

[Home](#) [Chi siamo](#) [Magazine](#) [Contatti](#) [Certificazione HONcode](#)

[Home](#) [Medicina](#) [Ricerca](#) [Nutrizione](#) [Fitness](#) [Psicologia](#) [Sessuologia](#) [Società](#) [Attualità](#) [Ambiente e Territorio](#)
[Scienza e Tecnologia](#) [Sicurezza](#)

SEGUICI SU:



MEDICINA / PEDIATRIA



ARTICOLO SUCCESSIVO

 Conservare il Dna fetale per l'analisi
 genetica comparativa in caso di malattie


ARTICOLO PRECEDENTE

 Primo trapianto di fegato da donatore a
 cuore non battente al Policlinico Gemelli


 Digita il termine da cercare e premi invio

L'EDITORIALE


 Abusi su pazienti psichiatrici. Ecco la
 parte più sporca e malata della nostra
 sanità

di Nicoletta Cocco

Carenza pediatri in Italia, famiglie in difficoltà. GIMBE: "Un'emergenza annunciata"

DI [INSALUTENEWS.IT](#) · 4 MAGGIO 2023

Bologna, 4 maggio 2023 – Secondo quanto riportato sul sito del Ministero della Salute, il pediatra di libera scelta (PLS) – cd. pediatra di famiglia – è il medico preposto alla tutela della salute di bambini e ragazzi tra 0 e 14 anni. Ad ogni

bambino, sin dalla nascita, deve essere assegnato un PLS per accedere a servizi e prestazioni inclusi nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) e garantiti dal Servizio Sanitario Nazionale (SSN).

"L'allarme sulla carenza dei PLS – afferma Nino Cartabellotta, presidente della Fondazione GIMBE – oggi è lanciato da genitori di tutte le Regioni, da Nord a Sud con narrative dove s'intrecciano questioni burocratiche, mancanza di risposte da parte delle ASL, pediatri con numeri esorbitanti di assistiti, sino all'impossibilità di esercitare il diritto d'iscrivere i propri figli al pediatra di famiglia con potenziali rischi per la salute, in particolare dei più piccoli e dei più fragili".

Al fine di comprendere meglio le cause e le dimensioni del fenomeno, la

Google ha designato
insalutenews.it
 come
organizzazione
giornalistica europea
 in base alla definizione della
 Direttiva UE 2019/790 sul
 diritto d'autore e sui diritti
 connessi nel mercato unico
 digitale

SESSUOLOGIA



Le relazioni intime passate: è giusto
 dire tutto al partner?
 di Marco Rossi

COMUNICATI STAMPA



Dolore acuto, dolore cronico,
 appropriatezza di prescrizione degli
 oppiacei. Congresso SIAARTI
 4 MAG, 2023



Psoriasi e dermatite atopica, verso
 una nuova terapia personalizzata.
 150 esperti si riuniscono a Torino
 4 MAG, 2023



Fondazione GIMBE ha analizzato le criticità insite nelle norme che regolano l'inserimento dei PLS nel SSN e stimato l'entità della carenza di PLS nelle diverse Regioni italiane.

“È bene precisare – spiega Cartabellotta – tre aspetti fondamentali. Innanzitutto le regole sulle fasce di età di assistenza esclusiva dei minori, quelle per definire il ‘massimale’ degli assistiti e quelle per identificare le aree carenti di pediatri sono frutto di compromessi con i medici di medicina generale (MMG), oltre che delle politiche sindacali degli stessi PLS. In secondo luogo, su carenze e fabbisogno è possibile solo fare stime a livello regionale, perché la reale necessità di PLS viene stimata dalle singole Aziende Sanitarie Locali (ASL). Infine, sui numeri relativi ai nuovi specialisti in pediatria che intraprendono la carriera di PLS e su quelli che vanno in pensione possono solo essere fatte delle stime”.



Dott. Nino Cartabellotta

CRITICITÀ ATTUALI

Fasce di età

Sino al compimento del 6° anno di età i bambini devono essere assistiti per legge da un PLS, mentre tra i 6 e 14 anni i genitori possono scegliere tra PLS e MMG. Al compimento dei 14 anni la revoca del PLS è automatica, tranne per pazienti con documentate patologie croniche o disabilità per i quali può essere richiesta una proroga fino al compimento del 16° anno.

“Queste regole – spiega Cartabellotta – se da un lato contrastano con la definizione di PLS come medico preposto alla tutela della salute di bambini e ragazzi tra 0 e 14 anni, dall'altro rappresentano un enorme ostacolo per un'accurata programmazione del fabbisogno di PLS”.

Infatti, secondo i dati ISTAT al 1° gennaio 2022 la fascia 0-5 anni (iscrizione obbligatoria al PLS) include più di 2,6 milioni di bambini e quella 6-13 (iscrizione facoltativa al PLS) quasi 4,3 milioni: ovvero oltre il 62% della fascia 0-13 anni potrebbe iscriversi ad un MMG in base alle preferenze dei genitori.

Massimale di assistiti

Secondo quanto previsto dal Ministero della Salute, il numero massimo di assistiti di un PLS è fissato a 800, ma esistono varie deroghe nazionali, regionali e locali che portano spesso a superare i 1.000 iscritti: indisponibilità di altri pediatri del territorio, fratelli di bambini già in carico ad un PLS, scelte temporanee (es. extracomunitari senza permesso di soggiorno, non residenti). “In tal senso – commenta il Presidente – le politiche sindacali locali hanno sempre mirato ad innalzare il massimale (e

Tumore del seno, in Campania eseguiti 570 test genomici nel 2022

4 MAG, 2023



Inaccettabile morire sul lavoro. Intersindacale medici: "Subito norme efficaci di sicurezza e rilancio SSN"

4 MAG, 2023



Primo vaccino anti-virus respiratorio sinciziale (RSV) negli anziani. Nello studio clinico anche l'Aou pisana

2 MAG, 2023



Trapianto di polmone, tra telemedicina e realtà aumentata. Convegno all'Aou Senese

2 MAG, 2023



In Italia attivi solo 20 Molecular Tumor Board. Gli oncologi: "Vanno implementati sull'intero territorio"

28 APR, 2023



i compensi) dei PLS già in attività, piuttosto che favorire l'inserimento di nuovi colleghi".

Zone carenti

I nuovi PLS vengono inseriti nel SSN previa identificazione da parte della Regione – o soggetto da questa individuato – delle cosiddette "zone carenti", ovvero gli ambiti territoriali in cui occorre colmare un fabbisogno assistenziale e garantire una diffusione capillare degli studi dei PLS. Attualmente, tuttavia, la necessità della zona carente viene calcolata solo sulla fascia di età 0-6 anni tenendo conto di un rapporto ottimale di 1 PLS ogni 600 bambini.

"È del tutto evidente – chiosa il Presidente – che questo metodo di calcolo sottostima il fabbisogno di PLS: paradossalmente, facendo riferimento alle regole vigenti, i PLS sarebbero addirittura in esubero perché il loro fabbisogno viene stimato solo per i piccoli sino al compimento dei 6 anni. Mentre di fatto assistono oltre l'80% di quelli della fascia 6-13 anni".

Va segnalato che la bozza del nuovo Accordo Collettivo Nazionale propone di rivedere il calcolo del rapporto ottimale tenendo conto degli assistibili di età 0-14 anni, decurtati dagli assistiti di età >6 anni in carico ai MMG e di innalzare il massimale da 800 a 1.000 assistiti.

Pensionamenti

Secondo le stime dell'ENPAM al 31 dicembre 2021 più del 50% dei PLS aveva oltre 60 anni di età ed è, quindi, atteso un pensionamento massivo nei prossimi anni: ovvero, considerando una età di pensionamento di 70 anni, entro il 2031 dovrebbero andare in pensione circa 3.500 PLS.

Nuovi pediatri

Il numero di borse di studio ministeriali per la scuola di specializzazione in pediatria, dopo un decennio di sostanziale stabilità, è nettamente aumentato negli ultimi 5 anni: dai 440 nell'anno accademico 2016-2017 a 841 nel 2021-2022, con un picco di 973 nell'anno accademico 2020-2021.

"Tuttavia – spiega Cartabellotta – se da un lato è impossibile sapere quanti specializzandi in pediatria sceglieranno la carriera di PLS e quanti quella ospedaliera, dall'altro è certo che i nuovi pediatri non saranno comunque sufficienti per colmare il ricambio generazionale". In particolare, l'ENPAM stima che il numero dei giovani formati o avviati alla formazione specialistica coprirebbe solo il 50% dei posti di PLS necessari.

CARENZE E FABBISOGNO DI PEDIATRI

Trend 2019-2021

Secondo l'ultimo aggiornamento del report Agenas Il Personale del

Turista francese partorisce a bordo di Costa Toscana. Il neonato di 32 settimane trasferito al Gaslini

28 APR, 2023



Neurosviluppo, tumori e vaccini al centro di "Napule è...". 200 pediatri si riuniscono a Napoli

28 APR, 2023



Piano europeo per la lotta contro il cancro, ruolo centrale dell'Italia con la Rete del Ministero della Salute

27 APR, 2023



Tumori testa-collo, l'Associazione Italiana di Oncologia Cervico-Cefalica pubblica il nuovo PDTA

27 APR, 2023



Infermieri, 4.821 aggressioni negli ultimi tre anni. Nursing Up: "Ci sentiamo più che mai abbandonati a noi stessi!"

27 APR, 2023



Servizio Sanitario Nazionale nel 2021 in Italia i PLS in attività erano 7.022, ovvero 386 in meno rispetto al 2019 (-5,5%). Inoltre, secondo quanto riportato dall'Annuario Statistico del SSN 2021, i PLS con oltre 23 anni di specializzazione sono passati dal 39% nel 2009 all'80% nel 2021. "Un dato – commenta Cartabellotta – che aggiunge alla carenza di PLS il mancato ricambio generazionale che con i pensionamenti dei prossimi anni rischia di creare un vero e proprio 'baratro' dell'assistenza pediatrica".

Numero di assistiti per PLS

Secondo le rilevazioni della Struttura Interregionale Sanitari Convenzionati (SISAC), al 1° gennaio 2022, 6.921 PLS avevano in carico quasi 6,2 milioni di iscritti, di cui il 42,3% (2,62 milioni) della fascia 0-5 anni e il 57,7% (3,58 milioni) della fascia 6-13 anni, pari all'83,3% della popolazione ISTAT al 1° gennaio 2022 di età 6-13 anni. In termini assoluti, la media nazionale è di 896 assistiti per PLS e a livello regionale solo Umbria (784), Sardegna (788), Sicilia (792) e Molise (798) rimangono al di sotto del massimale senza deroghe; 17 Regioni superano invece la media di 800 assistiti per PLS di cui Piemonte (1.092), Provincia Autonoma di Bolzano (1.060) e Toscana (1.057) vanno oltre la media di 1.000 assistiti per PLS.

"Lo scenario – spiega Cartabellotta – è molto più critico di quanto lasciano trasparire i numeri: infatti, con un tale livello di saturazione non solo viene meno il principio della libera scelta, ma in alcune Regioni diventa impossibile trovare disponibilità di PLS, in particolare nelle aree interne o disagiate dove i bandi per le zone carenti vanno spesso deserti".

Fabbisogno di PLS

"Tutte le criticità sopra rilevate – spiega Cartabellotta – permettono solo di stimare il fabbisogno di PLS in base al numero di assistiti attuali a livello regionale, in quanto la necessità di ciascuna zona carente viene identificata dalle ASL in relazione a numerose variabili locali, previa consultazione con i sindacati".

Utilizzando i dati della SISAC al 1° gennaio 2022 e ipotizzando una media di 800 assistiti a PLS (pari all'attuale tetto massimo) si stima a livello nazionale una carenza di 840 PLS, con notevoli differenze regionali. Ma con una media di 700 assistiti per PLS, che garantirebbe l'esercizio della libera scelta, ne mancherebbero addirittura 1.935.

"La carenza di PLS – conclude Cartabellotta – deriva da errori di programmazione del fabbisogno, in particolare la mancata sincronia per bilanciare pensionamenti attesi e borse di studio per la scuola di specializzazione. Ma rimane fortemente condizionata sia da miopi politiche sindacali, sia da variabili locali non sempre prevedibili che rendono difficile calcolarne il fabbisogno. Innalzare l'età pensionabile a 72 anni e aumentare il massimale a 1.000 servono solo a mettere "la polvere sotto il tappeto" e non a risolvere il grave problema della carenza dei PLS. In tal senso servono un'adeguata programmazione, modelli organizzativi

Medicinali più disponibili a prezzi più accessibili. Ue propone riforma della legislazione farmaceutica

26 APR, 2023



Chirurgia del fegato, l'ospedale Mauriziano di Torino identificato quale riferimento leader in Italia

26 APR, 2023



Decreto Bollette, emendamento delle Regioni. SMI: "Medicina territoriale cenerentola delle branche mediche"

26 APR, 2023



Chirurgia vascolare e robotica video assistita, innumerevoli i vantaggi

26 APR, 2023



IRCCS "Burlo Garofolo", rivoluzionaria piattaforma ecografica identifica anomalie cardiache in feti piccolissimi

21 APR, 2023



Donazione e trapianto di cellule

che puntino sul lavoro di team, grazie anche alle Case di comunità e alla telemedicina, oltre che accordi sindacali in linea con i reali bisogni della popolazione. Perché guardando ai numeri di pensionamenti attesi e dei nuovi pediatri è ragionevolmente certo che nei prossimi anni la carenza non potrà che acuirsi ulteriormente".

Condividi la notizia con i tuoi amici



[Torna alla home page](#)

▢ [Salva come PDF](#)

Tag: [Fondazione GIMBE](#) [Nino Cartabellotta](#) [pediatria](#)

Le informazioni presenti nel sito devono servire a migliorare, e non a sostituire, il rapporto medico-paziente. In nessun caso sostituiscono la consulenza medica specialistica. Ricordiamo a tutti i pazienti visitatori che in caso di disturbi e/o malattie è sempre necessario rivolgersi al proprio medico di base o allo specialista.

 **POTREBBE ANCHE INTERESSARTI...**



Aritmie ventricolari: ablazione per via epicardica con tecnica mininvasiva all'Aou pisana

7 DIC, 2022

Biotestamento e Disposizione Anticipata di Trattamento. Focus al meeting SAQUIRE

28 MAG, 2018

Fotografia della Neonatologia in Italia: come è cambiato lo scenario in epoca Covid. Congresso SIN

20 LUG, 2021