

ASSISTENZA TERRITORIALE

I cittadini faticano a trovare un medico di famiglia

La carenza di medici di famiglia ha raggiunto livelli critici: **Mancano oltre 5.500 medici di medicina generale mentre il 52% di quelli in attività supera i 1.500 di pazienti.** Entro il 2027, più di 7.300 medici andranno in pensione e nel 2024 il 15% delle borse per la scuola di formazione in medicina generale non sono state assegnate per mancanza di candidati. Sempre più cittadini faticano a trovare un medico di famiglia, soprattutto nelle grandi Regioni. A fronte di migliaia di pensionamenti, il numero di giovani medici che scelgono questa professione continua a diminuire. Con una popolazione sempre più anziana e malata: **nel 2023 gli over 65 erano oltre 14,2 milioni, di cui più della metà affetti da due o più malattie croniche. Intanto, la politica propone la dipendenza dei medici di famiglia come soluzione, senza alcuna valutazione d'impatto economico, contributivo, organizzativo e professionale.**

Programmazione insufficiente, condizioni di lavoro sempre più difficili e riforme calate dall'alto senza un vero confronto. Il rischio è un SSN sempre più fragile, con milioni di cittadini senza assistenza adeguata. **La Fondazione GIMBE ha analizzato dinamiche e criticità normative che regolano l'inserimento dei MMG nel SSN, stimando l'entità della loro carenza nelle Regioni italiane.**

Nino Cartabellotta, medico specialista in Gastroenterologia e in Medicina Interna, è presidente della Fondazione, interviene precisando che *"è stato possibile effettuare solo una stima media regionale delle carenze, perché la reale necessità di MMG viene determinata dalle singole ASL nei rispettivi ambiti territoriali. Inoltre, i 21 differenti Accordi Integrativi Regionali introducono notevoli variabilità nella distribuzione degli assistiti per MMG, con il rischio di sovra - o sotto - stimare il fabbisogno reale rispetto alle specifiche situazioni locali"*.

"I criteri per definire il numero massimo di assistiti per MMG - spiega Cartabellotta - non hanno mai considerato l'evoluzione demografica degli ultimi 40 anni, né oggi tengono presenti le proiezioni per il prossimo decennio". La percentuale di residenti di età =65 anni è quasi raddoppiata, passando dal 12,9% (7,29 milioni) nel 1984 al 24% (14,18 milioni) nel 2024. Ancora più marcato l'aumento degli over 80, la cui prevalenza è più che triplicata: dal 2,4% (1,4 milioni) del 1984 al 7,7% (4,5 milioni) nel 2024. Questa tendenza è confermata dalle previsioni ISTAT per il 2034, quando gli over 65 rappresenteranno il 29,4% della popolazione (17,04 milioni) e gli over 80 saliranno al 9,1% (5,28 milioni). Inoltre, l'indagine ISTAT sullo stato di salute della popolazione rileva che, nel 2023, 11,1 milioni di over 65 (77,6%) erano affetti da almeno una malattia cronica, di cui 7,8 milioni (54,5%) con due o più cronicità. *"Di conseguenza il massimale di 1.500 assistiti per MMG, adeguato nel 1984 rispetto alla distribuzione demografica, è ormai divenuto insostenibile. L'invecchiamento della popolazione e l'aumento delle patologie croniche richiedono maggiori bisogni clinico-assistenziali e impongono ai MMG un carico di lavoro sempre più elevato, con un impatto negativo sulla qualità dell'assistenza"*.

Se tutti i MMG andassero in pensione a 70 anni e tutte le borse di studio finanziate tra il 2021 e il 2024 fossero completate, nel 2027 le nuove generazioni di medici potrebbero coprire i pensionamenti e le carenze riscontrate nel 2023. Tuttavia, come spiega Cartabellotta, questo scenario è poco realistico, poiché un numero crescente di medici si ritira prima dei 70 anni e cresce il divario tra borse finanziate e medici che completano il ciclo formativo. Questo gap è causato dalla mancata partecipazione al concorso (con il 15% delle borse non assegnate nel 2024) e dai circa il 20% di abbandoni durante il percorso formativo.

Il timore è che dalla **mancata programmazione il problema si sia spostato sulla scarsa attrattività della professione.** Per attuare l'agognata riforma dell'assistenza territoriale prevista dal PNRR (Case di comunità, Ospedali di Comunità, assistenza domiciliare, telemedicina), si punta su un cambiamento tanto radicale quanto poco realistico per colmare la carenza di medici di famiglia. Una riforma così complessa, oltre a richiedere una valutazione d'impatto, necessita di un coinvolgimento diretto delle parti in causa. Nel frattempo, se la professione di MMG continuerà a perdere appeal, **il rischio concreto è lasciare milioni di persone senza medico di famiglia, peggiorare la qualità dell'assistenza territoriale e compromettere la salute delle persone, soprattutto dei più anziani e fragili.** Oltre, ovviamente, a legittimare il flop della riforma prevista dal PNRR, per la quale abbiamo indebitato le generazioni future.

Gravi e incontestabili sono le conseguenze sull'intero sistema sanitario territoriale pugliese che non regge la diminuzione del numero di professionisti, il sovraccarico di lavoro per quelli in servizio e la difficoltà nel reclutare nuove leve. Si rendono pertanto ineludibili investimenti e interventi mirati:

Garantire condizioni di lavoro sostenibili e incentivi per le zone più carenti che possano stimolare una maggiore attrattività della professione. Aumento delle borse di studio per la formazione dei nuovi MMG, evitando che i posti finanziati rimangano vacanti.

Miglioramento della programmazione per gestire il turnover e assicurare un equilibrio tra pensionamenti e nuove assunzioni.

Ottimizzazione dell'organizzazione territoriale, con strumenti innovativi per supportare i medici di famiglia nel loro lavoro.

Bisogna ricorrere rapidamente a soluzioni mirate per evitare che la sanità territoriale si trovi presto in uno stato di emergenza permanente, con conseguenze gravi per milioni di cittadini che potrebbero restare senza il loro medico di fiducia.



Peso:38%