

Il caso delle graduatorie bloccate: se i primi rifiutano, la ricerca si ferma. E intanto i pazienti restano in attesa

La prassi non prevede lo scorrimento, così le assegnazioni rallentano

Il motivo

Pare che il «sistema» non avesse mai preso in considerazione finora il rifiuto del posto

Le conseguenze

L'azienda sanitaria non può dare in via definitiva la sede ma incarichi a tempo

PADOVA Gli ambulatori svuotati dai pensionamenti o dalle fughe dei medici di base verso altri lidi potrebbero essere rioccupati velocemente grazie a dottori di nuova nomina ma le cose, stranamente, spesso vanno in modo diverso.

Il motivo sta in una prassi piuttosto sorprendente per cui quando si ricorre alla graduatoria dei potenziali sostituti del medico in partenza, nel caso in cui il primo della lista rifiuti la destinazione o si ritiri in corso di assegnazione, nessuno si prende la briga di chiamare i nomi successivi dell'elenco, anche se questi sono più che disponibili a prendere il posto di chi viene prima di loro. Insomma: le graduatorie in Veneto (ma non solo qui) non scorrono. E i pazienti rimasti orfani del loro dottore si trovano spesso ad attendere un anno (o più) per la nomina definitiva del sostituto, che viene solo temporaneamente coperto nel frattempo da un incaricato provvisorio.

L'inghippo è essenzialmente burocratico. In pratica, quando una zona diventa vacante (si parla tecnicamente di zone, non di ambulatori) si attiva la procedura per coprire il posto. Solo che la procedura segue un ordine ben preciso. Prima viene chiamato il medico avente diritto dalla graduatoria regionale (quindi di competenza di Azienda zero), poi, per gli ambulatori rimasti ancora liberi, si passa ai medici dalle graduatorie di altre regioni che hanno chiesto il trasferimento in Veneto e infine, a scalare, si convocano i medi-

ci che ancora stanno seguendo il corso di formazione per i medici di famiglia.

Per loro la sostituzione formalmente si chiama «temporanea» ma lo è solo a parole. I giovani medici possono infatti accettare fino a 1.200 pazienti (meno del limite standard di 1.500 ora alzato a 1.800) ma l'ambulatorio rimane loro - per poi diventarlo anche formalmente - fino alla fine della scuola, che dura tre anni.

Fin qui, se si vuole, tutto bene. Se non fosse che, come si diceva, se i primi classificati di questi elenchi non accettano la destinazione, ci si ferma al loro rifiuto, rinviando le assegnazioni all'anno successivo. «Il medico che risulta primo in graduatoria ha tre mesi di tempo per aprire l'ambulatorio, prorogabili per altri due - spiega Enrico Peterle, medico di medicina generale, e consigliere dell'Ordine di Venezia - i tre mesi servono perché quando una persona accetta una zona deve avere tempo per organizzarsi, trovare lo studio, fare investimenti. Non sempre è facile quindi esiste anche una proroga. Se l'avente diritto alla fine preferisce rinunciare, chi si trova in graduatoria dietro di lui non viene chiamato. L'ambulatorio non rimane scoperto, l'Usl chiama un sostituto provvisorio». Il motivo di questa consuetudine? «Per i contratti a tempo indeterminato nessuno si aspetta una rinuncia. O almeno nessuno se l'aspettava fino a qualche anno fa».

Già chi se lo immaginava? «Le cose si sono un po' com-

plicate, specialmente nell'ultimo periodo - spiega Peterle - Aprire uno studio non è semplice, spesso i giovani vorrebbero mettersi insieme per creare una medicina di gruppo e gestire supporto clinico, coperture e soprattutto segreteria in modo unitario ma è sempre più difficile. Senza contare che oggi fare il medico di base è distruttivo con un numero di pazienti così elevato». Da ovunque la si guardi, però, il risultato è lo stesso. Il sostituto non viene nominato e ad attendere restano i pazienti.

«Si tratta di un meccanismo regolato a livello ministeriale - spiega Giorgio Calabrese della Fimmg - non è previsto lo scorrimento. Possiamo dire che la regola è quella che è, ma è uguale in tutta Italia. Io però sposterei l'attenzione da questa problematica, che è rara, al problema principale: l'attrattività della professione. Questa è una goccia nel mare ma è la professione di medico di base che sembra aver perso appeal. La ricetta? Partirei dagli incentivi alle medicine di gruppo, che i ragazzi giovani cercano molto. In mancanza di quella in molti pur avendone la possibilità decidono di non aprire affatto».

Alice D'Este

© RIPRODUZIONE RISERVATA

