

# Sanità24

Stampa

Chiudi

19 Set 2019

## Carenza medici/ L'estate calda del Veneto e i medici low cost

di Gabriele Gasparini \*

Che il ferragosto 2019 fosse più caldo del solito lo si poteva arguire oltre che dal meteo dall'annuncio sulle reti sociali del governatore della Regione Veneto **Luca Zaia** circa la difficoltà di trovare medici da assumere negli ospedali della Regione. Non che questo sia un problema solo veneto, in questa Regione mancano all'appello circa 1.300 medici su 11.000 mentre in tutta Italia è stimata una carenza di circa 50.000 seguaci di Ippocrate.

Sono fatti ben noti che:

- 1) la carenza di medici non sia un problema solo numerico e interessi il Ssn con dimissioni spesso dei migliori (prevalentemente da alcune specialità come emergenza urgenza, pediatria, ortopedia, radiologia etc.)
- 2) che non sia una novità, da anni enti e sindacati pubblicano dati e resoconti dettagliati che annunciano il problema e la così detta "gobba pensionistica" è solo all'inizio e
- 3) che il 52% dei medici che emigrano parlano italiano.

### Le delibere

L'annuncio della vigilia di ferragosto, materializzato in due delibere, è stato visualizzato sui social da circa 50.000 persone. Elettori che in gran parte approvano con commenti ed emoticon positivi le scelte regionali. La preoccupazione di restare senza cure mediche è seria. Già in altri Stati (non solo dell'est Europa) ciò è una realtà per considerevoli fasce di popolazione, ed accade a causa dell'emigrazione dei loro medici in altri paesi in cui sono pagati, tutelati e considerati meglio.

Il mondo e la società cambiano sempre più velocemente, le distanze si accorciano e le possibilità si moltiplicano. Zaia mette in discussione ciò che più è importante per una professione, specialmente quella medica: la formazione. Critica l'accesso a medicina e la maggior lunghezza degli studi in Italia rispetto a quanto accade in altri paesi, anche geograficamente vicini. Ricordiamoci che in Italia c'è un esercito di 10.000 medici non specialisti che non possono accedere ai concorsi, frutto del così detto imbuto formativo. Esercito destinato senza correttivi ad ingrossarsi. Ricordiamoci anche che negli ultimi mesi la situazione è cambiata (con un aumento sia delle borse di studio per le specializzazioni che per la medicina generale, c'è l'intento di arrivare ad un pari numero di posti per laureati in medicina e chirurgia e per specialisti). Sul numero chiuso però il governatore fa emergere un'interessante riflessione: un unico esame di ammissione a 19-20 anni può escludere candidati promettenti. In Italia circa solo 1 candidato su 7 entra a medicina attraverso un test di ammissione che è considerato un ostacolo importante ma il cui passaggio dà lustro al candidato. Il fatto di avere tanti aspiranti medici è un valore importante per un Paese, non è stato sempre così nella storia d'Italia. Ammettere tutti e fare una selezione basata sul merito e sulle attitudini in base ai bisogni del Paese, ad esempio dopo il primo anno, potrebbe aiutare a

correggere positivamente la carenza.

La Regione Veneto per colmare il vuoto nei reparti e nei concorsi ha cercato medici dall'estero, medici pensionati (professionisti pagati meglio dalle strutture private), cooperative e privati (non a buon mercato per le casse pubbliche) e ha ammesso nei concorsi gli specializzandi all'ultimo anno. Il risultato ottenuto è lontano dalla sufficienza.

Quindi ecco l'annuncio ferragostano a soluzione, almeno parziale, del problema: la Regione Veneto intende assumere 500 medici abilitati e non specializzati per far fronte a questa emergenza, 320 nei Pronto soccorso e 180 in area internistica, Medicina e Geriatria. Stanzia per questo progetto 25 milioni di euro, in parte per la formazione (92 ore di corso presso la Scuola di formazione Regionale e due mesi di tirocinio a 38 ore settimana) ed in parte per il riconoscimento economico ai colleghi (circa il 70% del compenso di un dirigente medico neoassunto). Alternativa: si chiude. Al Veneto per erogare 80.000.000 di prestazioni all'anno servono 11.000 medici su 54.000 dipendenti.

### **La levata di scudi**

Questo annuncio ha avuto l'effetto immediato, a caldo (anche visto il periodo) da parte di sindacati, Ordini del Veneto e Università, associazioni di medici e di specializzandi, di dar corpo ad una omogenea levata di scudi sul contenuto non adeguato ed insufficiente delle delibere regionali e sulla completa mancanza di comunicazione e di confronto su un tema vitale per la professione e per la salute. Levata di scudi che ha avuto come primo effetto l'inizio di un dialogo tra Regione Veneto e le istituzioni che per prime sono state ascoltate. Le università si sono rese disponibili a dar vita a 1.000 nuove borse di studio utilizzando i 25 milioni messi in gioco dalla Regione. Come secondo effetto sono emersi annunci di altre Regioni che si propongono di seguire la via veneta, fra esse Friuli Venezia Giulia, Lombardia e Sicilia. Quest'ultima, regione a statuto speciale, riesce a fare una proposta peggiorativa rispetto al Veneto anelante l'autonomia, propone l'assunzione di neolaureati dopo un corso di formazione (Cefpas) di 360 ore dal costo di 2.000 euro (pagabile anche attraverso un finanziamento di una nota banca di interesse nazionale) per poi assumerli per 24 mesi a 1.300 euro al mese.

E i sindacati? Obiettano che i medici inseriti in questo modo non sono certo adeguatamente formati (non è paragonabile sia per quantità che per qualità una formazione di pochi mesi ad una formazione universitaria di molti anni come quella specialistica) e necessiteranno di un'ulteriore formazione "sul campo" da parte dei colleghi più anziani, già in difficoltà per la cronica carenza di organico. Un tutoraggio da inventare che non può togliere tempo all'assistenza dei malati. Da inventare sono anche la copertura assicurativa dei giovani colleghi e la modulazione delle responsabilità riflesse delle loro azioni sui colleghi più anziani. Il trattamento economico di questi colleghi probabilmente si porrà tra quello di uno specializzando e quello di un dirigente neoassunto con tassazione nel regime dei minimi e previdenza a carico del sanitario. Si sostituiranno medici esperti dimessi dalle strutture pubbliche perché non ne possono più e pensionati, con medici low cost, nuovi precari della sanità che contraddistinguono il nostro Paese in Europa come gli insegnanti precari della scuola. Medici ed insegnanti, non certo ultime fra le colonne che reggono un Paese.

### **Le soluzioni alternative**

Più che un'emergenza (pare evidente che non siamo di fronte ad una circostanza imprevista) è meglio per tutti pensare di essere in un momento di crisi, di cambiamento. La Regione Veneto pone una questione giusta nel voler affrontare questo stato di cose anche attraverso la ricerca di cambiamenti nei modelli di formazione rispetto al passato, modelli che debbono essere legati all'evoluzione della società, del mondo del lavoro per far fronte alle mutevoli esigenze. Ma la Regione è in grado di far questo da sola? Luca Zaia dopo la sostanziale bocciatura delle delibere da parte del mondo medico, pur proseguendo nella sua strada chiede soluzioni alternative. Considerando solo i numeri proviamo a ipotizzare: se nel Veneto mancano 1.300

medici e le Università Venete specializzano ogni anno 640 medici (da 690 borse di cui 90 regionali) e se a Padova e Verona studiano 3.000 specializzandi, cosa si può fare?

Ad esempio:

- recuperare le borse di studio andate perdute;
- stabilizzare i precari già presenti negli ospedali veneti;
- applicare il decreto Calabria;
- iniziare un leale confronto nella ricerca delle cause delle numerose dimissioni dei colleghi (la motivazione economica da recenti sondaggi è risultata essere non certo la principale);
- inserire gli specializzandi degli ultimi anni nel circuito formativo pratico nell'ospedale e nel territorio attraverso un rinnovato e più moderno rapporto con l'insegnamento universitario;
- cercare di arginare la fuga all'estero dei nostri medici.

Con ogni probabilità mettendo in atto queste misure ci avvicineremmo molto al numero dei professionisti occorrenti rendendo superflui i mini corsi.

\* *Neuroradiologo, Sindacato nazionale radiologi SNR-FASSID*

P.I. 00777910159 - Copyright Il Sole 24 Ore - All rights reserved