

VareseNews

Medici ospedalieri in agitazione. Anaao: “Subito soluzioni o si rischia un'emorragia dai contorni drammatici”

Pubblicato: Lunedì 1 Agosto 2022



Il principale **sindacato dei medici degli ospedali pubblici, ANAAO Assomed**, annuncia una stagione di mobilitazione in **difesa sistema sanitario pubblico e nazionale** e per il miglioramento delle condizioni di lavoro di medici e dirigenti sanitari.

Il tema dell'abbandono del posto pubblico è da tempo sotto i riflettori del sindacato. La pandemia ha solo acuitizzato un malessere generale che, in alcune realtà, assume i contorni di una crisi da gestire.

FAR CADERE IL GOVERNO, UN ATTO DI IRRESPONSABILITA' POLITICA E SOCIALE

«Far cadere il governo – afferma **Pierino Di Silverio Segretario Nazionale Anaao Assomed** – in un momento di grandi rischi per lo stato di salute della popolazione, che conta centinaia di morti al giorno, non tutte dovute alla pandemia, e di difficoltà senza precedenti del sistema sanitario, anche a causa di una diffusa e crescente carenza di personale, è stato un atto di irresponsabilità civica e sociale. Quando era ancora in discussione la destinazione dei fondi Covid e solo in bozza una riforma del sistema sanitario territoriale e si attendeva una legge di bilancio che destinasse risorse reali al mondo della sanità, sono stati fatti prevalere interessi personali e di parte. **Andremo dunque al voto, ma una cosa è certa: non pensino di passarla liscia».**

La richiesta al futuro esecutivo è quella di proseguire seriamente sulla costruzione di un nuovo modello di sanità altrimenti **c'è il concreto timore di una vera emorragia dai contorni drammatici.**

IN TRE ANNI IL SSN HA PERSO 21.000 SPECIALISTI

«Negli ultimi 3 anni il Servizio sanitario nazionale ha perso quasi 21mila medici specialisti. **Dal 2019 al 2021 (dati Onaosi) hanno abbandonato l'ospedale 8.000 camici bianchi per dimissioni volontarie e 12.645 per pensionamenti, decessi e limitazioni varie. 7 medici e dirigenti sanitari ogni giorno rassegnano le proprie dimissioni** da un sistema sanitario già precario che crolla sotto i colpi mortali prima del Covid e poi della irresponsabilità del legislatore. Se il trend dei licenziamenti volontari fosse confermato anche nel triennio successivo, dal 2022-2024 si licenzierebbero altri 9000 medici arrivando a una perdita complessiva di 40.000 specialisti non sostituibili nell'immediato, lasciando senza risposte la domanda di salute dei cittadini».

“VOGLIAMO FERMARE LA CORSA VERSO LA PRIVATIZZAZIONE DELLA SANITA’ “

«La professione svolta all'interno dell'ospedale – prosegue Di Silverio – non è più attrattiva. E non lo è per motivi economici, per diritti non rispettati, per le pessime condizioni di lavoro e la mancanza di progressione di carriera, Cosa propongono i partiti per affrontare e risolvere questi problemi? **Fino ad oggi la sanità non è nell'agenda di alcun partito:** nessuno slogan, nessun post, nessun tweet, nessuna riflessione. In questi due mesi che ci separano dal voto saremo attenti a registrare segnali e sensibilità sui temi da noi proposti, invitando i cittadini a pensare alla salute, propria e dei loro cari, prima di votare».

«Con la nostra azione – prosegue Di Silverio – vogliamo anche **fermare** la corsa della sanità pubblica lungo il piano inclinato che la porterà alla **privatizzazione**, alla **regionalizzazione estrema** nel trionfo degli egoismi territoriali, alla **frammentazione** di un diritto costituzionale inalienabile».

Al Governo che verrà Anaao chiede innanzitutto di:

- 1) Creare le condizioni perché il lavoro negli ospedali torni ad essere appetibile, assumendo il personale necessario e riducendo così il disagio dei professionisti;
- 2) aumentare le retribuzioni, anche attraverso politiche di defiscalizzazione già concesse al settore privato e ad alcune categorie del pubblico impiego;
- 3) portare alla media europea le risorse destinate alla sanità, da assumere non come spesa improduttiva ma come investimenti, perché senza salute non c'è economia in grado di crescere.
- 4) correre verso un sistema 'no fault' dell'atto medico, perché non è accettabile che gli ospedali si trasformino da luoghi di cura a luoghi di procura.

NON BASTANO PIU' POSTI IN MEDICINA: L'EMERGENZA E' ADESSO

Garanzie, cambiamenti e tutele sono chieste anche da **Giammaria Liuzzi neo Responsabile Nazionale del Settore Anaao Giovani dell'Anaao Assomed** : «Tra il 2019 e il 2024 tra pensionamenti e dimissioni volontarie, stima la ragioneria dello Stato, si potrebbe **sfiorare un'uscita complessiva di 40.000 medici.**

Tra i medici di famiglia, in due anni, sono previste 6318 uscite su 35.000 effettivi. Aprire nuovi corsi universitari, ampliare i posti a medicina, persino aggiungere borse di studio post laurea sono palliativi -spiega Gianmaria Liuzzi – le prime due soluzioni daranno frutti dopo 10/11 anni e l'emergenza è adesso, causata da una carente programmazione e da un definanziamento delle borse partito qualche anno fa. L'aumento dei posti nelle specializzazioni e nel corso di medicina generale, consentito dai **fondi del PNRR, non risolve i problemi di carenza delle specialità meno ambite come medicina di emergenza urgenza**, dove le borse non solo non vengono prese ma ci sono meno

candidati che posti in palio, e se assegnate, vengono in parte abbandonati.

LA MEDICINA D'EMERGENZA URGENZA' POCO AMBITA PERCHE' MENO TUTELATA

Perché? **La formazione di qualità non basta.** L'università deve capire che in molte specialità, quelle legate al covid e alla medicina di urgenza emergenza, ma anche anestesia e rianimazione, microbiologia, malattie infettive, il medico ha anche un problema di inquadramento. **In PS ci si trova a tempo pieno ma pagati 1600 €**, peggio degli infermieri, assistiti da medici tutor più vecchi pagati a gettone 80 € l'ora, senza regole per ferie, malattia, senza progressione di carriera, ma neanche la chances di equipollenza del titolo con quello del medico internista, che però a sua volta invece può sostituire il medico di PS. **Non ci sono tutele legali.** Il giovane medico di PS impara presto a capire che per valorizzarsi dovrebbe cercare delle alternative. E le cerca».

PIU' FONDI, PIU' TUTELE E PIU' GARANZIE PER RILANCIARE LA

«Come evitare che questo giovane medico scelga altre specialità? ANAAO giovani di proporre di **cambiare l'inquadramento dello specializzando verso la formazione-lavoro, e di potenziare il modello di formazione** che ha radici legali nelle DL Calabria: il medico specializzando, assunto a tempo determinato, una volta conseguito il diploma passa automaticamente a tempo indeterminato. Inoltre, **parte delle risorse oggi destinate a coop, devono andare ad incrementare il compenso, titolo di riconoscimento per la professionalità e i rischi presi.**

E servono prospettive, sia di carriera sia in termini di aumento delle tutele future. Ci sono branche specialistiche dove oggi tali prospettive non vengono percepiti. E a poco serve la certezza di avere un posto nel servizio sanitario».

[Redazione VareseNews](#)
redazione@varesenews.it