

Ospedali: servono 20 mila medici

Chiara Daina

Codice rosso - A causa dei pensionamenti e della mancata programmazione del futuro le previsioni sono sempre più negative. Introvabili anche anestesisti, pediatri, ginecologi Il Sistema sanitario italiano, nell' anno del suo quarantesimo compleanno, è a secco di medici. Ne mancano già almeno 10mila. Introvabili anestesisti, pediatri, ginecologi e medici di pronto soccorso. Reparti ridotti all' osso, con turni massacranti anche di 70 ore a settimana, e assistenza a rischio tilt: la direttiva europea sull' orario di lavoro per il personale sanitario impone un limite di 48 ore di lavoro settimanali (straordinari compresi) ma nei nostri ospedali viene spesso violata. Il sindacato Anaaò - che ha proclamato diversi giorni di sciopero per ottobre - stima tra 5 anni la fuoriuscita di più di 45mila camici bianchi che saranno sostituiti da 25mila colleghi creando un

vuoto di 20mila posti; causa l' impennata di pensionamenti: 35mila da qui al 2022 (e circa 10mila tra il 2015 e il 2017), e una mancata programmazione per il futuro. A bloccare l' ingresso di nuovi medici è l' imbuto formativo. Il Miur per il 2017/2018 ha finanziato 6200 borse di formazione, meno delle 8569 richieste dalle Regioni. Il risultato è che ai bandi non si presenta quasi più nessuno. Un quadro che si complica con la fuga di medici dal pubblico al privato, che offre contratti più vantaggiosi. Matteo Scardigli, anestesista, si è licenziato dall' azienda ospedaliera di Verona per trasferirsi in una clinica privata di Firenze: "Guadagno più del triplo e non ho turni infernali, di notte o nei festivi, con 18 pazienti da seguire da solo". Carlo Palermo, segretario nazionale Anaaò, spiega: "Se passa quota 100 nel 2019 spariranno 25mila medici in più, un disastro. La sopravvivenza del sistema sanitario non è una questione di soldi ma di scelte politiche. Abbiamo chiesto al governo di aumentare i contratti di formazione e assumere gli specializzandi all' ultimo anno per coprire i turni". Intanto per tamponare l' emergenza le aziende infilano nei pronto soccorso medici senza specializzazione, acquistano prestazioni in



intramoenia, e ricorrono a specialisti a gettone, assunti da cooperative o società esterne, che prendono fino a 90 euro lorde l' ora. Alto Adige. Per frenare la fuga verso l' Austria la Provincia autonoma di Bolzano con una legge di luglio consente l' assunzione di medici senza specializzazione come in Austria, contrariamente a quanto previsto dalla normativa nazionale che vieta qualsiasi forma di assunzione a medici privi di specializzazione. Trentino. L' azienda provinciale è andata a caccia di medici all' estero, pagando annunci sulla stampa tedesca, austriaca, francese, inglese. Per attirare personale ha trasformato i concorsi per posti temporanei, che vanno deserti, in concorsi per assunzioni a tempo indeterminato. Lombardia. "Negli ospedali di Tradate, Codogno, Merate e Voghera di notte l' anestesista è solo reperibile e a Pavia uno dei due di turno è in reperibilità sostitutiva", denuncia Cristina Mascheroni di Aaroi-Emac. Per non avere morti sulla coscienza c' è chi dorme in hotel o in reparto (con il cartellino non timbrato). Chiuso ad aprile il punto nascita di Codogno per carenza di ginecologi. La Regione ha varato una legge che consente agli specializzandi all' ultimo anno di fare assistenza ma il governo ha impugnato la norma. Veneto. Esodo di almeno 70 medici nel privato da gennaio. Il caso più critico a Camposampiero: su 8 pediatri, 3 hanno dato le dimissioni e altri 3 le hanno annunciate. In altre pediatrie l' attività è portata avanti da medici gettonisti. A Rovigo vogliono esternalizzare il 118 perché nei reparti sono a corto di anestesisti. Centri trasfusionali ko: orari ridotti di prelievo, ritardi nella elaborazione dei dati e molti meno donatori. Piemonte. Su 25 pediatrie 10 ricorrono a medici a chiamata. Il reparto più sofferente ad Alba: i pediatri gettonisti coprono 25 notti al mese. Tutto il punto nascite di Borgosesia è passato nelle mani di una cooperativa. Affidati totalmente a medici a chiamata, da fuori regione (dalla Sicilia anche), il pronto soccorso di Cuornè e Lanzo. Quello di Chivasso solo parzialmente. Friuli Venezia Giulia. Appaltati a una cooperativa i pronto soccorso di Sacile e Maniago. Valtiero Fregonese (Anaa): "Un solo medico reperibile allo stesso tempo nei reparti di urologia e gastroenterologia dei 4 presidi ospedalieri dell' Aas2 Basso Friulana-Isontina distanti tra di loro circa 30 km, con disagi lavorativi e logistici". Valle d' Aosta. Stop agli incentivi per chi arriva da fuori regione e per tappare i buchi si ricorre a una decina di "medici in affitto". Nella stagione estiva 3 gettonisti hanno garantito l' apertura del pronto soccorso ortopedico dell' ospedale Parini. Esternalizzate visite ed ecografie cardiologiche presso cliniche private convenzionate. Liguria. "Fino a 4 mesi di ferie accumulate e 200mila ore di lavoro extra", denuncia il segretario Anaa Giovanni Battista Traverso. I disagi peggiori nell' Asl di Savona: per la mancanza di anestesisti e ortopedici si fanno 500 operazioni in meno l' anno (-15%). La gestione di 3 presidi (Albenga, Cairo Montenotte, Bordighera) passerà al privato accreditato che dovrà riaprire il pronto soccorso in ciascuna struttura. Sardegna. Ridotte le visite cardiologiche in tutti i presidi dell' Ats (azienda per la tutela della salute). Decimati i radiologi, soprattutto a Sassari, con tempi dilatati per ecografie, tac e risonanze. A Oristano l' emodinamica è aperta solo 6 ore al giorno, l' Obi è stato chiuso e si fanno 15 interventi in meno alla settimana. Emilia Romagna. Per evitare il collasso del pronto soccorso richiesta la collaborazione di medici neolaureati e specializzandi (in partita iva) per i codici più semplici. Al Maggiore di Parma è andato deserto un bando per il pronto soccorso: la

scadenza è stata posticipata sperando si presenti qualcuno. Toscana. Oltre 10 milioni di euro investiti dalla Regione per comprare prestazioni in regime di intramoenia: esami di diagnostica, visite ambulatoriali e interventi chirurgici. "Molti specializzandi del Sud finito il percorso di formazione tornano a casa e ci lasciano a piedi. Bisogna formare medici che restino in Toscana" è la richiesta del segretario Anaaio Flavio Civitelli. Umbria. Nell' azienda ospedaliera di Perugia "i dottorandi fanno attività clinica nonostante il contratto di ricerca - spiega David Giannandrea di Anaaio giovani -, gli specializzandi assistono i pazienti senza tutor e negli ambulatori ci sono medici assunti da associazioni terze". Lazio. Nell' Asl di Latina 204 medici su 770, quasi il 30%, sono precari e in corsia si lavora fino a 70 ore a settimana. All' ospedale Spaziani di Frosinone le sale operatorie sono rallentate dalla carenza di anestesisti. "Ci sono pazienti con tumore in attesa da maggio e uno da dicembre" denuncia Tommaso Trementozzi di Anaaio. Abruzzo. Specialisti in fuga nelle cliniche del Nord. Spariti gli allergologi all' Aquila, a Castel di Sangro il pronto soccorso funziona a singhiozzo. Marche. Tutte le guardie notturne pediatriche all' ospedale di Urbino sono state appaltate a pediatri in pensione. Nella provincia di Ancona i bandi per i pronto soccorso sono andati a vuoto e si continua a lavorare saltando riposi e ferie. Preoccupato il segretario Anaaio Oriano Mercante: "Per coprire 30 notti perdiamo 60 turni diurni, metà del personale, perché dopo 12 ore di lavoro la legge impone 11 ore di riposo". Molise. Un reparto di ortopedia e uno di pediatria dovranno chiudere perché nessuno partecipa ai bandi e si fa fatica a trovare anche i liberi professionisti. A Isernia per esempio mancano 4 ortopedici su 8 e a breve uno andrà in pensione: con 3 soli ortopedici il reparto si blocca se non si accorpano le risorse. Puglia. A rischio chiusura il punto nascita di San Severo e 3 ortopedie su 4 dell' Asl di Taranto. Al Ss. Annunziata il 118 ha metà dell' organico e il pronto soccorso ricorrerà ai neolaureati per i codici bianchi e verdi. A Manduria al bando hanno risposto 2 urologi dall' Albania. E la Asl di Foggia "nel 2017 ha sfiorato di 200mila euro il tetto di spesa per comprare prestazioni in intramoenia", spiega Giosafatte Pallotta di Anaaio, Basilicata. Il budget di 900mila euro per comprare prestazioni aggiuntive quest' anno verrà usato tutto, mentre nel 2017 la spesa si era fermata a 800mila euro. Medici reperibili anche dopo la guardia notturna e psichiatri in prestito dall' Asl2 di Salerno per sopperire alle carenze nell' ospedale di Villa d' Agri. Campania. A Napoli per un intervento al femore si aspettano almeno 10 giorni e si parcheggiano pazienti in sala operatoria perché le rianimazioni sono intasate. Al San Paolo gli ortopedici operano a giorni alterni e il nuovo ospedale del Mare è ancora in attesa di 286 medici su 433 in pianta organica. Calabria. Chiuse a Locri la radiologia e l' ortopedia. "Se ti rompi una gamba per la radiografia vai a Polistena, a quasi 50 km, poi torni a Locri e se ti serve un gesso ritorni a Polistena, dove però di notte l' ortopedico è solo reperibile, oppure vai a Reggio Calabria, che dista 100 km", spiega il segretario Anaaio Filippo Larussa. Gli ospedali di Praia a Mare e di Trebisacce rimangono in parte chiusi per la difficoltà di reclutare personale. Sicilia. Anestesisti e chirurghi reperibili nei turni pomeridiani perché in reparto il personale non basta. Intanto la Regione ha promosso la mobilità interregionale per attirare sull' isola chi ha studiato e ha iniziato a lavorare al Nord e c' è chi torna a casa.