

lunedì 05 dicembre 2016, 15:30

## Si svuota la Sanità: i giovani all'estero, gli anziani in pensione

A parlarci della situazione Gabriele Galloni, ex Segretario regionale Anaa Assomed Piemonte

di **Vania Panizza**



I giovani espatriano, gli anziani andranno presto in pensione e gli ospedali rimarranno vuoti: questa sarebbe la realtà del sistema sanitario italiano. Ormai **da qualche anno assistiamo al progressivo calo del personale nelle strutture ospedaliere**, dovuto principalmente ai **continui tagli che vengono attuati sulla sanità pubblica**. Da qui viene a crearsi un circolo vizioso che impoverisce ulteriormente il sistema: **i medici non sono più tutelati e nemmeno valorizzati** e decidono, per questa ragione, di cogliere le migliori condizioni che vengono loro offerte in altri Paesi. Ovviamente a questo punto si ha un **impoverimento del servizio**, non solo perché **ad andarsene sono i più giovani** e, solitamente, i più qualificati, creando, quindi, un aumento dell'età media esponenziale -l'Italia ha la media più alta dell'intera Europa- ma anche perché questi ultimi sono rivolti in grande misura al pensionamento e non vi sarà quindi nessuno pronto nel sostituirli. A parlarci della situazione che si è venuta a creare nel sistema sanitario italiano è **Gabriele Galloni**, Segretario regionale **Anaa Assomed Piemonte** dal 2006 al 2014 e medico in radioprotezione presso l'ASO San Luigi di Orbassano (Torino). **È in corso un impoverimento generale della sanità pubblica**, la quale **diventa progressivamente sempre meno competitiva**. Alla base vi sono le conseguenze della crisi economica del 2008, che ha giustificato contabilmente i tagli, in particolare sul personale. **La crisi** e il modo con il quale si è risposto alla crisi ha **inficiato la fiducia dei medici verso il Sistema Sanitario Nazionale di cui dovrebbero far parte, causando la 'fuga' all'estero dei medici più giovani**. **In 5 anni sono aumentati di quasi il 600% i medici italiani che hanno scelto di praticare in altri Paesi europei**: Francia, Germania, Svezia, Danimarca, Regno Unito e Svizzera in particolare, oltre che Stati Uniti. Secondo dati Istat, **i professionisti che hanno chiesto al Ministero della Salute la documentazione per esercitare all'estero sono passati da 396 nel 2009 a 2.363 nel 2014 (+ 596%)**. E nel 2015 per i soli laureati in Medicina e chirurgia, il Ministero ha rilasciato 1.112 attestati di conformità e 1.724 attestati di good standing. Così non stupisce che solo nel Regno Unito, secondo i dati del General Medical Council, i medici italiani in servizio fossero più di 3.000 nel 2014. E tra il 2014 e il 2015 sono aumentati di circa 200 unità. È comprensibile che **ad espatriare siano principalmente le menti più brillanti** che, insoddisfatte da quelle che potrebbero essere le fonti di realizzazione professionale in Italia, decidono di guadagnarsi, con meno fatica, la propria stabilità professionale altrove. Uno studio condotto da **Anaa Assomed**, rivela che **ci sono ben 1000 laureandi o specializzandi che lasciano l'Italia ogni anno**. *"È un fenomeno iniziato ancora nel 2009, con circa 300 persone che hanno iniziato a sperimentare questa nuova opportunità"*, spiega Gabriele Galloni, *"In poco tempo siamo passati però ad oltre 2000, come ci conferma il dato del 2014. Consideriamo inoltre che questi dati tengono conto solo delle emigrazioni nei paesi UE, e che quindi il numero complessivo è ben maggiore"*. I neo laureati o specializzandi sono consapevoli *"che le regioni e le aziende sanitarie assumono molto poco e fanno pochi concorsi. Questa situazione è dovuta a questioni di bilancio, dove si cerca di risparmiare sul personale. Sanno, quindi, che rimanendo in Italia avranno meno*

Estratto ad uso rassegna stampa dalla pubblicazione online integrale e ufficiale, reperibile su

<http://www.lindro.it/si-svuota-la-sanita-i-giovani-al-lestero-gli-anziani-in-pensione/>

L'Indro è un quotidiano registrato al Tribunale di Torino, n° 11 del 02.03.2012, edito da L'Indro S.r.l.

Copyright L'Indro S.r.l. Tutti i diritti riservati.

possibilità lavorative, e dovranno arrangiarsi con attività precarie o di libera professione. Preferiscono, a questo punto, optare per un lavoro meglio remunerato e con una maggiore realizzazione professionale. Oltretutto gli italiani vengono valutati molto positivamente all'estero per la notevole preparazione che possiedono". **L'Italia si trova**, in questa maniera, **a sostenere un costo di 150mila euro per la formazione di un medico, per poi lasciarlo in balia di un sistema mal funzionante non in grado di valorizzarlo** e costringendolo così ad andare a 'far fortuna' all'estero e 'far fare fortuna' a Paesi terzi. "Obiettivamente se io mi trovassi in questa situazione sarei già andato via da questo Paese". Ammette apertamente Galloni. "Perché un medico decida di rimanere serve metterlo in grado di entrare in maniera stabile nel sistema sanitario e con buone possibilità di essere valorizzato. Invece nessuno se ne preoccupa: veniamo considerati meno che niente". A rendere la situazione ancora più cupa vi è al contempo **l'uscita dal sistema sanitario di circa 47.300 medici specialistici per pensionamento**. "Nei prossimi anni ci saranno molte più pensioni della norma, quelle dei cosiddetti 'baby boomer', ovvero i medici nati tra il 1947 e il 1963. Questa 'grande fetta' costituisce la parte più rilevante delle dotazioni ospedaliere, si creerà quindi un passivo di migliaia di persone che non lavoreranno più negli ospedali, creando inevitabilmente un saldo negativo, visto che non ci sarà un numero di medici adeguato per sostituirli". **Questa 'doppia uscita' metterà a rischio il funzionamento di tutto l'apparato sanitario**, poiché la mancanza di personale lascerà sguarnite molte strutture ospedaliere, **e creerà, di fatto, una conseguente diminuzione della qualità dei servizi offerti**. Il che **si traduce, sostiene Anaaò**, «più ritardi, più errori, più complicazioni, più decessi». "Per la sanità si prospetta un mezzo disastro, anzi un disastro completo. Molti ospedali rimarranno sguarniti, e i pazienti saranno costretti a rivolgersi al settore privato che incrementerà conseguentemente la sua attività. Si andrà incontro ad una privatizzazione strisciante che lascerà chiaramente una grossa fetta della popolazione senza assistenza, perché non in grado di permetterselo. Già oggi ci sono circa 4 milioni di persone che hanno dichiarato di non curarsi perché non possiedono i soldi necessari per farlo". **Cosa si potrebbe fare, quindi, per prevenire questa situazione che andrà a colpire, ancora una volta, la parte più debole della società? Dal punto di vista politico sembra esserci un'immobilità generale**. "Lo stato non ha ancora posto rimedio a questa carenza. È sempre così: si percepiscono i problemi solo quando ormai sono irrisolvibili. Aspettare però anche solo qualche anno potrebbe risultare fatale. Dobbiamo considerare che per formare un medico ci vogliono più di undici anni. Si deve agire subito, nei prossimi mesi, o tra un anno al massimo, altrimenti la situazione peggiorerà in maniera irreparabile". **Galloni invoca una mobilitazione politica immediata** per "mettere mano alle tasche e fare in modo che le università facciano uscire un numero di medici necessario per coprire le carenze", ma senza farsi illusioni, perché, dice, "pare che i Governi non abbiano voglia di cimentarsi in questa cosa; i politici pensano solo a mantenere la loro poltroncina", senza rinunciare a considerare che **forse questa situazione, che alla fine favorirà sempre più i privati, fa comodo a molti. Nel 2017, se non cambiano le politiche sull'assunzione in servizio, l'età media dei medici ospedalieri sarà superiore a 55 anni**, la più alta nel panorama europeo e la seconda al mondo dopo Israele. Lo scenario che si prospetta nei prossimi 10 anni nel Sistema Sanitario Nazionale "è drammatico. Da un lato l'uscita dal sistema per pensionamento di circa 47.300 medici specialisti del Ssn, a cui aggiungere circa 8.200 tra medici universitari e specialisti ambulatoriali, e dall'altro circa 14.300 precari tra tempi determinati e contrattisti alla ricerca di una stabilizzazione definitiva del loro rapporto di lavoro", sintetizza la nota dell'Associazione. In aggiunta: 30.000 medici di medicina generale che raggiungeranno i criteri di quiescenza nei prossimi 10 anni (Dati Enpam 2016). "Lo sblocco del turnover e la stabilizzazione di tutto il precariato diventano due necessità ineludibili per garantire le caratteristiche di equità e universalità su cui si fonda il nostro sistema, nonché la qualità dei servizi", conclude Anaaò. Gli **imbuti formativi** (ovvero il gap tra numero di accessi alle Scuole di Medicina e Chirurgia e l'insufficiente numero di contratti specialistici, dilatato enormemente negli ultimi anni da ricorsi al Tar) **e lavorativi** (la difficoltà di esaurire un'alta domanda occupazionale post laurea e post specialistica) **stanno inducendo di anno in anno una importante emigrazione di medici italiani verso altri Paesi europei e gli Stati Uniti**. Lo scrivono, in un articolo apparso su Quotidiano Sanità, firmato da **Carlo Palermo**, Vice Segretario Nazionale Vicario Anaaò Assomed, **Fabio Ragazzo**, Direttivo Nazionale Anaaò Giovani, **Domenico Montemurro**, Responsabile Nazionale Anaaò Giovani, e **Matteo D'Arienzo**, Responsabile Regionale Anaaò Giovani Emilia Romagna. **Anche il blocco del turnover sta incidendo pesantemente sulle dinamiche di sostenibilità del nostro Sistema. Il ricambio generazionale è bloccato** e con esso quel trasferimento di conoscenze e capacità tecniche sostenuto dalla fisiologica osmosi tra generazioni professionali diverse. **Il controllo della spesa per il personale è diventata la leva principale di intervento per raggiungere l'equilibrio economico nelle regioni in piano di rientro**. L'assunzione del personale è bloccata dalla Legge 191/2009, che vieta, per questo settore, una spesa superiore a quella del 2004 ridotta dell'1.4%. **Il turnover di fatto è limitato al 25-50% delle uscite. Dal 2009 al 2014 il numero dei medici dipendenti a tempo indeterminato si è ridotto di 7.000 unità**. Nelle Aziende sono così dilagate le assunzioni di specialisti convenzionati o con contratti atipici o libero professionali. In tutta evidenza **il futuro del Ssn è determinato dal numero e dalla qualità dei nuovi specialisti**, aspetti attualmente di esclusiva pertinenza dell'Università. **Fino a quando la Legge non consentirà l'ingresso del medico non specialista in Ospedale, per formarlo in quella sede**, come in tutto il mondo occidentale, **il Ssn non ha alcuna autonomia nella definizione del proprio fabbisogno futuro**. È possibile arrivare a

estratto ad uso rassegna stampa dalla pubblicazione online integrale e ufficiale, reperibile su

<http://www.lindro.it/si-svuota-la-sanita-i-giovani-allestero-gli-anziani-in-pensione/>

L'Indro è un quotidiano registrato al Tribunale di Torino, n° 11 del 02.03.2012, edito da L'Indro S.r.l.

Copyright L'Indro S.r.l. Tutti i diritti riservati.

migliori risultati attraverso una collaborazione stretta fra l'Università e gli Ospedali, che devono essere coinvolti, in tutta la rete ospedaliera, per consentire agli specializzandi di svolgere quelle attività pratiche previste dalla normativa e che, per ovvii motivi di dotazione di posti letto e casistiche operatorie, non può essere garantita dalla sola Università. Se ogni specializzando deve acquisire conoscenze e abilità manuali di progressiva complessità, solo mettendo in rete una serie di strutture ospedaliere all'interno di un bacino d'utenza definito, è possibile garantirgli un percorso formativo adeguato, organizzando la sua presenza durante gli anni di specializzazione sia in strutture ospedaliere di tipo periferico, con casistica meno complessa, sia in ospedali di più elevato livello operativo. *“Noi riteniamo che da queste considerazioni si possa partire per recuperare un ruolo formativo del sistema sanitario pubblico”*, sostiene la nota dell'Associazione.

**di Vania Panizza**