

Il deserto dei medici (Pediatri?)



Maria Luisa Tortorella

Pediatra di famiglia, San Vito al Tagliamento, Pordenone

Quando mi sono iscritta alla facoltà di Medicina, 25 anni fa, era da poco stato istituito il “numero chiuso” per l’accesso e io vissi quel concorso come una sfida personale, forte del mio ottimo diploma e della mia attitudine allo studio. In 800 all’inizio del corso, alla prima sessione di laurea solo una trentina, parecchi altri al traguardo dopo alcuni mesi.

Già durante la frequenza nei reparti le prime avvisaglie di difficoltà: i medici strutturati assecondavano i nostri interessi scientifici fino a quando non si parlava di entrare in scuola di specialità. A quel punto un brusco voltarsi di spalle: “c’è da aspettare almeno 3 anni”.

E così, incrociando le dita, ognuno ha scelto il suo percorso specialistico. Io ho scelto Pediatria, incurante della profezia funesta del direttore di Scuola, che lo contava come mio secondo grande errore (il primo era aver scelto Medicina).

C'erano allora gli specializzandi “di serie A” con la borsa di studio ministeriale (1.600.000 vecchie lire al mese) e quelli “di serie B”, quelli con gavetta troppo breve (e senza “spinte”), non importa se laureati con lode alla prima sessione.

La scelta era tra aspettare il proprio turno a tempo indefinito o lavorare non retribuiti, pagando tasse, per 5 anni. Chi aveva una famiglia benestante l’ha potuto fare. Senza però la dignità di un lavoratore, senza possibilità di un’attività libero-professionale (inibita per legge), senza contributi versati, ma facendo turni notturni, festivi e spesso senza orari. Impiegati a volte full-time per mesi a contabilizzare i DRG o a compilare i database oncologici, oltre naturalmente al lavoro in corsia.

E il tutto sotto lo sguardo sornione degli impiegati delle segreterie, che dall’alto del loro “posto fisso” ci vedevano sgobbare gratis, sapendo che era solo l’inizio...

Per non parlare dei funzionari delle ASL, incontrati poi per concorsi e graduatorie: qualcuno pietoso, qualcun altro con scherno ed evidente sadico divertimento nel disseminare la nostra strada di stupidi intoppi burocratici. Trattati come gente da sfolire e da scoraggiare. MAI COME UNA RISORSA.

Poi l’idea “geniale” del riciclo dei colleghi ospedalieri nelle zone carenti estinte e riesumate di pediatria di base di decenni prima, che facevano automaticamente sparire dall’orizzonte l’entrata in ruolo di giovani pediatri... ma allora: un giovane professionista, preparatosi per anni con entusiasmo e impegno, anche economico, cosa deve fare per poter finalmente lavorare?

Quando, dopo quasi 9 anni di pediatria precaria (lunghissima la graduatoria regionale, bloccati per anni i concorsi ospedalieri), ho avuto il mio primo posto di ruolo, mi sembrava di sognare: e ho avuto la fortuna di essere accolta e valorizzata come, appunto, una risorsa, pur se lontanissimo da casa. Ma il lavoro in ospedale in condizioni ottimali purtroppo non è durato a lungo: in pochi anni si è passati dalle lunghe attese per un ruolo ai concorsi andati deserti e alle mail mandate in giro per l’Italia alla ricerca di colleghi volenterosi. Il fiume di neo-specialisti... è diventato un rigagnolo in secca. Pur lavorando in un ospedale “piccolo” ma ben organizzato, con grande attenzione ai rapporti umani e aderenza alle buone pratiche internazionali, ho visto primari lasciare per andare

nel privato, colleghi partire per Gran Bretagna ed Emirati Arabi, e due pediatri dimettersi, preferendo dal posto di ruolo tornare al precariato... con tempi più umani da dedicare alle famiglie e alla vita sociale e retribuzioni anche migliori lavorando da sostituti.

Eppure qualche piccolo reparto di pediatria è già stato chiuso... e allora cosa è che non va?

Non va il CCNL bloccato, non vanno le ore lavorative in eccesso non retribuite a fine anno, non vanno le troppe denunce ai medici per errori compiuti magari alla dodicesima o alla diciottesima ora di lavoro, dopo una notte in piedi... e naturalmente non sono andati la programmazione miope nel numero chiuso universitario, i blocchi del turn-over e i ripetuti tagli alle risorse (umane) delle ultime finanziarie, di cui purtroppo non si vede ancora la fine.

È vero che negli ultimi anni le nuove leggi sull’orario di lavoro e sulla responsabilità professionale hanno posto le basi per un cambiamento, ma è troppo poco e troppo in ritardo per il buco nero che si sta aprendo nel pool di medici del SSN (uno dei migliori al mondo, si dice).

Ed è un dolore sincero veder soffrire équipes giovani, motivate, attente all’aggiornamento e dedicate a “umanizzare” le nascite e le cure in ospedale... per mancanza di personale. Valori, naturalmente, non contabilizzati nei DRG, in un sistema non ripetitivo della dignità del medico e che preclude la possibilità di un’efficiente relazione di cura col paziente.

Il discorso facilmente si allarga alla medicina in generale, al vissuto per esempio dei colleghi (specie donne) di guardia medica periodicamente aggrediti negli ambulatori del SSN: la violenza -anche verbale e comportamentale- verso i medici è concausa del nostro malessere, ma è anche conseguenza della caduta verticale di considerazione del nostro ruolo nella società attuale. Perché lo Stato non investe di più su di noi? Perché i Ministri del Lavoro, della Salute e dell’Istruzione ci considerano solo nella lista dei “tagli”?

Forse non siamo così necessari in un tempo in cui ognuno può informarsi e curarsi da sé col www?

Eppure in origine non era così:

“Onora il medico che ti ha preso in cura:

la sua presenza è un dono che il Signore ti fa.

È Dio che dà al medico la capacità di guarire

e perfino il re gli dà i suoi doni.

Il medico può anche essere fiero della sua scienza:
anche i grandi lo ammirano.

Dalla terra il Signore fa spuntare erbe medicinali
e chi ha buon senso non le rifiuta. (...)

Dio stesso ha dato l’intelligenza agli uomini
perché gli diano gloria per le meraviglie che ha fatto:
con le erbe il medico cura e calma il dolore
e il farmacista prepara le medicine;
così le opere di Dio non hanno mai fine
e da lui gli uomini ricevono la salute.”

(Siracide cap. 38, 1-8)

✉ ml.tortorella@tiscali.it