

Mercoledì 30 NOVEMBRE 2016

## Sempre più medici all'estero (già oggi) e nel privato (molto presto). E il Ssn muore

*Gentile Direttore,*

questa è la storia di Beatrice, una neolaureata in medicina e delle conseguenze delle sue scelte per la sanità italiana. Vuole fare chirurgia pediatrica, una specializzazione lunga e difficile. È molto volitiva ed ha deciso quale strada percorrere per raggiungere il suo obiettivo: ha mandato 10 mail in Svizzera. Spera che qualcuno le risponda per intraprendere la specializzazione in un ospedale del sistema sanitario elvetico.

Rispondono in 10. Alcuni non hanno necessità di avere nuove leve, ma tre responsabili sono molto interessati e le propongono un colloquio. Ne ha già fatti due e gliene manca solo uno. Praticamente dovrà solo decidere quale sia il posto migliore o più vicino al confine patrio per iniziare la sua avventura professionale.

Casi come questi sono ormai frequenti. Ora molti medici non cercano più lavoro all'estero dopo la specializzazione, ma ritengono più conveniente specializzarsi direttamente all'estero. Una evoluzione notevole da quanto avveniva in passato quando l'emigrazione era successiva a esperienze di lavoro post-specializzazione per nulla esaltanti, da precari e sottopagate.

Ora è subentrata la lucida programmazione ed i giovani medici scelgono la strada oltre confine immediatamente dopo la specializzazione o addirittura subito dopo la laurea.

Gli ultimi dati evidenziano un incremento esponenziale di queste fughe all'estero: 369 nel 2009, 1.000 nel 2013, 2.363 nel 2014.

Ma se questo è un dato che alcuni potrebbero considerare marginale (i medici ospedalieri sono 102.000) il fattore tsunami che spazzerà tale sicumera è l'enorme quantità di pensionamenti che avverrà da qui al 2025. I baby-boomers in camice bianco che verranno collocati a riposo saranno 47.300 mentre nello stesso periodo (2016-2025) gli specialisti formati saranno solo 40.000.

Con questo saldo passivo da qui a 10 anni si manifesteranno e si esacerberanno fenomeni già diffusi ma non ancora esplosi nella loro drammaticità.

Maria 45enne, avrà difficoltà a trovare un radiologo che possa farle una biopsia a una lesione sospetta alla mammella. L'esito del suo esame istologico potrebbe tardare per carenza di anatomo-patologi. A questa angoscia si aggiungerebbe lo sconforto nel constatare che per asportare una massa tumorale i tempi di attesa sono estremamente lunghi. E dopo l'intervento, trovare un centro di radioterapia senza una lista di attesa interminabile potrebbe spingerla ad andare nel privato o fuori dalla sua Regione.

Anche Giovanni, 62enne non riuscirebbe a reperire centri in grado di effettuare un intervento di protesi al ginocchio e dovrebbe continuare a restare un invalido nell'attesa.

Marco 54enne, riporrebbe le speranze di un intervento delicato alla prostata con la moderna tecnica robotica; troverebbe (forse) la tecnologia necessaria, ma non l'equipe specializzata per farla funzionare.

Non andrebbe meglio ad Anna, 60 anni, cardiopatica, con due coronarie ostruite e il maledetto bisogno di un intervento che possa evitarle nuovi attacchi di angina o addirittura un infarto.

Geriatrici, diabetologi, chirurghi generali e chirurghi specializzati, oncologi, internisti. Un mare di specialisti che anno dopo anno diventeranno fantasmi, tristi segneposto nelle dotazioni organiche dei nostri ospedali. Simili a quelle figure stilizzate ai bordi delle strade statali che ricordano le vittime di incidenti mortali.

Non sarà diverso per il nostro Sistema Sanitario. Con meno specialisti ci saranno più ritardi, più errori, più

complicazioni e più decessi. E a potenziare questo disastro più che annunciato vi saranno le nuove leve che andranno a lavorare nel resto d'Europa per avere meno rischi, migliori paghe e maggiori realizzazioni professionali.

E per quelli che rimarranno potrebbe anche prefigurarsi una opportunità assai allettante: lasciare il sistema pubblico e cavalcare la redditizia attività privata per la maggiore contendibilità della loro attività professionale. Un'altra emorragia in un sistema già esangue.

Nello sfondo, una massa informe di politici e manager sanitari. Avviluppati nei loro tetri ragionamenti di equilibrio finanziario e contabile, avulsi dalla realtà, tossicòmani dell'aziendalismo si troveranno in mano dei bellissimi bilanci.

Alla voce personale verificheranno grandi risparmi. Non si accorgeranno (o faranno finta di non accorgersi) di ospedali trasformati in lazzaretti e brinderanno sulla tolda del nostro sistema sanitario che si inabisserà dopo quasi 50 anni di onorato servizio.

Non una grande perdita (riferendomi a quelli che brindano). In effetti abbiamo troppi politici e sedicenti manager. Dovremmo dichiararli in esubero. Ma nel resto d'Europa dubito che gli concederebbero un solo colloquio di lavoro.

**Gabriele Gallone**

*Esecutivo Nazionale Anaa Assomed*