

Dal 2021 spariranno i medici delle cure primarie

L'allarme lanciato qualche anno fa sulla futura carenza dei medici di medicina generale sta diventando sempre più realtà. Da Nord a Sud si susseguono le notizie di una continua emergenza: non ci sono sostituti per i medici delle cure primarie che vanno in pensione. Dal 2021 non ci saranno più medici, né per la Continuità Assistenziale né per la Medicina Generale. A confermare questo dato Filippo Anelli, Vicesegretario nazionale Fimmg e segretario regionale Fimmg Puglia in una intervista rilasciata a M.D.

Simone Matrisciano

In pochi anni ci ritroveremo con 16.115 medici di medicina generale in meno e, di conseguenza, 19.338.000 pazienti senza medico di famiglia: una situazione apocalittica che ha portato ad affermare che sul territorio alla fine resteranno solo i pazienti. Questo è quanto ha sottolineato la Fimmg nello scorso Congresso nazionale svoltosi a ottobre 2016 nella provincia di Cagliari. Sono passati solo sette mesi e la carenza dei medici delle cure primarie sta diventando già una realtà in molte Regioni e Province.

A lanciare l'allarme di recente sono stati i territori del Nord, il numero dei medici prossimi alla pensione è alto e non ci sono altrettanto ingressi nella professione per poterli sostituire, per esempio in Liguria troviamo 796 Mmg su 1.260 con più di 27 anni di servizio e nella provincia bresciana il 50% dei medici andrà in pensione nei prossimi cinque anni.

Numeri alla mano, sembra che il settentrione sia l'area destinata a soffrire maggiormente la mancanza di Mmg nei prossimi anni; cartina tornasole di questa situazione è

Milano, da qui al 2023 nel capoluogo lombardo saranno 280 i medici che raggiungeranno l'età pensionabile, un numero al quale non corrisponde quello di giovani medici pronti a entrare in servizio dopo aver concluso l'iter delle scuole di specializzazione.

► Una carenza nazionale

Ma se il Nord piange il Sud certamente non ride, secondo quanto dichiara a M.D. **Filippo Anelli**, Vicesegretario nazionale Fimmg e segretario regionale Puglia per lo stesso sindacato. "Non è solo il Nord a soffrire, nel giro di pochi anni la situazione diventerà ingestibile anche nel meridione. Probabilmente al Sud abbiamo un po' più di riserve, ma il dramma è alle porte: dal 2021 non ci saranno più medici, né per la Continuità Assistenziale né per la Medicina Generale. Abbiamo calcolato che in Puglia, ma credo che ciò avverrà più o meno con le stesse tempistiche nelle altre Regioni, le cure primarie così come le conosciamo hanno ancora quattro anni di vita. Naturalmente la

continuità assistenziale rischia il default prima di tutti perché questi colleghi, nel caso si liberino posti in assistenza primaria, si affrettano ad abbandonare la CA".

"Le cause sono quelle che raccontiamo ormai da anni - sottolinea - dall'errata programmazione alla sottostima del problema incombente da parte delle Regioni fino all'insufficienza delle borse di studio per la MG, numeri che non soddisfano quelli che dovrebbero essere i rapporti ottimali di uno su mille per la Medicina Generale e uno su cinquemila per la Continuità Assistenziale. Quindi, prima di tutto bisognerebbe aumentare il numero di borse di studio ma, contestualmente, modificare il rapporto ottimale e il massimale: sono queste le uniche due leve sulle quali poter agire".



Attraverso il presente QR-Code è possibile ascoltare con tablet/smartphone il commento di Filippo Anelli

Proposte e possibili soluzioni

“Realizzare politiche come quelle degli ultimi anni, che deteriorano in maniera costante l’immagine della Medicina Generale - evidenzia **Pierluigi Bartoletti** Vicesegretario nazionale Fimmg - porta ad un grave problema: il giovane medico che si iscrive al triennio di MG, ne esce per entrare in qualunque altra specialità. Questo non aiuta, perché le persone vengono formate per un anno o due e poi ci si ritrova classi con molti colleghi in meno. Un danno che, oltre che alla professione, va considerato sempre più come un danno al cittadino”.

Per Bartoletti è innanzitutto necessario uscire dalla visione della Medicina Generale come serbatoio occupazionale, e se è vero che per problemi complessi non esistono soluzioni semplici, a detta del Vicesegretario Fimmg: “È altrettanto evidente che non basta incrementare gli ingressi o aumentare il valore delle borse; prima di tutto bisogna smetterla con gli errori di programmazione che vengono reiterati come se non ci fosse memoria degli inciampi passati. È bene non sganciarsi dal fatto che questa situazione, oggi mediaticamente e politicamente in primo piano, è stata annunciata anni fa. Fimmg in particolare ha cercato di accendere la spia d’emergenza anni addietro, mostrando come l’età media dei colleghi fosse alta e che in questi anni ci sarebbe stata la famosa gobba pensionistica caratterizzata dalla fuoriuscita di molti colleghi dalla convenzione, con annessi problemi in alcune Regioni nel trovare i sostituti. Oggi, ed è forse l’unica differenza da quello che dicevamo anni fa, il problema si evidenzia molto marcato su tutto il territorio nazionale”.

► Incrementare gli ingressi della MG? Non basta

Per la Simg, la Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie, non sarebbe affatto sufficiente incrementare gli ingressi o aumentare il valore delle borse per risolvere la situazione emergenziale. “Le carenze derivanti dagli esodi per età o anzianità - spiega il Presidente Simg **Claudio Cricelli** - non si risolvono solo incrementando gli ingressi o solo aumentando il valore della borsa. Potremmo velocizzare l’accesso se intervenissimo già sulla disciplina dei corsi, consentendo ai tirocinanti di fare domanda condizionata d’ingresso in graduatoria a gennaio del secondo anno: prima che a dicembre esca la graduatoria definitiva, il collega sarebbe in possesso di attestato di formazione. E chi avesse finito il corso nel 2020 sarebbe operativo già nel 2021”.

► Una Disciplina poco appagante

Ma per Bartoletti c’è un altro problema da considerare in questo contesto relativo alla percezione della Medicina Generale da parte dei giovani, sempre meno attratti da una disciplina che dal punto di vista economico non è appetibile e che professionalmente ha perso di *appeal*. “Possiamo raccontarci tutto quello che vogliamo - tiene a sottolineare - ma da qualche parte bisogna pur cominciare: non è possibile avere una professione medica, in senso lato, caratterizzata da figli e figliastri, da camici bianchi di serie A e medici di serie B. La questione economica legata alle borse non è irrilevante e invade il campo della dignità della profes-

sione e del professionista: perché se il giovane attratto dalla professione del medico di famiglia riceve una borsa che a malapena raggiunge gli 800 euro e un collega che sceglie ortopedia (ma potrebbe essere qualunque altra specialità, *ndr*) ne riceve 1.700, qualcosa non va nella concezione che si ha (e forse si vuole avere) della Medicina Generale”.

► I medici anziani

L’attenzione è in gran parte rivolta alle scuole e ai giovani medici, ma i camici bianchi prossimi alla pensione sono quelli che preoccupano su altri fronti. Sono i colleghi che, secondo l’Enpam, sceglieranno di appendere il camice al chiodo entro il 2023 e lo faranno in molti casi perché sfiancati dal sistema burocratico. La stessa burocrazia che mette in pericolo l’ingresso dei giovani medici. Una delle cause principali del mancato ricambio generazionale anche per Enpam sarebbe da ricercare nel numero chiuso delle scuole triennali *post-lauream* di Medicina Generale; scuole finanziate dalle Regioni, che ammettono mediamente 900 borsisti ogni anno, contro una media di circa 3.000 medici in uscita. Ammesso che tutti e 900 gli iscritti riescano ad arrivare fino in fondo, riuscirebbero a rimpiazzare meno di un terzo dei medici che scelgono di andare in pensione. Per questo il dubbio sorge quasi spontaneo: gli ingressi in queste scuole vengono così centellinati proprio in quanto scuole gestite dalle Regioni che non possono fare affidamento su grandi disponibilità economiche? Taglia corto il presidente dell’Enpam, **Alberto Oliveti**: “Bisogna aumentare i posti nelle scuole *post-lauream* di Medicina Generale altrimenti sul territorio rimarranno solo i pazienti”.