

## Medicina ospedaliera e pubblica, specializzandi in fuga: meglio l'attività privata e ambulatoriale

Medicina ospedaliera e pubblica, specializzandi in fuga: meglio l'attività privata e ambulatoriale Il presidente di **Anaao** Assomed: 'Le specialità gravate da maggiori oneri e minori onori sono in caduta libera. L'assenza di programmazione e investimenti sui professionisti rischia di desertificare alcune branche ed essere in deficit in altre' Come è orientata la scelta dei futuri **medici** specialisti italiani? L'ultima rilevazione **Anaao** Assomed vede un'adesione pressoché completa a quelle scuole di specialità in cui l'attività privata e ambulatoriale rientra tra gli sbocchi lavorativi, mentre vengono abbandonate o neppure prese in considerazione quelle prettamente 'ospedaliere e pubbliche' che sono state protagoniste nella lotta pandemica, prima tra tutte la medicina d'emergenza urgenza (61% dei contratti statali non assegnati e abbandonati). La medicina d'emergenza-urgenza avrà quindi 1144 specialisti in meno rispetto ai 1884 contratti stanziati (60,7%), Microbiologia 191 in meno rispetto a 244 (78,3%), Patologia Clinica e Biochimica Clinica 389 in meno rispetto a 554 (70,2%). Di contro, vi è la totale utilizzazione di contratti di specializzazione per Chirurgia Plastica e Ricostruttiva, Oftalmologia, Malattie dell'Apparato Cardiovascolare. Non vi è una sostanziale differenza percentuale tra le varie regioni italiane, uno specializzando su 5 (19% dei contratti) non viene assegnato o viene perso durante il percorso. L'entità totale dei dispersi è compresa tra l'11 e il 36% con una media del 20%. Il **Piemonte** vede 1861 contratti banditi dei quali 253 non assegnati (14%), i contratti abbandonati sono 101, il 5%. Il numero totale tra contratti non assegnati e abbandonati è di 354, ovvero il 19%. 'I dati sono significativi oltre che allarmanti. Una situazione che -spiega il sindacato medico-, attesta la sostanziale e ormai cronica programmazione alterata e dicotomica che si ripercuote sull'attuale erogazione non ottimale dei servizi sanitari'. 'Il segnale giunge chiaro e forte, corroborato dai numeri: la medicina sta diventando un affare selettivo, in cui le specialità più colpite e sotto pressione durante la pandemia, le specialità gravate da maggiori oneri e minori onori sono in caduta libera. Non è un problema di **medici**, ma di **medici** specialisti ed è un problema che avrà ripercussioni inevitabili sul futuro di un sistema di cure sempre più in crisi'. È il commento del segretario nazionale **Anaao** Assomed Pierino Di Silverio. 'L'assenza di programmazione e l'assenza di investimenti sul professionista -sottolinea Di Silverio- produce effetti devastanti rischiando di desertificare alcune branche ed essere in deficit in altre. Un risultato che dovrebbe far comprendere quanto sia urgente investire sui professionisti e per rendere appetibile una professione che oggi non affascina più. Il medico ha perso la sua identità sociale ancor prima che professionale relegato a mero prestatore di opera alla stregua di un venditore di prodotto, il Paziente si è trasformato in un cliente'. 'Occorre un cambio immediato di passo e di paradigma con investimenti extracontrattuali e legislativi che riconsegnino la sanità ai professionisti -conclude-. E occorre integrare e dare ruolo agli specializzandi, vera forza propulsiva di un sistema vecchio e stanco. Accoglierli negli ospedali con un vero contratto, con diritti e doveri precisi e chiari, al fine di permettere loro una formazione adeguata e prospettive professionali reali, è l'unica strada, la strada maestra'.  
Redazione