

VERO

sette giorni di notizie, storie e personaggi

Attualità Gli ospedali sono "vuoti" a causa della carenza di personale sanitario specializzato. E per evitare di essere sottopagati, sempre più dottori vanno all'estero

MEDICI IN FUGA DALL'ITALIA: «È COME SE STESSIMO

REGALANDO 1.500 FERRARI L'ANNO AGLI ALTRI PAESI»

«Far laureare un giovane ci costa infatti 250mila euro», dice Carlo Palermo,

del sindacato Anaa, «e poi di fatto lo costringiamo a partire. Un'assurdità»

Benedetta Sangirardi

Roma - Luglio

Gli ospedali in Molise sono vuoti. Non di pazienti, ma di medici. E il ministro della Difesa, Elisabetta Trenta, ha proposto di inviare quelli dell'esercito: «Stiamo esaminando la possibilità di inviare medici militari per far fronte alla carenza di personale sanitario negli ospedali». Ma la situazione è più o meno uguale in Sicilia, in Calabria, nel Lazio e pure in Lombardia. «Arriva l'estate e si presenta il solito problema perché il personale sanitario, i medici, dovranno pur andare in ferie. E invece non ci sono i sostituti», spiega a *Vero* Carlo Palermo, il segretario del sindacato medico Anao.

«L'assistenza di emergenza a rischio»

Un chiarimento, prima di tutto. «A mancare non sono i medici, laureati quindi in Medicina e Chirurgia, che ce ne sono pure in abbondanza. Ma gli specialisti: ne servirebbero almeno ottomila negli ospedali e duemila nei pronto soccorso», precisa il segretario. Anche i servizi di emergenza 118 sono al collasso, come ha denunciato il presidente Sis 118 Mario Balzanelli: «C'è una grave carenza di medici e infermieri del 118 in tutte le Regioni», ha detto, «e la situazione si aggraverà in estate, periodo in cui invece le richieste di soccorso aumentano di oltre un terzo, soprattutto nelle zone costiere. Si tratta di salvare delle vite e con questi numeri l'assistenza di emergenza non

può essere garantita». I dati parlano da soli: «A Milano, per esempio, ci sono cinque mezzi di soccorso con medico a bordo, tra ambulanze e auto mediche, mentre a Bologna sono solo due. A Taranto, per due anni, abbiamo dovuto sospendere le ferie dei medici del 118 proprio per garantire il servizio».

Ma come è possibile? «Colpa del blocco del turnover: crisi economica, stop del finanziamento del sistema sanitario nazionale hanno determinato la mancata assunzione del personale. E così siamo arrivati all'emergenza. Dal 2009 al 2017 registriamo ottomila medici in meno oltre a duemila dirigenti e, addirittura, un gap di 36mila infermieri», ci spiega ancora Palermo. Tagli che riguardano in particolare le regioni del Sud, che sono in piano di rientro e quindi con il divieto di assumere: «In Molise, Sicilia, Calabria, Lazio e Campania, gli ospedali registrano il 30 per cento in meno della dotazione organica rispetto al 2009». E con le prossime ferie estive del personale medico-sanitario si avrà un ulteriore aggravio. «ma ne risentiremo parlare ancora a Natale e in tutti i periodi festivi».

Secondo un recente rapporto dell'Osservatorio Nazionale sulla Salute nelle Regioni Italiane, sono proprio Lazio, Molise e Lombardia le regioni che più stanno soffrendo la carenza di medici. Nel 2016, infatti, ne avevano solo poco più di uno ogni mille abitanti. Mentre, all'altro vertice della classifica, si attestano Valle d'Aosta, Sardegna e Liguria.

Le soluzioni, pare, potrebbero arrivare grazie agli specializzandi. Il ministro della Sanità Giulia Grillo ha proposto di assumerli negli ospedali facendo «lavorare i medici che frequentano l'ultimo anno della specializzazione, se questa dura 4 anni, o gli ultimi due, se dura 5. Serve a dare una boccata d'ossigeno alle Regioni e a far entrare i giovani nel servizio sanitario con tutele reali», ha spiegato.

D'accordissimo il segretario Palermo, che peraltro è tra i fautori della proposta:

«È il modo migliore per risolvere e garantire il servizio negli ospedali. Al posto di offrire visioni fantasiose come i militari, medici pensionati o stranieri, toppe che mal parano il buco nel lungo periodo, assumere una parte dei novemila specializzandi all'ultimo o penultimo anno è una soluzione strutturale. Perché si tratta di medici a tutti gli effetti che hanno praticamente terminato il loro percorso di specializzazione e che semplicemente finiranno il loro percorso lavorando.

Un binomio perfetto, quello studio-lavoro». Ne basterebbe assumere circa tre o quattromila per risolvere almeno in parte lo svuotamento degli ospedali.

Incentivi per gli studenti

Ma serve anche, come ha spiegato ancora il ministro Grillo, un aumento degli stipendi per chi lavora negli ospedali pubblici, aspetto che potrebbe evitare le (moltissime) fughe all'estero e le

assenze durante il periodo estivo. Inoltre, servirebbero degli incentivi per gli studenti che scelgono alcune specializzazioni meno frequentate, come anestesia, rianimazione, chirurgia generale e medicina interna. E lo sblocco del turnover, indispensabile. «Abbiamo sbloccato, anche se non del tutto, le assunzioni in tutte le Regioni, anche in piano di rientro, cioè le più colpite dal blocco di oltre 10 anni fa», ha detto Grillo.

Quanto alle borse di specializzazione, ha spiegato

ancora il ministro, «già da quest'anno avremo il più grande aumento degli ultimi anni di borse statali, che arriveranno a 8.000, abbiamo trovato le risorse per 1.800 posti in più rispetto agli ultimi 5 anni. Non è un intervento risolutivo, ma nessun Governo prima di noi aveva fatto uno sforzo del genere».

Infine, 1.500 medici italiani ogni anno lasciano il nostro Paese: «Sono sottopagati e preferiscono lavorare dove il delicato lavoro di dottore viene ben retribuito, guada-

gnando il doppio», conclude Palermo. «Se domani uscisse un giornale con il titolo: "L'Italia regala 1.500 Ferrari l'anno ai Paesi europei", tutti ne saremmo scandalizzati. Ma noi lo facciamo davvero. Regaliamo il valore economico di una Ferrari agli altri Paesi, perché far laureare e specializzare un medico costa ai contribuenti 250mila euro».