

La partita dei medici ospedalieri tra concorsi e carriera *freelance*

È NECESSARIO CHE GLI OSPEDALI POSSANO ASSUMERE PIÙ DI QUANTO PREVISTO

Le regole odierne impongono preparazione, obblighi e compensi ai dottori del servizio pubblico molto diversi da chi lavora per società esterne che si sono aggiudicate un appalto per la stessa struttura. Un esempio dal Piemonte

di Maurizio Bongioanni

Anna è un medico in medicina d'urgenza, specializzazione che ha conseguito dopo aver superato un concorso pubblico. Dal 2018, all'età di 33 anni, è entrata come dipendente presso un Pronto Soccorso di Torino. Antonio a 27 anni lavora già nello stesso ospedale di Anna, nella stessa posizione, ma senza aver superato un concorso pubblico. Antonio è un medico *freelance*, a partita Iva, e come tale lavora per conto di una cooperativa la quale a sua volta si è aggiudicata, attraverso una gara d'appalto, l'esternalizzazione di interi servizi dello stesso Pronto Soccorso per cui lavora Anna. La disparità più visibile tra i due sta nel trattamento economico: a parità di ore lavorate, infatti, Antonio, seppur sulla carta abbia meno competenze di Anna, percepisce una remunerazione del 60 per cento più alta.

Questo confronto è stato realizzato da Simone Agostini, che è medico chirurgo presso l'ospedale di Bra, provincia di Cuneo, ma anche segretario provinciale del sindacato ANAAO Assomed. Agostini ha raccolto la storia di Anna che dopo essersi laureata in Medicina e Chirurgia nel 2012, aver superato il concorso nazionale per

accedere alla scuola di specializzazione in medicina d'emergenza-urgenza, dopo aver vinto un posto ed essersi trasferita da Torino a Parma per i 5 anni di specializzazione -durante i quali ha percepito mediamente 1.560 euro al mese- ha ottenuto l'agognata specializzazione in medicina d'emergenza-urgenza nel 2017 ed è così rientrata nel torinese, dove nel febbraio del 2018 ha partecipato al concorso pubblico per un posto di dirigente medico ed è stata assunta il 1° aprile 2018. Tra debito orario, giorni di ferie, giorni di formazione, ore decurtate per progetti regionali e pause ristorative, Agostini calcola che Anna lavorerà in guardia attiva presso il pronto soccorso per 1.798 ore, suddivise tra l'altro in turni notturni (precisamente 60), diurni da 12 ore (60) e da 10 (22) e da 6 ore (87). Secondo questi calcoli, nel 2019 lo stipendio lordo di Anna sarà di 53.393 euro. Lo stipendio netto annuo (al netto di Irpef, addizionale regionale, addizionale comunale, quota dell'Enpam) sarà pari a 34.984 euro.

Alla carriera di Anna, Agostini affianca quella di Antonio: 27 anni, medico libero professionista ma non specialista. Si laurea in Medicina e Chirurgia nel 2017 e nel 2018 partecipa al →

60%

la differenza di remunerazione tra un medico del servizio pubblico e un *freelance* nel caso raccontato in questo servizio

14

mila: il numero di medici che perderà il Servizio sanitario nazionale nelle Regioni italiane tra 15 anni secondo l'Osservatorio nazionale sulla salute



→ concorso nazionale per accedere alle scuole di specializzazione ma rimane escluso. A novembre 2018 invia il suo curriculum ad alcune società private che lavorano nel settore sanitario. Pochi giorni dopo riceve una proposta di collaborazione come libero professionista da una cooperativa, la quale ha ottenuto un appalto per la gestione di alcuni Pronto Soccorso del Piemonte. La cooperativa offre ad Antonio un compenso di 50 euro l'ora attraverso un contratto di collaborazione libero professionale. Inoltre ad Antonio viene concessa ampia libertà nella scelta di quante ore lavorare. Antonio accetta l'incarico e dopo aver aperto la partita Iva inizia lavorare il 1° gennaio 2019 nello stesso Dipartimento di emergenza e accettazione di I livello in cui Anna lavora da 9 mesi.

Lo stipendio netto dei due medici è lo stesso, anche se il medico freelance lavora la metà delle ore, senza una specializzazione e senza aver vinto un concorso pubblico

Nel 2019 Antonio, a sua discrezione, opta per lavorare 900 ore, ovvero 75 ore al mese (la metà di quante ne lavora Anna in guardia attiva). Il suo stipendio lordo annuo è, quindi, di 45.000 euro. Da qui, calcolare il netto significa sottrarre *flat tax* prevista per il regime forfettario, contributi previdenziali e imposte: per farla breve, secondo i calcoli di Agostini, nel 2019 lo stipendio netto annuo di Antonio sarà pari a 34.605 euro, cioè quasi identico a quello di Anna, pur lavorando la metà delle ore, senza una specializzazione e senza aver superato alcun concorso pubblico.

E se Antonio decidesse di lavorare lo stesso numero di ore di Anna? "Volendo, il contratto con la cooperativa garantisce ampi margini di flessibilità e glielo permette" specifica Agostini. Così, se nel 2019 Antonio lavorasse 1.798 ore, ovvero circa 150 al mese, il suo stipendio lordo annuo sarebbe di 89.900 euro e un netto di 55.068 euro, 20.384 euro più di Anna, che al mese significa un netto di 4.589 euro netti, 1.674 euro in più di Anna. Ricapitoliamo: Anna a 27 anni percepiva 1.560 euro al mese frequentando la specialità in medicina d'emergenza-urgenza per acquisire la preparazione adeguata e ottenere i titoli necessari per partecipare ai concorsi pubblici per

“Si sta lavorando per permettere agli ospedali pubblici di assumere più personale, dal momento che finora il meccanismo prevedeva di mantenere lo stesso personale pubblico ridotto dell’1,4%” - Francesco Longo

medico di Pronto Soccorso. Antonio a 27 anni già lavora come medico di Pronto Soccorso e percepisce uno stipendio netto di 4.589 euro, il triplo di quanto guadagnava Anna durante la specialità.

“E non è finita qui”, continua Agostini. “Supponiamo che il prossimo *week-end* un’associazione sportiva locale organizzi una mezza maratona. La normativa prevede la presenza di un medico. Nel caso l’associazione contattasse Anna lei non potrebbe accettare l’incarico, perché è una delle tante attività a lei precluse in quanto dirigente medico a rapporto esclusivo con l’ospedale per cui è dipendente. Antonio invece potrebbe accettare, per un compenso che mediamente si aggira sui 45 euro l’ora”.

A questo punto la domanda è: ma quanti medici *freelance* stanno lavorando in questo momento per gli ospedali pubblici italiani? In assenza di dati specifici, rivolgiamo la domanda al ministero della Salute e alla Regione Piemonte. Nessuno dei due enti è stato in grado di fornirci questa informazione. Agostini però tenta una stima: “Nella sola Asl presa in considerazione per questo confronto, parliamo di un numero compreso tra 30-40 medici”.

Se per il dottore e sindacalista, la tendenza è sempre più accentuata, per Francesco Longo, membro del Consiglio Superiore della Sanità e docente universitario alla Bocconi, il fenomeno non è così vasto come si pensa e comunque limitato al privato accreditato.

“Piuttosto il problema è il tipo di remunerazione di questi professionisti: se si paga a percentuale sull’incasso, allora c’è il rischio di *overtreatment* e/o che vengano spinte prestazioni più costose” spiega ad Altreconomia Longo, secondo il quale non c’è nemmeno il problema di competenza: “La qualità di un dottore non si misura in base alla forma contrattuale, ma in base alla sua casistica: posso essere un dipendente pubblico ma non avere nessuna esperienza, oppure essere un libero professionista e avere una casistica molto copiosa”.

Infine Longo pone l’attenzione sul “blocco delle assunzioni”: “Si sta lavorando per permettere agli ospedali pubblici di assumere più personale, dal momento che finora il meccanismo prevedeva di mantenere lo stesso personale pubblico del 2004 ridotto dell’1,4%. Ora si sta mitigando questo blocco: si potrà spendere quest’anno in personale +5% rispetto all’anno scorso. Questo perché agli ospedali deve essere concesso di assumere di più, se i soldi ci sono”.

Aspettando che il sistema permetta di assumere più personale, Agostini insiste su un punto, quello dei profitti delle cooperative private: le cooperative che si aggiudicano le esternalizzazioni sanitarie tratterrebbero una quota compresa tra il 10% ed il 25% della cifra spuntata nella gara d’appalto per spese di gestione amministrative nonché per realizzare un profitto”. Se una cooperativa si aggiudica un appalto per 55 euro e offre ai medici 50 euro, essa trattiene 5 euro per ogni ora appaltata.

“Ma esistono anche appalti più remunerativi, che riguardano ad esempio l’esternalizzazione di servizi anestesilogici o pediatrici. Questi raggiungono cifre comprese tra i 70 ed i 90 euro l’ora”. In questi casi, spiega il dottore, le società che se li aggiudicano, pur attribuendo ai medici che lavorano per loro ottime retribuzioni comprese tra i 50 ed i 70 euro l’ora, trattengono per ogni ora appaltata una cifra compresa tra i 5 e i 20 euro. “Essendo decine di migliaia le ore attualmente esternalizzate ogni anno dalle aziende del SSN, ed essendo i contratti stipulati spesso pluriennali, le cifre in gioco sono molto alte”. ➤