

# La metà dei medici è pronta a lasciare

Pagina a cura di Barbara Gobbi

Una tempesta perfetta è in arrivo. Anzi è già in corso, alimentata da un mix di elementi che è frutto di mancata o distorta programmazione, blocco delle assunzioni, risorse al rallentato ed effetto pensioni tra picco delle uscite e quota 100. Il tormentone che affligge il pianeta medici è ben noto anche ai pazienti: pronto soccorso intasati, liste d'attesa, corsie d'ospedale vuote e camici bianchi stressati sono esperienza quotidiana. Oggi mancano all'appello circa 10mila specialisti e al 2025 la desertificazione è destinata ad allargarsi. Se non si corre ai ripari, almeno 16.500 professionisti potrebbero sparire da settori-chiave: si stimano gap di 4.180 medici d'emergenza-urgenza, 3.323 pediatri, 1.828 internisti, 1.395 anestesisti e 1.278 chirurghi. Solo per citare la carenze maggiori.

## Gli anni della «gobba pensionistica»

E proprio uno dei provvedimenti al cuore del programma Lega-M5S darà un'ulteriore sforbiciata: nel triennio 2019-2021 - tra legge Fornero e quota 100 - si stimano 25mila uscite. Settemila ogni anno per la prima misura e fino a 1.500 per la seconda. In totale si parla di 52.500 medici che saranno fuori entro il 2025. Vale dire il 50% degli attuali specialisti.

Idem per gli infermieri: con l'attuazione di quota 100, per il pensionamento 2019 si rischia di portare i buchi d'organico dagli attuali 53mila a oltre 90mila. Carenze strutturali e di know-how, che si riverberano sull'erogazione dei «Livelli essenziali di assistenza» e sull'accesso alle cure.

Servono risposte rapide: Regioni come il Veneto denunciano solo per i medici un gap di 1.300 unità. Il paradosso dell'imbuto formativo è che i concorsi vanno deserti, tanto che si pensa anche a importare professionisti da altri Paesi europei. Una beffa, per una realtà come l'Italia, che per formare un medico spende 150-200mila euro. Né sembra una soluzione l'ampliamento del numero chiuso a 12mila accessi per la facoltà di Medicina, che un tavolo di lavoro presso il Miur starebbe valutando: l'emergenza specialisti richiede una soluzione urgente ora.

## Le contromisure sinora inadeguate

Ad accorciare i tempi lavora in prima battuta il ministero della Salute, che ha appena inviato alle Regioni una circolare con la richiesta di allineare le prove di selezione a quanto previsto in manovra. «Nella legge di Bilancio abbiamo ufficialmente aperto i concorsi agli specializzandi iscritti agli ultimi anni di corso. Dobbiamo aiutare con misure concrete i neolaureati in Medicina per superare la paralisi del sistema post laurea», ricorda la titolare della Salute, Giulia Grillo.

A lanciare l'allarme sono da anni le sigle di settore, in testa l'Anaa Assomed con la sua sezione Giovani, ma anche i sindacati e le associazioni - da Federspecializzandi al Segretariato italiano Giovani medici all'Associazione Liberi specializzandi - che riuniscono i medici specialisti o aspiranti tali. E che non si stancano di ricordare, innanzitutto, il gap profondo tra i 6.934 posti messi a bando dal Miur per le cinquanta scuole di specialità e i circa 16mila laureati che negli anni si sono accumulati per la programmazione al ribasso dei contratti (-24% rispetto a quanto richiesto dagli Accordi Stato-Regioni), per il progressivo aumento degli accessi a numero chiuso a Medicina (oggi sono arrivati a 9.779) e per le imminenti iniezioni «extra» di circa diecimila ricorristi al Tar.

## Porte ancora chiuse alle assunzioni

Negli anni il numero di borse di specialità è cresciuto, ma non abbastanza per risolvere il gap. «Anche l'incremento di 900 contratti dal 2019, previsto nella legge di Bilancio, è insufficiente per ridurre il deficit di specialisti nell'immediato futuro», spiega il segretario nazionale Anaa Assomed, Carlo Palermo.

Il dossier specializzandi è presente nel Contratto di governo, secondo cui «i posti per la formazione specialistica dei medici dovrebbero essere determinati dalle reali necessità assistenziali, tenendo conto anche dei pensionamenti, assicurando un'armonizzazione tra posti nei corsi di laurea e posti nel corso di specializzazione». Peccato che il via libera alle assunzioni sia saltato



## La tempesta perfetta all'orizzonte del 2025

### L'ESODO VERSO LA PENSIONE E I MANCATI RIMPIAZZI

I medici specialisti in carico al Servizio sanitario nazionale, le uscite pensionistiche da oggi al 2025 (incluso l'effetto-quota 100), i nuovi ingressi stimati nel periodo e l'«ammacco finale» (graduatoria delle specializzazioni mediche con il maggior numero di professionisti «persi»)

SPECIALIZZAZIONI MEDICHE	SPECIALISTI ATTIVI SSN ANNO 2016	STIMA PENSIONAMENTI 2018-2025		NUMERO DI NUOVI SPECIALISTI SSN 2018-2025	STIMA AMMANCO SPECIALISTI AL 2025
		Uscite	Ingressi		
Medicina d'emergenza-urgenza	11.107	-5.652	1.471	-4.180	
Pediatria	12.042	-6.127	2.805	-3.323	
Medicina interna	7.580	-3.857	2.029	-1.828	
Anestesia, Rianimazione e Terapia int./dolore	11.145	-5.671	4.276	-1.395	
Chirurgia generale	6.785	-3.452	2.178	-1.274	
Psichiatria	4.712	-2.398	1.466	-932	
Malattie dell'apparato cardiovascolare	5.234	-2.663	1.954	-709	
Ginecologia e ostetricia	4.858	-2.472	1.828	-644	
Radiodiagnostica	6.067	-3.087	2.483	-604	
Ortopedia e traumatologia	4.055	-2.063	1.575	-489	
Igiene e medicina preventiva	2.876	-1.463	1.086	-377	
Patologia clinica e Biochimica clinica	1.551	-789	431	-358	
Nefrologia	2.119	-1.078	741	-337	
Anatomia Patologica	1.323	-673	466	-208	
Otorinolaringoiatria	1.707	-869	672	-196	
Statistica sanitaria e biometria	386	-196	11	-185	
Neurologia	2.281	-1.161	971	-189	
Urologia	1.786	-909	724	-185	
Oftalmologia	1.816	-924	753	-171	
Malattie infettive e tropicali	1.342	-683	535	-148	
Ematologia	1.396	-710	569	-141	
Farmacologia e tossicologia clinica	533	-271	138	-133	
Malattie dell'apparato respiratorio	1.442	-734	603	-130	
Chirurgia pediatrica	349	-178	92	-86	
Microbiologia e virologia	338	-172	98	-74	
Cardiochirurgia	732	-372	299	-74	
Neurochirurgia	850	-433	374	-59	

Fonte: Anaa Assomed

## I MEDICI ESCLUSI DALLA FORMAZIONE

L'«imbuto formativo»: numero di medici neolaureati non ammessi alle scuole di specializzazione



## Quel grande imbuto dei corsi di specialità

Una prima ipotesi immediata per contrastare l'imbuto formativo delle specializzazioni potrebbe essere copiare quanto fatto per la medicina generale, che ha ricevuto un'iniezione straordinaria di oltre mille contratti, consentendo alle Regioni di investire risorse prima dedicate agli «obiettivi di Piano». Così i medici di medicina generale hanno fatto un salto da 1.095 a 2.128 contratti, ampliando le maglie dell'accesso. Mentre il decreto Semplificazioni approvato a febbraio ha consentito l'assegnazione degli incarichi in convenzione anche agli iscritti al corso in medicina generale non ancora diplomati, con eventuale revoca dall'incarico in caso di mancato conseguimento del titolo (e in via subordinata rispetto ai colleghi che hanno diritto all'inserimento in graduatoria).

Ma le risorse fresche come noto scarseggiano, tanto che il miliardo di aumento per il 2019 del Fondo sanitario nazionale è già prenotato - ammesso che basti - per i rinnovi contrattuali fermi da dieci anni. Allora va ottimizzato l'esistente: una soluzione la propone l'Associazione liberi specializzandi-Als: rendere effettivo il recupero delle borse «perdute», cioè i contratti conquistati e non goduti da medici che già sono in formazione specialistica e che ritentano i concorsi.

Un fenomeno che manderebbe al macero almeno mille borse in due anni (una borsa vale circa 25mila euro l'anno) e che soprattutto brucerebbe un futuro specialista in una branca in sofferenza. E ce ne sono: basti pensare a specialità con forte fabbisogno, ma a bassa attrattività come la medicina d'emergenza (secondo l'ultimo censimento è stato assegnato il 32,8% delle borse) o l'anestesia e rianimazione (40,2%), o peggio la chirurgia toracica (15,1%), la generale (31%) o la vascolare (34,4%).

## Il modello «teaching hospital»

Dal punto di vista organizzativo, tra le misure mirate ad accelerare l'avvicinamento al lavoro c'è il progetto *teaching hospital*, che vede l'ultimo biennio - o triennio, in base alla durata del corso - di specializzazione trasformato in contratto di formazione-lavoro a tempo determinato, con competenze crescenti e la spartizione dell'insegnamento tra pratico (presso strutture Ssn certificate) e teorico (università). In questo quadro, che secondo l'Anaa consentirebbe di estinguere in 7 anni l'imbuto formativo, gli ultimi anni di specializzazione sarebbero co-finanziati da Stato e Regioni.

Secondo le stime, calcolando due anni e per un numero di specializzandi per anno pari a 6.110 (media contratti Miur degli ultimi anni), lo Stato potrebbe risparmiare 158,8 milioni di euro (79,4 milioni per anno, cioè la metà del finanziamento attuale), che divisi per il costo statale di una borsa quadriennale, cioè 76mila euro, permetterebbe di stipulare 2.090 nuove borse quadriennali. In carico alle Regioni resterebbe la quota parte dei contratti di formazione-lavoro giustificata con l'impegno dello specializzando nelle strutture sanitarie.

Analoga è la proposta del doppio canale formativo, che consentirebbe alle Regioni di assumere medici con contratto di lavoro e iscriverli in soprannumero alle scuole di specializzazione. Una soluzione rispetto alla quale sindacati e associazioni pongono paletti ben precisi, dalla contrattualistica alla previsione che i medici in formazione non siano mai sostitutivi ma sempre aggiuntivi rispetto al personale di ruolo.

Una formazione fai-da-te è quella su cui ragionano le tre Regioni più avanzate nelle richieste di autonomia differenziata. Ipotesi cui guardano con preoccupazione i Giovani medici Ssn, il 28% delle borse regionali è