

quotidianosanità.it

Giovedì 18 APRILE 2019

Imbuto formativo: nel 2021 rischiano di trovarcisi 20 mila medici. “Per scongiurarlo più borse e più concorsi”. Lo studio Anaao

Dal 2013 il numero dei contratti per la formazione specialistica è inferiore rispetto a quello dei medici laureati ed abilitati ed anche a quello del fabbisogno espresso dalle Regioni. I neo laureati esclusi ritentano il concorso negli anni successivi, realizzandosi così un aumento progressivo sia del numero di candidati che di esclusi dalla formazione specialistica che entrano in un imbuto formativo che si sta progressivamente allargando. Ma una soluzione c'è: più borse, più concorsi e no ad aumento di posti per Medicina.

Attualmente ogni anno in Italia circa 9.000 studenti si laureano in Medicina e Chirurgia e l'unica modalità di accesso al mondo del lavoro stabile è quella di conseguire un titolo di formazione post lauream in uno dei rami della medicina specialistica o in medicina generale.

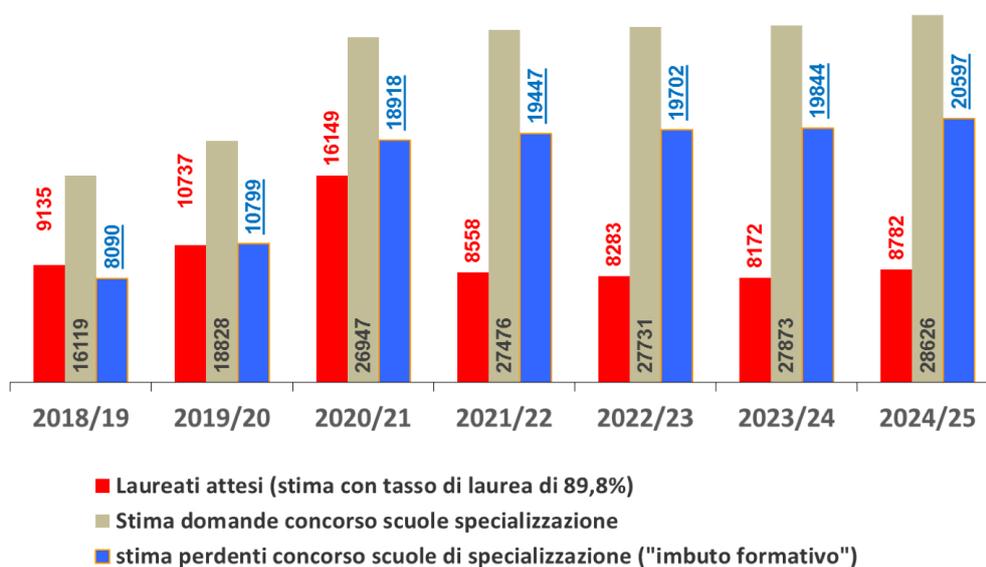
Nel 2015 il numero totale delle borse di studio per la formazione specialistica messe a concorso era di 6.363, di cui 334 finanziate dalle Regioni e 29 da altri Enti. Nel 2016 le borse di studio emesse erano 6.725, di cui 529 rese disponibili dalle Regioni e 63 da altri Enti. Nel 2017 il numero di borse finanziate scendeva a 6.676, di cui 6.105 messe a disposizione dallo Stato, 499 dalle Regioni e le restanti 72 da altri Enti pubblici o privati. Nel 2018 le borse a disposizione sono state 6.934, circa 250 in più rispetto all'anno precedente. Dal 2019/2020 le borse finanziate a livello nazionale saranno portate a 7.100 grazie al finanziamento aggiuntivo di 100 milioni previsto nella Legge di Bilancio e potrebbero diventare 8.000 se le Regioni confermassero il loro intervento.

Dal 2013 il numero dei contratti per la formazione specialistica è inferiore rispetto a quello dei medici laureati ed abilitati ed anche a quello del fabbisogno espresso dalle Regioni. I neo laureati esclusi ritentano il concorso negli anni successivi, realizzandosi così un aumento progressivo sia del numero di candidati che di esclusi dalla formazione specialistica. Secondo nostre stime, l'imbuto formativo coinvolge 8090 medici nel 2018 (Figura 1).

Ad immutata programmazione, tale numero è destinato ad aumentare annualmente sia per il progressivo incremento del numero di accesso programmato alla scuola di Medicina e Chirurgia, sia per il sommarsi annuale degli esclusi e stimiamo che sarà di 10.800 medici dopo il concorso nazionale del 2019. Nel 2020 e 2021 arriveranno alla laurea gli studenti ammessi dai ricorsi TAR (in totale 10.800 studenti in aggiunta agli ordinari stabiliti per gli anni 2013/2014 e 2014/2015) e l'imbuto formativo atteso sarà di 18.900 medici nel 2020 e di 19.500 nel 2021. Ogni anno circa 1500 laureati, ingabbiati nel limbo formativo in Italia, si trasferiscono in altri Paesi europei o anche oltre oceano per accedere a corsi di specializzazione. La Francia, la Germania, la Svizzera e l'Inghilterra sono i Paesi che volentieri aprono le braccia per accogliere, con indubbi vantaggi economici, i nostri giovani laureati.

Imbuto Formativo (Figura 1)

Stima numero di laureati, domande concorso di specializzazione ed “imbuto formativo”



Lo studio “Programmazione del fabbisogno di personale medico regionale, proiezioni per il periodo 2018-2025: curve di pensionamento e fabbisogni specialistici nelle singole Regioni italiane” realizzato dall’AnaaO Assomed dimostra che la carenza di specialisti dipendenti del SSN, è valutabile in 16.700 posti entro il 2025. Recenti dati Eurostat evidenziano che negli ospedali italiani nel 2016 operavano circa 213 medici ogni 100 mila abitanti, mentre in Francia erano 264, in Germania 237 e in Spagna 227. Senza interventi nel 2025 in Italia si rischia di passare a 181 medici ogni 100mila abitanti, un tasso incompatibile con la qualità che, nonostante tutto, gli ospedali attualmente garantiscono negli esiti clinici (Dati Oecd, 2018).

La carenza è già oggi evidente nei concorsi deserti, nel ricorso ai cosiddetti “medici a gettone” ed ai medici pensionati fino alla chiusura di servizi sanitari.

Gli organici ridotti obbligano i medici a turni gravosi, surplus di orario non retribuito e non recuperabile, fine settimana quasi tutti occupati tra turni di servizio e reperibilità, ferie non godute e, in questa situazione di disagio crescente, la pensione diventa sempre più un traguardo agognato. Così “Quota 100”, nonostante le penalizzazioni che prevede, potrebbe apparire come un’opportunità allettante, anche per chi ha sempre vissuto la professione con passione e ragione di realizzazione personale.

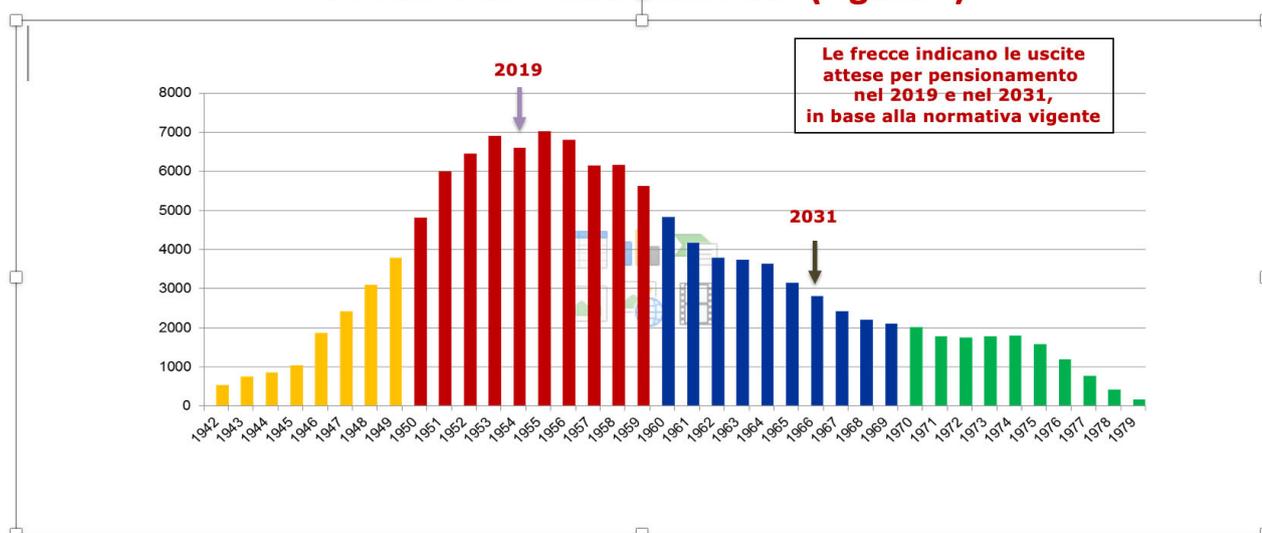
Diventa urgente trovare delle soluzioni razionali, basate su un preciso calcolo dei fabbisogni, temporalmente corrispondenti alle necessità.

Aumentare oggi gli ingressi alla scuola di Medicina e Chirurgia rappresenta una scelta irrazionale e lontana dalle necessità, oltre che uno spreco di risorse pubbliche valutabili in circa 130.000 euro per ogni studente che dal liceo arriva alla laurea, cui aggiungere poi il costo della formazione post lauream. Questi studenti sarebbero disponibili per il mondo del lavoro solo tra 11 o 12 anni, dal 2031 in poi, quando la curva dei pensionamenti sarà in forte calo e le necessità di specialisti per coprire il turnover ridotte di oltre il 50% (Figura 2).

In pratica, nel 2031 rispetto ad un fabbisogno specialistico intra ed extra SSN, valutabile in circa 5000 unità, uscirebbero dal percorso formativo circa 11.000 medici se gli ingressi per l’anno accademico 2019/2020 fossero portati a 12.000 studenti, come preannunciato dal Ministro Bussetti, stimando una “mortalità” nel percorso di studio intorno al 10%. In solo 5 anni si creerebbe un “imbuto lavorativo” di almeno 30.000 medici specialisti, ognuno dei quali costerebbe all’erario pubblico circa 250.000 €. Uno spreco di risorse pubbliche valutabile in 7,5 miliardi di €.

118.000 MEDICI DIPENDENTI DEL SSN NEL 2008, DISTRIBUITI PER ANNO DI NASCITA.

LA «GOBBA DEMOGRAFICA» (Figura 2)



Enrico Reginato, Carlo Palermo
Sole 24 Ore Sanità; 2011



Ciò che serve oggi in realtà è incrementare i contratti di formazione specialistica portandoli almeno a 10.000 all'anno, iniziando a recuperare tutti i contratti persi dal Miur, e già finanziati, circa 1000 negli ultimi due anni.

Occorre, poi, avviare rapidamente una vigorosa campagna di assunzioni nel Ssn, eliminando ogni anacronistico vincolo di spesa, puntando alla stabilizzazione di tutti i neo specialisti disponibili, semplificando le procedure concorsuali attraverso il prolungamento della validità delle graduatorie ad almeno due anni e permettendo, nel caso di carenza di partecipanti ai concorsi, una entrata anticipata nel mondo del lavoro agli specializzandi dell'ultimo anno, anche con assunzioni a tempo determinato in attesa del conseguimento del titolo. È in gioco il futuro del nostro sistema sanitario e le poche risorse che abbiamo a disposizione non possono essere sprecate.

Carlo Palermo

Segretario Nazionale Anaa Assomed

Matteo D'Arienzo

Consiglio Direttivo Cosmed – Delegato Anaa Assomed

Fabio Ragazzo

Direttivo Nazionale Anaa Assomed – Settore Anaa Giovani