

Doctor33

feb
28
2014

Mancano medici, l'Asl scrive ai consoli. L'anestesista i manager ci rispettino

TAGS: SPECIALITÀ MEDICHE, ANESTESIA E ANALGESIA, PERSONALE SANITARIO, ANESTESIA, MEDICI, MEDICI, MEDICI OSPEDALIERI, PERSONALE MEDICO OSPEDALIERO



Il direttore generale dell'Asl di Foggia **Attilio Manfrini** cerca undici anestesisti e undici medici di pronto soccorso in Spagna, Grecia e Romania. In Puglia non ce ne sono più. All'ultimo concorso i 54 in graduatoria chiamati uno a uno hanno detto no e non resta che cercare camici per contratti a tempo determinato scrivendo ai consoli esteri. Peraltro, in quei paesi si laureano italiani che hanno scelto di fare medicina senza test d'ingresso. Numero programmato e di specializzandi sono da rivedere? «Il numero programmato va bene finché i medici soddisfano i fabbisogni ma oggi è un'assurdità che non guarda ai 10 mila medici che entro tre anni andranno in pensione nella nostra regione», dice Manfrini. «Per quanto mi riguarda, andrebbe eliminato per 3-4 anni e andrebbe finanziato qualche posto da specialista in più, prevedendo più anestesisti, e magari meno medici in altre discipline». Le lettere ai consoli, ammette Manfrini, «sono una provocazione per destare interesse su un problema annoso, ma ho un'anestesista greca a Cerignola, un medico di ps spagnolo, a Bari si laureano molti medici greci, e la preparazione è compatibile». «Il problema anestesisti ha due facce, una nazionale e l'altra locale», dice **Antonio Amendola** presidente Aaroi Emac Puglia. «In Italia da anni si programma un fabbisogno inferiore alle necessità soprattutto in specialità legate ai servizi come Anestesia e Radiologia, e da quest'anno si è deciso di ovviare abbattendo la durata dei corsi. Ma entro il 2025 toccheremo il picco dei pensionamenti e i medici che stiamo

immatricolando non basteranno a rimpiazzare nemmeno metà di chi c'era. In Puglia poi i concorsi sono bloccati da una decina d'anni, e chi si è specializzato, con un costo ingente per la collettività, si è trasferito in Svizzera dove è pagato molto di più, o al Nord. C'è poi un problema di programmazione: servizi da incrementare non sono incentivati, e ne vengono tenuti in piedi altri. Per di più noi anestesisti siamo pochi, e spesso ci vengono chiesti turni massacranti per non lasciare scoperto il servizio, ma quando chiediamo la retribuzione di migliaia di ore straordinarie lavorate ecco aprirsi contenziosi con l'ospedale. Alcuni colleghi se ne sono andati per disperazione, e rimpiazzarli è difficile». «Per far funzionare la "baracca" all'Asl Foggia abbiamo dovuto deliberare gli straordinari a monte, con un tetto: se non si approvavano prima – replica indirettamente Manfrini – i medici non andavano in sala operatoria. Ma anche il manager non può spendere più di tanto: se si supera il 20% in termini di prestazioni aggiuntive la Corte dei Conti ci richiama».

Mauro Miserendino