

CARENZA SPECIALISTI: L'ANAAO DENUNCIA L'INADEGUATEZZA DELLE REGIONI

“Le soluzioni messe in campo dalle Regioni per far fronte alla carenza di medici specialisti sono fantasiose, illegittime e inefficaci”. È duro il commento del Segretario Nazionale AnaaO Assomed, Carlo Palermo di fronte alle cura che le Regioni propongono per affrontare questa emergenza.

“La carenza di medici specialisti – sostiene Palermo - ha superato da tempo i livelli di guardia. Entro il 2025 è attesa un'emorragia imponente di medici dipendenti del Ssn poiché almeno il 50% raggiungerà i requisiti per la pensione. Un fenomeno, accelerato solo in parte da “Quota 100”, che dipende dall'aver in Italia la popolazione ospedaliera più anziana al mondo, come dimostrato da AnaaO Assomed fin dal 2011, proponendo possibili soluzioni. L'asimmetria del numero dei contratti di formazione messi a bando, rispetto ai possibili partecipanti, alimenta l'imbuto formativo, un limbo in cui i laureati vengono ingabbiati in condizioni di precarietà e frustrazione conseguente all'esclusione dal percorso formativo necessario per lavorare nel SSN. Area destinata a dilatarsi nei prossimi 3 anni, con l'arrivo degli studenti ammessi dai Tar tra il 2013 e il 2014, di modo che i partecipanti al concorso di specializzazione non saranno più 17 mila, come quest'anno, ma, verosimilmente, circa 25 mila”.

“Di fronte a questa dura realtà che sta mettendo in crisi le loro strutture sanitarie, in particolare nel settore dell'emergenza/urgenza, le Regioni reagiscono con provvedimenti tanto fantasiosi quanto illegittimi ed inefficaci. Dopo aver clamorosamente fallito con le proposte di assunzione prima di medici pensionati, poi stranieri ed infine militari, oggi si avventurano verso il reclutamento di neo laureati abilitati. Dimenticando che nel mondo della Dirigenza medica si entra solo per concorso, l'accesso al quale richiede il possesso di competenze certificate dal titolo di specialista, non conseguibile certamente dopo 300 ore di corso professionale. Derogare dalla normativa nazionale per il lavoro nei PS, significa abbassare la qualità e la sicurezza delle cure, e quindi incrementare il rischio clinico e il contenzioso. Se poi, come succede in Sicilia, il corso bisogna anche pagarselo, e lo stipendio successivo non va oltre 1300 € al mese, forse ai colleghi converrebbe chiedere il “Reddito di cittadinanza” visti i costi connessi all'esercizio della professione”.

“Appare chiara - dichiara Palermo - l'inadeguatezza delle Regioni, sospese tra ricerca dell'autonomia differenziata, perfino nella formazione post laurea, ed ossessione per modelli di sanità *low cost*, in cui sia ancor più de-capitalizzato e de-professionalizzato il lavoro medico, nell'illusione di superare le criticità con inverosimili scorciatoie. Che hanno in comune l'idea di un lavoro usa e getta in aree di parcheggio precario, di durata variabile, dal Veneto alla Sicilia, alla Puglia, ma con l'unico sbocco della disoccupazione”.

“La sfida della formazione post laurea del personale medico, elemento strutturale per garantire la sostenibilità della sanità pubblica, richiede una riforma, organica e nazionale - è la proposta dell'AnaaO - che la renda meno vincolata a dinamiche universitarie e più legata al fabbisogno e alla programmazione del SSN. Occorre individuare reti formative in cui l'Università svolga un ruolo di coordinamento delle attività didattiche e di ricerca, in collaborazione con strutture ospedaliere, *learning hospitals*, capaci di trasmettere competenze professionali insegnando il ‘saper fare’ ed il ‘saper essere’ del medico di domani. Anticipando l'incontro dell'attività formativa con l'attività assistenziale attraverso un vero contratto di lavoro dipendente, a tempo determinato ed a scopi formativi, come previsto nel ‘DL Calabria’, che sancisca il passaggio dei giovani medici dallo status di studenti a quello di lavoratori, garantendo tutele assistenziali e previdenziali attraverso un pieno e precoce inserimento professionale nel SSN”.

Il Governo – conclude Palermo - recuperi il ruolo che gli spetta, prima che il fai-da-te delle Regioni crei ulteriori disastri ai danni dei giovani medici e del diritto alla salute dei cittadini.