

— CONTINUA DALLA PRIMA PAGINA —

Contraddizioni in Sanità Ecco perché negli ospedali mancano i medici

Insomma: esiste un bisogno di medici che risulta ben più alto dei posti presenti nelle Scuole di specializzazione. Donde una domanda di buon senso: ma chi stabilisce i posti per le Scuole di specializzazione non tiene conto del bisogno dei medici da parte degli ospedali?

La risposta è negativa: da noi chi stabilisce il numero dei posti da assegnare alle Scuole di specializzazione non tiene presente proprio il numero dei medici che servono agli ospedali. Ma allora, si chiederà il cittadino, quale è il criterio che guida questi "programmatori"?

La risposta è presto detta: non è un criterio connesso ai bisogni degli ospedali e, quindi, ai bisogni di cura, bensì un criterio economico: si tagliano i posti per risparmiare denaro.

E la salute dei cittadini? E il diritto alla cura? E lo stress, sempre più evidente, cui sono sottoposti gli ospedali lombardi? Ebbene, queste sono aspetti irrilevanti, perché il risparmio – attuato sulla pelle degli ammalati – costituirebbe una variabile indipendente. In nome del denaro si possono così mettere in ginocchio gli ospedali pubblici, come sta avvenendo in Lombardia.

I numeri confermano, drammaticamente, questo trend disastroso. Nel corso del 2018-19 non sarà sostituito il 68% dei medici d'urgenza, il 60% degli anestesisti, il 64% degli ortopedici e degli pneumologi, il 63% degli otorini, il 59% dei pediatri, il 70% dei ginecologi e ostetrici. Sembra un bollettino di guerra che lascia gli ospedali privi di medici.

Ma il dato va completato: i medici in servizio saranno infatti spremuti come limoni per far fronte ad una domanda di cura che non calerà.

Risultato? I medici in servizio, come già accade oggi, saranno costretti a lavorare in condizioni che non consentiranno loro di curare al meglio delle loro capacità. Anche perché finiranno, inevitabilmente, in burn-out, ovvero subiranno un processo stressogeno con un conseguente esito patologico di esaurimento, derealizzazione e depersonalizzazione.

Il medico, invece di attivare un'alleanza terapeutica con il malato, sarà ridotto ad una rotellina – intercambiabile – di un meccanismo alienante, in cui la sbandierata "attenzione al malato" (il malato al centro) si ridurrà ad uno slogan svuotato dalla prassi quotidiana che non ha più al centro l'ammalato, bensì il risparmio.

Queste le cause prossime di questa situazione, determinate da un Ministero della salute che non sa programmare un numero adeguato di posti per le Regioni.

A questa causa se ne aggiunge una più "remota", adottata dalla pubblica amministrazione, quella in base alla quale, anni fa, si è deciso – per ragioni di "cassa" – di non sostituire i dipendenti che vanno in pensione con un numero analogo di nuovi assunti.

Anche questo costituisce un meccanismo perverso che, in questo caso, svuota gli ospedali dei medici di cui c'è bisogno. Naturalmente questa norma, nell'immediato, non crea problemi evidenti, ma, con il passare degli anni, ha determinato un'autentica "voragine", perché il numero dei medici pensionati non è stato rimpiazzato con un numero pari di nuovi medici.

Così gli ospedali si sono progressivamente svuotati di medici. La conseguenza è analoga a quella precedente: mancano medici negli ospedali pubblici e i pochi rimasti lavorano in condizioni peggiori, senza riuscire a svolgere bene il loro lavoro. Di fronte a queste dinamiche il cittadino, costernato, si chiede: ma come è possibile?

Fabio Minazzi

