

29 nov
2016

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | 🐦

LAVORO E PROFESSIONE

Fabbisogni Ssn, nei prossimi dieci anni si perderanno due medici ospedalieri al giorno. Ecco lo studio di Anaao Assomed



di Rosanna Magnano

PDF [Lo studio di Anaao Assomed](#)

Due medici in meno ogni giorno. È questo il ritmo dell'emorragia di specialisti che attende le corsie degli ospedali italiani nei prossimi dieci anni. Tra imbuto formativo e blocco del turnover nel 2016-25 mancheranno infatti all'appello 7.280 medici specialisti ospedalieri, circa 730 l'anno, tenendo conto che nello stesso periodo una media di circa

4.720 camici bianchi andranno in pensione. È questo l'allarme lanciato da uno studio di Anaao Assomed su «Il fabbisogno di personale medico nel Ssn dal 2016 al 2030. La relazione tra pensionamenti, accessi alle Scuole di Medicina e Chirurgia e formazione post-laurea». Un'analisi dalla quale emerge





 chiaramente che la quadratura del cerchio tra curve di pensionamento, contratti specialistici Miur, fabbisogni specialistici richiesti dalle Regioni e numero chiuso per l'accesso alle Scuole di Medicina e Chirurgia, aldilà delle buone intenzioni, resta una chimera e se non si trova una soluzione subito il nostro Ssn rischia nel breve termine di trovarsi a secco di nuovi camici bianchi e privo degli operatori più esperti andati in pensione. Con il triste e antieconomico fenomeno della fuga all'estero dei giovani camici bianchi, che registra dati in salita arrivando a quota 1.000 ogni anno. Il risultato è scontato: un decadimento della qualità generale dei servizi.

Le soluzioni proposte: sbloccare il turnover con la stabilizzazione di tutto il precariato, recuperare un ruolo formativo del sistema sanitario pubblico, con una collaborazione più stretta fra l'Università e gli Ospedali, che devono essere coinvolti, in tutta la rete ospedaliera, per consentire agli specializzandi di svolgere le indispensabili attività pratiche.

E in base ai dati analizzati nello studio, Anaa Assomed propone che il numero dei posti per la Scuola di Medicina e Chirurgia debba essere limitato a circa 6.500 ogni anno, mentre le borse di studio per la formazione post laurea nel dovrebbero aumentare fino a circa 7.200, magari anche con finanziamenti europei considerata l'emigrazione dei laureati e specialisti «made in Italy» verso altri paesi della Comunità.

Positive le rilevazioni sulle scelte degli specializzandi, che rispecchiano quasi fedelmente i fabbisogni reali. Le nove specialità più richieste nel 2016 dai giovani medici sono nell'Area medica, medicina interna, pediatria, cardiologia; per l'Area Chirurgica, chirurgia generale, ginecologia e ostetricia, ortopedia e traumatologia; nell'Area Servizi, anestesia e rianimazione, radiagnostica, igiene e medicina preventiva.

La questione generale della programmazione corretta dei fabbisogni, secondo il sindacato dei medici, va affrontata in modo strutturale e sistemico, su un duplice fronte. «Assistiamo a un doppio imbuto - spiega **Domenico Montemurro**, responsabile Anaa Giovani e tra i curatori dello studio - formativo e lavorativo. Il primo rappresenta il gap tra accessi al numero chiuso e stanziamento dei contratti di formazione specialistica, largamente

insufficienti. Il secondo rappresenta la difficoltà ad esaurire una alta domanda post lauream e post specialistica tra ricorsi al Tar, numero chiuso dilatato, rallentamento del turnover pensionistico e blocco delle assunzioni. Adesso attendiamo dalla legge di stabilità risorse certe per le assunzioni e i contratti».

I numeri dei camici bianchi

I medici attivi in Italia al 2016, sino all'età di 70 anni, sono circa 354.000 . L'età media è piuttosto matura, pari a 52.7 anni e a fine 2016 supererà i 54 anni. «Il blocco del turnover, con la contrazione dell'ingresso di medici più giovani nel sistema - spiega Anaa - sta determinando un progressivo incremento dell'età media della categoria». Ma dopo la pausa creata dalla Riforma Fornero il trend dei pensionamenti sta per subire un'accelerazione: nel decennio 2016-2025 l'uscita media dal Ssn interesserà circa il 47% dell'attuale dotazione, considerato il trend anagrafico, con una media di uscite di circa 4.700 unità/anno.

Il trend dei pensionamenti: picco nel 2021-25 con -6.445 medici all'anno

Più precisamente, i medici nati tra il '51 e il '60, operanti nel Ssn, hanno già maturato o matureranno i criteri pensionistici pre o post "Fornero" nell'arco dei prossimi 10 anni (2016-2025) e costituiranno un numero di cessazioni stimabili in circa 47.284 unità (fasce d'età 55-59 e 60-64 anni, figura 2a), di cui circa 19.157 nel primo quinquennio (2016-2020) e circa 28.127 nel secondo quinquennio (2021-2025), con una media annuale di circa 4.720 unità. Nel quinquennio 2026-2030 i cessati saranno circa 18.471 unità, con una media annuale in lieve contrazione di circa 3.690 unità (-22% rispetto al decennio 2016-2025). Solamente nel decennio 2031-2040 si registrerà una contrazione importante del numero di cessazioni annuali, sostenute dalle fasce d'età 40-44 anni e 45-49 anni (CAT 2014) con media annuale di circa 2.311 unità (- 51% rispetto al decennio 2016-2025), ritornando al livello in essere prima della riforma "Fornero".

La possibilità che parte dei candidati al pensionamento scelga di restare in servizio sono scarse, anche perché le gratificazioni scarseggiano e le possibilità di carriera sono riservate a pochissimi. Solo l'8% dei dirigenti medici diventa infatti direttore di struttura complessa. E il sovraccarico, anche dei medici più anziani, è

La norma complice la mancata applicazione delle raccomandazioni contrattuali secondo cui ai medici con più di 55 anni di età si sarebbero dovuti evitare i turni di guardia notturna.

Alle cifre sulle cessazioni del personale medico ospedaliero dipendente, vanno aggiunte le uscite del personale medico universitario e specialista ambulatoriale convenzionato. In sintesi, le uscite del personale medico universitario nel decennio sono stimabili in circa 4.000 unità (400 unità per anno), quelle dei medici specialisti ambulatoriali in circa 4.200 unità (420 unità per anno).

La stima complessiva, delle cessazioni attese nei prossimi 3 quinquenni per tutte le categorie di specialisti operanti nel Ssn, come dipendenti o in regime di convenzione, risulta come sotto riportato (espressa anche su base media annuale): quinquennio 2016-2020: circa 23.255 unità, pari a 4.651 unità per anno; quinquennio 2021÷2025: circa 32.225 unità, pari a 6.445 unità per anno; quinquennio 2026÷2030: circa 22.570 unità, pari a 4.514 unità per anno.

Dunque, nei prossimi 10 anni (2016-2025) secondo lo studio Anaao, i cessati attesi complessivi sono stimabili in circa: 55.480 unità, somma di poco inferiore rispetto al numero complessivo di nuovi specialisti che completeranno l'iter formativo nel decennio considerato, 57.110 unità ad invarianza della programmazione in essere. Il dato è ricavato dalla media annuale dei contratti Miur degli ultimi 3 anni: 5.711 contratti di formazione specialistica.

Tenendo conto anche delle problematiche della formazione che restano tutte sul tavolo, con l'imbutto formativo tra numero di accessi alle Scuole di Medicina e Chirurgia e l'insufficiente numero di contratti specialistici da un lato e l'imbutto lavorativo dall'altro, ossia «la difficoltà di esaurire un'alta domanda occupazionale post laurea (secondaria ai ricorsi TAR e agli alti numeri attuali del numero chiuso delle scuole di Medicina) e post specialistica a fronte di un rallentamento del turnover pensionistico, non modificabile», la prospettiva futura delle dotazioni organiche nel decennio 2016-2025 oscilla tra i cessati Ssn e i contratti di formazione specialistica con 47.284 medici dipendenti Ssn cessati (4.728/anno) e 40.000 neo-specialisti (4.000/anno). La differenza è presto fatta (4.728- 4.000 = 728/anno). Dunque in dieci anni mancheranno all'appello a 7.280 medici.

Il fenomeno dei dottori in fuga : sono 1.000 ogni anno

Gli imbuti formativi e lavorativi descritti stanno inducendo di anno in anno una importante emigrazione di medici italiani verso altri paesi europei, Francia, Germania, Svezia, Danimarca, Regno Unito e Svizzera in particolare, oltre che verso gli Stati Uniti. Secondo dati Istat, i professionisti del settore sanitario che hanno chiesto al Ministero della Salute la documentazione utile per esercitare all'estero sono passati da 396 nel 2009 a 2363 nel 2014 (+ 596%). Nel 2015 per i soli laureati in Medicina e Chirurgia, il Ministero della Salute ha rilasciato 1.112 attestati di conformità e 1.724 attestati di good standing. Nel Regno Unito, secondo i dati del General Medical Council, i medici italiani che prestano servizio sono più di 3.000, rappresentando l'1,1% degli iscritti nel 2014. Tra il 2014 e il 2015 sono aumentati di circa 200 unità. Oramai siamo a circa 1.000 laureati o specialisti che emigrano ogni anno. Per l'Italia il costo della formazione per singolo medico si aggira intorno a 150.000 euro. «In termini economici - sottolinea l'Anaa - è come se regalassimo mille Ferrari all'anno agli altri paesi europei ed extra europei. Ovviamente il danno non è solo economico. Noi perdiamo talenti, intelligenze, saperi professionali, sottratti per incuria alla sostenibilità qualitativa del nostro Ssn e più in generale allo sviluppo scientifico e culturale del nostro Paese».

Movimento 5 Stelle: «Ssn costretto a un vero e proprio harakiri. Servono più medici e più fondi»

Un fenomeno in crescente espansione, quello dell'emigrazione del personale medico ospedaliero, stigmatizzato anche dal Movimento 5 Stelle: «Nel nostro Paese stiamo compiendo un vero e proprio harakiri: spendiamo risorse ingenti per formare professionalità eccellenti - 150 mila euro all'anno per singolo medico - alle quali poi non diamo spazio. Indirettamente, subdolamente, gli viene dato il benservito. Anche questo rappresenta uno dei tasselli per lo smantellamento del Ssn che il governo Renzi sta realizzando con il ministro Lorenzin nel ruolo di esecutore». Così i deputati M5S in commissione Affari Sociali commentano il dossier realizzato dall'Anaa. «Eccole le conseguenze del mancato sblocco del turnover, promesso a più riprese dal ministro della Salute ma rimasto sulla carta: senza questa misura non si riesce ad esaurire la domanda occupazionale post laurea e post specialistica. Inoltre, il numero di accessi alle Scuole di Medicina e Chirurgia non trova

≡ adeguata corrispondenza nei contratti specialistici.
Questi sono i fatti. Poi c'è l'indegna propaganda di chi straparla di un miglioramento della sanità andando a votare per il sì al Referendum. La verità è che il Servizio Sanitario Nazionale ha bisogno di più medici, di più fondi, di prezzi dei medicinali che vadano incontro alle esigenze dei cittadini e non delle case farmaceutiche. Tutte cose che questo governo non sta facendo e di cui ha la piena responsabilità. La nostra sanità ha bisogno di tornare ad essere davvero universale, per consentire di accedere alle cure agli 11 milioni di nostri concittadini che oggi non possono permetterselo. In tutto questo, il referendum non c'entra assolutamente nulla».

Gli autori dello studio:

Carlo Palermo (Vice Segretario Nazionale Vicario Anaa Assomed)

Fabio Ragazzo (Direttivo Nazionale Anaa Giovani)

Domenico Montemurro (Responsabile Nazionale Anaa Giovani)

Matteo D'Arienzo (Responsabile Regionale Anaa Giovani Emilia Romagna)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

CORRELATI

DAL GOVERNO

07 Gennaio 2016

I 999 commi della legge di Stabilità

DAL GOVERNO

13 Novembre 2015

Inps: riaperta la salvaguardia pensionistica per chi ha assistito portatori di handicap

SENTENZE

16 Novembre 2015

Cittadini extracomunitari e prestazioni di invalidità civile
