



ASL Taranto

PugliaSalute

Rassegna Stampa

Domenica

3 marzo

2024

GM le altre notizie

Un italiano su due è in sovrappeso «Mangiate verdura»

● Quasi un italiano maggiorenne su due (46%), per un totale di circa 23 milioni di persone, è in sovrappeso o obeso, un fattore di rischio che favorisce molte malattie come problemi cardiocircolatori, diabete, ipertensione, infarto e certi tipi di cancro. È quanto emerge da un'analisi di Coldiretti sulla base degli ultimi dati Istat, diffusa in occasione della Giornata mondiale dell'obesità che si celebra domani.

L'eccesso di peso interessa il 35% della popolazione italiana adulta, con l'11% è addirittura obeso, rileva Coldiretti. Più obesi tra gli uomini, in aumento i giovani. Una situazione più grave per gli uomini, dove le percentuali salgono rispettivamente al 43% e al 12%. Meglio le donne, dove i problemi di eccesso ponderale riguardano il 28% della popolazione, mentre è uguale la quota di quelle obese. E il fenomeno non risparmia neppure le giovani generazioni. In Italia consuma verdura tutti i giorni solo un bambino su tre (31,3%) mentre il 7,8% dichiara di portarla a tavola meno di una volta alla settimana e il 6% di non mangiarla mai. Va riscoperta la dieta mediterranea. A promuoverla anche le Donne Coldiretti, per questo impegnate nel progetto «Educazione alla Campagna Amica».



IL FENOMENO Code lunghe per 2,5 milioni di cittadini, soprattutto al Sud

I servizi della Pa sempre più lenti dopo il Covid

● Con la fine del Covid, anche i cittadini hanno ricominciato a frequentare gli uffici pubblici e, conseguentemente, i tempi di attesa agli sportelli sono tornati ad aumentare. Rispetto a prima dell'avvento della pandemia - secondo dati della Cgia di Mestre - i livelli di produttività di moltissime amministrazioni pubbliche sono ancora sotto soglia tanto che per 2,5 milioni di cittadini le code sono più lunghe.

Nel 2023 oltre 500 mila dipendenti pubblici erano ancora in smart working - ricorda la Cgia - senza contare che in questi ultimi anni è continuato ad aumentare il numero di chi è andato in pensione senza essere rimpiazzato da un nuovo assunto. Quindi dal 2023 gli italiani sono tornati a frequentare gli uffici pubblici, ma, per tutta una serie di ragioni, questi ultimi non hanno ancora recuperato una performance ottimale. Pertanto, è riaffiorato un problema che in questi ultimi anni avevamo rimosso: nelle Asl e nei Comuni, soprattutto del Sud, le code agli sportelli sono tornate ad allungarsi e ad aspettare più a lungo sono le persone anziane.

Tra il 2021, anno in cui si era in piena crisi pandemica, e il 2023, primo anno post Covid, le persone che si sono recate presso una Asl sono aumentate del 12,9% (+2.246.000 persone), mentre quelle in attesa da più di 20 minuti sono incrementate del 24,4% (+1.926.000 persone).

Anche per le Pmi la Pubblica amministrazione (Pa) è un grosso problema. Per più di 8 imprenditori su 10, infatti, la Pa obbliga le imprese a delle procedure amministrative complicatissime. Esclusa la Francia, nessun altro paese dell'Area dell'Euro ha registrato un sentimento così negativo come l'Italia. (Ansa)

Vaccinazioni gratis nelle sedi dell'Asl nella giornata per la lotta all'Hpv

● In occasione della Giornata Mondiale per la lotta all'HPV che si celebrerà domani 4 marzo 2024, l'Azienda sanitaria locale della provincia di Foggia promuove un open day per la somministrazione del vaccino contro l'infezione da Papilloma Virus Umano.

Previste aperture straordinarie con accesso libero (senza prenotazione) in otto sedi del Servizio di Igiene e Sanità Pubblica (SISP) distribuite sul territorio a Foggia, Cerignola, San Severo, Lucera, Manfredonia, Vico del Gargano, San Giovanni Rotondo e Troia. Si tratta di una grande opportunità soprattutto per i giovani che hanno la possibilità di vaccinarsi gratuitamente in occasione della giornata mondiale per la lotta all'Hpv.

La vaccinazione sarà offerta gratuitamente a: ragazzi nati dall'anno 2003 all'anno 2012; ragazze nate dall'anno 1990 all'anno 2012; persone HIV positive; donne con lesioni precancerose della cervice uterina (definite CIN) di grado 2 (CIN2: displasia moderata) e di grado 3 (CIN3: displasia grave); MSM.

«I vaccini anti-HPV oggi utilizzati proteggono contro i 9 sierotipi di HPV più pericolosi e sono estremamente sicuri ed efficaci: possono prevenire oltre il 90% delle forme tumorali associate all'HPV e sono stati somministrati in sicurezza a milioni di ragazze e ragazzi in tutto il mondo», spiega una nota diffusa dall'Azienda sanitaria locale della provincia di Foggia.

Obesità, un'emergenza sottovalutata In un convegno i numeri della malattia

Nicola SAMMALI

Come una pandemia. L'obesità colpisce sempre di più in tutto il mondo, con oltre un miliardo di pazienti, una persona su otto, affetti da quella che a tutti gli effetti è una vera e propria patologia. Numeri più che raddoppiati nelle donne e quasi triplicati negli uomini dal 1990 al 2022, quadruplicati fra i bambini e gli adolescenti dai 5 ai 19 anni. L'Organizzazione mondiale della Sanità ha coniato il termine "Globesity" per indicare l'epidemia di obesità. A pochi giorni dalla Giornata mondiale dell'obesità, che si celebra il 4 marzo di ogni anno dal 2015 (istituita dalla World Obesity Federation) un'analisi pubblicata su The Lancet fotografa la situazione nel 2022: 159 milioni di bambini e adolescenti e 879 milioni di adulti sono obesi.

Se ne è discusso al convegno scientifico sulle disfunzioni metaboliche organizzato dall'Asl ionica, rivolto a medici, biologi, dietisti e farmacisti.

L'obesità rappresenta un disturbo che ha un impatto importante sia sui pazienti sia sul Sistema Sanitario Nazionale, e riduce l'aspettativa di vita: tale patologia, spesso sottovalutata, pone delle sfide considerevoli per la salute pubblica e per questo deve essere affrontata in un'ottica multidisciplinare. Secondo l'Istituto superiore di Sanità, l'Italia non è immune all'obesità: si stima che il 43 per cento della popolazione adulta abbia un eccesso di peso, di cui il



33 per cento è sovrappeso e il 10 per cento, ovvero 6 milioni di persone, obeso. E in Puglia? La Puglia è al quarto posto dopo Campania, Basilicata e Molise per numero di casi. Ma c'è un aspetto che preoccupa maggiormente. «I dati sono allarmanti perché si stima che un

bambino su quattro sia affetto da obesità. Nella nostra regione la prevalenza è più alta rispetto a quella della media nazionale, oltre il 31 per cento», ha spiegato Eleonora Devangelio, specialista endocrinologa. Il 21,6 per cento dei bambini (8-9 anni) è in sovrappeso, il 10,3 per cento è obeso mentre il 4,8 per cento è considerato un obeso grave (Italian Barometer Obesity Report 2023). Nel 2020 e nel 2021, in pieno lockdown, c'è stata una notevole e preoccupante impennata. Ma quali sono le cause dell'obesità? Ci sono fattori biologici, ormonali, ambientali, genetici, e poi c'è il cibo ricco di grassi e zuccheri. E ancora: «Le cattive abitudini alimentari, la mancanza di attività fisica, il fatto che i ragazzi trascorrono la maggior parte del tempo davanti al computer e al cellulare», precisa Devangelio. L'obesità ha notevoli ricadute dal punto di vista assistenzia-

le ed economico, quindi necessità di approccio adeguato. «Le istituzioni - ha infine aggiunto - devono riconoscere l'obesità come una vera e propria patologia e quindi come tale devono garantire un'assistenza per questi pazienti: è necessario che ci sia un riconoscimento della malattia e che questa venga inserita nei livelli essenziali di assistenza».

Il problema, però, viene spesso ignorato: l'11,1 per cento degli adulti con obesità e il 54,6 per cento degli adulti in sovrappeso, infatti, ritiene di essere normo peso; il 40,3 per cento di genitori di bambini in sovrappeso o obesi ritiene i propri figli sotto-normo peso. Il direttore generale dell'Asl di Taranto, Gregorio Colacicco, intervenuto in apertura di convegno ha ribadito che «l'obesità è diventata una vera e propria emergenza per la salute pubblica poiché influisce negativamente e pesantemente sulla qualità di vita delle persone, soprattutto quando queste diventano anziane. È fondamentale la presa di coscienza da parte di tutti, anche per quel che riguarda il sovrappeso, i cui effetti negativi sono spesso sottovalutati, con delle azioni mirate di prevenzione e di sensibilizzazione, ma è indispensabile anche il confronto e l'aggiornamento dei medici e del personale sanitario per la presa in carico e la cura dell'obesità e delle disfunzioni metaboliche».



Controlli a tappeto del Nas L'Asl chiude due caseifici

► Sotto sequestro formaggi e carni privi di etichette per un totale di 400.000 euro ► Le attività nel mirino erano state avviate nonostante l'assenza di fornitura idrica

Proseguono i controlli dei carabinieri del Nucleo antisofisticazioni di Taranto per accertare la regolarità delle condizioni igienico-sanitarie e strutturali degli ambienti di preparazione degli alimenti nelle province di Taranto e Brindisi.

Nei giorni scorsi l'attività dei militari ha individuato quattro centri di produzione casearia e macellazione animali dove non si rispettavano le giuste prassi della manipolazione e preparazione dei prodotti previste procedure di sicurezza disponendo la chiusura di tre stabilimenti, sanzionandone un quarto e sequestrando merce per un valore complessivo di 400mila euro.

In particolare nel corso delle verifiche sono stati sottoposti a sequestro amministrativo oltre due quintali di alimenti vari, tra cui prodotti caseari, carni, ittici e preparazioni gastronomiche, privi di etichettatura e di qualsiasi indicazione riferita alla rintracciabilità alimentare, oltre che riportanti in etichetta data di scadenza scaduta di validità.

In un caso è stata disposta l'immediata sospensione dell'attività di somministrazione, con provvedimento confermato dalla competenza aziendale sanitaria, esercitata in un locale privo di registrazione sa-



nitaria ed interessato da gravi carenze igienico-sanitarie e strutturali.

In due caseifici i militari hanno accertato l'attivazione abusiva in assenza di fornitura idrica e la mancata registrazione sanitaria, requisiti essenziali previsti dalla normativa comunitaria vigente, per cui l'ufficio controllo degli alimenti della Asl ne ha disposto la chiusura immediata.

Per le violazioni correlate alle irregolarità rilevate, sono state contestate sanzioni amministrative pari a tremila euro, mentre il valore complessivo dei prodotti e degli alimenti sequestrati è stimato in circa ottomila euro. I titolari delle attività sottoposte a controllo sono stati inoltre segnalati alle competenti autorità sanitarie e amministrativa per i provvedimenti del caso e la quantificazione dell'eventuale ammenda. Tre giorni prima gli stessi carabinieri dello speciale nucleo di sanità alimentare di Taranto avevano disposto la cessazione di un'attività casearia nella provincia ionica perché utilizzava acqua priva di documentazione che ne attestasse l'uso umano. Anche in quel caso era scattato il blocco di una tonnellata circa di alimenti tra formaggi freschi e stagionati.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



◀ **L'album**
Da sinistra:
il professor
Antonio
Quaranta
all'Università,
dove è stato
anche preside
della facoltà
di Medicina;
durante una
udienza con
papa Giovanni
Paolo II
e insieme
con la moglie



Antonio Quaranta, ex docente e preside a Medicina

“La sanità punti sui talenti anche fra i medici di base I veri amici? Sono nel dna”

di Giuseppe De Tomaso

Antonio Quaranta, 81 anni, già preside (2006-2011) della facoltà di Medicina e chirurgia dell'Università di Bari, già direttore (2012-2016) dell'Istituto tumori Giovanni Paolo II, per svariati lustri ai vertici negli organismi internazionali di audiologia e otologia, vive tra i libri. Li legge e li scrive. Ultimo (edito da Adda) *Riflessioni di un ottuagenario*, con un sottotitolo sciasciano: “Tra uomini veri e quaquaracqua”.

Professore, dedica più tempo alla lettura o alla scrittura?

«Dipende. Quando ho lasciato la direzione dell'Oncologico mi sono chiesto cosa avrei fatto. Ho iniziato a scrivere. Ho intensificato lettura e studio. Ho avuto più tempo per coltivare l'amore per l'arte, la passione per la musica classica e i concerti. Ovviamente senza abbandonare il mio interesse per la ricerca medica. Poi ho scritto libri anche sulla base della mia esperienza umana-professionale».

Qual è il libro cui è più legato?

«Il libro *Raccontare l'amicizia*. Sono

Le interviste
Un'altra vita

Rep

partito da Aristotele, da come concepiva l'amicizia, per arrivare ai nostri giorni. Il concetto di amicizia si è assai evoluto nel tempo. Sono arrivato alla conclusione per ognuno di noi i veri amici non sono più di cinque. Gli altri sono soltanto conoscenti, di solito mai più di 150».

Da cosa dipende la difficoltà di coltivare un'amicizia?

«È sempre stato così. Lo diceva già Aristotele. Non capita spesso di condividere affinità intellettuali».

Le è capitato di essere tradito da un amico?

«Sì. Nel corso della mia storia accademica e professionale, sono stato tradito da amici con i quali avevo stretto rapporti umani e scientifici. Ho incassato, non ho detto nulla. Li ho esclusi dalla mia agenda telefonica».

Qual è il lievito che fa crescere un'amicizia?

«Oltre a un'affinità culturale, è necessaria, oserei dire, un'affinità genetica, familiare, un dna, che può incidere per il 30-40 per cento».

Come lettore che tipo di libri predilige?

«Innanzitutto quelli scientifici, poi i classici della narrativa».

Perché c'è conflittualità in Italia tra cultura scientifica e cultura umanistica?

«Perché spesso l'impegno per affermarsi sul piano professionale non è accompagnato dal desiderio di guardarsi attorno e di migliorarsi anche sul piano culturale. A volte scarseggia la curiosità intellettuale, la voglia di conoscere e approfondire. Per cui spesso è

— “ —
I rapporti umani più stretti sono con quattro o cinque persone: gli altri, mai più di 150, sono conoscenti

— “ —
Nelle università, purtroppo, le esigenze del consenso hanno prevalso sulle ragioni della severità negli studi

► **Presidente** Il professor Antonio Quaranta è stato al vertice della International Society of Audiology

difficile avere un colloquio con chi si fossilizza».

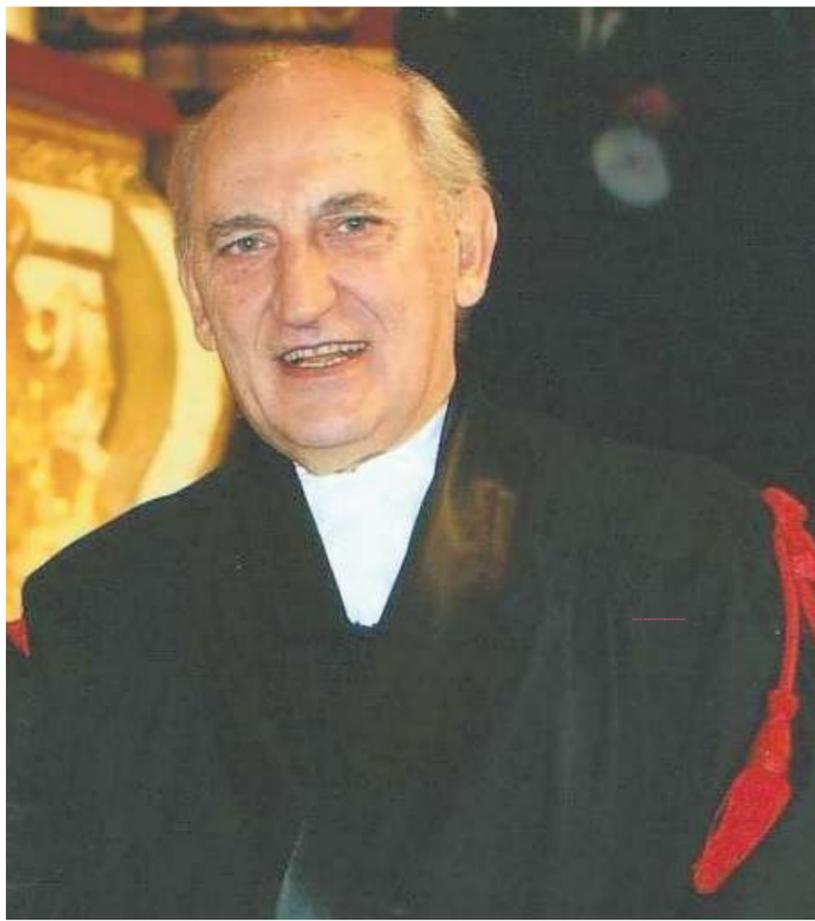
Lei è stato preside di Medicina a Bari. In cosa sono cambiate università e professione medica?

«L'università è cambiata negli anni Ottanta. La moltiplicazione delle sedi ha compromesso la qualità dell'insegnamento, come già aveva paventato Benedetto Croce. E poi, oggi l'università si segue, spesso, in via telematica o telefonica. È quasi scomparso il rapporto umano, a danno della formazione complessiva. Soprattutto al Sud. Al Nord funzionano meglio le università private».

Di chi la colpa del decadimento?
«Fu una scelta politica, quarant'anni fa. Le esigenze del consenso prevalsero sulle ragioni della severità negli studi».

Medicina: numero chiuso o aperto?

«Il numero chiuso ha provocato la riduzione del numero dei medici. La qualità dell'insegnamento resta ancora soddisfacente. Ora si punta a riaprire le iscrizioni a tutti. Ma un



tempo si andava incontro a un'inflessibile selezione al secondo anno. Un sistema di valutazione che potrebbe essere ripescato anche oggi. A Bari era assai noto lo scoglio Amprino, dal nome del celebre professore di Anatomia».

Ma dove si troverebbero aule e strutture per assicurare la frequenza degli studenti nei primi due anni?

«Mi impegnai strenuamente per la realizzazione di un campus biomedico a Bari. La politica universitaria e altri ancora si misero di traverso, il che impedì di utilizzare le risorse che la Comunità europea aveva stanziato per Policlinico, Medicina e sanità a Bari. Da vicerettore proposi di finalizzare 150 miliardi di lire alla costruzione di un campus biomedico sull'area universitaria alle spalle della facoltà di Veterinaria. Avevamo raggiunto un accordo con un pool di imprese coordinate da Matarrese. All'inizio la facoltà approvò la proposta. Dopo sette-otto mesi cambiò idea. E io invidiai Umberto Veronesi, che

grazie al banchiere Enrico Cuccia superò tutti gli ostacoli potendo così dar vita all'Ieo a Milano».

Telemedicina e Intelligenza Artificiale accelereranno la sconfitta del cancro?

«Sicuramente. C'è grande fiducia in proposito».

Com'è stata la sua esperienza al vertice dell'Oncologico a Bari?

«Molto positiva. Quando venni indicato per la direzione generale dell'Oncologico dal ministero della Sanità e dalla presidenza della Regione Puglia, accettai soltanto a condizione di non dover affrontare interferenze politiche. E così è stato. Ebbi modo di scegliere due professionisti di qualità come direttore amministrativo e direttore sanitario. Eliminaì alcune storture. Portammo a 12 ore al giorno, per i pazienti, l'arco temporale per le indagini radiografiche. L'attività radiologica cominciava alle 8 di mattina e in alcune giornate terminava alle 23 di sera. Fu una rivoluzione. L'Oncologico fu rilanciato ai

massimi livelli, grazie anche al fatto che in quel periodo ero componente del Consiglio superiore di sanità. Per la ripresa dell'Oncologico fu fondamentale l'asse con il ministero».

Altri Paesi europei spendono molto di più per la sanità, fino al 10 per cento del Pil. L'Italia è ferma al 6,6 per centodel Pil. Non è assai poco?

«Più che nella quantità, la questione consiste nella qualità della spesa. Cruciali sono le scelte della politica. C'è uno spreco, c'è un cattivo utilizzo del denaro che meriterebbero di essere eliminati o ridimensionati sul serio. La

disorganizzazione peggiora la situazione. Ma non è neppure tutta colpa della politica, anche la qualità dei medici si è ridotta nel tempo. È cambiata la loro sensibilità verso i pazienti. L'attività si è, nello stesso tempo, burocratizzata e commercializzata, tanto è vero che parecchi medici rinunciano all'opportunità di rientrare in servizio, in ospedale».

Come si esce da questa situazione?

«È una questione di cultura, in campo medico e politico».

Se lei fosse ministro della Sanità cosa farebbe?

«Mi sono tenuto sempre alla larga dalla politica. Nel 1994 mi proposero di fare il senatore. Rifiutai perché concentrato nella mia attività accademico-professionale. Dico soltanto questo: se potessi decidere, cercherei di scegliere sempre i più bravi, in tutti gli ambiti, lasciando loro la possibilità di esprimere al meglio i propri talenti. Ovviamente li controllerei, anteponevo la qualità alla mole del lavoro. Un concetto, questo, che va

applicato su tutto, a iniziare dalla medicina di base. Talvolta il medico di base conosce il paziente soltanto al telefono, il che non è bello».

Ministri bravi alla sanità: ne ricorda qualcuno?

«Umberto Veronesi, innanzitutto. Ma non tralascerei Ferruccio Fazio e Girolamo Sirchia».

Come giudica la sanità pugliese?

«Settori eccellenti e settori mediocri. Serve più attenzione sul piano organizzativo, per evitare liste d'attesa e disservizi vari. Idem sul controllo di qualità nelle prestazioni. Da governatore Raffaele Fitto cercò di razionalizzare il sistema, ma venne bloccato».

Sarà sempre più una sanità affidata ai privati?

«Già oggi il privato è inserito nel pubblico. Se il privato serve a migliorare l'efficienza, ben venga. Ma quello che conta è il valore del medico, sia dal punto di vista professionale sia etico».

Allarme infezioni da streptococco

Diverse segnalazioni nelle scuole

Di Mauro (Asl): «Importante subito una diagnosi, attenti all'igiene»

BARI I «malanni di stagione» non tardano ad arrivare anche quest'anno. Sono diverse le segnalazioni da parte dei genitori a proposito dei casi di infezione da streptococco che, come ogni inverno, circola soprattutto negli ambienti scolastici, portando a episodi di tonsilliti o scarlattine. Federica Di Mauro, dirigente del dipartimento di Prevenzione dell'Asl di Bari, sente di poter tranquillizzare i genitori. «Paragonando i due periodi non c'è stato un incremento importante rispetto allo scorso anno. Seppur contagiosa e trasmissibile per contatto diretto - afferma ancora Di Mauro - l'infezione da streptococco è una patologia

che si combatte facilmente, soprattutto se la diagnosi arriva in fretta».

Per curare queste malattie, infatti, non sono necessarie



Federica Di Mauro
Una raccomandazione: se i bambini non presentano sintomi e sono portatori sani non bisogna sottoporli al tampone

terapie complesse perché, come ha spiegato la dirigente «i casi si trattano con l'amoxicillina, basta un semplice antibiotico, sempre sotto direzione e consiglio del proprio pediatra». Le infezioni da streptococco però non sempre presentano sintomi: si può essere portatori «sani», dunque non risulta necessario intervenire con delle terapie e soprattutto, non sempre il tampone rappresenta una scelta corretta. Secondo la dirigente «se i bambini non presentano sintomi e sono portatori sani, non bisogna far fare loro nessun tampone». Le infezioni da streptococco possono essere trasmesse anche nel periodo di

incubazione, che va dai due ai cinque giorni, ma dopo le prime 48 ore di copertura antibiotica, a seguito delle diagnosi «i bambini - conclude Di Mauro - cominciano a stare meglio, e potrebbero anche essere riammessi a scuola, perché non risultano più contagiosi». Niente allarmismi, solo un po' di cura e attenzione: non vanno mai dimenticate le norme igieniche, ma se i bambini presentano sintomi, devono stare a casa. Secondo Mariano Manzionna, direttore del dipartimento di medicina dell'Età Evolutiva dell'Asl di Bari, è necessario anche prestare un po' di attenzione al periodo post infettivo: «Spesso i genitori parlano di

La vicenda

● Diverse segnalazioni arrivano dalle scuole di Bari e provincia. Aumentano le infezioni da streptococco

● Secondo gli esperti la malattia è semplice da curare a patto di effettuare una pronta diagnosi. Si raccomanda di rispettare le buone pratiche igieniche

«ricaduta», ma non lo è, si tratta di un'altra infezione dovuta a virus differenti. Il sistema immunitario risulta indebolito, e queste infezioni respiratorie danno un'immunità molto breve. Purtroppo non ci sono studi ad alto impatto scientifico su integratori specifici per il sistema immunitario, però norme igieniche che devono essere perseguite costantemente, assieme ad una buona alimentazione fanno già gran parte del lavoro».

Ciò che non va mai dimenticato è che gli antibiotici si assumono con cautela: «Se ho un bambino che sta bene e non presenta sintomi - conclude Manzionna - è importantissimo non far seguire terapie arbitrariamente. Secondo alcune stime, uno dei problemi maggiori per il futuro saranno le morti da infezioni da germi resistenti agli antibiotici. È sbagliato utilizzarli come terapie difensive, perché se non c'è un'infezione, da cosa ci si difende?».

Erika Cuscito

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Con il boom di posti a Medicina rischio bolla per 60mila camici

Sanità. Oggi c'è carenza di medici per la cattiva programmazione e il picco dei pensionamenti. Dal 2034 in poi crollano le uscite e la maxi offerta di nuovi dottori può trasformarsi in una plethora

**Marzio Bartoloni
Eugenio Bruno**

Servono più medici: è il mantra che si ripete da quando abbiamo scoperto che ne avevamo drammaticamente bisogno durante la pandemia. Una carenza frutto di un errore di programmazione degli ingressi a Medicina decisa molti anni fa che ha stretto per oltre un decennio le porte di ingresso delle università e che coincide ora con il picco della gobba pensionistica che in tre anni vede un esodo di 40mila camici bianchi dal Servizio sanitario. Tanto che si sta ricorrendo a misure estreme come quella approvata nel decreto milleproroghe che fino al 2025 consente ai dottori di restare in corsia fino a 72 anni. Ora però si rischia di commettere un nuovo errore di programmazione, ma esattamente il contrario di quello del passato e cioè formare una plethora medica che tra 10-15 anni potrebbe superare i 60mila medici di esubero rispetto almeno alle esigenze del Ssn: insomma una bolla di camici bianchi che nella migliore delle ipotesi lavorerà nel privato o all'estero e nella peggiore rischia di essere sottoccupata. Con oneri da non sottovalutare visto che formare uno specialista costa allo Stato oltre 200mila euro e quindi il conto finale in più potrebbe superare i 12 miliardi.

Ma vediamo i numeri: già dall'anno scorso e per i prossimi sei anni il Governo - che decide quanti aspiranti medici possono iscriversi al corso di laurea - punta ad alzare sempre di più i posti a disposizione. Dopo il record degli oltre 19mila per l'anno accademico 2023/2024 per il prossimo anno l'asticella - proprio in queste settimane si sta ragionando - potrebbe crescere ancora superando di poco i 20mila posti. Numeri questi che più o meno dovrebbero essere replicati da qui al 2030: il piano del ministero dell'Università e della Ricerca è infatti quello di aggiungere 30mila studenti in più in 7 anni alla media dei 15mila ingressi all'anno degli ultimi anni. Peccato però che i giovani camici cominceranno a lavorare solo tra 10-11 anni e cioè solo dopo i sei anni di corso di laurea e i 3-5 anni di formazione specialistica: per questo i primi effetti di quello che si decide oggi in termini di ingressi si vedrà solo dal 2034 in poi. Proprio quando - qui è l'altra coincidenza - si assisterà al crollo delle uscite dei medici per pensionamento e quindi ci sarà meno bisogno di turn over e forze fresche nuove.

Secondo le ultime elaborazioni realizzate per il Sole 24 ore sui pensionamenti (con l'uscita a 68 anni) dei medici che lavorano per il Ssn e che rappresentano la fetta più importante (tra ospedalieri, medici di famiglia e ambulatoriali) da quest'anno e fino al 2033 si registrerà infatti l'uscita di oltre 105mila camici bianchi, di cui quasi 40mila già entro il 2026, anno in cui comincerà a scendere la gobba pensionistica che vedrà il suo picco il prossimo anno con oltre 13.500 uscite. Dal 2034 e fino al 2040 gli anni in cui arriveranno sul mercato i giovani aspiranti medici che si iscrivono oggi e nei prossimi anni si registrerà invece un crollo di questo esodo con solo 38mila pensionamenti in tutto. Insomma ci sarà molto meno bisogno di sostituire i medici che vanno in pensione proprio quando crescerà la disponibilità di nuove leve: in passato infatti - e oggi ne paghiamo le conseguenze in termini di carenza - entravano a Medicina 9-10mila candidati al massimo con poi solo 5-6mila borse di specializzazione a disposizione per i laureati, cosa che ha provocato per anni il tristissimo fenomeno dell'«imbuto formativo» (laureati in medicina che non potevano specializzarsi perché le borse erano poche). Ora invece si rischia il fenomeno contrario cioè quello di un «imbuto lavorativo»: a fronte di 19-20mila posti a Medicina si stima infatti che anche nei prossimi anni saranno garantite 14-15mila borse per specializzarsi nelle varie branche (da cardiologia a

pediatria, da anestesia a radiologia) a cui si aggiungono altri 2mila posti per la specializzazione che forma i medici di famiglia. Se si contano i tassi di abbandono e il fatto che i laureati prediligono le specializzazioni che offrono guadagni maggiori - alcune specialità come quelle di pronto soccorso riempiono purtroppo la metà dei posti - si

Ci vogliono 10-11 anni per formare un dottore: per allora e fino al 2040 100mila nuovi camici a fronte di 38mila uscite

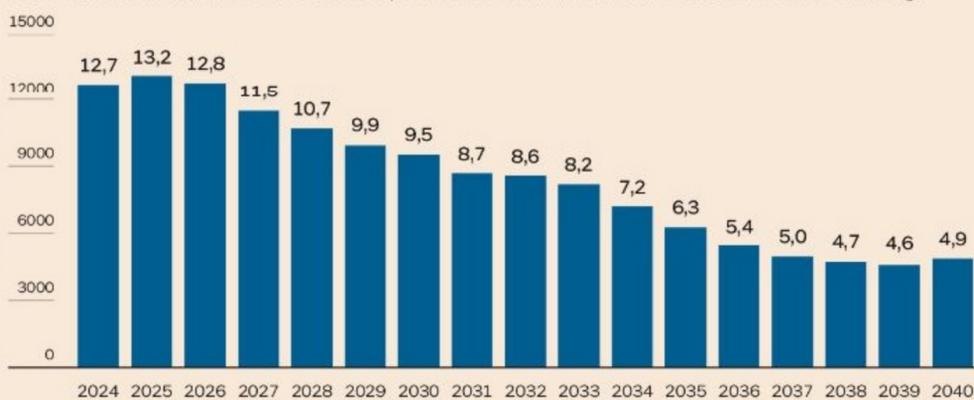
possono stimare come minimo 14mila nuovi medici specialisti all'anno tra il 2034 e il 2040: a conti fatti 98mila camici bianchi nuovi di zecca a fronte però di 38mila uscite che fanno 60mila medici in più del necessario. Certo non è escluso che in futuro si assumano più medici a fronte di una popolazione che invecchia di più (in realtà come numero già oggi siamo in media con gli altri Paesi Ocse mentre mancano gli infermieri) e poi c'è sempre il privato, ma potrebbe non bastare: «Anche per i medici del privato la gobba pensionistica è la stessa e poi potrebbero esserci meno opportunità per i giovani visto

nella sanità privata già oggi lavorano molti pensionati», avverte Antonio Magi segretario Sumai (Specialisti ambulatoriali) che ha elaborato i dati. «Il nodo oggi è la bassa attrattività degli ospedali con stipendi troppo bassi - continua Magi che è anche presidente dell'Ordine dei medici di Roma -. Il rischio è che buona parte di questi giovani che prepariamo vadano all'estero. Solo a gennaio e solo per Roma ho firmato 103 permessi per lavorare all'estero. Spendiamo così 220mila euro per formare una Ferrari e poi la regaliamo agli altri».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I camici bianchi in uscita nei prossimi anni

Pensionamenti di tutti i medici che lavorano per il Servizio sanitario nazionale dal 2024 al 2040. Dati in mgli



Fonte: Dati FNMCEO - ENPAM; Elaborazione Centro Studi SUMAI Assoprof



Percorso a ostacoli. Per Medicina dopo i Tolc si passa a un nuovo sistema

Il test d'ingresso ritorna all'antico ma solo per il 2024

Cantiere sempre aperto

Dal 2025 si punta a un modello simile a quello francese con filtro ex post

Lo stesso deficit di programmazione che investe i fabbisogni dei futuri camici bianchi sembra aver colpito anche le regole di accesso a Medicina.

Basta guardare, innanzitutto, alle vicissitudini che hanno investito negli ultimi due anni il relativo test d'ingresso. Nel giro di un anno e mezzo, abbiamo prima deciso di archiviare ufficialmente la vecchia prova cartacea nazionale di settembre, sostituendola con i Tolc-Med online gestiti dal consorzio Cisia in due date (aprile e luglio 2023), e poi siamo tornati quasi al punto di partenza. La parentesi dei Tolc-Med - che, ricordiamo, erano introdotti dal governo Draghi e della ministra dell'epoca (Maria Cristina Messa) e poi confermati dall'esecutivo di Giorgia Meloni e dalla nuova titolare del Mur, Anna Maria Bernini - è durata appena un anno. I travagli giudiziari che li hanno investiti e che sono ancora in corso, visto che siamo in attesa della pronuncia nel merito del Consiglio di Stato, hanno spinto infatti Bernini a rispolverare il vecchio quiz cartaceo.

Con un decreto ministeriale del 23 febbraio scorso, l'esponente forzista ha stabilito che le prove 2024 si terranno sì in due giorni (28 maggio e 30 luglio), ma andranno svolte in presenza. Al testo stesso, ha deciso che il quiz in 60 domande a risposta multipla (di cui quattro di competenze di lettura e conoscenze acquisite negli studi; cinque di ragionamento logico e problemi; 23 di biologia, 15 di chimica e 13 di fisica e matematica), con 100 minuti a disposizione, andrà formato attingendo a una banca dati complessiva con 7mila quesiti; 3.500 per la sessione primavera e altrettanti per quella estiva. Con il medesimo Dm, Bernini ha scelto di tornare all'antico anche sulla platea dei partecipanti, restringendola ai diplomati e agli studenti di quinta superiore. Sono stati così tagliati fuori gli alunni di quarta che avevano invece preso parte alle prove online del 2023.

Proprio la tutela dei «quartini» dell'anno scorso, specialmente di coloro che avevano ottenuto un punteggio così alto da prenotarsi praticamente con 12 mesi d'anticipo l'approdo in graduatoria, potrebbe spingere la ministra a rimettere mano alle norme e tutelare i diritti acquisiti. Magari introducendo una quota di riser-

va nei posti a disposizione per l'anno accademico 2024/25.

A ogni modo, dal 2025/26 il sistema di accesso dovrebbe cambiare di nuovo. Il lavoro in Parlamento sul punto ferve. Nei prossimi giorni in commissione Istruzione del Senato dovrebbe essere presentato un testo unificato che tenga conto delle diverse proposte depositate nei mesi scorsi dalle varie parti politiche. Anche se l'elaborazione dell'articolato non è ancora terminata, alcuni fermi sembra che siano stati messi. Il primo è che si tratterà di un disegno di legge delega al Governo così da non ingessare il dibattito parlamentare su una soluzione pre-confezionata. Il

IN UN ANNO E MEZZO Siamo passati da prova nazionale in un giorno, a Tolc online in due giorni a quiz cartaceo con doppia data

IN PARLAMENTO In arrivo il testo unificato con la delega al Governo per cambiare le regole senza togliere l'accesso programmato

secondo è che l'accesso programmato comunque resterà. Non sarà più una barriera all'ingresso come accade oggi, ma rappresenterà un filtro che subentrerà in un secondo momento per coloro che avranno superato un certo numero e tipo di esami in un determinato arco temporale. Un sistema che ricorda da vicino il modello francese di cui il nostro Paese si innamora spesso. Con la differenza che oltre alla selezione viene fatta al secondo anno mentre da noi si cercherà di anticiparla. Ad esempio alla fine del primo semestre

- Eu.B.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL DM DEL 23 FEBBRAIO

Il nuovo sistema

- Con un decreto ministeriale del 23 febbraio la ministra dell'Università, Anna Maria Bernini, ha archiviato la parentesi dei Tolc-Med online gestiti dal consorzio Cisia e di tornare alla prova unica nazionale in due sessioni, il 28 maggio e il 30 luglio.
- Il quiz prevederà 60 domande a risposta multipla con 100 minuti a disposizione. I quesiti saranno tratti da una banca dati aperta di 7mila domande: 3.500 per la prima sessione, 3.500 per la seconda