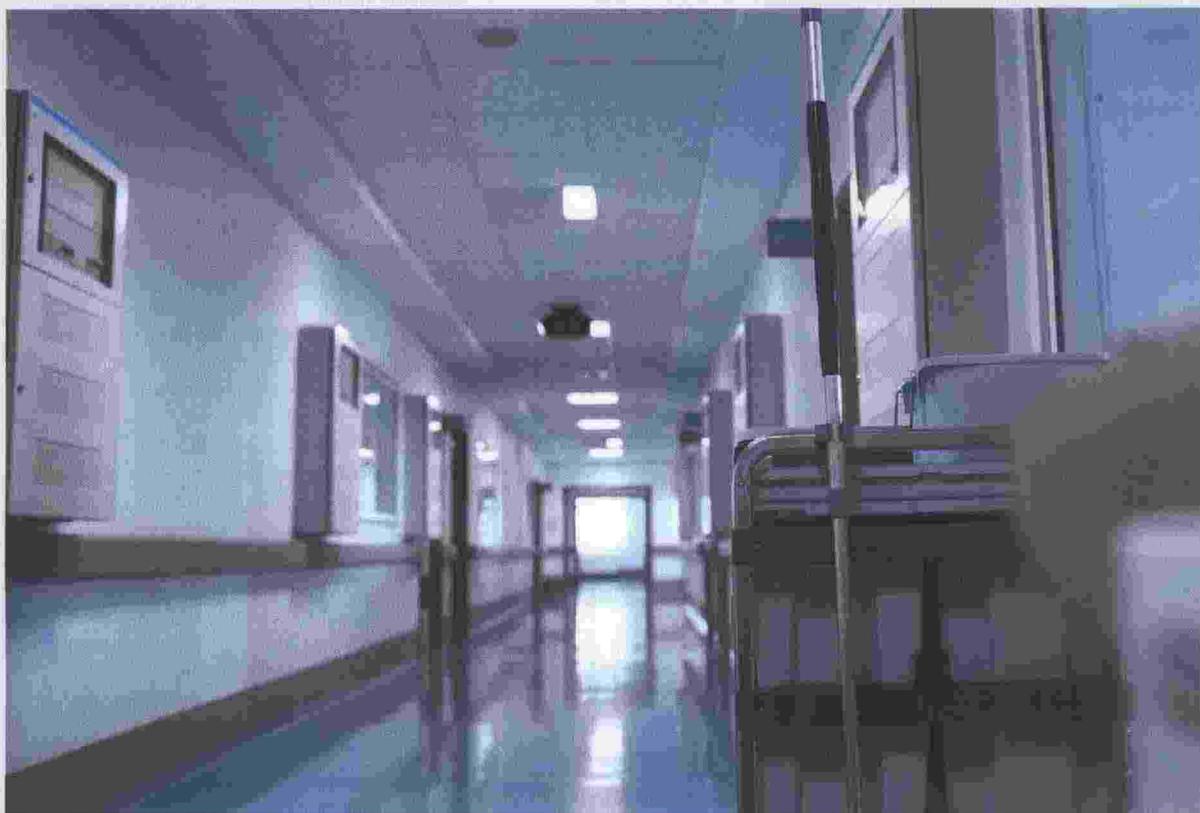


CORSIE A SECCO

Trauma da Covid-19 e storica carenza di medici, il rischio è che i nodi vengano al pettine. L'analisi di Carlo Palermo (Anaa Assomed) di BARBARA DI CHIARA

POCHI MEDICI e talmente traumatizzati dall'esperienza della pandemia, che alcuni (o molti) potrebbero decidere di dire addio al Servizio sanitario pubblico, verso destinazioni professionali meno esposte a rischi. E se questo si unisce alla carenza di 'camicie bianchi' di cui il nostro Paese già soffre da tempo, i prossimi 2 o 3 anni potrebbero realmente rappresentare un problema per l'assistenza medica lungo tutto il Paese. "In Italia - spiega Carlo Palermo,

segretario nazionale del sindacato medico Anaa Assomed - non mancano medici intesi come laureati in Medicina: nei prossimi 10 anni ne formeremo circa 100mila, un numero più che sufficiente per le esigenze di turn over. Ma mancano gli specialisti, quelli che lavorano negli ospedali e in molte strutture del territorio. E scarseggiano perché è sbagliata la programmazione che c'è a monte, messa a punto nel decennio scorso e assolutamente insufficiente. Questo è uno dei tragici effetti del taglio delle risorse avvenuto in quel periodo: non sono stati ridotti i posti letto, ma i medici, e sono state tagliate in particolare le borse di specializzazione. Fortunatamente, in questi ultimi anni i contratti di formazione sono stati portati da 4.500 a 15.000, però formare uno specialista richiede 4-5 anni e dobbiamo



SHUTTERSTOCK

CORSIE A SECCO

quindi scontare un periodo in cui la carenza di specialisti si farà sentire. Secondo i nostri studi, questa finestra di rischio corsie a secco si è già aperta e si chiuderà solo nel 2023". La scarsità di specialisti che si formano è quindi una realtà di oggi: "Abbiamo calcolato fra il 2019 e il 2023, tra uscite e possibili entrate, una discrepanza di circa 10mila medici, che sarà verosimilmente recuperata nel quinquennio successivo (2024-2028), in cui entreranno nel sistema sanitario coloro che quest'anno iniziano la specializzazione. Le borse sono state nettamente incrementate e dal 2024 in poi potremo avere a disposizione un numero più consono alle esigenze: ma rimane il 'buco' dei prossimi 2-3 anni". C'è poi l'effetto pensionamenti e, ancor più duro, l'effetto Covid-19: per Palermo, infatti, "sono anche altri gli elementi da considerare per capire le dinamiche che abbiamo di fronte: in Italia i medici sono in media i più vecchi al mondo. Basta guardare gli ultimi dati Ocse: il nostro Paese guida la classifica quanto a invecchiamento generale della popolazione medica ospedaliera, con un'età media pari a 55 anni. L'Italia col camice, in pratica, sta andando in pensione, e il numero maggiore di congedi si avrà proprio in questi anni, con un picco atteso di 7mila pensionati, che si raggiungerà proprio nel 2021". Oltre a questo fenomeno, se ne innesca uno altrettanto preoccupante, legato alla pandemia: "Non bisogna dimenticare - sottolinea - che è trascorso più di un anno dall'inizio di un'emergenza in cui tutto il personale sanitario è stato e rimane sotto uno stress indicibile, oltre a correre ogni giorno il rischio biologico di contrarre l'infezione, per fortuna ora nettamente ridotto grazie alla vaccinazione. Ma non possiamo non considerare che ci sono stati 130mila contagiati e oltre 350 morti fra i nostri medici". Un'esperienza terribile, che lascia una traccia indelebile nelle persone e potrebbe indurre a un'uscita anche anticipata dal Servizio sanitario nazionale. Secondo il segretario Anaa Assomed, "chi ha una professionalità da spendere potrebbe andare in cerca di luoghi di lavoro più tranquilli, anche grazie alla crescente richiesta in ambito privato. Spero molto che i giovani, al contrario, si appassionino e intraprendano gli studi di medicina per contribuire a costruire e ricostruire la sanità, ma per ora il rischio è più grande della speranza". Non finisce purtroppo qui: "Si pensi anche al limite sulle assunzioni che



CARLO PALERMO

Segretario nazionale sindacato medico Anaa Assomed

Sessantotto anni, calabrese di origine ma toscano di adozione, il suo mandato alla guida del sindacato si basa su pilastri come la valorizzazione e del lavoro dei medici e dirigenti sanitari con particolare attenzione alle politiche di genere, i giovani, la lotta al precariato, il cambio di paradigma del sistema formativo

vige ormai da anni: con il decreto Calabria l'ex ministro della Salute Giulia Grillo aveva allentato questo freno, ora il ministro per la Pubblica amministrazione si è impegnato ad assumere migliaia di persone nella PA e quindi anche in sanità. Speriamo che questo possa essere fatto rapidamente". Abbiamo di fronte, dunque, anni difficili e in cui ci si dovrà misurare con le esigenze rinnovate della sanità, ancora in preda alla pandemia, che ha fatto crescere notevolmente il fabbisogno di assistenza. "L'emergenza Covid-19 - assicura Palermo - ha funzionato come 'cartina tornasole' della mancanza di flessibilità del Servizio sanitario pubblico italiano, sia quanto a posti letto che a personale: ci siamo trovati in difficoltà proprio perché eravamo e siamo al limite della necessità ordinaria. Solo 'grazie' alla pandemia e a questo carico di lavoro impressionante che si è riversato sugli ospedali, abbiamo potuto vedere nella sua crudezza, tutta la realtà dei fatti".

Quali, dunque, le priorità per ricostruire il sistema, basandosi prima di tutto sul capitale umano? "Il problema, sul versante specializzazioni, sta andando appunto verso la soluzione, perché 15mila borse mantenute per 2-3 anni sono più che sufficienti per coprire le esigenze. Nel frattempo, occorrerà coprire le carenze e si potrebbe avere vita più facile assumendo gli specializzandi: piuttosto che non avere personale, la cosa migliore è che i giovani medici possano completare il loro percorso di formazione all'interno delle strutture ospedaliere, per coprire i posti carenti. E questo è già possibile, sempre grazie al decreto Calabria, che è stato confermato e allargato dal ministro della Salute, Roberto Speranza. Ovviamente ci vogliono anche finanziamenti adeguati, perché bisogna superare la dotazione organica attuale di 125mila addetti considerando medici, biologi, farmacisti, chimici dipendenti Ssn. C'è bisogno di un 10-15% in più di addetti, e che siano a tempo indeterminato, perché la precarietà non può esistere in questo settore: il contratto deve essere stabile e il dipendente deve poter fare una programmazione dello sviluppo delle proprie conoscenze e capacità tecniche. Una programmazione che è alla base dell'entusiasmo professionale e che può essere portata a termine solo ed esclusivamente con rapporti di lavoro solidi". ■

100
MILA

LAUREATI
IN MEDICINA
NEI PROSSIMI
10 ANNI

7
MILA

PENSIONAMENTI
PREVISTI
NEL 2021