



La ricerca

Il paese dei troppi primari uno su sei sarà tagliato

MICHELE BOCCI

ROMA

UN INCARICO di prestigio e responsabilità. Il nome fuori dal reparto,

la fama che porta clienti in libera professione ma anche la difficoltà di organizzare l'attività dei propri medici tra tagli alla

sanità e pazienti sempre più battaglieri. Sui primari si abbatterà un riduzione senza precedenti. Per ministero e Regioni

quasi 3mila sono da eliminare.

SEGUE A PAGINA 23

Quei tremila primari di troppo “Uno su sei perderà l'incarico”

Piano di tagli del Ministero. Campania: 800 in eccesso

(segue dalla prima pagina)

MICHELE BOCCI

ROMA

AD INDICARE la strada è un documento del comitato che valuta gli standard organizzativi di Asl e ospedali composto da esperti di Regioni e ministeri della salute e dell'economia. Intanto si individua il numero di primariati adesso presenti nelle varie Regioni: 19mila. Ci sono quelli ospedalieri come la chirurgia o la medicina interna (12mila) e quelli territoriali, cioè gli uffici di igiene, i servizi contro le dipendenze, la psichiatria ed altri ancora. I tecnici dettano quali criteri seguire: un primario ospedaliero deve avere almeno 17,5 letti, uno territoriale deve lavorare su un'area dove vivono almeno 13.500 persone. Le Regioni si metteranno in regola tagliando circa 1.100 responsabili delle unità operative degli ospedali e 1.800 di coloro che lavorano fuori. Per farlo andranno preparati, ad esempio, piani per non sostituire il primario che va in pensione e accorpare il suo reparto ad un altro. Del resto già oggi ci sono

semplici”

moltissime unità operative, anche più del 20% del totale, dirette da un facente funzioni in attesa che si svolga il concorso.

La stretta riguarda anche i direttori delle “strutture semplici”, cioè medici responsabili di settori particolari dei reparti che però non sono primari. In Italia ce ne sono la bellezza di 35mila, di cui 15mila vanno tagliati.

Nel documento, che parla di «finalità di contenimento dei costi» e razionalizzazione, si spiega che le 8 Regioni con piano di rientro per conti in rosso (Piemonte, Lazio, Abruzzo, Molise, Campania, Puglia, Calabria e Sicilia) devono emanare entro il 31 dicembre 2012 direttive per «contenere il numero delle strutture semplici e complesse (i reparti, ndr) entro i limiti previsti dagli standard». Qualcuno si sta già muovendo. Nel Lazio che ha 241 primari più del previsto, il San Filippo Neri di Roma ha comunicato la soppressione di 6 strutture complesse e 54 semplici, come spiega Stefano Mele della Cgil. Alle Regioni che invece hanno bilanciato a posto «ai fini della verifica degli adempimenti, a partire dal 2012 sarà chiesto di relazionare in merito alle iniziative adottate ai fini di adeguamento graduale ai predetti standard». Non c'è un termine perentorio ma l'indicazione di met-

tersi comunque in regola. Chi fatterà più di tutti è la Campania, che ha la bellezza di 795 primariati di troppo. La Lombardia invece rispetta già i canoni e anzi teoricamente dovrebbe assumere.

Massimo Cozza, segretario di Cgil medici, ha studiato attentamente i dati. «È inaccettabile l'azzeramento automatico di migliaia di strutture con criteri ragionieristici, senza tenere conto delle prestazioni essenziali per i cittadini e senza un confronto sindacale», attacca. Cozza riconosce comunque la necessità di alcune razionalizzazioni. «Certamente non sono più tollerabili unità operativa com-

L'indicazione riguarda anche i responsabili di “strutture





plesse con pochi letti, come accade nei policlinici universitari, né che la maggioranza dei medici di qualche reparto abbia incarichi di struttura semplice a discapito economico e professionale di altri colleghi che fanno lo stesso lavoro. Non vorremmo inoltre che persal-

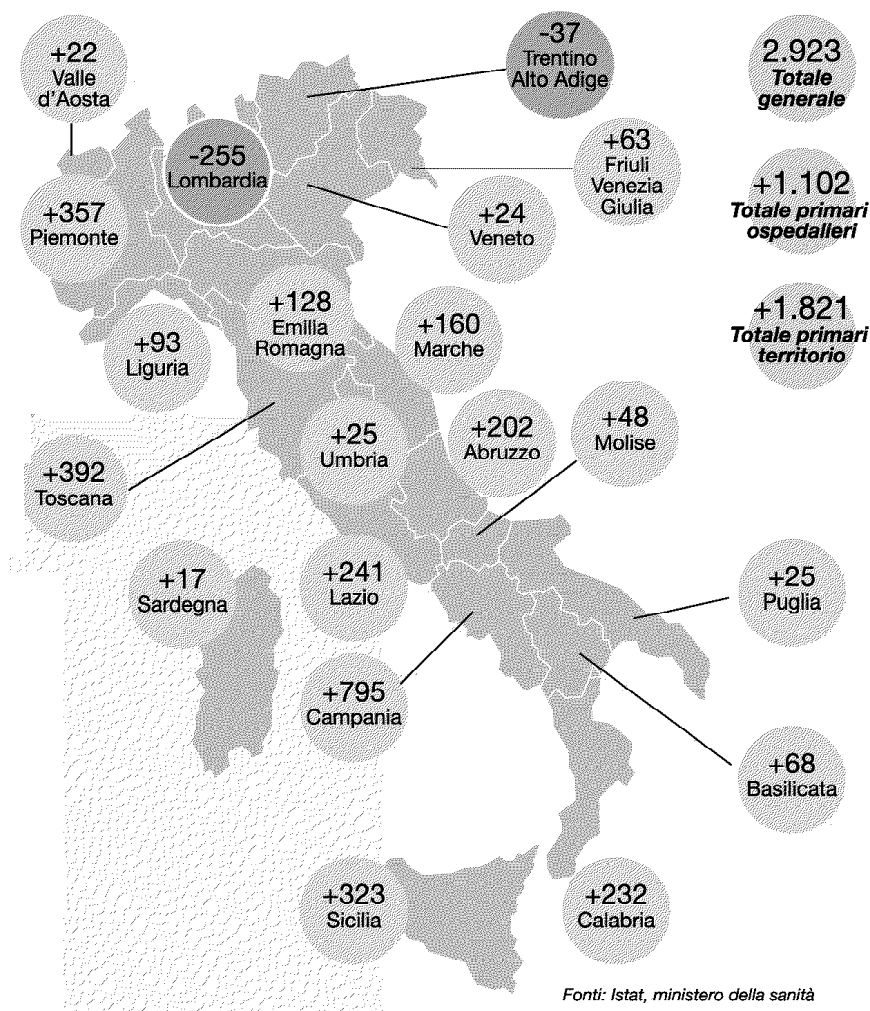
vaguardare le baronie si lascino in vita piccole strutture, aumentando i numeri di altre per rispettare la media di 17,5 letti a primario». Giovanni Monchiero, presidente di Fiaso, la federazione delle Asl, dice: «Può darsi che ci siano troppi primari. In qualche caso si è cerca-

to di accontentare le persone più che organizzare in modo opportuno gli ospedali. Non bisogna però attaccare la categoria, che ha qualche privilegio e grandi responsabilità». Monchiero punta il dito verso i policlinici. «Con la necessità delle facoltà di Medicina di dare

posizioni apicali ai professori si sono creati molti reparti. Per risparmiare davvero bisognerebbe fare un'altra cosa: tagliare gli ospedali».

La Cgil: "È inaccettabile l'azzeramento automatico di tanti reparti"

I nuovi servizi e la differenza con il 2009





Il documento del Gruppo ministero-Regioni

Definisce i parametri standard
per calcolare il numero di primariati

■ **Le Regioni con piano di rientro**
Devono adottare entro la fine del 2012
provvedimenti di riorganizzazione
per rientrare negli standard

■ **Le Regioni non in piano di rientro**
Devono gradualmente
adeguarsi agli standard

17,5

i posti letto **necessari**
per attivare un reparto
ospedaliero con un primario



13.515

il numero di residenti che fa
attivare un reparto con primario
sul territorio nelle Regioni con più
di **2,5** milioni di abitanti

9.158

nelle Regioni con meno
di **2,5** milioni di abitanti

Il direttore di struttura complessa o primario

- Responsabile, anche da un punto di vista medico legale, di una unità operativa
- Organizza le risorse del suo reparto per raggiungere gli obiettivi concordati con la direzione

90.000

lo stipendio lordo
medio che può variare,
oltre che per anzianità,
da Asl a Asl



Il direttore di struttura semplice

- E' responsabile di un' articolazione dell'unità operativa diretta dal primario
- Utilizza le risorse affidate dall'azienda per un campo di attività delimitato

70.000

Lo stipendio lordo
che varia a seconda
della Asl

Le strutture semplici

(sotto-reparti)

36.675

quelle attive in Asl
e ospedali italiani

14.227
quelle da
tagliare

21.447

quante dovrebbero diventare
secondo il comitato ministero-Regioni

1,31

Il numero di
sotto-reparti
da attivare
per ogni
struttura
complessa

