



# «Problema di organici? Si può evitare acquisendo la specializzazione direttamente in corsia»

Il direttore generale dell'Ausl Romagna traccia il quadro della situazione «Restano posti vacanti, ma da metà 2023 abbiamo invertito il trend»

**ROMAGNA**  
**CARLA DINI**

«Acquisire la specializzazione in corsia, ecco la soluzione alla penuria di personale sanitario». Del tema di stringente attualità parla a ruota libera Tiziano Carradori, direttore generale dell'Ausl Romagna dall'estate del 2020. Sul tavolo l'aumento di dipendenti del 7,32% registrato dal 2019 al 2023. Un dato che schiarisce le nubi sulla cronica carenza di risorse del sistema sanitario, sebbene il solleone sia ancora lontano.

**Dottor Carradori, facciamo il punto sulla situazione romagnola?**

«Di recente sono stati assunti dieci giovani medici, in linea con le norme e il decreto Calabria del 2018 che consente di assumere a tempo determinato specializzandi, a partire dal secondo anno della scuola di specializzazione. Dati alla mano, fra il 2020 e il 2023 sono usciti di scena, tra pensionamenti e altre cause, 2199 dipendenti, a fron-

te di 3996 assunzioni, con un indice di turnover pari a 182».

**Si annuncia quindi un cambio di passo?**

«Fino alla metà del 2023 riscontravamo grandi difficoltà che si stanno lentamente riducendo. A mio modesto avviso 10 medici in più su 3mila sono ancora pochi ma è un dato che lascia ben sperare. Si intravede dunque un'inversione di rotta sebbene le necessità diventino più complesse e la popolazione stia invecchiando. Criticità permangono in tutta Italia, beninteso, dove l'occupazione nell'ambito medico riguarda solo l'8% del totale, rispetto a Francia (13,9%), Germania (13,9%) e Gran Bretagna (12,9%)».

**A ottobre 2023 avete assunto 70 infermieri ma hanno accettato solo in 40 a causa, tra l'altro, di affitti alle stelle. Novità?**

«Con la dotazione precedente eravamo in affanno, adesso copriamo le esigenze, ma si riscontrano difficoltà nel reperire sostituti per le dipendenti che vanno in maternità. D'altronde le donne costituiscono i quattro quinti del personale. La nota positiva è che con l'aumento di personale, una volta terminata la pandemia, è stato possibile potenziare gli organici e attivare nuovi servizi, tra cui i Cau (Centri assistenza urgenza) per sgravare il pronto soccorso dai codici più lievi e, a breve, l'infermiere di comunità. C'è stata una fase in cui assumevamo gli infermieri senza porre limiti al loro rientro nei Comuni di residenza, a differenza di altre aziende sanitarie.

**10**  
**I MEDICI**  
**IN PIÙ CHE**  
**SONO STATI**  
**ASSUNTI**

**180**  
**INFERMIERI**  
**INGAGGIATI**  
**OGNI 100**  
**MANCATI**

Questa scelta ha provocato qualche problema ma dall'anno scorso abbiamo trovato una soluzione: ogni cento infermieri che se ne sono andati, ne abbiamo assunti 180».

**Punti critici e problematiche rientrate?**

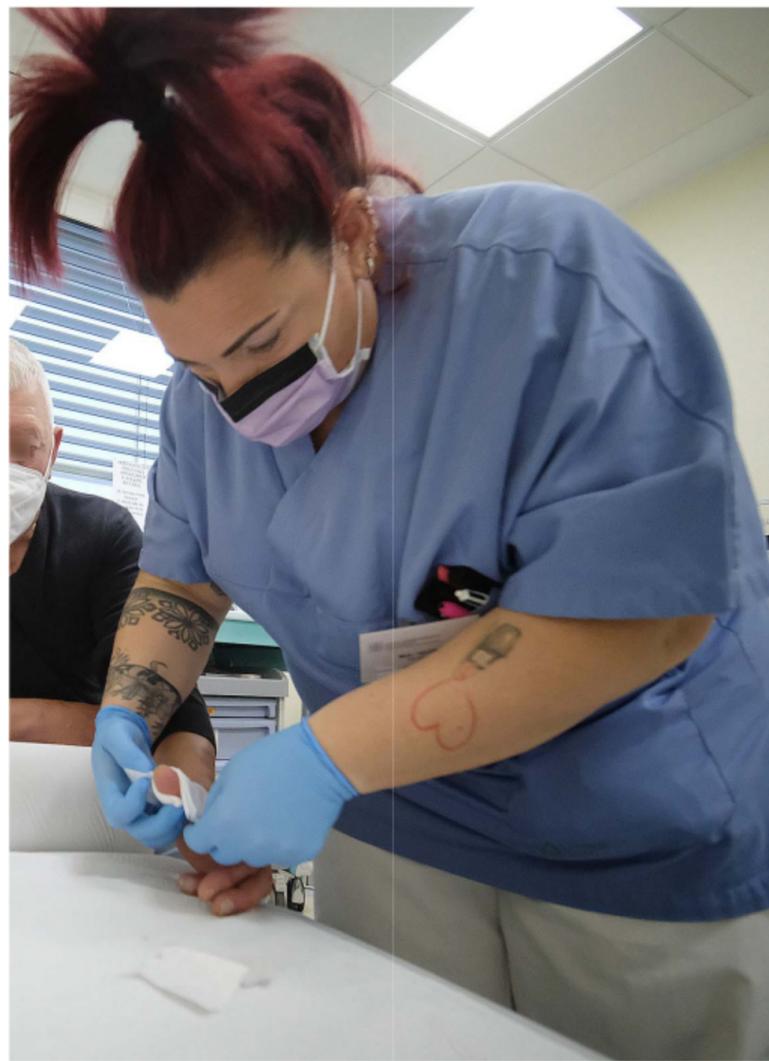
«Le difficoltà maggiori si riscontrano al pronto soccorso mentre abbiamo aumentato il personale medico nell'ambito delle anestesie e della rianimazione. Ad emergere è una situazione molto variegata che non ci consente di ritenere superata la carenza in alcune discipline, ma qualcosa si muove seppure con eccessiva lentezza rispetto a quanto sarebbe necessario e a quanto io possa desiderare».

**Dove sono state collocate le nuove leve?**

«Nei posti vacanti: dalle anestesie di rianimazione al pronto soccorso e medicina d'urgenza, ma anche in cardiologia».

**Perché alcune specializzazioni sono snobbate dai laureati in medicina?**

«Per il trend che spinge a evitare le discipline che comportano maggiore stress come, ad esempio, l'ambito dell'emergenza di urgenza sia perché il personale è carente, sia per le si-



Sopra, in senso orario, un ambulatorio in un Cau, un'infermiera impegnata in una medicazione, il direttore generale dell'Ausl Romagna, Tiziano Carradori, un gruppo di medici in corsia e soccorritori impegnati durante il trasporto di un paziente al pronto soccorso

tuazioni stressanti in cui si può incappare a ciclo continuo con turni di lavoro molto importanti. Scarso interesse anche per anatomia e istologia patologica, igiene e sanità pubblica oltre che psichiatria».

**Profili più gettonati?**

«Quelli che consentono di svolgere una fiorente attività libero professionale. Le scelte vengono orientate in base a un ragionamento di soddisfazione economica finanziaria, dalla dermato-

logia alla chirurgia plastica».

**Può costituire una soluzione calamitare sul territorio sanitari dall'estero, come da avviso regionale valido sino al 31 dicembre 2025?**

«La Romagna non si trova in una situazione tale da necessitare di rinforzi oltreconfine. Numeri alla mano, le nostre posizioni sono state coperte tutte, salvo alcune discipline, il che implica un reclutamento molto mirato».

**Allora qual è una valida alternativa?**

«Velocizzare l'ingresso dei laureati nell'ambito del mercato del lavoro, facendo in modo che quell'acquisizione di competenze che va sotto il nome di specializzazione avvenga sul posto di lavoro, come previsto, ad esempio, negli Stati Uniti. In Italia ci sono oltre 30mila laureati in medicina che frequentano le scuole di specializzazione, dalla durata di 4-5 anni, e in media vengono offerti 15mila

posti di lavoro all'anno. Non mancano medici, che sono abilitati all'esercizio della professione perché laureati e iscritti all'ordine dei medici, che stanno frequentando la scuola di specializzazione. È questa, pertanto, la strada che occorre valutare e percorrere quanto prima. E se me lo consente, con l'occasione ricordo che nell'ambito del privato accreditato non sussiste alcun obbligo di specializzazione».