



Rassegna

Stampa

LUNEDÌ

19 AGOSTO

2019

LA SANITÀ

NUOVO
Quotidiano
Brindisi, Lecce, Taranto

Asl, via libera ai medici “non specializzati” per gestire l'emergenza

*Soluzione tampone del Dipartimento della salute
«Così i servizi essenziali non saranno interrotti»*

di Vincenzo DAMIANI

Attualmente, la legge italiana non permette di utilizzare negli ospedali i medici non specializzati ma il Veneto ha aperto la strada e la Puglia la seguirà. Il dipartimento Salute, infatti, dopo aver analizzato i casi delle Asl Bat e Brindisi ha deciso di dare il via libera a tutte le aziende sanitarie: «Effettivamente - spiega Vito Montanaro, direttore del dipartimento regionale - la normativa ancora non consente l'impiego, però il Veneto, trovandosi ad affrontare una emergenza dettata dalla carenza di personale, ha scelto di regolamentare e lo faremo anche noi. Ovviamente si tratta di un'azione tampone, un provvedimento di urgenza per impedire che servizi essenziali siano interrotti. Ma il nostro obiettivo resta un altro, quello di dare impulso ai concorsi di infermieri e medici per risolvere il problema in maniera strutturata e definitiva».

Il Veneto, insomma, ha fatto da apripista, nei giorni scorsi sono stati assunti a tempo determinato 500 giovani medici non specializzati per ricoprire le esigenze del pronto soccorso e delle Medicine interne: l'Asl Bat e quella di Brindisi hanno seguito lo stesso

percorso. Nei pronto soccorso di Barletta, Andria e Bisceglie sono arrivati medici non specializzati che in questi giorni - sempre con il supporto di tutor anziani - stanno garantendo assistenza e cura. La scelta della direzione dell'azienda sanitaria è stata dettata dalle esigenze contingenti: avvisi pubblici andati deserti, necessità di garantire le ferie, aumento della popolazione per il maggiore afflusso di turisti. «Abbiamo percorso prima tutte le altre strade possibili - dice Alessandro Delle Donne, direttore generale della Asl Bat - cercando medici specializzati in emergenza, camici bianchi con altre specializzazioni equipollenti e personale già selezionato per 118 e guardia me-

dica ma la carenza di professionalità disponibili ormai è nota a tutti. Questa soluzione, evidentemente sostenuta anche in altri e ben più “fortunati” contesti professionali, ora ci sta permettendo di garantire assistenza».

Anche Brindisi aveva avviato lo stesso percorso ma, al momento, non risultano essere entrati in servizio giovani medici non specializzati. Il pronto soccorso e il 118 pugliese sono quelli più in sofferenza, complice lo smaltimento delle ferie il numero di medici in servizio è ulteriormente calato. Una carenza che riguarda tutte le Asl, si contano circa 400 dipendenti in meno tra 118 e pronto soccorso. Numeri importanti che rischiano di

mandare al collasso il sistema sanitario regionale, ecco perché i direttori delle aziende sanitarie si stanno attrezzando come possono e il dipartimento Salute è pronto a dare una copertura “normativa”. C'è chi sta provando a correre ai ripari per evitare la chiusura di reparti e interruzione di servizi mettendo sotto contratto medici con partita Iva che non fanno parte, quindi, del sistema sanitario regionale, è il caso del Policlinico di Bari ma non solo; le Asl di Brindisi, Bat e Foggia, invece, stanno cercando di superare la crisi attraverso l'assunzione a tempo determinato di giovani medici neo laureati ma ancora non specializzati. Professionisti abilitati, che però non han-

no ancora terminato il percorso di formazione. Si pone un problema di sicurezza e responsabilità, ma dal dipartimento regionale assicurano che i medici inesperti verranno seguiti, passo dopo passo, da tutor individuati dai singoli ospedali.

Come annunciato da Montanaro è solamente una soluzione temporanea, in attesa dei concorsi che - stando alle previsioni della Regione Puglia - dovrebbero partire tutti entro la fine di settembre. In ballo ci sono oltre cinquemila assunzioni: 1.700 medici, mille infermieri e circa tremila operatori socio sanitari. E' ormai una corsa contro il tempo, in Puglia entro il 2025 andranno in pensione 3.292 medici a fronte di 2.422 neo specialisti che entreranno nel sistema, un ammanco di 1.686 dipendenti solamente negli ospedali. Le principali carenze riguarderanno la medicina d'emergenza e urgenza con 498 medici, cardiologia con 104 medici, chirurgia generale con 97 medici, anestesia con 93, ginecologia con 73, medicina interna con 78, ortopedia con 64, pediatria con 216 e radiodiagnostica con 77. Non solo: la drastica riduzione di personale rischia di subire una ulteriore accelerazione con l'introduzione della “Quota 100”.

IL SINDACATO

Il Cimo: «Soluzione affrettata e senza certezza giuridica»

«È anarchia nelle corsie e allarme per la sicurezza dei pazienti». Il sindacato dei medici Cimo ritiene infatti giunto oltre il livello di guardia il ricorso, ormai dilagante in alcune regioni, a medici a partita iva, pensionati e specializzandi non adeguatamente formati per sopperire alle carenze di personale nel Ssn, causate da anni di disinteresse politico per la sanità. Cimo si riserva una verifica giudiziale riguardo la legittimità delle differenti scelte intraprese dalle varie amministra-

zioni locali. «Soluzioni affrettate, opportunistiche e senza certezza giuridica, in un contesto che richiederebbe invece maggiore responsabilità istituzionale e l'adozione di un quadro di regole certe. Per questo Cimo rilancia e chiede al più presto un serio confronto in sede di Conferenza Stato - Regioni con il contributo della Federazione dei medici e i sindacati di categoria», spiega il presidente nazionale Cimo, Guido Quici che ritiene sia in gioco la sicurezza delle cure.

LE REAZIONI

«Il rimedio è peggiore del male». Filippo Anelli, presidente della Federazione degli Ordini dei medici italiani, non condivide l'impiego negli ospedali di giovani medici che ancora non hanno concluso il loro percorso di formazione. Il rischio, secondo il rappresentante della categoria, è che si produca «un duplice effetto negativo: quello di abbassare la qualità dell'assistenza ai cittadini e quello di precludere a questi giovani colleghi qualsiasi possibilità di carriera, impiegandoli a tempo indeterminato ma di fatto con una precarietà legata alle incertezze sull'inquadramento contrattuale e sulle modalità di copertura assicurativa. E questo in un momento in cui il Governo centrale ha aumentato i posti nelle specializzazioni».

Quindi, per Anelli questa soluzione - adottata per prima dal Veneto e ora dalla Puglia

Anelli: «L'effetto è anche quello di precludere ai giovani colleghi qualsiasi possibilità di carriera»

La soluzione non convince l'Ordine: «Si abbassa la qualità dell'assistenza»



Non possiamo mandare professionisti allo sbaraglio. Diventerebbero una sorta di manodopera a buon mercato

troppo, questo sta già avvenendo in Italia visto che per la prima volta l'indice di sopravvivenza degli italiani, indicatore che misura la qualità del nostro servizio sanitario nazionale, si sta riducendo invece che allungarsi. Siamo pronti a trovare insieme come Fiomce le soluzioni al problema che oggi accomuna tutte le Regioni. Per questo chiediamo al presidente Bonaccini di convocare il tavolo di confronto permanente tra Conferenza delle Regioni e Federazione degli Ordini dei medici per affrontare insieme la questione».

Anelli non nasconde che il problema della carenza di specialisti è ormai ingovernabile: «È un problema reale, però non inaspettato perché da tempo annunciato dall'Ordine e dai sindacati, al quale va trovata una soluzione seria e strutturale. Soluzione che può essere individuata nell'impiego, negli

ospedali, degli specializzandi degli ultimi anni, colleghi già formati che possono completare sul campo il percorso avviato, unitamente all'aumento delle specializzazioni». Insomma, nessuna preclusione di principio verso l'utilizzo di giovani medici, ma che almeno abbiano già iniziato e quasi terminato il percorso di specializzazione. «Non possiamo mandare allo sbaraglio professionisti con minori competenze, che finirebbero per diventare una sorta di manodopera professionale a buon mercato e senza possibilità di evoluzione. Non possiamo permetterlo, non possiamo permettere un task shifting, un trasferimento di competenze tra medici più e meno formati, così come tra medici e infermieri, o tra infermieri e operatori socio-sanitari, che finirebbe per abbassare la qualità del sistema».

V.Dam.

La soluzione

Riguarda tutte le Asl



● Complice lo smaltimento delle ferie il numero di medici in servizio nel pronto soccorso degli ospedali pugliesi è ulteriormente calato. Da qui il provvedimento del Dipartimento Salute

L'obiettivo

Impulso ai concorsi



● «Effettivamente - spiega Vito Montanaro - si tratta di un'azione tampone. Ma l'obiettivo è dare impulso ai concorsi di infermieri e medici per risolvere il problema in maniera definitiva»

L'esempio

Il Veneto apripista



● Il Veneto ha fatto da apripista assumendo a tempo determinato 500 giovani medici per ricoprire le esigenze del pronto soccorso e delle Medicine interne: la Puglia ha seguito lo stesso percorso

