

I problemi della sanità

I medici di base ci sono, ma il futuro fa scattare l'allarme

►Vengono rispettati gli standard con un camice ogni 1.200 residenti

►Sul fronte dei pediatri la situazione è egualmente all'interno dei parametri

SALUTE

ROVIGO Nel report 2019 del Sole 24 Ore sulla qualità della vita nelle province, il Polesine è risultato al 70. posto nazionale e tra gli indicatori maggiormente negativi rispetto ad Ambiente e Servizi, ne spiccavano due: l'ultimo posto in Italia per medici di medicina generale attivi (solo uno ogni duemila abitanti secondo OneKey di Iqvia, database di informazione anagrafica su medici e strutture sanitarie), e il penultimo posto per numero di pediatri attivi (uno ogni mille residenti nella fascia d'età tra zero e 15 anni).

NUMERI NEGLI STANDARD

Dati alla mano dell'Ulss 5, tuttavia, la realtà è un'altra e centra gli obiettivi richiesti, pur nel quadro di difficoltà causate da un sistema di studi che non assicura il ricambio generazionale ai medici vicini al pensionamento. I medici di famiglia possono andare in pensione a 68 anni e hanno l'opzione di posticipare la quiescenza di due anni, lavorando quindi fino a 70. Nella popolazione polesana allo scorso 15 dicembre, pari a 232.463 residenti, vanno distinti, spiega la dirigente Manuela Nicoletti dell'Ufficio convenzio-

L'ULSS 5 COPRE LE ZONE CARENTI CON CONTRATTI. I PENSIONAMENTI IN VISTA PORTANO DEI NUOVI BUCHI

ni mediche dell'Ulss 5, gli abitanti in età pediatrica da zero a 14 anni (sono 21.205, di cui 8.712 quelli nella "fascia di esclusiva" da zero a 6 anni, perché tra i 7 e 14 anni d'età i genitori possono scegliere per i figli anche l'assistenza dei medici di medicina generale) e poi gli utenti adulti, 211.258, dai 14 anni in su.

Medici di famiglia e pediatri di libera scelta sono convenzionati con il Sistema sanitario nazionale e il contratto collettivo prevede un massimale di 1.500

pazienti per ogni medico di famiglia, e 800 per ogni pediatra. In Polesine, con gli attuali 167 medici di famiglia e 23 pediatri, i rapporti sono rispettivamente un medico di famiglia ogni 1.265 abitanti (valore vicino al "rapporto ottimale" stabilito dalla Regione) e un pediatra ogni 379 bambini nella fascia esclusiva, e uno ogni 922 compresi la fascia d'età condivisa con i medici di famiglia, rispetto al rapporto massimale nazionale di uno ogni 800 residenti

in età pediatrica.

IL PROBLEMA

«I medici di medicina generale - ricorda il direttore dell'Ulss 5, Antonio Compostella - sono liberi professionisti che operano in convenzione con l'azienda sanitaria in base a un contratto collettivo nazionale al quale si aggiungono, secondo le previsioni contrattuali collettive, accordi aziendali e di Medicina di gruppo. Come sta avvenendo nelle corsie ospedaliere per alcune tipologie di medici specialisti, anche nella medicina generale si stanno realizzando situazioni di difficoltà nel coprire alcune "zone carenti", definite così in base al rapporto ottimale di un medico per 1.200 residenti. Zona carente non significa, però, carenza assistenziale. Perché se la zona carente non è assegnata per assenza di medici disponibili dopo il ban-



VISITE I medici di famiglia in Polesine soddisfano il fabbisogno

do regionale, l'Ulss interviene assegnando incarichi provvisori, in base alla graduatoria per titoli».

Succede, per esempio, nell'ambito territoriale di Badia Polesine: da due anni si affidano incarichi provvisori perché non si è presentato nessun medico aspirante tra quelli nella graduatoria unica regionale.

Negli undici ambiti territoriali del distretto di Rovigo, sono 16 le carenze in base al rapporto ottimale di un medico di famiglia ogni 1.200 residenti, ma l'assistenza è garantita a tutti da 117 medici di famiglia attivi (un medico ogni 1.317 residenti), mentre nel distretto di Adria le carenze sono quattro in base al rapporto ottimale, con i 50 medici di medicina generale attivi (uno ogni 1.309 residenti) che garantiscono l'assistenza.

Guardando al futuro, nel distretto di Adria ben sei medici di famiglia andranno in pensione a 70 anni nel 2022, uno nel 2021, e un medico andrà in quiescenza dal prossimo 1. marzo. Nel distretto di Rovigo sono tre i medici che andranno in pensione tra marzo e agosto di quest'anno, altri tre nel 2021 e nel 2022 ben sette, di cui quattro nell'ambito di Rovigo, San Martino di Venezze e Boara Pisani.

Nicola Astolfi

AZIENDA SANITARIA A sinistra il direttore Compostella: fa il punto sui medici di base

L'ORDINE

ROVIGO «Occorre sottolineare che in provincia di Rovigo non c'è carenza di assistenza - precisa il presidente dell'Ordine provinciale dei medici, Francesco Noce - è vero che la situazione sarà ancora più preoccupante nei prossimi anni, e preoccupa di più, in prospettiva, quella relativa ai pediatri di libera scelta, perché è mancata la programmazione a livello ministeriale. Ma anche se la situazione non è tranquilla, perché ci sono diverse classi di medici che matureranno i requisiti per il pensionamento, comunque non c'è carenza assistenziale. Fortunatamente sono aumentate le borse di studio per i medici ammessi al corso di formazione specifica in Medicina generale, e se in Polesine si determinano zone carenti, c'è l'Ulss che assegna incarichi a tempo determinato. In questo contesto tutti i polesani hanno il proprio medico di famiglia».

IL SISTEMA

I medici specializzati in Medi-

Il presidente dell'Ordine **Francesco Noce**

«Non c'è una carenza di assistenza Preoccupa il quadro dei pediatri»

cina generale che esercitano la professione nell'ambito dell'assistenza primaria (medici di famiglia) sono convenzionati con le aziende sanitarie secondo un contratto collettivo all'interno del Sistema sanitario nazionale. A questa funzione può aggiungersi quella di consulente dei colleghi medici ospedalieri, in quanto i medici di famiglia hanno il ruolo di medico curante del paziente, quando questo sia sottoposto a un ricovero in ospedale. Alla medicina di famiglia esercitata in convenzione con l'Ulss, si riconoscono anche obiettivi come la prevenzione e la medicina di iniziativa, la gestione delle cronicità e il cur-

delle patologie acute che non richiedono ricovero ospedaliero.

I medici di Medicina generale, dunque, insieme ai pediatri di famiglia, costituiscono il primo contatto con il sistema sanitario, quindi è chiara anche l'importanza che hanno come riferimento per le scelte sui servizi sanitari, così come per l'educazione a stili di vita salutari e per adottare comportamenti appropriati nelle situazioni di malattia e riabilitazione.

PERCORSO TORTUOSO

Con riferimento al fabbisogno di medici di medicina generale e alla numerosità dei futuri



RESPONSABILE Francesco Noce è al vertice dei medici polesani

messo a concorso nel 2019 ben 118 posti ai fini dell'accesso al corso di formazione specifica in Medicina generale per il triennio 2019-2022, rispetto al quale sono pervenute 823 domande di ammissione alla prova di concorso. Anche questa è una dimostrazione dell'imbuto formativo che blocca i medici, dopo la laurea e l'abilitazione, nel percorso verso la specializzazione, che spesso restano ad aspettare non essendo disponibile un numero sufficiente di borse di specializzazione. Nell'attesa possono svolgere sostituzioni occasionali di medici di medicina generale non oltre i 30 giorni, attività di guardia medica, docenze e attivi-

tà di medico per l'assistenza. L'inizio del corso regionale di formazione in medicina generale 2019-2022 è previsto entro marzo: il corso durerà tre anni e comporta un impegno dei partecipanti a tempo pieno, con obbligo della frequenza alle attività didattiche teoriche e pratiche, che esclude altre attività. Le uniche attività compatibili con la frequenza sono le sostituzioni e le guardie mediche e turistiche: manca così, ai futuri medici di medicina generale, la possibilità di cominciare a guadagnare qualcosa, avendo un rimborso mensile medio di 966 euro, inferiore alla media di 1.600 euro che di partenza ricevono gli altri medici specializzandi, mentre a tutti è richiesto durante la specializzazione lo stesso impegno a tempo pieno.

Alla fine dello scorso dicembre si sono diplomati 68 nuovi medici di medicina generale alla Scuola di formazione specifica organizzata e gestita dalla Regione. E ora sono pronti a entrare nel sistema della sanità territoriale del Veneto.

N.Ast.