

CONTENUTO PER GLI ABBONATI PREMIUM

Tra Asl e ospedali, i medici sono introvabili. E le Regioni devono chiedere aiuto ai dottori stranieri

In Molise l'ultimo caso. I sindacati: «Candidati solo per le strutture di eccellenza»

PAOLO RUSSO

ABBONATI

MENU CERCA

LA STAMPA

IL QUOTIDIANO ABBONATI



ROMA. Tra Asl e ospedali, da nord a sud è sempre più caccia al medico. L'ultimo concorso andato deserto è quello indetto dall'Azienda sanitaria regionale del Molise per l'assunzione di 25 medici in medicina di emergenza e urgenza. «Ma oramai è così in tutta Italia, dove trovano ancora candidati giusto gli ospedali d'eccellenza, mentre per tutti gli altri c'è il vuoto», assicura Gianmaria Liuzzi, Segretario nazionale di «Anao giovani», la versione junior del sindacato dei camici bianchi ospedalieri.

PUBBLICITÀ



A parere di Liuzzi, ma non solo, l'unica soluzione per fronteggiare questa emergenza della carenza di personale medico è quella di ricorrere agli specializzandi dal terzo anno in poi, che sono in tutto 25mila, tra i quali i più numerosi sono quelli di anestesia e rianimazione (3.193), pediatria (1.192) e chirurgia generale (1.405). Una spinta al loro inserimento nelle corsie sempre più deserte di medici è venuta dalle ultime norme inserite nel decreto bollette ora convertito in legge: la prima consente di conteggiare i mesi di lavoro negli ospedali come titoli validi poi per i concorsi di assunzione veri e propri; l'altra impone alle Università, fino ad ora restie a cedere i loro dottori in erba, di concedere entro il termine perentorio di 90 giorni il loro nulla osta agli ospedali che ne facciano richiesta. A dare più appeal al tutto c'è infine la norma che consente agli specializzandi di portare a casa una retribuzione netta dell'80% superiore a quella percepita nella scuola di specializzazione, che significa passare da 1.652 a oltre 2.600 euro per tredici mensilità.

In attesa che arrivino i giovani dottori in formazione a dare manforte però è sempre più caccia al medico. Tanto che alcune regioni, come la Calabria e lo stesso Molise, per supplire ai vuoti in pianta organica non hanno esitato a ricorrere a medici anche extra comunitari, cubani nel primo caso, venezuelani nel secondo. Una soluzione che lascia però perplessi in molti. «Le soluzioni tampone - afferma il presidente dell'Ordine dei medici di Isernia, Fernando Crudele - servono solo a rinviare il problema: alla scadenza del contratto, si ritorna al punto di partenza. In Molise è fondamentale tornare a investire sulla sanità pubblica». Idea condivisa su larga scala anche dal presidente nazionale dell'Ordine, Filippo Anelli.

Ma il problema è che già prima di arrivare ai concorsi di assunzione ad andare deserti sono i bandi per assegnare le borse di studio delle stesse scuole di specializzazione. Non perché ci sia una crisi di vocazione tra i giovani. Tant'è che solo poche settimane fa è stato record di ragazzi iscritti ai test di ammissione alle Facoltà di medicina. Il problema è che ad andare deserti sono i bandi per le specialità "salvavita", come medicina d'urgenza o anesthesiologia, dove si fa poca attività privata. Infatti appena lo 0,4% dei 272 posti disponibili per dermatologia è rimasto scoperto, in pratica appena una borsa non assegnata. E percentuali bassissime si registrano anche per la chirurgia plastica, con appena il 2,32% dei posti non assegnati (5 su 230) e oftalmologia con l'1,8% dei posti scoperti, ossia 8 su 443. Tutte specialità mediche che da un lato non costringono a turni massacranti in ospedale, dall'altro consentono di far lievitare, e non di poco, il reddito con l'attività libero professionale. Tutto il contrario di quanto accade per la medicina di emergenza e urgenza, la specialità che spalanca le porte di quell'inferno che sono diventati i nostri pronto soccorso. Qui il 61% dei posti non è stato assegnato, pari a 1.144 su 1.884. Nemmeno le virostar dell'epoca pandemica sono invece riuscite ad attrarre i giovani verso le scuole di specializzazione di microbiologia e virologia, dove ben il 78,3% dei posti è rimasto scoperto. Va appena meglio in patologia e biochimica clinica, dove le borse non corrisposte sono 389 su 554, pari al 70% del totale. Sarà difficile in futuro

anche trovare medici esperti in radioterapia, visto che il 67,7% delle borse non è stato assegnato. Non va granché bene nemmeno anesthesiologia, dove si registra il 22% dei posti scoperti, pari a 688 su 3.192.

Significative anche le differenze regionali. In termini assoluti il maggior numero di contratti non assegnati e posti abbandonati lo detiene la Lombardia con 901 borse non corrisposte, seguita dal Veneto (642), la Toscana (573), il Lazio (559) e l'Emilia Romagna (547). In valori percentuali il record di borse non assegnate lo detiene il Friuli Venezia Giulia con il 36%, seguita dalle Marche (30%), Abruzzo e Sardegna entrambe con il 27% dei posti scoperti. Le percentuali più basse sono invece quella della Sicilia, con l'11% e del Lazio (14%).

Il ministro della Salute, Orazio Schillaci, ha promesso incentivi che rendano più attrattive le specialità mediche meno redditizie. Per ora un po' di soldi li hanno visti i medici dei pronto soccorso. Per gli altri all'orizzonte c'è solo un contratto buono per un paio di pizze al mese.