

L'EMERGENZA PEDIATRIA E PRONTO SOCCORSO NEL CAOS

OSPEDALI KO

MANCANO 500 MEDICI

A RISCHIO LE URGENZE



CARBONE e ROMANETTO alle pagine 2 e 3

IL RAPPORTO L'allarme del sindacato Anaa-Assomed

Mancano 500 medici

Ma entro cinque anni

saranno oltre duemila

Pediatria e urgenza i reparti più sotto organico
Su 38 pronto soccorso, 30 hanno delle carenze

Liliana Carbone

→ In Piemonte mancano all'appello 500 medici nelle corsie degli ospedali: si è passati dai 7.400 del 2009 ai 6.900 dello scorso anno. E tra sei anni ne mancheranno ben 2.004. È quanto emerge da un estratto dello Studio nazionale del sindacato dei medici ospedalieri Anaa-Assomed Piemonte che mette nero su bianco il quadro presente e futuro degli ospedali visti oggi e domani.

URGENTISTI E PEDIATRI

Oggi si stimano carenze importanti in corsia, in particolare per medicina d'urgenza, terapia intensiva e pediatria. In particolare, mancano circa 180 urgentisti e 60 pediatri ospedalieri. «E le cifre potrebbe essere sottostimate» sottolinea preoccupata Chiara Rivetti, il segretario regionale Anaa Assomed. «Gli ospedali corrono ai ripari facendo fare più turni ai medici, chiesti in prestito anche ad altre specialità. Oppure le Asl ricorrono alle cooperative con i "medici in affitto"».

PRONTO SOCCORSO NEI GUAI

Nel dettaglio, su 38 pronto soccorso piemontesi, 30 hanno gravi carenze e almeno sei si trovano in condizioni gravissime, come l'ospedale Martini di Torino, Ciriè, Lanzo, Chivasso, Ivrea, Biella,

Savigliano e Saluzzo. «Al Martini due medici hanno ottenuto, grazie al concorso, il trasferimento al reparto di medicina, senza contare che sette, recentemente, hanno partecipato al concorso per entrare in Geriatria. Lo stesso ospedale è intenzionato a richiamare gli urgentisti già in pensione per fronteggiare le carenze». Altro esempio. «A Ciriè tutti i medici urgentisti hanno partecipato al concorso per essere trasferiti in altri reparti perché le condizioni di lavoro in cui sono costretti a lavorare sono durissime: incidono anche qui turni massacranti e usuranti con altissimi rischi di errore, aggressioni da parte di pazienti, mancata valorizzazione della specializzazione e limitate possibilità di carriera. A Saluzzo e Savigliano si sono ridotti gli urgentisti di guardia attiva, da due a uno». Per quanto riguarda la pediatria, considerando che undici



reparti di pediatria utilizzano gettonisti, dati Anaao Assomed Piemonte alla mano, all'ospedale di Chivasso dovrebbero essere nove pediatri, primario escluso, ma sono in quattro; a Ivrea dovrebbero essere in nove, primario escluso, e sono in 1,5 cioè un pediatra, il primario e una dottoressa assunta a partime. Sempre qui, tutte le notti c'è di turno un pediatra delle cooperative.

IL PROSSIMO QUINQUENNIO

Nel 2025 la grande carenza di medici ospedalieri sarà al saldo negativo tra i numerosi pensionamenti previsti nei prossimi anni e l'uscita dall'Università di nuovi specialisti da assumere. Le carenze maggiori sono registrate per medicina d'emergenza e d'urgenza, con 194 medici; per anestesia, rianimazione e terapia intensiva 213; medici per medicina interna 154; per pediatria 274; per chirurgia generale 148; per neurologia 72; per ortopedia e traumatologia 73 medici. E la lista continua per psichiatria, 52 medici, oftalmologia e nefrologia, 56 medici ciascuno, igiene e medicina preventiva, 19, radiodiagnostica, 54, ginecologia e ostetricia, 55, e malattie dell'apparato cardiovascolare, 69.

EMERGENZA INSOSTENIBILE

«Da un confronto tra fabbisogni dichiarati dalla regione e previsione di medici in pensionamento nel periodo 2018-2025 si evince che il Piemonte esprime un fabbisogno che si avvicina molto quello reale, a parte alcune eccezioni come la cardiologia, con un deficit di 40 medici al 2025, la nefrologia con un deficit di 47, la neurologia, con un deficit di 40. È purtroppo limitato a 10 contratti l'anno il finanziamento regionale per la formazione specialistica, spalmato nelle branche più in sofferenza» prosegue Chiara Rivetti. «Da questa analisi vediamo che la gran parte delle specialità analizzate andranno in deficit, rischiando di impoverire la qualità dei servizi offerti dal sistema sanitario. Per alcune specialità la carenza rispetto al numero di specialisti formati sarà maggiore, andando a costituire una emergenza, insostenibile già nel breve termine. Inoltre, non basteranno i neo specialisti a sostituire i quiescenti, per colpa dell'errata programmazione delle borse di specialità perpetrata negli anni passati, ma soprattutto è a rischio la qualità generale del sistema perché la velocità dei processi in atto non concederà il tempo necessario per il trasferimento di conoscenze dai medici più anziani a quelli con meno esperienza alle spalle».



LE CARENZE MAGGIORI	
MEDICINA EMERGENZA E URGENZA	194
ANESTESIA, RIANIMAZIONE E TERAPIA INTENSIVA	213
MEDICINA INTERNA	154
PEDIATRIA	274
CHIRURGIA GENERALE	148
NEUROLOGIA	72
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	73
PSICHIATRIA	52
OFTALMOLOGIA	56
NEFROLOGIA	19
IGIENE E MEDICINA PREVENTIVA	54
RADIOLOGIA	55
GINECOLOGIA E OSTETRICIA	69