

**L'INTERVISTA FRANCO LOCATELLI.** Il presidente del Consiglio superiore di sanità sulla carenza di medici: incentivi per alcune specialità

# «QUESTA PROFESSIONE VA RESA PIÙ ATTRATTIVA»

Il presente della sanità, il futuro dei medici. E dunque dei cittadini, perché la salute è un mosaico fatto di tanti tasselli, con la persona al centro. Nel grande dibattito sulla medicina, però, il convitato di pietra è sempre lo stesso: le risorse economiche. «È fondamentale investire di più, portando almeno, e sottolineo almeno, al 7% la spesa sanitaria rispetto al Pil». Franco Locatelli, presidente del Consiglio superiore di sanità, lo ribadisce osservando con sguardo pieno alla situazione del sistema sanitario nazionale. Che affronta continue sfide, come quella delle «crisi di vocazioni» per il pronto soccorso o per la medicina generale, con ripercussioni concrete. Sullo sfondo s'intrecciano i tanti temi d'attualità, come l'inverno alle porte, con i virus respiratori e le vaccinazioni «di stagione».

**Oggi in alcune discipline mancano i medici. Allo stesso tempo, nelle scuole di specialità restano vuoti molti posti proprio in quei corsi dove c'è più bisogno di formare nuovi medici. Siamo di fronte a un corto circuito?**

«Oggettivamente, e lo dico come uomo di sanità pubblica, i numeri sono preoccupanti. Per alcune specialità abbiamo il 100% di assegnazioni, come per Chirurgia plastica, Dermatologia, Cardiologia, Oftalmologia, Pediatria. Per altre, invece, il dato inquieta: per Medicina di emergenza-urgenza siamo solo al 30%, per Anatomia patologica al 47%. Tutto ciò non può lasciare indifferenti, anche guardando a quelle che saranno le ricadute future. Più che un problema di carenza di medici, c'è una non omogenea distribuzione. Quelle specialità che consentono maggiori sbocchi di attività libero-professionale e ritorni

più remunerativi sono ipergettonate, altre sono chiaramente penalizzate».

**Che fare?**

«A titolo personale, credo debba essere aperta una riflessione su come incentivare le iscrizioni a queste specialità, pensando eventualmente anche a compensi diversificati. Pagare di più gli specializzandi, e magari incentivare il salario mensile una volta poi formati ed entrati nel Servizio sanitario nazionale, credo sia un meccanismo da tenere in considerazione. Così come è ovvio, per chi lavora nel settore dell'emergenza-urgenza, che occorre anche riuscire a garantire maggior sicurezza rispetto alle aggressioni».

**Altro tema serio, come raccontano le notizie di cronaca.**

«Le aggressioni sono un'emergenza a cui va posta mano con azioni correttive. Nell'emergenza-urgenza vi è un maggior rischio di non inquadrare immediatamente nel modo più corretto la diagnosi, perché si deve agire in tempi rapidi, e quindi si può essere più esposti anche alla possibilità di contenziosi medico-legali. L'incentivazione salariale per i posti di specializzazione e l'incentivazione una volta iniziata l'attività professionale, insieme a maggiori garanzie di tutela fisica e anche psichica, possono essere i tentativi di porre rimedio a questa situazione».

**Anche i corsi di formazione per i medici di medicina generale mostrano sempre meno attrattività: come si può agire?**

«Va affrontato il tema di una riforma che renda più attraente questo percorso professionale, anche indirizzandolo su un canale accademico. L'altro aspetto

è che dobbiamo anche immaginare di riportare il ruolo del medico di medicina generale in un alveo più esclusivamente sanitario: chi fa questo lavoro si lamenta dell'eccessiva burocratizzazione, con perdita di motivazioni professionali. Occorre rimettere il medico al centro di un progetto di gestione della salute del malato».

**Mancano anche gli infermieri, oltre che i medici.**

«Abbiamo bisogno di strategie e di politiche mirate a promuovere la professione dell'infermiere: sono profondamente convinto della crucialità del ruolo degli infermieri, professioni imprescindibili per il nostro sistema».

**Il rapporto della Fondazione Gimbe riporta numeri preoccupanti. Cosa la colpisce maggiormente?**

«In un Paese come il nostro, dobbiamo fare di tutto per garantire che ciascuno abbia accesso alle cure. Non sono minimamente accettabili le esistenti disparità territoriali: il problema è complesso, certo, ma questa complessità non ci esime dall'affrontarlo. Benissimo ha fatto il presidente della Repubblica Sergio Mattarella a sottolineare come il nostro Servizio sanitario nazionale sia un pilastro essenziale per la tutela al diritto della salute. È un mezzo



di coesione sociale, perché le disparità in termini di accesso alle cure rischiano di acuire fratture e divisioni sociali».

**Servono più risorse sull' Servizio sanitario nazionale, dicono tutti.**

«È indubbiamente vero che i miliardi investiti in sanità siano aumentati, ma è anche vero che c'è stato un cambiamento demografico nella popolazione: più si vive e più si invecchia, ciò comporta un'esplosione della spesa sanitaria. È fondamentale investire di più, portando almeno, e sottolineo almeno, al 7% la spesa sanitaria rispetto al Pil (nel 2024 è al 6,3%, ndr)».

**Ma come si trovano questi soldi?**

«C'è anche un tema di equa ripartizione della fiscalità: evadere il fisco contribuisce a impoverire le risorse impiegate in sanità pubblica, tutti dobbiamo esserne consapevoli. Pagare quel che si deve in termini proporzionali alle proprie capacità è fondamentale per garantire una quota adeguata di investimenti in sanità».

**Arriva il freddo, ecco i virus respiratori. Qual è la situazione, a partire dal Covid?**

«L'ultimo monitoraggio indica un aumento del 17% dei casi su base settimanale; i tassi di ospedalizzazione e mortalità continuano a rimanere più elevati nelle fasce d'età più avanzate, sopra i 70-75 anni. È un problema oggi di gran lunga ridimensionato, grazie alla protezione immunologica conferita dai vaccini, ma non va certo sottovalutato. Ecco perché è importante la dose di richiamo per le persone sopra i 60 anni, gli immunodepressi, i fragili, il personale sanitario, le donne in gravidanza. I vaccini disponibili coprono tutte le sottovarianti in circolazione».

**È cominciata anche la campagna antinfluenzale.**

«Negli ultimi anni s'è osservato un calo significativo delle adesioni: nel 2021 ci si era attestati sopra l'80%, per poi scendere al 56% nel 2022 e al 53% nel 2023. È fondamentale vaccinarsi anche contro l'influenza, anche per i bambini. La co-somministrazione non aumenta rischi di effetti collaterali; il nuovo rapporto sulla vaccinosorveglianza dell'Aifa (l'Agenzia italiana del farmaco, ndr) ha confermato che i vaccini disponibili hanno

un'incidenza decisamente molto bassa di effetti collaterali».

**Si parla anche della vaccinazione contro l'Rsv, il virus sinciziale respiratorio. È utile?**

«Per i soggetti sopra i 60 anni la vaccinazione è assolutamente importante, ogni anno nei Paesi occidentali si contano 33mila decessi tra gli anziani per infezioni delle basse vie respiratorie, tra cui l'Rsv. Anche nelle donne in gravidanza la vaccinazione è fondamentale, e permette la trasmissione degli anticorpi al bambino».

**A proposito di bambini, per l'Rsv è stata introdotta la possibilità di utilizzare gli anticorpi monoclonali per proteggerli dall'Rsv. Una buona scelta?**

«Bene hanno fatto le associazioni dei pediatri a evidenziare l'utilità di questa misura di prevenzione. Il 4% del totale dei bambini che s'infettano con l'Rsv nel primo anno di vita richiede ospedalizzazione, e dei bambini ospedalizzati il 20% ha necessità di ricovero in Terapia intensiva».

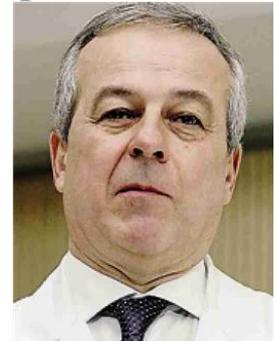
**Sui vaccini il dibattito è sempre ac-**

**ceso, anche in politica. Ad esempio, recentemente la Puglia ha reso obbligatoria la vaccinazione anti-papilloma virus dagli 11 ai 25 anni, scatenando polemiche tra chi è contrario. È giusto che si estendano queste campagne?**

«L'iniziativa della Puglia è assolutamente meritoria perché ha un significato di protezione contro diversi tipi di tumori: la protezione dalle neoplasie dovrebbe stare fuori dalla polemica politica».

**L. B.**

**■ ■ Fondamentale investire di più, portando almeno al 7% la spesa sanitaria rispetto al Pil»**



**Franco Locatelli**



**Peso:51%**