



# **Il giovane medico tra difficoltà e speranze in Abruzzo**

*Dott.ssa Olga Venditti  
U.O.C. Oncologia Medica  
Ospedale San Salvatore  
-Aq-*

## ***STUDIO ANAAO ASSOMED***

Questo lavoro si propone di analizzare l'andamento del personale dirigente del SSN, medico e non medico, nazionale e regionale, e, parallelamente, di evidenziarne la spesa corrispondente.

Nel 2019 l'Italia ha investito nella sanità 114,4 miliardi di spesa pubblica, un valore tra i più modesti in Europa:

✓ *Inghilterra (3.045 € per abitante)*

✓ *Francia (3.572)*

✓ *Germania (4.160)*

Nel contesto della sanità internazionale si trova quindi penalizzata dal fatto di avere meno risorse disponibili. Ma, si colloca al 4° posto a livello mondiale per speranza di vita e tra i primi al mondo per i risultati in termini di efficacia ed efficienza.

L'Italia, paese tra i più vecchi del mondo e con il tasso di natalità più basso, necessita di rivalutare la prospettiva sanitaria, ricollocandola al centro delle agende politiche aumentandone le risorse.

## ***MATERIALI & METODI***

- I grafici e le tabelle sono riferiti ai dati presenti nel Conto Annuale del Tesoro (CAT). Sono stati considerati i **dirigenti medici** e i **dirigenti sanitari non medici** (escludendo i dirigenti delle professioni sanitarie), con rapporto di lavoro a tempo indeterminato e subordinati all'art.15-septies del D.lgs. 502/92 e smi.
- L'analisi è stata svolta dall'anno 2004 all'anno 2017 (ultimi dati disponibili) con l'obiettivo di definire l'andamento dell'occupazione e quello della spesa per il personale.
- Per il calcolo del numero dei dirigenti medici ogni 100.000 abitanti, sono state considerate le tavole ISTAT della popolazione residente nelle singole regioni dal 2004 al 2017.
- Per la stima del deficit di medici specialisti al 2025, valutato per Regione, sono stati utilizzati i dati ottenuti dal precedente studio ANAAO "*La programmazione del fabbisogno del personale medico, proiezioni per il periodo 2018-2025: curve di pensionamento e fabbisogni specialistici*" (Quotidiano Sanità, 2019).

## ***RISULTATI/1***

Nel periodo 2004-2017 i **dirigenti medici** hanno subito una contrazione di 3.920 unità.

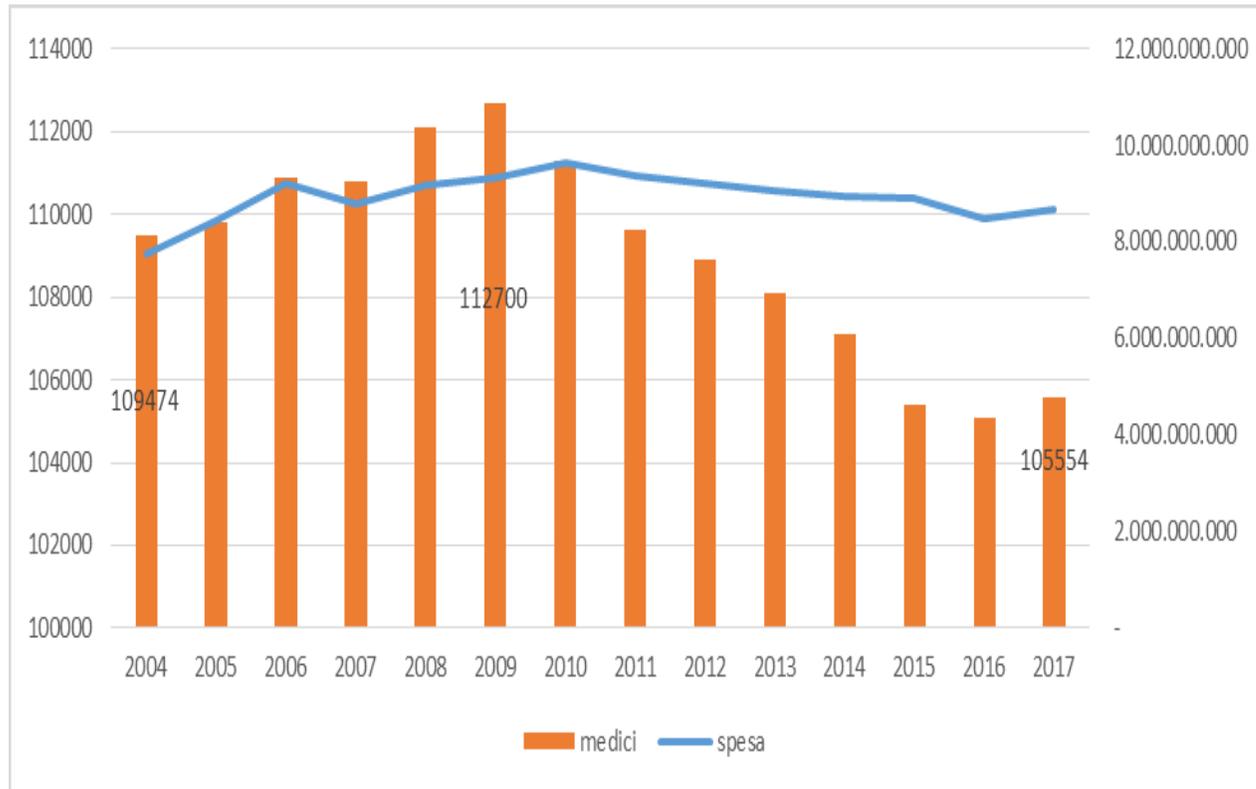
### *Tre momenti:*

1. una prima fase, dal 2004 al 2009, caratterizzata da un progressivo incremento di 3226 unità (+ 3%)
2. una seconda fase, dal 2009 al 2016, con un continuo calo del personale dirigente medico pari a 7606 unità (- 6.75%)
3. una terza fase, limitata al 2017, dove si riscontra un aumento di 460 unità rispetto al 2016 (+ 0.44%)

# RISULTATI/2

In parallelo...la spesa per il personale negli anni 2004-2017, influenzata dalla fluttuazione delle unità di dirigenti medici e dagli aumenti contrattuali del 2004/05-2006/07-2008/09, è passata da 7.759.208.144 di € nel 2004 a 8.686.033.736 nel 2017, con un aumento di 926.825.322 di €

## Andamento del personale medico e della spesa in Italia dal 2004 al 2017



## Spesa dirigenti medici (€) in Italia 2004-2017

2004	7.759.208.414
2005	8.445.600.900
2006	9.232.164.776
2007	8.809.933.741
2008	9.165.112.876
2009	9.315.221.744
2010	9.633.485.891
2011	9.356.339.249
2012	9.224.960.838
2013	9.046.339.488
2014	8.955.301.984
2015	8.902.245.953
2016	8.492.006.957
2017	8.686.033.736

# ***RISULTATI/2***

Per tutte le Regioni d'Italia, cristallizzare la spesa per il personale al 2018, come previsto dal DL Calabria, appare svantaggioso, poiché gli anni di massima spesa non sono gli anni più recenti (2017 e quindi, verosimilmente, 2018) ma, quasi ovunque, quelli relativi al periodo 2009-2011

## **Spesa dirigenti medici (€) in Italia 2004-2017**

- 2004 7.759.208.414
- 2005 8.445.600.900
- 2006 9.232.164.776
- 2007 8.809.933.741
- 2008 9.165.112.876
- 2009 9.315.221.744
- 2010 9.633.485.891
- 2011 9.356.339.249
- 2012 9.224.960.838
- 2013 9.046.339.488
- 2014 8.955.301.984
- 2015 8.902.245.953
- 2016 8.492.006.957
- 2017 8.686.033.736

# RISULTATI/3

Se raffrontiamo la spesa per la dirigenza medica del 2017 con il corrispettivo anno di massima spesa, si evidenzia un diffuso e marcato risparmio di ciascuna Regione sulla spesa relativa al personale medico.

## **Regione ANNO DI MASSIMA SPESA (€) 2017 (€) DELTA (€)**

<b>ABRUZZO</b>	<b>217.823.515 (2005)</b>	<b>211.649.997</b>	<b>- 6.173.518</b>
VAL D'AOSTA	29.917.819 (2012) 25.827.514	- 4.090.305	
TRENTINO	233.200.908 (2017)	233.200.908	0
FRIULI	211.925.752 (2012)	202.179.628	- 9.746.124
VENETO	671.037.245 (2010)	661.884.907	- 9.152.338
LOMBARDIA	1.231.854.117 (2016)	1.170.833.485	- 61.020.632
LIGURIA	330.002.449 (2010)	282.905.478	- 47.096.971
PIEMONTE	779.515.512 (2010)	714.949.324	- 64.566.188
TOSCANA	645.491.307 (2010)	622.556.444	- 22.934.863
EMILIA	762.492.857 (2013)	668.554.471	- 93.938.386
MARCHE	261.664.620 (2010)	215.499.767	- 46.164.853
UMBRIA	184.160.140 (2012)	150.877.233	- 33.282.907
MOLISE	64.931.676 (2006)	39.269.709	- 25.661.967
LAZIO	817.419.714 (2011)	677.364.851	- 140.054.863
CAMPANIA	967.458.217 (2009)	782.397.604	- 185.060.613
PUGLIA	578.529.624 (2010)	516.655.185	- 61.874.439
BASILICATA	104.033.763 (2008)	98.534.512	- 5.499.251
CALABRIA	384.135.933 (2006)	322.992.361	- 61.143.572
SICILIA	871.984.509 (2010)	750.632.446	- 121.352.063
SARDEGNA	338.128.601 (2010)	337.399.440	- 729.161
<b>ITALIA</b>	<b>9.633.485.891 (2010)</b>	<b>8.686.165.264</b>	<b>- 947.320.627</b>

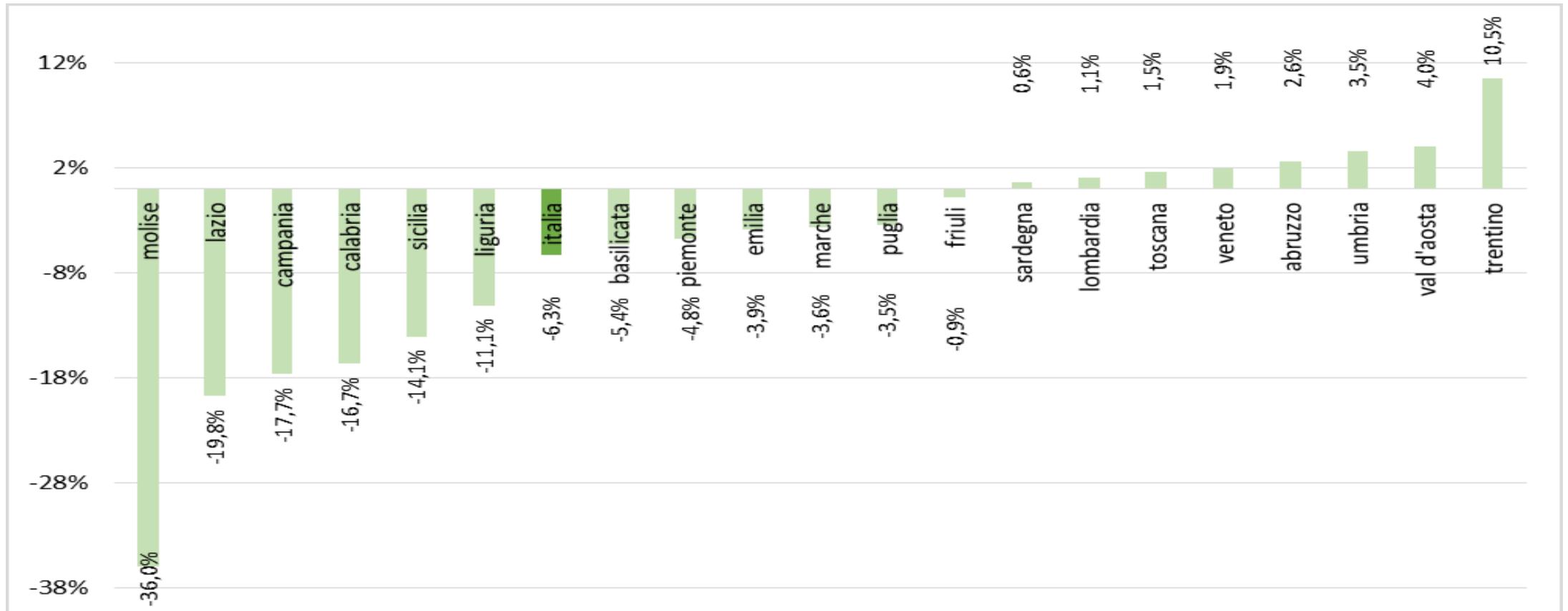
# RISULTATI/3

Mediamente in Italia, dal 2010 al 2017, la spesa per singolo medico dipendente si è ridotta del 6,2%.

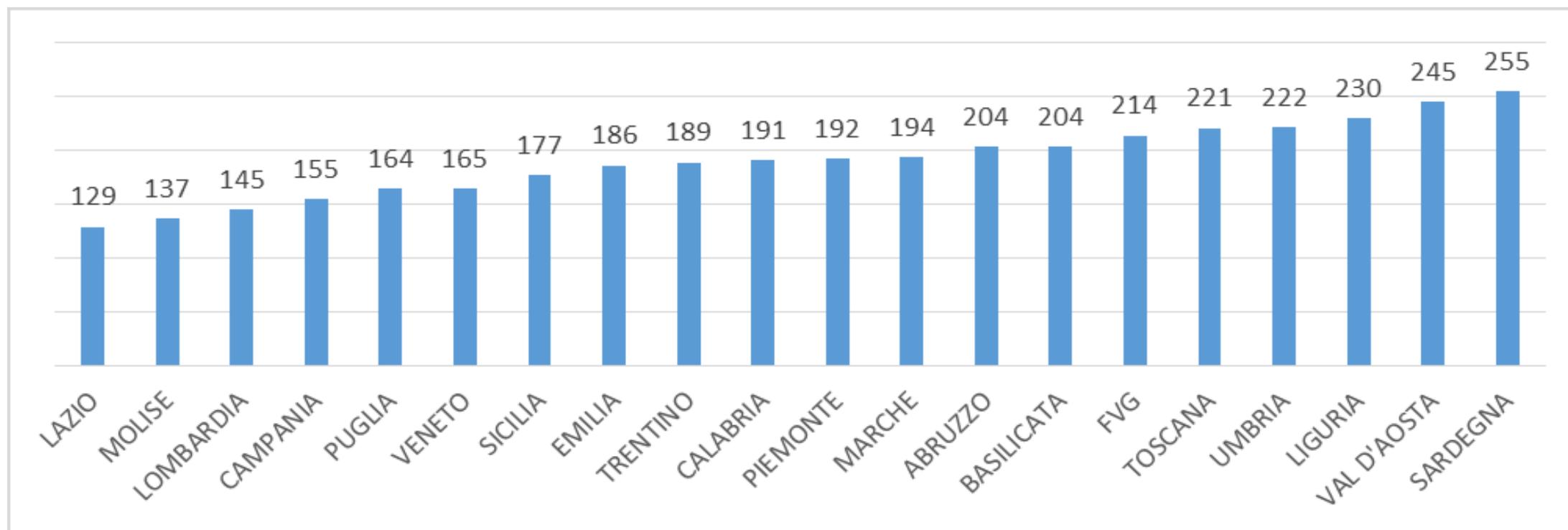
**Regione**    **spesa procapite (€) anno**    **anno di SPESA PROCAPITE (€) anno DELTA % al 2017**

<b>ABRUZZO</b>	<b>76.969</b>	<b>78.651</b>	<b>+ 2% (dal 2005)</b>
VAL D'AOSTA	87.223	83.046	- 4,8% (dal 2012)
TRENTINO	123.665	116.367	- 5,9% (dal 2009)
FRIULI	80.580	77.552	- 3,8% (dal 2012)
VENETO	85.059	81.916	- 3,7% (dal 2010)
LOMBARDIA	86.397	80.769	- 6,5% (dal 2016)
LIGURIA	82.521	78.497	- 4,9% (dal 2010)
PIEMONTE	87.018	84.679	- 2,7% (dal 2010)
TOSCANA	78.071	75.178	- 3,7% (dal 2010)
EMILIA	88.765	80.968	- 8,8% (dal 2013)
MARCHE	83.545	72.049	- 13,8% (dal 2010)
UMBRIA	94.830	76.354	- 19,5% (dal 2012)
MOLISE	91.582	92.182	+0.65% (dal 2006)
LAZIO	92.983	88.730	- 4,6% (dal 2011)
CAMPANIA	88.014	86.452	- 1,8% (dal 2009)
PUGLIA	83.530	77.680	- 7% (dal 2010)
BASILICATA	87.203	84.651	- 2,9% (dal 2008)
CALABRIA	87.822	86.108	- 2% (dal 2006)
SICILIA	87.839	84.095	- 4,2% (dal 2010)
SARDEGNA	81.792	80.123	- 2% (dal 2010)
<b>ITALIA</b>	<b>87.770</b>	<b>82.291</b>	<b>- 6.2% (dal 2010)</b>

## ***Variazione percentuale del personale medico suddiviso per Regione nel periodo 2009-2017***

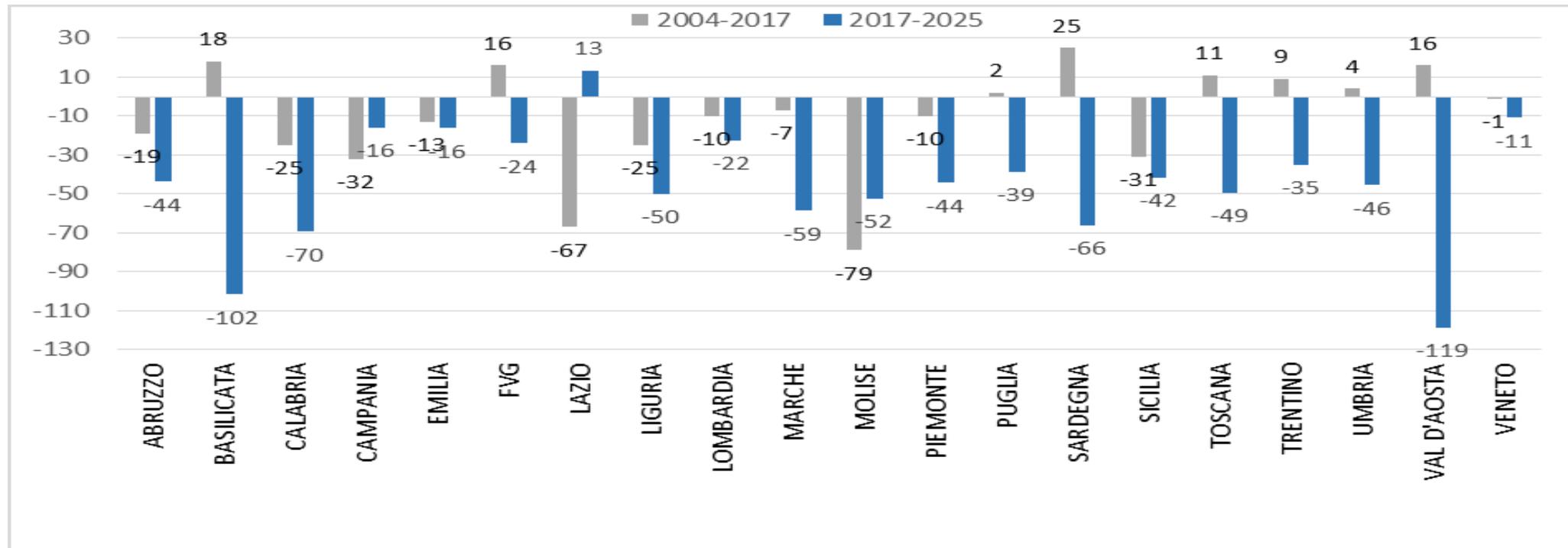


## ***Numero di dirigenti medici/100.000 abitanti nel 2017***

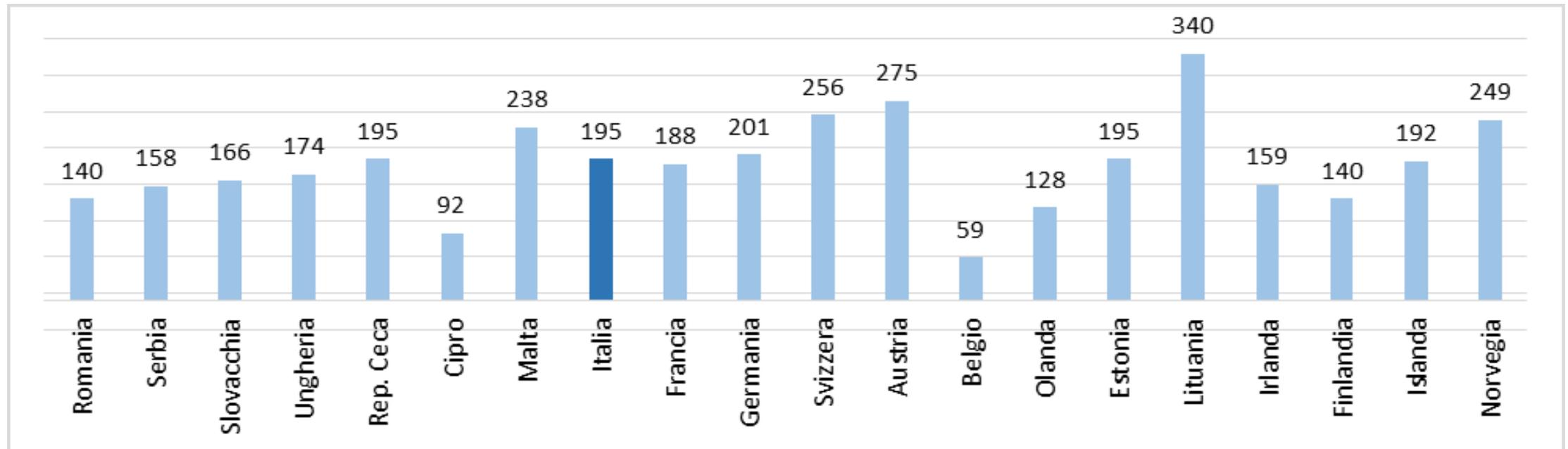


La proiezione al 2025 del numero di medici/100.000 abitanti evidenzia come nessuna Regione sia in grado di soddisfare i bisogni previsti, ad eccezione del Lazio, a causa dell'esodo pensionistico atteso per i prossimi anni

***Variatione del n. di dirigenti medici/100.000 abitanti 2004-2017 e 2017-2025***



## *Numero medici ospedalieri ogni 100.000 abitanti; Eurostat 2016*



## ***Distribuzione del personale medico per regione al e nell'anno di massima occupazione, carenza di specialisti al 2017 e nel periodo 2018-2025***

<b>Anno di massima occupazione 2017</b>			<b>delta</b>	<b>delta %</b>	<b>Ammanco 2018-2025</b>
<b>ABRUZZO</b>	<b>2846 (2004)</b>	<b>2691</b>	<b>-155</b>	<b>-5,50%</b>	<b>-601</b>
VAL D'AOSTA	359 (2014)	311	-48	-13,00%	-151
TRENTINO	1725 (2004)	2004	0	0,00%	-293
FRIULI	2646 (2012)	2607	-39	-1,50%	-311
VENETO	8080 (2017)	8080	0	0,00%	-501
LOMBARDIA	14496 (2017)	14496	0	0,00%	-1921
LIGURIA	4055 (2009)	3604	-451	-11,10%	-853
PIEMONTE	8958 (2010)	8443	-515	-5,75%	-2004
TOSCANA	8282 (2014)	8281	-1	-0,01%	-1793
EMILIA	8692 (2012)	8257	-435	-5,00%	-597
MARCHE	3132 (2010)	2991	-141	-4,50%	-937
UMBRIA	1976 (2017)	1976	0	0,00%	-424
MOLISE	722 (2005)	426	-296	-41,00%	-166
LAZIO	10259 (2006)	7634	-2625	-25,60%	+ 905
CAMPANIA	11282 (2007)	9050	-2232	-19,80%	-1090
PUGLIA	6926 (2010)	6651	-275	-4,00%	-1686
BASILICATA	1271 (2011)	1164	-107	-8,40%	-598
CALABRIA	4550 (2007)	3751	-799	-17,60%	-1410
SICILIA	11089 (2006)	8926	-2163	-19,50%	-2251
SARDEGNA	4318 (2016)	4211	-107	-2,50%	-1154
<b>ITALIA</b>	<b>112.700 (2009)</b>		<b>105.554</b>	<b>-7.146</b>	<b>-6,30%</b> <b>-17.836</b>

# ***CONCLUSIONI/1***

- Il periodo dal 2010 ad oggi è stato terribile per il SSN poiché a causa della crisi economica, il finanziamento è stato progressivamente ridotto.
- Solo nel 2014 si è avuta una crescita superiore al tasso inflattivo medio (+ 2,9 mld: + 2,7% rispetto al 2013). Per il resto, il finanziamento è cresciuto di circa un miliardo all'anno, insufficiente a coprire anche il differenziale inflattivo con conseguente perdita di valore in termini reali del FSN.
- La limitazione della spesa ha determinato nel 2017 una carenza nelle dotazioni organiche di circa 8 mila medici, 2 mila dirigenti sanitari e 36 mila infermieri.
- Tagli sul personale, non solo di turnover, ma anche di gravidanze o di assenze per malattie prolungate mai sostituite.
- Difficile l'accesso alle cure per i cittadini e prolungamento delle liste d'attesa misurato in semestri se non in anni.

## ***CONCLUSIONI/2***

- Peggiorati gli indici di morbilità e mortalità della popolazione
- Milioni di ore di straordinario non pagate, numero di turni notturni e festivi pro-capite in insopportabile crescita, fine settimana quasi sempre occupati tra guardie e reperibilità, difficoltà a poter godere perfino delle ferie maturate.
- Inconciliabilità tra lavoro e vita familiare e sociale, *burnout* e malattie stress correlate
- Straordinari non retribuiti rappresentano un regalo di 500 milioni di € che ogni anno viene dai medici e dirigenti sanitari generosamente elargito
- Regioni reagiscono con provvedimenti tanto fantasiosi quanto illegittimi ed inefficaci. Dopo aver clamorosamente fallito con le proposte di assunzione prima di medici pensionati, poi stranieri ed infine militari, oggi si avventurano verso il reclutamento di neo laureati abilitati

## ***QUINDI...***

- Il Governo deve recuperare il ruolo che gli spetta perché le politiche sanitarie necessitano di una nuova stagione di centralizzazione.
- Non si può accettare che il fai-da-te delle Regioni e gli ostacoli alle riforme da parte di settori del mondo accademico diventino fonte di nuove diseguaglianze in ambito sanitario.

## ***ASL 1 ABRUZZO***

**BANDO DI CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA DI N. 1 POSTO DI DIRIGENTE SANITARIO - PROFILO PROFESSIONALE: MEDICI - DISCIPLINA: EMATOLOGIA** deliberazione del Direttore Generale n. 813 del 10.05.2019  
Data di pubblicazione: 18-07-2019

**BANDO DI CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA DI N. 1 POSTO DI DIRIGENTE SANITARIO - PROFILO PROFESSIONALE: MEDICI - DISCIPLINA: ANESTESIA E RIANIMAZIONE** deliberazione del Direttore Generale n. 769 del 30.04.2019  
Data di pubblicazione: 08-07-2019

# ASL 1 ABRUZZO

AVVISI PER PRIMARIATO PER:

- CHIRURGIA GENERALE P.O. SULMONA CASTEL DI SANGRO
- PRONTO SOCCORSO P.O. AVEZZANO
- ORTOPEDIA OSPEDALIERA P.O. L'AQUILA

## **ASL 1 ABRUZZO**

- assunti 3 dirigenti medici (assegnati a chirurgia generale, ematologia e ostetricia-ginecologia)
- avviate procedure (in corso) per l'assunzione di altri 5 medici: 2 a tempo determinato saranno assegnati a chirurgia generale e 3 a tempo indeterminato al pronto soccorso (legate però all'accettazione degli interessati).
- programmata la stabilizzazione per altri 10 che già lavorano in azienda, il cui contratto sarà convertito da tempo determinato a indeterminato
- avviso pubblico bandito (senza esito) per 2 radiologi
- immissioni in organico a tempo indeterminato di altri 6 medici, già programmate nell'ambito del piano triennale di fabbisogno del personale 2019-2021 riguardano medicina interna (2), neurologia (1), lungodegenza (2), radiodiagnostica (1).

Comunicato stampa 20.7.19

# ***SCUOLE DI SPECIALIZZAZIONE UNIVERSITA' AQ***

- Allergologia ed Immunologia Clinica
- Anestesia e Rianimazione, Terapia Intensiva e del Dolore
- Chirurgia Generale
- Chirurgia Orale ( Scuola non Medica)
- Endocrinologia e Malattie del Ricambio
- Farmacologia e Tossicologia Clinica ( Scuola non Medica)
- Geriatria
- Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva
- Ginecologia ed Ostetricia
- Igiene e Medicina Preventiva
- Medicina D'Emergenza-Urgenza
- Medicina Interna
- Neurologia
- Neuropsichiatria Infantile
- Oncologia
- Ortopedia e Traumatologia
- Odontoiatria Pediatrica ( Scuola non Medica)
- Ortognatodonzia ( Scuola non Medica)
- Patologia Clinica e Biochimica Clinica
- Patologia Clinica e Biochimica Clinica ( Scuola non Medica)
- Pediatria
- Psichiatria
- Radiodiagnostica
- Radioterapia Oncologica
- Reumatologia
- Urologia

❖ **Iscritti I<sup>^</sup> anno per tutte le scuole 62 specializzandi**

❖ **Rinunce:** 1 anestesia e rianimazione, 1 chir generale, 1 ortopedia

❖ **Non assegnati:** 2 geriatria, 1 radioterapia, 1 radiodiagnostica

❖ **Iscritti II<sup>^</sup> anno per tutte le scuole 66 specializzandi**

❖ **Rinunce:** 1 allergologia, 1 chi generale, 2 geriatria, 1 chi vascolare, 2 oncologia , 1 radiodiagnostica

❖ **Trasferito:** 1 urologia

❖ **Non assegnati:** 1 geriatria, 1 mal app digerente, 1 oncologia, 1 radiodiagnostica

## Iscritti III<sup>^</sup> anno per tutte le scuole 56 specializzandi

- ❖ **Rinunce:** 1 oncologia,
- ❖ **Trasferito:** 6 mal app vascolare, 3 neurologia, 3 pediatria,
- ❖ **Non assegnati:** 1 med interna, 1 radiodiagnostica , 1 radioterapia

## Iscritti IV<sup>^</sup> anno per tutte le scuole 62 specializzandi

- ❖ **Rinunce:** 1 med urgenza,
- ❖ **Trasferito:** 1 ortopedia, 1 neurologia,
- ❖ **Non assegnati:** 1 chi generale, 1 med urgenza, 1 pediatria, 1 radioterapia

## **Iscritti V<sup>^</sup> anno per tutte le scuole 50 specializzandi**

❖ **Rinunce:** 2 chir vascolare, 1 radiodiagnostica, 1 radioterapia

❖ **Trasferito:** 1 neurologia

***GRAZIE!***