

LA NOSTRA SANITÀ

Franco Pepe



Destinati a restare senza medici

Entro 5 anni, secondo il piano sanitario 2011-2013 approvato a gennaio dal consiglio dei ministri, andranno in pensione 17 mila medici, e non si sa chi li rimpiazzerà. Oltre 3 mila all'anno. Davvero non pochi. Una consistente, dolorosa e preoccupante emorragia che potrebbe mettere seriamente in crisi il Servizio sanitario nazionale. Specialisti più a rischio di progressiva estinzione pediatri, ortopedici, anestesisti e rianimatori, chirurghi, radiologi, medici dell'urgenza, quelli del pronto soccorso. Tutto questo mentre, nel prossimo futuro, per il progressivo invecchiamento della popolazione e l'aumento esponenziale delle cronicità, ci sarà sempre più bisogno di medici e di cure, oltre che di strutture intermedie a bassa tecnologia per la lungodegenza e di un territorio più presidiato da servizi e specialisti della continuità assistenziale. Oggi gli over 65 sono il 18 per cento ma nel 2015 diventeranno il 23. Un esercito di superanziani, malattie in aumento, un carico da far paura sulla sanità, e medici che scarseggiano. La manovra economica obbliga le Regioni,

soprattutto quelle gravate dai piani di rientro, al blocco del turnover. Chi esce dal servizio non viene sostituito. Ma la diaspora dei medici che se ne vanno in pensione e che non trovano più ricambi sul mercato del lavoro è destinata, per un altro genere di problema, il numero chiuso delle università, a far sentire le sue conseguenze e a rendere sempre più concreta la minaccia di uno spopolamento delle corsie degli ospedali anche in una regione come il Veneto che ha chiuso in attivo il bilancio sanità del 2010. L'età media dei medici supera i 50 anni e i nuovi laureati sono troppo pochi per coprire i vuoti lasciati da chi esce. Le giovani leve sono merce preziosa, essenza vitale, ma sempre più rara. In più nel veneto - ricorda il presidente dell'ordine dei medici Michele Valente - c'è stata una grossa concentrazione di medici nati negli anni 50 che ora se ne andranno in pensione ampliando maggiormente la falla. Da più parti si continua a invocare lo stop al numero chiuso per la facoltà di medicina, ma non se ne fa mai nulla, e, poi, anche se per utopia quest'anno si trovasse il chiavistello

per superare l'impasse, calcolando il tempo del corso di laurea e quello della specialità, i primi effetti positivi si farebbero sentire non prima di una decina di anni.

L'allarme lo lanciava qualche mese fa anche il preside della facoltà di medicina dell'università di Padova Giorgio Palù. In effetti, il Veneto resta la cenerentola nella geografia dei posti disponibili nelle 41 facoltà italiane di medicina. Padova e Verona coprono appena il 5 per cento dell'intera scacchiera nazionale. Insomma, la questione irrisolta del numero chiuso e dei test che ostacolano l'ingresso di più numerose matricole, si incrocia con il malessere in atto che non risparmia nessuno, più o meno a tutte le latitudini, all'interno del sistema. Stress, aumento del contenzioso e boom della medicina difensiva, blocchi della contrattazione, sempre minori gratificazioni professionali e economiche, difficoltà, timori e delusioni anche dal punto di vista degli sviluppi di carriera, una svalutazione oggettiva della professione, l'assenza di incentivi, la rarefazione delle risorse,

l'impossibilità di avere all'interno degli ospedali organici e strumenti che facciano compiere il salto di qualità, una riforma del governo clinico sempre attesa ma sempre più fantasma, un risk management ancora materia di studio, ma anche la frustrazione di molti primari che si vedono togliere posti-letto, sedute operatorie, collaboratori, senza poter fare nulla, il residuo medievale di privilegi che non favoriscono i meriti ma favoriscono le clientele, sono fra le tante concause di una deriva che è una spada di Damocle alzata minacciosamente sulla testa del cittadino. Così anche i pochi concorsi che ancora si possono fare spesso vanno deserti e le graduatorie restano malinconicamente vuote. Il resto lo fa la mobilità. Chi non ha lavoro accetta tutte le sedi, ma poi cerca di riavvicinarsi al luogo di origine. Soffrono gli ospedali maggiori. Addirittura in apea quelli periferici. Presto sulla porta d'ingresso di molti reparti potrebbe apparire il cartello: "Chiuso per mancanza di personale". Il conto alla rovescia con un problema che si prospetta drammatico è appena cominciato.