

## Medici: dall'eccesso alla carenza e tra breve sarà emergenza

La speranza di vita continua ad aumentare e di conseguenza la popolazione invecchia. In un recente articolo J. Vaupel (*Lancet*; 2010: 375: 26-27) mostrava che la speranza di vita raggiungerà i 100 anni prima della fine del secolo. Il *Giornale di Gerontologia* il prossimo febbraio pubblicherà un articolo in cui si illustrerà come si raggiungerà tale traguardo, elaborando l'evoluzione della probabilità di sopravvivere alle varie età negli anni da oggi alla fine del secolo (G. Carnazzo et al.) Al 7° Congresso europeo di Biogerontologia, tenutosi a Palermo sono stati forniti dati inquietanti sull'invecchiamento della popolazione: le prime coorti del *baby boom*, quelle nate negli anni '60 avranno l'80% di probabilità di superare i 90 anni, dando luogo ad una notevole crescita della popolazione anziana. Alla fine di questo decennio quando avrà inizio questa esplosione di popolazione anziana, la pleora di medici, quella degli anni '80 (quando il numero di laureati per anno superava i 18 mila), andrà in pensione e avremo solo 6 mila neolaureati/anno per sostituirli. Tutto ciò accade in un quadro di riferimento immutato. Continua a essere basso il numero di accessi alla facoltà di Medicina, ormai da molti stimato quale causa della futura carenza di medici in Italia, a meno che non si voglia considerare adeguato l'ampliamento del numero di iscrizioni di 720 studenti per anno su base nazionale richiesto dal ministero della Salute. Da alcune parti si fanno presenti le difficoltà formative che le facoltà di Medicina hanno avuto negli anni '70 e '80, ma è pur vero che i professionisti formati in quei decenni con il loro lavoro hanno contribuito significativamente a portare l'Italia al secondo posto a livello mondiale come qualità del suo Ssn (dati OMS). Questo problema ci ha interessato sin dal 2007, perché col-



piti, durante le nostre ricerche, dal processo di invecchiamento della popolazione italiana ed europea. È recente la notizia che il ministro della Salute francese, vista l'attuale carenza di medici nelle zone rurali della Francia, attuerà dal prossimo anno le visite mediche online per poter assistere le popolazioni delle zone rurali. In Italia, oltre la futura carenza numerica dei medici, è altrettanto grave la situazione inerente agli indirizzi di scelta post laurea. Ci sono troppi posti di specializzazione in pediatria in proporzione ai pochi di geriatria, a fronte del fatto che l'Italia nel 2015 avrà più del 30% della popolazione con oltre 65 anni contro il 14% con età minore di 15 anni. Questi numeri dovrebbero far riflettere ma, invece, anche sul piano attuativo i servizi sul territorio non presentano cambiamenti o adeguamenti delle strutture alle nuove domande di assistenza e salute legate al notevole processo di invecchiamento. Al momento i Mmg stanno compensando a livello assistenziale l'aumento di richieste da parte della popolazione sempre più senescente. È da rilevare, però, che in mancanza di un rapido cambiamento di rotta, fra meno di otto anni mancheranno in Italia circa 10.000 Mmg con 11 milioni di italiani che resteranno senza medico di famiglia. Ciò porterà a un'inevitabile crisi del sistema sanitario.

Una possibile soluzione, ventilata da alcuni, sarebbe quella di riconvertire all'assistenza al malato i medici al momento impegnati, a vario titolo, nelle Aziende ospedaliere e territoriali in funzioni amministrative. Facciamo rilevare che un medico dopo appena cinque anni di mancanza di aggiornamento e soprattutto di contatto con il paziente è di fatto impreparato ad affrontare

i gravi compiti dell'assistenza e nel caso lo facesse sottoporrebbe a rischio se stesso e soprattutto i pazienti che avrebbe in cura. La responsabilità dei politici e degli amministratori sta nel fatto di non andare oltre una presa d'atto della problematica, pur avendo recepito il messaggio. Ad oggi non è stato apportato un correttivo in grado di evitare che la sanità italiana, fra qualche anno, si areni per carenza di personale medico, sia di specialisti sia di Mmg. Mantenendo l'attuale situazione ci troveremo un Ssn inadeguato ad affrontare i futuri scenari demografici che si stanno delineando in Italia. Le proposte su come modificare e adeguare gli indirizzi e i sistemi sono da anni prospettate da diversi studiosi su autorevoli testate specializzate. I necessari interventi, se non attuati a breve, in futuro saranno legati inevitabilmente a criteri di emergenza con conseguenti danni dovuti alla mancanza di programmazione. Non modificare subito l'accesso alla facoltà di Medicina determinerà fra meno di un decennio la necessità di ricorrere all'assunzione di medici stranieri e alla sicura apertura dell'accesso universitario. Intervenire repentinamente permetterebbe di istituire modalità di accesso più adeguate alla realtà nazionale, determinando un maggior numero di studenti iscritti a medicina e un nuovo percorso formativo con la possibilità di indirizzo anche verso specializzazioni e funzioni carenti. Un altro intervento necessario è quello di riconvertire all'assistenza agli anziani le strutture sovrabbondanti e istituire il geriatra di base nei gruppi di Mmg per affrontare le comorbidità e limitare la perdita dell'autosufficienza che saranno problematiche rilevanti quando alla popolazione attuale si aggiungerà il folto gruppo del *baby boom* diventato "*elderly boom*".

**Giuseppe Carnazzo**

Medico di medicina generale  
Catania

**Giuseppe Ferla**

Professore e Consulente STMicroelectronics  
Catania