

Diecimila camici bianchi persi in 12 anni e studi aperti solo 14 ore a settimana
 "Entro il 2026 circa 15 milioni di cittadini potrebbero ritrovarsi senza dottore"

Un italiano su quattro rischia di fare a meno del medico di famiglia

IL DOSSIER

PAOLORUSSO
ROMA

A Rozzano, hinterland milanese, quasi la metà dei suoi 45 mila abitanti è rimasta senza medico di famiglia. E quando si è cercato di correre ai ripari per coprire i 15 posti rimasti vacanti il concorso è andato deserto. Spostiamoci a Verona, dove il dottor Alberto Vaona racconta: «Arrivano nei nostri studi verso sera, sono i pazienti orfani del medico di famiglia e non sanno da chi farsi prescrivere farmaci e certificati. Sento di colleghi che trascorrono le notti a fare ricette e la situazione fino al 2025, con i pensionamenti in arrivo, andrà ad aggravarsi». E non si creda che siano casi limite, perché secondo la stima ultima del Cnel ne mancano almeno 10 mila, tanto che per coprire i vuoti si sta facendo ricorso anche ai corsisti.



17%

La percentuale dei medici di famiglia rispetto al totale
 La media Ue è del 24%

50%

Più della metà ha oltre 60 anni d'età
 Entro il 2031, in 20 mila andranno in pensione

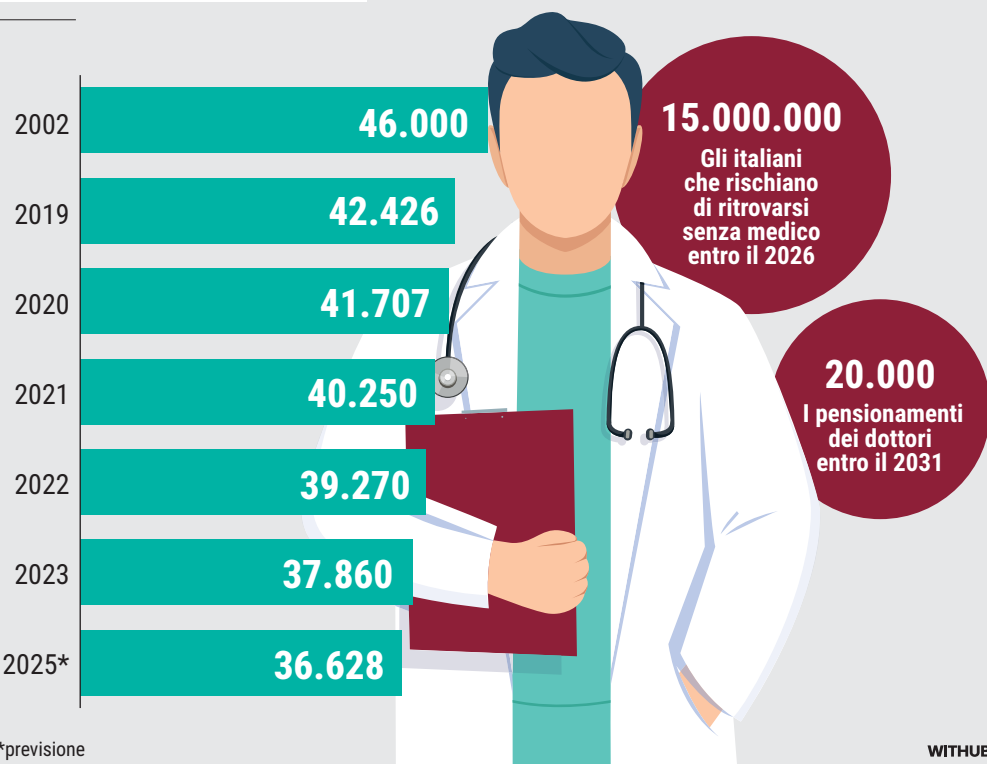
Nel 50% dei casi ogni professionista ha più di 1.500 assistiti, con punte del 70%

Inumeri raccolti da Istat e Agenas raccontano di una grande fuga, che dagli oltre 46 mila del 2002 ha portato a 42.426 medici nel 2019, a 41.707 nel 2020, a 40.250 l'anno successivo per arrivare da qui al 2025 a contarne solo 36.628.

Qualcosa come diecimila in meno in 12 anni, durante i quali la popolazione sarà pure leggermente diminuita, ma è anche invecchiata. E sono proprio gli anziani a fare più spesso visita agli ambulatori dei camici bianchi del territorio. Il problema è che già oggi la maggior parte di loro ha oltre 25 anni di servizio alle spalle e il ricambio generazionale non è in vista all'orizzonte. Anzi, secondo l'Enpam, l'ente previdenziale dei dottori, i giovani formati da qui al 2031 copriranno solo la metà dei 20 mila medici di famiglia destinati ad andare in pensione, visto che oltre il 50% di loro ha già più di sessant'anni.

«Entro il 2026 avremo 15 milioni di italiani senza medico di famiglia: oppure ognuno di loro dovrà assistere 2.500 pazienti. In entrambi i casi - spiega Silvestro Scotti, Segretario na-

MEDICI DI BASE IN ITALIA



zionale della Fimmg, il sindacato della categoria - la situazione sarà ingestibile». Anche perché, ma questo il sindacato non lo dice - le ultime rilevazioni condotte su 200 studi dei medici di base dicono che le sale di attesa restano aperte in media per non più di 14 ore settimanali, con la punta minima di 11,5 a Roma e quella massima a Genova di 16,5. Un orario small al quale fa da contrasto il numero sempre più alto di pazienti in carico ai nostri dottori di fiducia, che già oggi, nel 50% dei casi, sfiorano il massimale di 1.500 assistiti, con punte del 71% in Lombardia e del

64,7% in Veneto. «Il problema - spiega Anna Lisa Mandorino, segretario nazionale di Cittadinanzattiva - è che spesso le carenze sono concentrate nelle zone più periferiche del Paese, a bassa intensità abitativa, che abbiamo definito per questo deserti sanitari».

A invertire questa tendenza potrebbero essere le nuove leve, visto che grazie anche ai soldi del Pnrr il governo ha messo a disposizione dei neo laureati 900 borse di studio per specializzarsi in medicina generale, portando così il totale dei posti a 2.779 l'anno da qui al 2025. Peccato però che all'appello si siano presen-

tati meno candidati delle borse a disposizione. Senza calcolare che parte degli iscritti abbandona poi anzitempo i corsi.

Una crisi di vocazioni che ha diverse spiegazioni. Prima di tutto, come spiega Gavino Macciocco, un passato da medico di famiglia, professore di Igiene e sanità pubblica all'Università di Firenze, «i giovani non ci stanno ad essere relegati al ruolo di trascrittori di ricette dei colleghi specialisti. Ma se gli assistiti si rivolgono agli ospedalieri è perché la loro formazione è più alta, così come lo è anche per i medici di famiglia nel resto del mondo, dove si formano nelle Università e fanno ri-

L'INTERVISTA

Giuseppe Remuzzi

“Siamo lontani dagli standard Ue. Serve una formazione specifica”

Il direttore del Mario Negri: “I dottori diventino dipendenti del Ssn”

Professor Giuseppe Remuzzi, dall'alto del suo secondo posto nel ranking dei medici italiani, oltre che di direttore dell'Istituto Mario Negri: come si risolve l'emergenza della desertificazione degli studi dei medici di famiglia?

«Attrahendo i giovani con una formazione universitaria che oggi non c'è, dandogli supporto infermieristico e amministrativo, consentendogli di svolgere la professione senza incombenze di altro tipo, facendoli lavorare in equipe come dipendenti del Servizio sanitario nazionale e non come liberi professionisti in convenzione com'è ora. Ma devono essere anche in numero sufficiente: dovremmo adeguarci agli standard europei». **Siamo così distanti?**

«Da noi quelli di famiglia rappresentano il 17% dei

medici, in Francia il 30%, in Inghilterra il 26%, in Portogallo addirittura il 49%, mentre la media Ue è del 24%».

Cosa ci guadagnerebbero a passare da liberi professionisti a dipendenti del Servizio nazionale?

«Avrebbero ferie e assenze per malattia retribuite, il supporto di una segreteria, la strumentazione per gli esami di primo livello. Soprattutto lavorerebbero in équipe con specialisti e altri professionisti sanitari, integrati in una rete di servizi che valorizzerebbe il loro lavoro. Ai loro sindacati no, ma ai giovani non dispiacerebbe».

Poi c'è il problema della formazione, che i loro colleghi ospedalieri considerano un po' di serie B...

«Sì e questo finisce a volte per trasformarli in trascrittori di ricette. In Italia non



“

Le case di comunità Assorbirebbero il 70-80% degli accessi che oggi congestionano il pronto soccorso. Serve il coraggio di farle partire

c'è una formazione specialistica universitaria, si diventa medici di famiglia con un corso regionale di soli tre anni gestito dal loro sindacato, al quale poi ci si deve rivolgere per lavorare».

Perché almeno i medici di famiglia più anziani non vogliono andare a lavorare nelle Case di comunità?

«Perché cambiare è sempre difficile, ma sono sicuro che alla fine si troverebbero meglio a lavorare in équipe senza più essere gravati da compiti burocratici. Le Case di comunità in Portogallo hanno funzionato benissimo e possono assorbire un 70-80% degli accessi che oggi congestionano ospedali e pronto soccorso. Serve il coraggio di farle partire. Magari con un provvedimento che obblighi i medici a lavorarci per un numero cospicuo di ore». PA.RU. —

Le borse di studio del governo per i neolaureati hanno avuto poco successo

cerca, mentre da noi tutto si risolve con un corso triennale gestito dalle regioni e dalla potente Fimmg». Lo stesso sindacato che punta i piedi quando si tratta di far andare i medici di famiglia nelle Case di comunità, i nuovi maxi ambulatori aperti h 24 e finanziati dal Pnrr, dove dovrebbero lavorare in team con specialisti, infermieri e altri professionisti della salute. Strutture che il sindaco vuole farsi da sé, privatamente, tanto da aver già firmato un'intesa con l'Enpam - controllato dallo stesso sindacato - già pronto a mettere sul piatto 8 miliardi di euro, mentre Legacoop fornirebbe macchinari sanitari, segretarie e infermieri.

Una mossa che ha irritato non poco il ministro Schillaci, che giorni fa in un incontro top secret con i governatori delle Regioni di centrodestra ha deciso di passare al contrattacco, riesumando il “decreto Speranza”, rimasto poi nel cassetto, che obbligava i medici di famiglia a lavorare almeno 18 ore a settimana nelle Case. Vedremo se questa volta si passerà dalle intenzioni ai fatti. —