Assunzione per 500 laureati in medicina non specializzati

Autore: Chiara Andreola
Fonte: Città Nuova

La decisione del governatore del Veneto Zaia per aumentare l'organico nei reparti di medicina interna, geriatria e pronto soccorso dopo sole 92 ore di formazione non convince i sindacati e neppure i futuri medici, che dovrebbero affrontare le emergenze con una ridotta preparazione.

Anaao Assomed scende in campo con un ricorso contro la decisione del governatore veneto Luca Zaia, per far fronte alla carenza di medici specializzati **in Regione** – ne mancano all'appello circa 1.300 –: la vigilia di Ferragosto aveva infatti annunciato l'assunzione, a tempo indeterminato, di 500 giovani laureati non specializzati; da destinare ai reparti di **medicina interna, geriatria e pronto soccorso dopo 92 ore di formazione**. Tre reparti, peraltro, su cui pesa non soltanto la più volte denunciata carenza di borse di specializzazione, ma anche il fenomeno dei concorsi disertati: **emblematico il caso degli 80 posti per medici di pronto soccorso banditi pochi mesi fa, a cui si sono presentati soltanto in tre** – regolarmente assunti, naturalmente. Un mix esplosivo tra mancata possibilità di formazione e condizioni bollate come inadeguate dai diretti interessati – sia sotto il profilo economico che di ritmi e modalità di lavoro –, che ha creato una situazione emergenziale; di fronte alla quale Zaia, pur dichiarandosi consapevole che «ci saranno gli immancabili esperti che storceranno il naso», ha ritenuto di correre ai ripari in assenza di altre soluzioni. «**L'unica alternativa che non prenderemo mai in considerazione è di tagliare o chiudere i reparti**, arrendersi non è nel nostro Dna», ha affermato. Sostenuto in maniera compatta dalla sua Giunta, **ha quindi messo sul piatto 25 milioni di euro l'anno per i bandi che partiranno tra settembre e ottobre**, con l'attività teorica e pratica di formazione affidata alla Fondazione scuola di sanità pubblica; e con l'assicurazione che i giovani medici saranno poi adeguatamente seguiti da colleghi più anziani, per completare il loro percorso. Naturalmente **non sono mancate le reazioni. Se il ministro alla Salute, Giulia Grillo, ha dichiarato** in un'intervista al **Corriere della Sera** che «al governatore Luca Zaia **va riconosciuto un approccio pragmatico», sindacati, università e ordine dei medici hanno ribadito la contrarietà** già espressa ad una simile soluzione. Significativo in particolare un comunicato stampa di **OMCeO Vicenza**, **che esprime innanzitutto stupore rispetto al fatto che la delibera sia stata promulgata senza contattare le università di Padova e Verona** che formano i medici veneti; e sostiene che la situazione emergenziale «**non giustifica la messa in discussione dei canali formativi istituzionali e la drastica riduzione del tempo di studio** a vantaggio di un orario assistenziale di qualità ridotta, con medici la cui tutela assicurativa è tutta da inventare visto che la loro posizione non è attualmente contemplata, nel massimo storico del contenzioso medico legale». Per questo si dice «**contro un invio allo sbaraglio di una "manodopera professionale" a basso costo**. Le istituzioni professionali da molto tempo denunciano questo stato di cose [...]. La responsabilità è di chi non solo non ha programmato ma pure lasciato inascoltato ogni nostro appello». Ragioni riprese anche da **Anaao** che, in un comunicato del 19 agosto, **ha annunciato di aver dato mandato ai propri legali di impugnare le delibere regionali**. Le motivazioni, ha spiegato il **segretario nazionale Carlo Palermo**, sono «bloccare sul nascere questa iniziativa al fine anche di evitare l'emulazione da parte di altre Regioni di **una mortificante e costosissima area di parcheggio per i giovani colleghi neolaureati** senza alcuna prospettiva professionale che comporta un autentico spreco di danaro pubblico. [...] Molto meglio sarebbe stato l'utilizzo di queste risorse per incrementare il numero delle borse di specializzazione di competenza regionale». «Per non parlare – ha aggiunto Palermo - dei **risvolti di ordine pratico e di sicurezza delle cure**. Come si può pensare che solamente 92 ore di formazione in aula e due mesi di tutoraggio nei reparti delle aziende sanitarie

possano essere equiparabili e sostitutivi di un corso di formazione specialistica in medicina d'urgenza, geriatria o medicina interna che durano 4 o 5 anni e richiedono migliaia di ore di formazione in aula e migliaia di ore di tutoraggio?». Da ultimo, Palermo ha citato **il nodo contrattuale: questi medici sarebbero infatti assunti con contratti di lavoro autonomo, in violazione delle norme nazionali ed europee**. **Ma ad esprimere perplessità – in particolare per quanto riguarda il pronto soccorso – sono anche gli stessi giovani potenzialmente toccati da questa misura**: e come sempre i social diventano luogo di confronto su questi temi. «In virtù di quale principio **il medico meno esperto viene considerato idoneo a lavorare nel posto dove arrivano le maggiori criticità, cioè il pronto soccorso?** Forse i colleghi che accetteranno questo contratto pensano di poter utilizzare la propria inesperienza come scusante davanti al giudice? – scrive **Alessandro.** Meglio sarebbe stato, per reperire le risorse necessarie a formare e trattenere i medici specializzati, – aumentare il ticket per gli accessi al PS impropri (la maggior parte) che oggi è troppo basso da funzionare come deterrente». Anche **Sara,** neoabilitata, afferma di non sentirsi pronta ad assumersi tali responsabilità; senza contare che teme che, dopo un percorso del genere, sarebbe sempre e comunque «**un medico di serie B**» rispetto a chi ha fatto il percorso canonico e che – giustamente, osserva – non vorrebbe mai vedersi equiparato a chi si è limitato a 92 ore di corso. Posizione simile a quella espressa anche da **Alessandra e Ilaria**, che temono che il neoabilitato finirebbe, nella coscienza di poter fare la differenza tra la vita e la morte di un paziente, per rivolgersi a colleghi più esperti, ma in questo modo si finirebbe per allungare in maniera inaccettabile i tempi di intervento. Una volta in più, dunque, quella che Zaia ha definito una scelta obbligata **sottolinea la necessità di intervenire in maniera strutturale e non emergenziale**.