

PAGINA

5

## Medici di base

È allarme per la carenza sul territorio nazionale. Il report della Fondazione **Gimbe**

Attualmente ne mancano circa 3.100. Quelli che ci sono si trovano con un numero tale di pazienti che comporta oggettiva difficoltà nell'assistenza. Entro il 2026 ne andranno in pensione oltre 11mila

**Cecilia Augella**

**FONDAZIONE GIMBE:** entro il 2026 oltre 11.400 in pensione

# Allarme medici di famiglia: ne mancano oltre 3.100

**I** medici di base sono in numero largamente insufficiente per una corretta assistenza ai cittadini, attualmente ne mancano circa 3.100 sul territorio nazionale. E' l'analisi tracciata dalla Fondazione **Gimbe**. Secondo quanto riportato sul sito del ministero della Salute, ogni cittadino iscritto al Servizio sanitario nazionale (Ssn) ha diritto a un medico di medicina generale (Mmg), il cosiddetto medico di famiglia, attraverso il quale può accedere a tutti i servizi e prestazioni inclusi nei Livelli essenziali di assistenza (Lea). Il Mmg non è un medico dipendente del Ssn, ma lavora in convenzione con l'Azienda sanitaria locale (Asl): il suo

rapporto di lavoro è regolamentato dall'Accordo collettivo nazionale (Acn), dagli Accordi integrativi regionali e dagli Accordi attuativi aziendali a livello delle singole Asl. "L'allarme sulla carenza dei Mmg - afferma il presidente della Fonda-



Peso:1-5%,5-46%

zione **Gimbe**, **Nino Cartabellotta** - riguarda tutte le regioni ed è frutto di un'inadeguata programmazione che non ha garantito il ricambio generazionale in relazione ai pensionamenti attesi. Così oggi spesso diventa un'impresa poter scegliere un Mmg vicino a casa, con conseguenti disagi e rischi per la salute, in particolare di anziani e fragili". Al fine di comprendere meglio il fenomeno, la Fondazione **Gimbe** ha analizzato le dinamiche e le criticità insite nelle norme che regolano l'inserimento dei Mmg nel Ssn e stimato l'entità della carenza attuale e futura di Mmg nelle regioni italiane. " Innanzitutto, i 21 differenti accordi integrativi regionali - afferma Cartabellotta - introducono una grande variabilità nella distribuzione degli assistiti in carico ai Mmg e ciò può sovra o sotto-stimare il reale fabbisogno in relazione alla situazione locale. In secondo luogo, su carenze e fabbisogni è possibile effettuare solo una stima media regionale, perché la reale necessità di Mmg viene determinata da ciascuna ASL sugli ambiti territoriali di competenza. Infine, i dati ufficiali sugli assistiti in carico ai medici che stanno frequentando il corso di formazione specifica, in medicina generale, non sono pubblicamente disponibili". Secondo quanto previsto dall'Acn, il numero massimo di assistiti di un Mmg è fissato a 1.500: in casi particolari può essere incrementato fino a 1.800, numero che talora viene ulteriormente superato attraverso deroghe locali (fino a 2.000 nella provincia autonoma di Bolzano), o per casi di indisponibilità di Mmg oltre che per le scelte temporanee affidate al medico (extracomunitari senza permesso di soggiorno, non residenti). Parallelamente, esistono motivazioni che determinano un numero inferiore di assistiti. I dati forniti dal ministero della Salute, riferiti all'anno 2022, documentano, infatti, che su 39.366 Mmg il 47,7% ha più di 1.500 assistiti, il 33% tra 1.001 e 1.500 assistiti, il 12,1% da 501 a 1.000, il 5,7% tra 51 e 500 e l'1,5% meno di 51. In particolare, il massimale di 1.500 assistiti viene superato da più di un Mmg su due in Emilia-Romagna (51,5%), Campania (58,4%), provincia autonoma di Trento (59,1%), Valle d'Aosta

(59,2%) e Veneto (64,7%). E addirittura da due Mmg su tre nella provincia autonoma di Bolzano (66,3%) e in Lombardia (71%). "Questo sovraccarico - evidenzia il presidente della Fondazione - determina inevitabilmente una riduzione della disponibilità oraria e, soprattutto, della qualità dell'assistenza, accendendo spie di allarme su tre elementi fondamentali: la reale disponibilità di Mmg in relazione alla densità abitativa, la distribuzione omogenea e capillare sul territorio e la possibilità per i cittadini di esercitare il diritto della libera scelta". Per Cartabellotta desta non poche preoccupazioni la distribuzione anagrafica dei Mmg: infatti nel 2022 il 72,5% dei Mmg in attività aveva oltre 27 anni di anzianità di laurea, con quasi tutte le regioni del centro-sud sopra la media nazionale, anche in conseguenza di politiche sindacali che spesso non hanno favorito il ricambio generazionale. In particolare nella maggior parte delle regioni meridionali gli Mmg con oltre 27 anni di laurea sono più di 3 su 4: Calabria (89,4%), Sicilia (81,7%), Campania (80,7%), Sardegna (79,7%), Molise (78,4%), Basilicata (78,3%) e Puglia (78%). Secondo i dati forniti dalla Federazione italiana dei medici di medicina generale (Fimmg), tra il 2023 e il 2026 sono 11.439 gli Mmg che hanno compiuto/compiranno 70 anni, raggiungendo così l'età massima per la pensione, deroghe a parte: dai 21 della Valle d'Aosta ai 1.539 della Lombardia. Il numero di borse di studio ministeriali destinate al corso di formazione specifica in medicina generale, dopo un periodo di sostanziale stabilità (2014-2017) intorno a 1.000 borse annue, è aumentato raggiungendo un picco nel 2021 (4.332). "Solo attraverso finanziamenti straordinari dunque - chiosa Cartabellotta - è stato possibile coprire il costo delle borse di studio, peraltro non sufficienti a colmare il ricambio generazionale entro il 2026". Per effettuare tali stime sono state utilizzate le rilevazioni della Struttura interregionale sanitari convenzionati (Sisac) al 1 gennaio 2023, più recenti di quelle del ministero della Salute. I dati Sisac documentano una progressiva diminuzione dei Mmg in attività: nel 2022 erano

37.860, ovvero 4.149 in meno rispetto al 2019 (-11%) con notevoli variabilità regionali: dal -34,2% della Sardegna al -4,7% del Molise. Secondo i dati Sisac, al 1° gennaio 2023 37.860 Mmg avevano in carico oltre 51,2 milioni di assistiti. In termini assoluti, la media nazionale è di 1.353 assistiti per Mmg rispetto ai 1.307 del 2022: dai 1.090 della Basilicata ai 1.646 della provincia autonoma di Bolzano. "Lo scenario reale - precisa Cartabellotta - è molto più critico di quanto lascino trasparire i numeri: infatti, con questo livello di saturazione dei Mmg si compromette il principio della libera scelta. Di conseguenza, è spesso impossibile trovare la disponibilità di un Mmg vicino a casa, non solo nelle cosiddette aree desertificate (zone a bassa densità abitativa, condizioni geografiche disagiate, rurali e periferiche) dove i bandi per gli ambiti territoriali carenti vanno spesso deserti, ma anche nelle grandi città metropolitane". La stima dell'entità della carenza è condizionata da differenti fattori. In particolare, è sottostimata dall'eventuale scelta dei Mmg di andare in pensione prima dei 70 anni, dal numero di borse non assegnate e dall'abbandono del corso di formazione in medicina generale (almeno 20%). Viene al contrario sovrastimata dall'eventuale decisione dei Mmg di prolungare l'attività sino ai 72 anni e dalla possibilità dei medici iscritti al corso di formazione in medicina generale di acquisire già dal primo anno sino a 1.000 assistiti.

**Ce.Au.**



Peso:1-5%,5-46%