

LA DENUNCIA DI UN SISTEMA CHE NON CONVINCE I GIOVANI MEDICI

Specializzazioni, è fuga di camici bianchi

Il collasso della sanità si legge in numeri precisi. Per esempio, tra il 17% e il 25% dei contratti di specializzazione medica viene abbandonato. Nelle corsie d'emergenza la rinuncia sfiora il 70%. Il rifiuto dei giovani medici non sembra una svogliatezza generazionale: è il sintomo terminale di un sistema sanitario pubblico svuotato di risorse, tutele e attrattività. Non soltanto un'anomalia statistica. Il concorso nazionale per le Scuole di Specializzazione Medica registra ogni anno una quota di contratti non assegnati o abbandonati così alta. La cifra cessa di essere un dettaglio burocratico e si trasforma nell'elettrocardiogramma piatto del Servizio Sanitario Nazio-

nale. I dati denunciati dai sindacati medici, Anaao Assomed e Associazione Liberi Specializzandi, disegnano una mappa di disaffezione strutturale. Migliaia di giovani laureati abilitati scelgono di far decadere la propria assegnazione, oppure abbandonano la scuola a pochi mesi dall'immatricolazione.

DAVE HILL CIRIO

a pagina 5



TRA IL 17% E IL 25% DEI CONTRATTI VIENE ABBANDONATO, IN EMERGENZA LA RINUNCIA SFIORA IL 70%

La fuga dei camici bianchi dalle borse di specializzazione La denuncia di un sistema che non convince i giovani medici

di DAVE HILL CIRIO

Il collasso della sanità si legge in numeri precisi. Per esempio, tra il 17% e il 25% dei contratti di specializzazione medica viene abbandonato. Nelle corsie d'emergenza la rinuncia sfiora il 70%. Il rifiuto dei giovani medici non sembra una svogliatezza generazionale: è il sintomo terminale di un sistema sanitario pubblico svuotato di risorse, tutele e attrattività.

Non soltanto un'anomalia statistica. Il concorso nazionale per le Scuole di Specializzazione Medica registra ogni anno una quota di contratti non assegnati o abbandonati così alta. La cifra cessa di essere un dettaglio burocratico e si trasforma nell'elettrocardiogramma piatto del Servizio Sanitario Nazionale. I dati denunciati dai sindacati medici, Anaao Assomed e Associazione Liberi Specializzandi, disegnano una mappa di disaffezione strutturale. Migliaia di giovani laureati abilitati scelgo-

no di far decadere la propria assegnazione, oppure abbandonano la scuola a pochi mesi dall'immatricolazione, lasciando sguarnite le corsie degli ospedali pubblici.

L'analisi dettagliata per disciplina rivela una spaccatura drammatica. Nelle Scuole di Medicina d'Emergenza-Urgenza, destinate a formare chi dovrà gestire i Pronto Soccorso, il tasso di vacanza delle borse sfiora quota 70% in numerosi atenei, con una media nazionale di contratti non coperti o lasciati a metà che supera costantemente il 50%. Tendenze analoghe si registrano in branche cardine per la sopravvivenza dei percorsi di cura oncologici e diagnostici, come l'Anatomia Patologica, la Radioterapia, la Patologia Clinica e la Microbiologia, dove fino a otto posti su dieci restano tragicamente vuoti. Al lato opposto dello spettro, le borse per le discipline a elevata redditività privata e con orari programmabili — quali Dermatologia, Cardiologia, Chirurgia Plastica e Oftalmologia

— registrano una saturazione del 100%. Il messaggio inviato dalle nuove leve della medicina è chiaro: non si rifiuta la professione medica in sé, si respinge il "martirio" in corsia. E' la spia acclarata dell'invivibilità del lavoro ospedaliero pubblico. Entrare oggi in un reparto d'emergenza o di chirurgia generale significa accettare carichi di lavoro logoranti, turni di guardia scoperti, centinaia di ore di straordinario non retribuito e un rischio costante di burnout. Significa operare in strutture cronicamente sotto organico, esposti quotidianamente al pericolo di



Peso: 1-13%, 5-66%

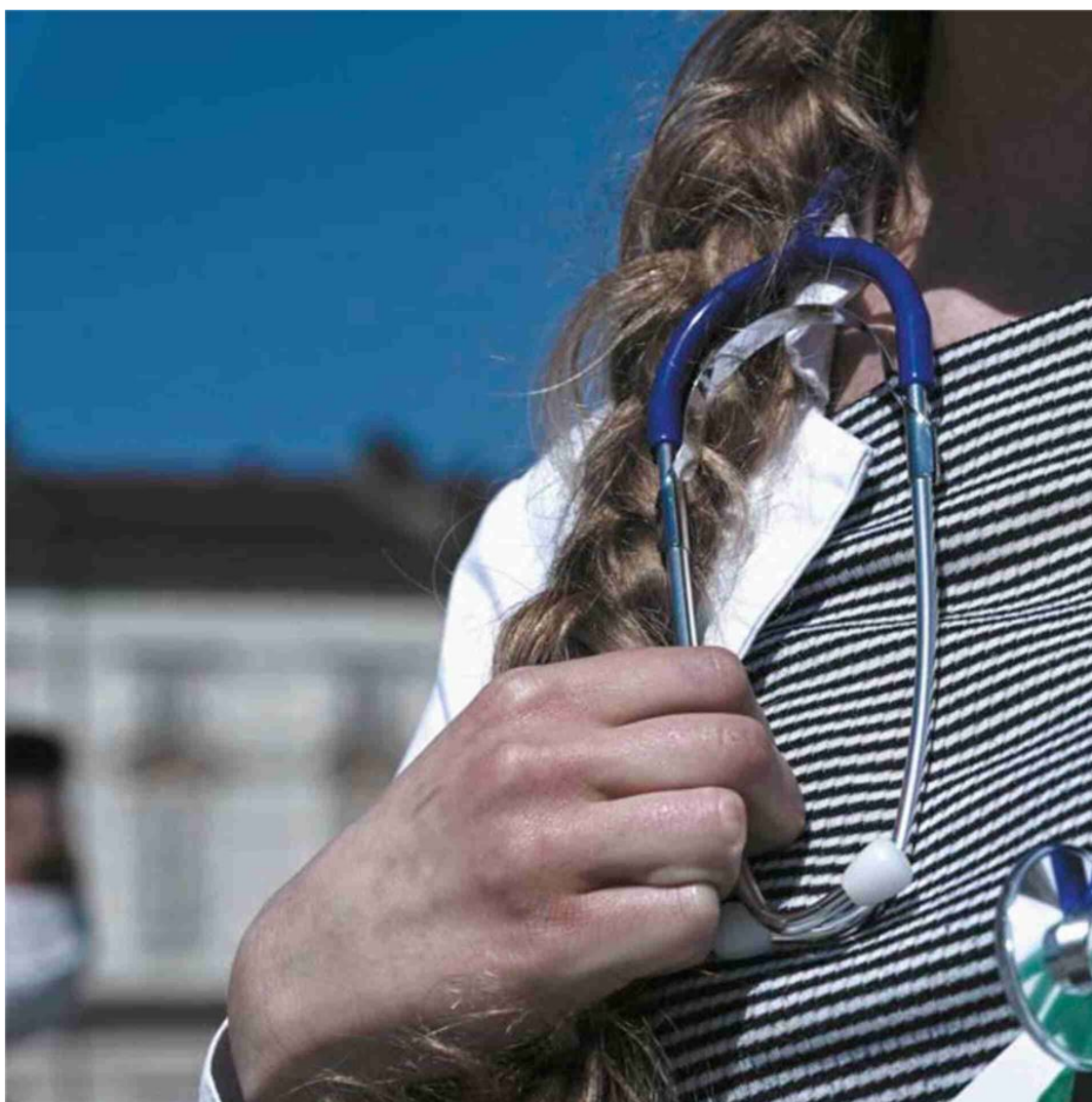
aggressioni fisiche e verbali da parte di utenti esasperati — con indagini di settore che indicano come oltre l'80% dei sanitari abbia subito violenze sul posto di lavoro — e con la costante minaccia di denunce e contenziosi medico-legali. Di fronte a queste condizioni, la scelta dei giovani di declinare l'offerta formativa rappresenta una legittima difesa della propria salute psicofisica.

In secondo luogo, l'abbandono delle borse legge il denunciato fallimento dell'attuale impianto di formazione post-laurea. Lo specializzando italiano vive in un limbo giuridico ed economico irrisolto: è considerato uno studente universitario quando deve pagare le tasse di iscrizione o sottostare alle gerarchie accademiche, poi

viene impiegato come forza lavoro essenziale per tappare i buchi d'organico delle aziende sanitarie. Il tutto per una borsa d'inquadramento ferma da oltre un quindicennio a circa 1.650 euro netti al mese, priva dei diritti fondamentali di un contratto di lavoro strutturato, senza tutele piene per la maternità o ferie garantite e con il divieto assoluto di svolgere altre attività professionali. Per molti giovani, la borsa è come un parcheggio retribuito temporaneo, in attesa di ritentare il concorso l'anno successivo per una specialità più gratificante o per migrare verso la libera professione e i servizi territoriali. Infine, un dato che è la spia del cortocircuito demografico e programmatico che sta portando alla cosiddetta "plethora senza specialisti". Negli ultimi anni, gonfiati in mo-

do ipertrofico, i posti al primo anno del corso di laurea in Medicina hanno superato quota 20.000 iscritti annuali. Ma formare decine di migliaia di laureati senza rendere attrattivo il percorso di specializzazione pubblica e senza garantire adeguate condizioni retributive e di carriera significa soltanto alimentare la fuga all'estero — Paesi come Svizzera, Germania e Regno Unito offrono stipendi doppi e contratti veri — oppure spingere i medici verso il settore privato e i gettonisti delle cooperative.

L'abbandono delle borse non è dunque una mancanza di vocazione, ma la denuncia netta di un sistema che ha scambiato il sacrificio professionale per una risorsa infinita a costo zero.



(© Ansa)



Peso: 1-13%, 5-66%