

## QUANDO IL MEDICO SI AMMALA. PARABOLA DI UNA PROFESSIONE IN TEMPO DI CRISI, TRA DISAGIO UMANO E PROFESSIONALE.

14 aprile 2015

E' stressato. Vive la propria attività lavorativa come causa di una vita privata insoddisfacente. Gestisce da solo fino a 22 pazienti e più al giorno. Svolge dalle 7 alle 16 guardie al mese e spesso, per carenze d'organico, è costretto a lavorare anche dopo il turno notturno. Non riesce ad usufruire della pausa pranzo in orario di lavoro. Non ha tempo per coltivare un *hobby* o uno sport. Accumula oltre 150 ore annue di straordinario, che difficilmente potranno essere recuperate o monetizzate.

Questo il ritratto professionale e psicologico del medico ospedaliero che emerge dall'indagine realizzata da Anaaio Giovani su un campione di quasi 2000 risposte, suddivise per aree geografiche e per età.

Ma non è tutto. Questo stile di vita, professionale e personale, porta inesorabilmente il medico a trasformarsi in malato con pesanti ripercussioni sulla sua salute fisica e mentale. Dall'indagine emerge infatti che oltre a soffrire di malattie cardiovascolari e metaboliche, presenta rilevanti disturbi del sonno e psicologici.

In questi ultimi anni caratterizzati da cospicui tagli finanziari, il medico si trova sempre più isolato e privo di quel ruolo sociale goduto nel passato, a difendere il diritto fondamentale alla salute sancito dall'articolo 32 della Costituzione. Stretto in una morsa che lo vede, da una parte, subire imponenti riorganizzazioni sanitarie che falciano ospedali, posti letto, organici, con dichiarazioni di esuberi che bloccano la possibilità di nuove assunzioni, dall'altra spettatore di bombardamenti mediatici che annunciano come nel SSN si annidino imponenti sprechi, ma senza indicare le reali possibilità di recupero di tali risorse. Ai medici viene richiesto di operare senza supporti tecnologici, organizzativi e logistici adeguati, se si pensa che in altri paesi europei, come la Germania o la Francia, l'investimento nel sistema sanitario è di 30 miliardi di € superiore e la dotazione di posti letto arriva al 6-8 per 1000 abitanti. I politici che "urlano" alla medicina difensiva e alla mala gestione come fenomeni da contrastare per recuperare risorse, non possono esimersi dal denunciare anche le proprie di responsabilità, come la mancata legiferazione in tema di responsabilità professionale, accettando con coraggio che tali risorse dovrebbero essere, magari, reinvestite per l'ammodernamento strutturale e tecnologico del sistema sanitario e in capitale umano che ne rappresenta il bene più importante ed insostituibile.

"Si apre uno spazio inedito per l'attività sindacale – commenta **Costantino Troise, Segretario Nazionale Anaaio Assomed** - chiamata a collocare la politica del miglioramento delle condizioni di lavoro in un contesto generale, al di fuori della logica di aspetto settoriale, cogliendo il nesso teorico e pratico tra contenuti e modalità lavorativi e ruolo politico e sociale. E' in gioco anche la nostra salute e la nostra vita, non solo professionale".