzonte. Un'ultima cosa dovrebbe preoccuparci: che un certo numero di giovani pediatri decidano di intraprendere la strada delle cooperative e del "gettonismo" come scelta professionale di vita. Questo è il vero nuovo fronte che si sta aprendo e non sarebbe un bel segnale per il futuro della pediatria e del SSN. ■

## Bibliografia

1. Valletta E. Domanda e offerta. Quaderni acp. 2017;24:1.
2. Biasini G. I pediatri nel prossimo futuro: la domanda e l'offerta. Medico e Bambino. 2002;21:585-587.
3. futuromolise.com/cardarelli-reparto-di-pediatria-a-rischio-chiusura-servizio-affidato-alla-cooperativa-la-fenice-con-un-costodi-120-euro-ora/
4. torino.repubblica.it/cronaca/2022/12/06/news/senza\_la\_nostra\_coop\_ormai\_gli\_ospedali\_non\_avrebbero\_pediatri-377691984/
5. www.quotidianosanita.it/marche/articolo.php?articolo\_id=107771
6. www.ilmessaggero.it/italia/stipendi\_medici\_cooperative\_1500\_euro\_giorno-7077432.html
7. www.pediacooph24.it/
8. www.anticorruzione.it/-/medici-a-gettone-anac-sollecita-l-intervento-del-ministro-alla-salute
9. www.aulss8.veneto.it/file-appalti.php/6713
10. www.aulss1.veneto.it/cambio-cooperativa-per-turni-di-medici-pediatri/
11. www.salute.gov.it/portale/news/p3\_2\_1\_2\_1.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=nas&id=2437