volerelaluna LA POLITICA PUNTOACAPO

L’abbandono sommesso dei giovani medici

Autore: Michela Chiarlo

In questi mesi mi sono fermata: all’inizio in modo forzato e con un po’ di *horror vacui*, vuoto che in realtà non c’è mai stato, perché subito assorbito dalle mille incombenze di un trasloco e di una nascita in immediata successione; poi per adeguare obbligatoriamente i miei ritmi a quelli di una nuova vita.

Così qualche settimana fa, mentre spingevo un passeggino al Valentino, ho incrociato L., una compagna di università che non vedevo da tempo, munita di analogo attrezzo a quattro ruote. Ci siamo raccontate a vicenda gli ultimi mesi, tumultuosi per entrambe, ma per lei particolarmente difficili. Qualche anno fa, infatti, al termine dell’apposito percorso accademico, L. ha aperto uno studio di medicina di famiglia, mestiere spesso oggetto di invidia da parte degli ospedalieri (e degli *urgentisti* in particolare). Ho perso il conto delle volte in cui in questi anni ho sentito dire: «Tornassi indietro farei il medico di medicina generale! 5000 euro al mese, due ore di studio al giorno, a casa tutti i prefestivi e i festivi, mica come noi che lavoriamo un fine settimana sì e uno no e non passiamo mai il Natale con la nostra famiglia». Peccato che, se a causa di una programmazione scellerata (e nota da anni) la carenza di medici è grave e diffusa, trovare un sostituto per malattia, maternità o ferie sia un’impresa impossibile. L. ha lavorato fino all’ottavo mese di gravidanza, anche da malata, perché non c’erano sostituti e se si trovavano pretendevano di essere pagati ben di più del tariffario regionale. D’altro canto, se fossi un neolaureato e potessi scegliere tra lavorare in un centro vaccinale dal lunedì al venerdì per 40 euro all’ora o sostituire un medico di famiglia per 100 euro al giorno con telefonate alle ore più improbabili, studio, domiciliari, visite alle case di riposo e burocrazia varia non esiterei a scegliere la prima possibilità. Non a caso quasi metà dei medici di famiglia andati in pensione a Torino non sono stati sostituiti e molti dei nuovi medici formati, come L., stanno già abbandonando il campo. *Silent quitting* si chiama in inglese, ma io preferisco di gran lunga il suono rotondo della sua traduzione letterale italiana: abbandono sommesso. È un fenomeno che investe tutta la società ed è diffuso nel mondo, al punto da destare qualche preoccupazione.

Tanti durante il lockdown si sono accorti di avere una famiglia e, nonostante le difficoltà del lavoro da remoto, delle videochiamate interrotte da bimbi che piangono, dei tre figli in DAD in contemporanea su dispositivi diversi, alla fine si sono chiesti: come facevamo *prima*? Quando si partiva da casa alle 7 del mattino, ci si immergeva nel traffico per un’ora e mezza e si tornava, se va bene, alle 7 di sera dopo un’altra ora del medesimo traffico? In fondo in lockdown non si stava male, chi ha scoperto il giardinaggio, chi la cucina, chi ha iniziato a studiare una nuova lingua, chi ha ritrovato il tempo per leggere o per imparare una nuova attività manuale, chi ha riscoperto il piacere di stare con i propri familiari, quelle persone semi-sconosciute con le quali prima si condivideva al massimo, se va bene, il week end. E per il pronto soccorso? E per chi in smart working non c’è mai stato, anzi, ha vissuto la parte peggiore dell’epidemia in prima linea? Il combinato

disposto dello stress pandemico con conseguente iperlavoro e della disillusione post-pandemica con carichi di lavoro ulteriormente incrementati, carenza di personale sempre più grave e perdita anche del minimo riconoscimento sociale associato alla retorica degli eroi ha generato una tempesta perfetta.

La carenza di personale in pronto soccorso e l'incremento d'uso (spesso improprio) dei percorsi di emergenza dovuto al vertiginoso aumento delle liste d'attesa, rendono il lavoro ancora più usurante e non c'è da meravigliarsi se medici e infermieri provati da due anni di ondate pandemiche cercano di fuggire. La risposta dell'amministrazione con offerte generosissime di rimborso orario per singoli turni (i cosiddetti "gettoni") lungi dal fermare l'emorragia di personale genera ulteriori malumori. A nessun dipendente piace lavorare sapendo che nella stanza a fianco un *gettonista* guadagna il quadruplo, nessun paziente vorrebbe essere curato in un pronto soccorso il cui personale cambia di continuo, lavora oggi a Torino e domani a Napoli, non conosce nessuno dei propri colleghi e ignora l'organizzazione dell'ospedale. La mia amica S., che lavora in un altro grande pronto soccorso cittadino, mi racconta che tutti vogliono scappare. Un suo collega si è licenziato per lavorare a gettone, in questo modo guadagna l'equivalente dello stipendio precedente in sei turni diurni e una notte contro i 17 diurni e 5 notti mensili che spettano ai dipendenti. S. farà il concorso per lavorare in reparto (stesso stipendio ma una sola notte al mese e rischio legale almeno dimezzato). La crisi, peraltro, investe tutti i livelli e non ha prospettive di miglioramento a breve. Ben consci della situazione attuale, pochissimi tra i neolaureati ambiscono a fare gli *urgentisti*. Nell'ultimo concorso di specialità alla prima assegnazione sono rimaste vacanti più di metà delle borse bandite (52,9%), con un tasso di occupazione inferiore perfino a specialità storicamente neglette come statistica sanitaria (41,7%) o farmacologia e tossicologia (50,9%): fonte: ALS fattore 2A: https://als-fattore2a.org/news/analisi-abbandoni-e-tentativi%EF%BB%BF/.

Anche L. cambierà lavoro, mi confessa mentre passeggiamo tra gli alberi. «Ho chiamato tutti i miei compagni di università e, a dieci anni dalla laurea, ho chiesto loro che lavoro fanno, se sono soddisfatti professionalmente e personalmente e se tornassero rifarebbero lo stesso percorso». Quasi nessuno ha risposto in modo affermativo a tutte le domande, ma, dalla sua limitata statistica, i più soddisfatti sembrano essere i fisiatri. L. ha fatto il concorso di specialità quest'anno e si è iscritta a "medicina fisica e riabilitativa". Spera che questo le garantisca da qui a quattro anni del tempo di qualità da trascorrere con sua figlia, che, ignara, ci fissa dal passeggino e sorride.

Per approfondire suggerisco questa analisi puntuale di M. Gabanelli per il Corriere della Sera*:https://www.corriere.it/dataroom-milena-gabanelli/sanita-ospedali-mancano-medici-ecco-chi-ha-sbagliato-cosa-ci-aspetta/b5ad5816-5837-11ed-9e79-0ca6cc80307a-va.shtml?fbclid=IwAR3iHq2ButQsMSmTGC3Mdkz5sszo6zQaCmWbsCz4ikrNyCx4LsvmcSW-6Ok*