

Gli effetti del blocco del turnover da qui al 2014. Colpiti grandi e piccoli ospedali

Sanità con 12 mila medici in meno primi a sparire: anestesisti e rianimatori

Giovedì gli stati generali delle associazioni di categoria per fare fronte comune

Già in difficoltà i nosocomi più importanti come il Cardarelli di Napoli

LUISA GRION

ROMA — Non è solo questione di ticket da versare: le misure che, con la manovra, il governo ha introdotto sulla sanità sono destinate a produrre un taglio netto anche nel numero di medici a disposizione del servizio nazionale e quindi nell'offerta ai cittadini. Per risanare i conti dello Stato è infatti previsto che le amministrazioni pubbliche continuino nel blocco del turnover, tanto più se stiamo parlando di regioni già sottoposte al piano di rientro della spesa sanitaria (per le quali è prevista solo una contestatissima deroga a favore dei primari). La misura, secondo le proiezioni effettuate dallo Smi, (sindacato medici italiani) si tradurrà nella riduzione nel 2014 del 10% dei medici del servizio sanitario: 12 mila unità in meno rispetto agli attuali 120 mila.

«Il blocco del turnover dettato dai piani di risanamento riguarda Abruzzo, Calabria, Campania, Lazio, Liguria, Molise, Piemonte, Puglia, Sardegna e Sicilia, regioni che nel complesso hanno un bacino d'utenza di 32 milioni di cittadini e fanno riferimento ad un corpo medico dirigente di circa 60 mila unità» spiega Gianfranco Rivellini, responsabile per la dirigenza medica dello Smi e psichiatra all'ospedale di Mantova. Ora, «se leggiamo assieme le previsioni sul blocco del turnover e i pic-

chi di pensionamento che la categoria subirà nell'immediato futuro, le conseguenze della mancata copertura saranno devastanti». Da qui al 2015 — secondo uno studio del sindacato ospedaliero Anao-Assomed — si verificherà infatti un picco di uscite di medici dalle corsie (per via della concentrazione anagrafica di nati negli anni Cinquanta). «Non si può dire che la qualità dei servizi possa subire un crollo del 10 per cento — precisa Rivellini — ma se non si riforma il sistema della specialistica di base e delle cure primarie, il taglio di presidi territoriali che la necessità di produrre risparmi ci richiede si tradurrà in Pronto soccorso che scoppiano e più lunghe liste d'attesa». L'emergenza è denunciata da tutte le associazioni di categoria: per giovedì prossimo, la ventina di sigle che la rappresentano ha indetto gli Stati generali per fare fronte comune contro i tagli dettati dalla manovra (8 miliardi) e il blocco della con-

trattazione. «Non solo, qui si tratta di riflettere sul destino del servizio sanitario» avverte Costantino Troise, segretario nazionale di Anao-Assomed «ci sono alcuni casi, come quello della Campania, dove la situazione è esplosiva: escono dalle corsie 4 mila medici all'anno e da quattro anni non si indicano concorsi, le voragine vengono coperte con medici precari sui quali nessuno fa forma-

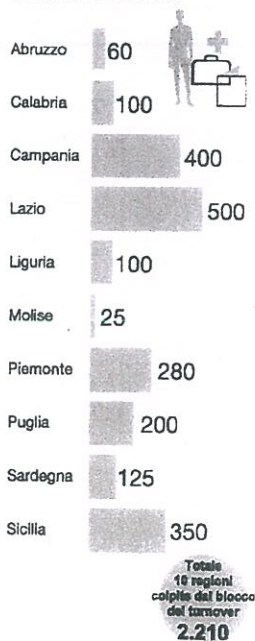
zione o aggiornamento».

Fra i casi limite che Anao segnala vi è il San Camillo di Roma dove, grazie al taglio dei posti letto e alla scarsità di personale medico, nel 2010 oltre 2 mila persone hanno aspettato in barella più di 24 ore al Pronto soccorso. Al Cardarelli di Napoli, il più grande nosocomio del Mezzogiorno, i sindacati denunciano «turni massacranti e preoccupazione per la salute dei pazienti». Magli effetti dei tagli sono visibili anche nelle strutture più piccole: la Fp-Cgil medici fa sapere che nel Pronto soccorso di Fratta Maggiore, dei 24 medici previsti dall'organico in servizio ce ne sono solo 12. A Pa-

lermo il sindacato denuncia insufficienze del 10 per cento in tutte le principali strutture. «Questa non è una manovra — commenta il segretario Massimo Cozza — ma una picconata alla sanità pubblica».

E se la carenza è generale ci sono categorie dove i buchi sono più profondi che altrove. «La carenza di anestesisti e rianimatori sta creando seri problemi in diversi ospedali — racconta Vincenzo Carpino di Aaroi-Emac, sigla della categoria — ne mancano già 3.500, di cui 2.200 nelle Regioni che subiranno sicuramente il blocco, dai 500 del Lazio ai 350 della Sicilia. La manovra in questo caso rischia di essere davvero pericolosa».

Gli anestesisti mancanti e non sostituibili



L'esodo

2012-2021: Differenza tra gli specialisti che vanno in pensione e gli specializzati che entrano nel mondo del lavoro

Specialista	2012-2021: Differenza (meno/nessuno/più)
Pediatri (Inclusi quelli di famiglia)	5.700 ▶
Anestesisti e rianimatori	5.700 ▶
Internisti	4.200 ▶
Cardiologi	2.900 ▶
Chirurghi generali	3.700 ▶
Ortopedici	2.100 ▶
Ginecologi	2.700 ▶
Radiologi	2.800 ▶
Altre categorie (es. Neurologi, Oncologi, etc.)	2.300 ◀
Altre categorie (es. Neurologi, Oncologi, etc.)	5.350 ◀
Altre categorie (es. Neurologi, Oncologi, etc.)	2.250 ◀
Altre categorie (es. Neurologi, Oncologi, etc.)	2.570 ◀
Altre categorie (es. Neurologi, Oncologi, etc.)	meno 3.400
Altre categorie (es. Neurologi, Oncologi, etc.)	meno 350
Altre categorie (es. Neurologi, Oncologi, etc.)	meno 1.950
Altre categorie (es. Neurologi, Oncologi, etc.)	meno 330
Altre categorie (es. Neurologi, Oncologi, etc.)	meno 950
Altre categorie (es. Neurologi, Oncologi, etc.)	meno 220
Altre categorie (es. Neurologi, Oncologi, etc.)	meno 580
Altre categorie (es. Neurologi, Oncologi, etc.)	più 1.000