

Dalla plethora medica alla probabile carenza

Si è riaperto il dibattito sulla eventuale carenza di medici nel nostro Paese, soprattutto dei medici di famiglia, in previsione dell'invecchiamento della popolazione e dell'aumento delle patologie croniche. A ravvivarlo sono stati lo scandalo dei test di ammissione alla facoltà di Medicina e la constatazione che i medici ammessi ai corsi di formazione in MG sono in numero inferiore ai posti disponibili e programmati.

È ancora vicino l'eco del caos suscitato dai test di ammissione "truccati" in alcune facoltà di Medicina d'Italia, ma le implicazioni che tale evento ha avuto sulla professione continuano a moltiplicarsi. Ad agitare le acque sul fronte dei concorsi sono arrivate, più di recente, altre "cattive notizie" dai risultati dei test di ammissione alle scuole di formazione per la medicina generale (MG). A dare atto di tale situazione è stato il Sindacato dei Medici Italiani (*M.D.* 2007; 28: 21).

"In sette Regioni - ha dichiarato **Pierino Forfori**, responsabile nazionale Smi per la formazione in medicina generale - sono rimasti vacanti molti posti, addirittura, in alcune, il 50%". Secondo i calcoli fatti dal sindacalista all'appello mancherebbero ben 144 futuri medici di medicina generale. Le Regioni interessate sono Puglia, Veneto, Piemonte, Friuli Venezia Giulia, Basilicata, Lazio, Liguria e la Provincia di Trento.

Tale realtà induce a una serie di constatazioni e di possibili evenienze. In merito ai test contraffatti, a parte le questioni di pura cronaca giudiziaria, si percepisce un aumento del bisogno che c'è tra i giovani di entrare nelle facoltà mediche. Un desiderio bloccato dal numero chiuso e dalla necessità di effettuare i test di ammissione.

I test non superati per la formazione specifica in MG, invece, sottintendono altro come ben ha evidenziato Forfori, sottolineando che la percentuale così alta di laureati in medicina non in grado di superare un esame

per entrare nella scuola di formazione (circa l'85%) è estremamente preoccupante in quanto rende legittimo chiedersi se la facoltà di Medicina (nonostante il numero chiuso) sia incapace di formare adeguatamente i giovani laureati, oppure se i test siano mal formulati o troppo arbitrari, ma anche se ci sia qualcosa che non va, che non funzioni correttamente.

Una serie di interrogativi più che pertinenti visto che molti candidati sono rimasti a casa. Il caso limite è stato quello di Trento: su 19 medici che si sono presentati alla prova scritta per accedere al corso di formazione in MG solo 4 l'hanno superata ottenendo poi l'idoneità per frequentare il corso triennale. Una situazione che ha costretto la Provincia a bandire un nuovo concorso. Una eventualità che Forfori ha chiesto alle altre Regioni di considerare per fronteggiare la situazione critica. Se invece si considerano le interconnessioni tra questi due episodi allora è facile supporre che nel nostro Paese ci saranno sempre meno medici, con una carenza significativa di medici di famiglia. Una evenienza che comincia ad allarmare. E pensare che solo pochi anni fa si parlava di plethora medica. Dall'introduzione del numero chiuso per accedere alla facoltà di Medicina in poi si è avuta un'inversione di tendenza. Oggi, per esempio, molti posti di lavoro, una volta ambiti, come le guardie estive, non esistono quasi più. Molte Asl hanno rinunciato ad organizzarle.

E al Nord, a sentire il segretario nazionale della Fimmg, **Giacomo**

Milillo, il 40% dell'organico della continuità assistenziale è carente.

■ Pro e contro il numero chiuso

In molti hanno cominciato a "tuonare" contro il numero chiuso anche tra i sindacati di categoria. "L'inchiesta giudiziaria sui test truccati - ha dichiarato **Cosmo De Matteis**, presidente della Federazione Medici - Uil/Fpl - deve fare chiarezza fino in fondo e siccome il problema rischia di riproporsi ciclicamente bisogna avviare una adeguata riforma, perché se in Italia non si è in condizione di garantire pari opportunità a tutti, allora è più corretto che si abolisca il numero chiuso nelle facoltà. E anche se non ci fossero illeciti la realtà mostra comunque che è diventato necessario cambiare anche le modalità di ingresso nelle scuole di formazione di medicina generale".

Una necessità, quella di rivedere la legge che ha introdotto il numero chiuso, che ha visto concorde, addirittura, lo stesso ministro dell'Università e Ricerca, **Fabio Mussi**, durante l'audizione alla Commissione cultura della Camera dei deputati. Nel suo intervento Mussi, a proposito dello scandalo dei test, ha sottolineato come "la valanga di denunce successive alla chiusura delle prove e a quadri dei risultati pubblicati si concentrano sull'ammissione a Medicina e Odontoiatria. Pochissime segnalazioni riguardano Veterinaria e nessuna Architettura e Ingegneria e le altre centinaia di prove per i corsi dove il numero chiuso è deciso dagli atenei". Insomma, Medicina e Odontoiatria sono un vero e proprio caso. Tant'è che il ministro ha proposto di rivedere il numero di posti messi a bando, considerati troppo pochi, difendendo però la necessità del numero chiuso per la Facoltà di Medicina: "Si tratta di una regola europea. Per diventare medico non basta avere i libri a casa, servono un ospedale, dei letti, dei malati. Nelle facoltà mediche il numero chiuso è ragionevole". Sui test non superati per accedere alla formazione in medicina generale, invece, la proposta più convincente l'ha fatta **Fabrizio Valcanover**, diret-

tore del corso di Trento. "Il dibattito è aperto in tutta Italia - ha detto - poiché ci sono Regioni dove si sono avute percentuali di ammessi molto basse ed altre che, invece, hanno fatto il pieno. E si stanno scatenando le polemiche. La questione è complessa e riguarda da una parte l'opportunità di fare un esame di ammissione per una scuola di specializzazione e dall'altra lo sbarramento del punteggio di idoneità, quando basterebbe fare una graduatoria sino alla copertura dei posti messi a concorso. E, forse, un test d'ingresso su domande più specifiche relative alla medicina generale sarebbe più adatto". Insomma, si tenta di correre ai ripari, perché la preoccupazione investe gran parte del mondo della medicina generale ed è stata oggetto anche del documento "Rifondazione della medicina generale" targato Fimmg: "Ogni anno sono formati in Italia 1.560 medici (15.600 fra 10 anni). Da oggi al 2017 andranno in pensione 25.500 medici di medicina generale. Il saldo sarà di 9.900 medici in meno. Significa che circa 11 milioni di pazienti rimarranno senza medico di famiglia". Gli echi di tale eventualità si sentono da più parti. In un recente articolo

pubblicato da M.D. dal titolo "Popolazione italiana e problemi di assistenza medica" (2007; 25:18-20) attraverso grafici e tabelle elaborati da dati forniti dall'Istat e dalla FNOMCeO, gli autori mostrano come la maggior parte dei medici in attività andrà in pensione quando l'eccesso di popolazione (causato dal boom delle nascite) raggiungerà l'età senile, in cui vi sarà più bisogno di assistenza. Tutto ciò, insieme all'introduzione del numero chiuso in Medicina, determinerà notevoli problemi al Ssn. "Fino al 2012 - si sostiene nell'articolo citato - si avrà un saldo attivo nel numero di medici, ma subito dopo inizierà un rapido calo (circa 10 mila per anno) mentre la popolazione degli anziani comincerà a crescere per l'arrivo alla senilità dell'onda di popolazione determinata dal boom delle nascite del secondo dopoguerra. A partire dal 2015, perciò, a fronte di una popolazione di anziani in forte crescita, si avrà l'assurdo che il numero di medici inizierà repentinamente a diminuire. Per correggere questo problema, solo apparentemente presente nel 2012, occorre rivedere fin da ora i criteri di programmazione dei posti nei corsi di laurea in Medicina, poiché occorre tenere conto che per formare un medico necessitano almeno 10 anni".

■ Programmazione cercasi

Insomma, sembra proprio che la "via maestra" per ovviare alla situazione che si va profilando sia quella della programmazione. Programmazione del numero degli accessi a Medicina e Odontoiatria e "correzione del tiro" nei concorsi per l'ammissione alla formazione specifica in medicina generale. Senza dimenticare la necessità di dimensionare al fabbisogno anche il numero di posti per l'accesso alle specializzazioni, con alcune che sono sovradimensionate e altre che sono sottodimensionate. Il problema che si pone, però, come spesso accade in Italia, è che è difficile individuare le responsabilità e le competenze. Sono del Governo centrale e, quindi, del ministro dell'Università? O sono delle Regioni e delle Province autonome? O, meglio, della Conferenza Stato-Regioni? La previsione realistica è che la discussione in atto durerà ancora a lungo e che le decisioni relative saranno prese quando sarà proprio indispensabile adottare provvedimenti: in extremis, e come sempre scontenteranno tutti.