

Allarme rosso nel SSN: un medico su due ha più di 55 anni

Studio della FpCgil Medici su dati della Ragioneria Generale dello Stato

Ottobre 2016

Lo studio

Negli ospedali e nei servizi territoriali del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) lavoriamo con colleghi medici sempre più anziani.

Abbiamo quindi ritenuto di dover approfondire il fenomeno, per capire la sua reale entità, considerate le ricadute in termini di assistenza.

La strada che abbiamo seguito è stata produrre un'elaborazione dal Conto Annuale del Tesoro della Ragioneria Generale dello Stato (MEF), partendo dai recenti dati dell'anno 2014, raffrontandoli con il 2004, per comprendere il trend.

Al termine del nostro studio abbiamo ottenuto dei risultati sorprendenti.

Siamo di fronte ad un vero e proprio boom di medici anziani nel SSN, con una deriva anagrafica che certamente è peggiorata anche negli anni 2015 e 2016.

Se dal nostro studio risultavano al 2014 il 48,9% di medici con oltre 55 anni di età, la proiezione del trend sul 2016, tra blocco del turn over e aumento dell'età pensionabile, porta la percentuale ben oltre il 50%, ovvero un medico su due.

Nel 2014 oltre il 20% dei medici del SSN avevano già una età di oltre 60 anni e oltre 2.142 (1,9%) con oltre i 65 anni di età.

E il risultato è ancor più eclatante se raffrontato all'età oltre 55 anni di tutti i dipendenti del Pubblico Impiego, che nel 2014 raggiungeva il 30,6% (31,3 % nel SSN) a fronte del 48,9% dei medici.

Non solo la fotografia del 2014 ci fa vedere una maggiore anzianità tra i medici ma l'analisi dei dati del 2004 rispetto al 2014 è fortemente significativa di un trend di una sempre maggiore percentuale di unità di personale oltre i 55 anni.

Per i medici, nei dieci anni presi in esame, abbiamo evidenziato una crescita molto alta (+31,5%) mentre per il totale del Pubblico Impiego è "limitata" al +15% (+ 17,9% per il SSN).

Le criticità

Il fenomeno dei tanti medici anziani ha come conseguenza diverse criticità.

In primo luogo nei prossimi anni ci sarà un esodo pensionistico rilevante, stimabile in un range tra 60 mila e 70 mila unità nel periodo 2017 - 2026, calcolando un picco nel triennio 2021 - 2023 per il raggiungimento da parte di tanti medici più anziani del requisito di 42 anni e 10 mesi di contributi, compresi i riscatti di laurea e specializzazione, senza dover aspettare i 66 anni e 7 mesi per la pensione di vecchiaia.

Rimane poi l'incognita delle nuove norme sull'Ape che potrebbero agevolare ulteriori pensionamenti, se dovessero essere superate le criticità, a partire da quello volontaria che si presenta come uno strumento finanziario con obbligo all'indebitamento, peraltro alto per i dirigenti del SSN.

La seconda criticità attuale è rappresentata dai turni sempre più massacranti che pesano di più sui medici più anziani, a partire dalle guardie e dalle reperibilità di notte (con il 20% svolte anche da medici con oltre 60 anni), con maggiori possibilità di errori, soprattutto nelle ultime ore.

Se da un lato infatti l'esperienza costituisce una importante risorsa, le capacità fisiche e mentale comunque di norma peggiorano con il tempo, e si fanno sentire soprattutto nel lavoro notturno.

Va considerato inoltre il forte disagio per chi è costretto, nonostante l'età avanzata, a lavorare sempre più solo.

Un insieme di fattori che ha riflessi sulla qualità del servizio offerto, in particolare nei Pronto Soccorso.

Un altro importante vulnus è costituito dalla scarsa trasmissione delle conoscenze e dell'esperienza sul campo dai più anziani ai giovani medici, impossibilitati ad accedere al SSN.

Infine questa situazione determina anche una maggiore demotivazione e frustrazione per le minori risorse disponibili, anche per il blocco contrattuale che da oltre 7 anni ha congelato le prospettive di sviluppo professionale anche per gli stessi medici più anziani.

Le ragioni

A questo punto ci siamo chiesti il perché di questo fenomeno. Per noi i motivi sono diversi, ma con una comune causa madre: i continui tagli alla sanità.

Una politica sanitaria che, al di là dei governi in carica, ha sempre visto il SSN come un costo e non come un investimento per la salute e per il nostro paese.

Politica che rischia di continuare anche nel 2017, se sarà confermato il Fondo Sanitario Nazionale a 112 miliardi, rispetto ai 113 necessari, così come già concordato nella recente Intesa Stato Regioni.

Ma nell'ambito della sanità i tagli stanno colpendo maggiormente i medici perché hanno un costo maggiore e quindi sono le prime vittime di anni di blocco del turn over e dei piani di rientro, ma non ne sono esenti anche le altre categorie professionali, a partire dagli infermieri.

Chi va in pensione difficilmente ormai viene sostituito e chi rimane è sempre più anziano e più solo a cercare di dare risposte ai bisogni dei cittadini, avendo anche sempre meno risorse.

Invece di assumere giovani medici con rapporto di dipendenza si è poi preferito precarizzare migliaia di medici con rapporti atipici, dalle consulenze ai gettoni, dai cococo alle partite Iva.

In secondo luogo è sempre più peggiorato il percorso di entrata nel mondo del lavoro dei giovani medici. Basti pensare ai tempi "morti" tra la laurea e l'abilitazione, e soprattutto il numero insufficiente di posti per le specializzazioni, rispetto ai bisogni definiti dal Ministro della Salute e dalle Regioni.

Pertanto i medici accedono sempre più tardi al rapporto di dipendenza.

Per un numero più limitato di medici c'è però anche da considerare la possibilità di rimanere fino all'età di 70 anni, se direttore di struttura complessa.

Le proposte

A fronte di questa situazione c'è la necessità di avere i dovuti finanziamenti per garantire i Livelli Essenziali di Assistenza, a partire da almeno 113 miliardi nel 2017.

Va individuato il fabbisogno di personale in base a criteri oggettivi, definiti a livello nazionale, tenendo delle diverse esigenze regionali, e va programmato un piano straordinario di assunzioni.

Va pertanto sbloccato il turn over in tutte le Regioni, anche per realizzare quel cambio generazionale fondamentale, fino ad oggi solo annunciato e poi dimenticato.

Va superato il precariato medico, e più in generale in sanità, con risorse mirate.

Va subito istituita la laurea abilitante e messi a concorso tutti posti necessari per le scuole di specializzazione.

Va subito rinnovato il contratto, con le necessarie risorse nella legge di stabilità, per definire, in primo luogo, nuovi criteri per i turni di guardia e le reperibilità, a partire dalla notte, e nuovi percorsi professionali, da valorizzare anche a fronte dei tagli drastici delle

strutture complesse e semplici, che hanno visto un progressivo vulnus alle carriere, soprattutto dei medici più anziani.

TAB 1 Medici SSN oltre i 55/60/65 anni - 2014

TOTALE Medici	112.742	100 %
Oltre 55 anni	55.131	48,9 %
Oltre 60 anni	23.203	20,6 %
Oltre 65 anni	2.142	1,9 %

(Studio FpCgil Medici su dati della Ragioneria Generale dello Stato)

TAB 2 Dipendenti Pubblico Impiego, SSN e Medici 2004 - 2014

DIPENDENTI	2004 Totale	+55 aa	2014 Totale	+55 aa	+55 aa 2014 -2004
Pubblico Impiego	3.451.630	537.151 (15,6 %)	3.252.959	995.927 (30,6 %)	+ 15%
SSN	685.732	91.733 (13,4 5))	663.789	208.109 (31,3 %)	+ 17,9 %
Medici	115.206	20.088 (17,4 %)	112.742	55.131 (48,9 %)	+ 31,5 %

(Studio FpCgil Medici su dati della Ragioneria Generale dello Stato)