

■ «Invece di risposte estemporanee e maldestre come l'importazione di medici da Cuba, sarebbe preferibile assumere gli specializzandi che hanno compiuto il terzo anno e potrebbero completare la formazione in ospedale». Carlo Palermo è il presidente di Anaao Assomed, il sindacato dei medici ospedalieri più rappresentativo della sanità.

Stupito dai numeri delle carenze nel settore?

«Dal 2011 abbiamo lanciato l'allarme e messo in guardia dai rischi delle politiche dei tagli. I laureati in medicina non mancano ma per entrare in ospedale occorre la specializzazione e negli ultimi dieci anni la programmazione dei costi della formazione è stata sbagliata, perché concepita solo nella prospettiva del massimo risparmio. Il governo Monti adottò una politica di tagli i cui effetti si sentono anche ora. Solo negli ultimi due anni i contratti di specializzazione sono aumentati: nel 2020 sono saliti a 13.400 e nel 2021 a 18.000, che sono un numero congruo. Si è messa una toppa a un errore grossolano. Bisognerà rimediare anche al taglio dei posti letto; dal 2000 circa 85.000 in meno. Una politica dissennata che abbiamo pagato durante la pandemia. L'alta mortalità è stata determinata anche dalla carenza di posti letto. Siamo a 3 per 1.000 abitanti contro 5 per 1.000 della Ue».

C'è chi propone di abolire il numero chiuso a medicina per aumentare il numero dei laureati. Sarebbe una soluzione?

«L'ipotesi non mi convince. Non mancano i laureati. E poi l'ingresso senza paletti produrrebbe effetti tra dieci anni. Ma nel 2033 le condizioni del lavoro saranno totalmente diverse, anzi si potrebbe avere un lieve surplus di medici. La priorità è aumentare i corsi di formazione specialistica anche se i risultati si vedranno tra 4-5 anni. Nel frattempo bisogna immettere negli ospedali i 5.000 specializzandi».

Non c'è il rischio di far arrivare in corsia e nei pronto soccorso medici senza experien-

L'INTERVISTA **CARLO PALERMO**

«La programmazione è sbagliata: guarda soltanto ai risparmi»

Il presidente Anaao: «Assumiamo subito i 5.000 specializzandi dopo il terz'anno, altrimenti non resta che chiudere gli ospedali»



CONCORSI Carlo Palermo

za? «L'alternativa è chiudere gli ospedali. Meglio avere un medico laureato con tre anni di specializzazione che chiudere le strutture. Non è la soluzione ottimale, ma è la più accettabile nelle condizioni date. Meglio di sicuro che far venire i medici dall'estero».

I medici cubani non la convincono?

«Se lo immagina un colloquio tra un cubano e un anziano calabrese che usa più il dialetto che l'italiano? Ci sono 600 specializzandi che potrebbero essere assunti».

Ma se i medici calabresi non partecipano ai concorsi, che si fa?

«E chi l'ha detto? A me non risulta ci siano stati tutti questi concorsi andati deserti. Perché la Regione non offre ai medici italiani le stesse condizioni date ai cubani? Il governatore Occhiuto ha chiesto indennità aggiuntive per chi si trasferisce in Calabria. Potrebbe fare lo stesso per i medici ospedalieri. Basterebbe, lo ripeto, assumere gli specializzandi. Alcuni dati della Corte dei conti fanno capire bene la situazione. Nell'emergenza Covid, la Regione Veneto ha assunto 1.058 specializzandi e l'Emilia Romagna 1.099. Sa quanti ne ha presi la Calabria?».

Me lo dica lei.

«Solo 10. Per forza poi arrivano i cubani».

Non sarà che anche gli specializzati si tengono alla larga dal pronto soccorso e preferiscono lavorare nel privato?

«Questo è un altro tema. L'attività negli ospedali è diventata molto stressante e anche pericolosa. Non solo turni massacranti, ferie che si accumulano, ma pure il rischio di subire aggressioni. Ormai sono all'ordine del giorno. Ci sono colleghi che devono fare 7-9 notti al mese. Non va sottovalutata l'alta presenza femminile nella professione che deve conciliare lavoro e vita privata e sente di più i ritmi stressanti dell'ospedale».

E la componente economica?

«Il contratto 2016-2018 è stato firmato ma ancora non applicato mentre per quello 2019-2021 la discussione non è nemmeno iniziata e dovremmo avviare la trattativa per il 2022-2024. Quindi tra scarse soddisfazioni economiche, rischi personali e di denunce, turni impossibili, il medico si chiede chi glielo faccia fare. Emigra nel settore privato o si dedica alla libera professione. Fa un lavoro tranquillo, guadagna di più e ha minori rischi».

L'affollamento del pronto soccorso non è in parte responsabilità dei medici di base?

«Anche i medici di famiglia hanno subito tanti pensionamenti. Se le Case della salute funzioneranno, dando una prima risposta alle urgenze minori, si potrà risolvere il problema. Va riorganizzato il territorio. La professione medica deve tornare a essere attrattiva. Si cominci firmando i contratti quando scadono senza rinviarli alle calde greche».

L.D.P.

© RIPRODUZIONE RISERVATA