

# Medici di base Ne mancano 200

Il 52,4% in regione assiste in deroga oltre 1.500 cittadini

## Marco Ballico

In Friuli Venezia Giulia la percentuale di medici di medicina generale con oltre 1.500 assistiti è pari al 52,4%, dato superiore alla media italiana del 51,7% e conseguenza del consolidato trend calante della categoria. La carenza di mmg sul territorio, che una fotografia della Fondazione **Gimbe** quantifica in 151 unità a inizio 2024, si sta avvicinando a quota 200.

## IL REPORT GIMBE

È proprio **Gimbe** a fornire un corposo report sulla medicina generale italiana, considerata «a rischio estinzione». Secondo la Fondazione, mancano oltre 5.500 mmg nel Paese, in un contesto in cui ne andranno in pensione 7.300 entro il 2027. Quadro non meno allarmante sul territorio. «Oggi siamo tra i 750 e gli 800 in regione – riassume Luca Maschietto, segretario Simg Fvg –, di fatto siamo stati dimezzati in una quindicina d'anni e ci aspettiamo un'ulteriore uscita del 40-50% nel prossimo decennio. A Trieste centro, in quell'arco di tempo, se ne andranno in pensione 52 degli attuali 99 incaricati».

## L'AGGIORNAMENTO

Se nel report **Gimbe** si parla di 151 aree carenti in regione, in poco più di un anno se ne sono aggiunte altre. Nel territorio di Asugi, risultano scoperti 69 posti tra Trieste (Valmaura 13, centro 10, Altipiano 9, Muggia 2) e Isontino (Gorizia 11, Fara/Capriva 7, Monfalcone/Stanzano 7, San Canzian 7, Grado 3). In Asfo, un decreto di inizio marzo indica 58 incarichi vacanti (Livenza 17, Noncello 14, Tagliamento 12, Dolomiti Friulane 8, Sile 7). Asufc fa sapere di essere in attesa dalla Regione del conteggio aggiornato, ma è verosimile che si arrivi a un totale Fvg non lontano da 200.

## LE BORSE

Tra gli approfondimenti del report **Gimbe** emergono anche la riduzione dei mmg nel confronto 2023-2019 (-12,9% in Fvg, -12,7% in Italia), il numero medio di assistiti (1.460 in Fvg, quarto posto dietro a Provincia di Bolzano, Veneto e Lombardia) e il focus sulle borse di studio. Negli ultimi anni la Regione le ha raddoppiate da 20 a 40 e nel triennio 2023-26 ne ha aggiunte ulterio-

riori 17 a valere sul Pnrr. Al via del percorso 2024-27, segnato

dal ritorno a 40, in quanto ormai usciti dal perimetro temporale del Piano, gli iscritti sono stati 48 e gli 8 in più hanno trovato soluzioni fuori Fvg.

## IL RAPPORTO CON IL PUBBLICO

Riccardo Riccardi, assessore alla Salute, premesso che il ruolo del mmg «è preziosissimo», rileva una volta ancora che nel sistema sanitario «c'è un nodo che è la madre di buona parte dei problemi: il rapporto tra la sanità pubblica e la medicina generale. Dobbiamo fare in modo che il medico di famiglia, il cui rango deve essere pari allo specialista, possa vedere rinnovata, in un team multiprofessionale, la sua funzione chiave nell'intercettare i flussi che vanno impropriamente verso il sistema ospedaliero».

## ATTRATTIVITÀ

Per i diretti interessati, il calo certificato da **Gimbe** non è una sorpresa. «Le curve dei pensio-



namenti sono note a tutti da anni – dice Maschietto – e non a caso qualche collega è arrivato fino al tetto massimo, in deroga, di 1.800 pazienti a carico». Come reagire? «La ricetta non cambia: portare la materia della medicina generale in maniera strutturale nel corso di laurea e farla diventare una specialità, l'unico modo perché la professione recuperi attrattività». Attrattività che il segretario regionale della Fimmg Ferdinando Agrusti auspica possa essere favorita anche «dai contenuti dell'Accordo che definiremo con la Regione». Concretamente, aggiunge, «servono supporti per il personale amministrativo e infermieristico per le medicine di gruppo e l'apertura alla diagnostica di primo livello. Cefomed ha proposto

corsi di ecografia generalista, frequentati e apprezzati».

**IL CONFRONTO CON LA POLITICA**

Da anni, aggiunge il segretario regionale dello Smi Lorenzo Cociani, «chiediamo con forza a tutti i livelli, nazionale, regionale e aziendale, di lavorare a soluzioni urgenti, per dare risposte ai tanti cittadini senza medico, e contestualmente a soluzioni strutturali per superare il problema a medio termine. Molte cose si potrebbero già fare senza attendere risposte miracolose da Roma. Il dibattito attuale su dipendenza o meno, Case della salute e simili, è talmente confuso e superficiale da creare, al contrario, incertezza tra i giovani medici e un forte disincentivo a intraprendere il percorso per di-

ventare medico di famiglia. La politica ci ascolti, finalmente». All'attacco anche lo Snam, con il presidente regionale Stefano Vignando: «Le nostre sollecitazioni hanno avuto il nulla come riscontro. Ricordo, tra l'altro, lo stato di agitazione del luglio 2021 e le promesse non mantenute della direzione Salute, e ricordo che in Asugi e in Asfo pubblico e sindacato hanno percorso varie soluzioni condivise mentre in AsuFc siamo arrivati all'assurdo di emanare un avviso per trovare medici dipendenti disposti a sostituirsi ai medici convenzionati, senza alcuna interlocuzione con le organizzazioni di settore». —

L'allarme della Simg: ci attendiamo un'ulteriore uscita del 40-50 per cento nei prossimi dieci anni su un totale di 750-800



**NINO CARTABELLOTTA**

«Programmazione inadeguata»

Secondo il presidente della Fondazione Gimbe Nino Cartabellotta, «l'allarme sulla carenza di mmg affonda le radici in una programmazione inadeguata, che non ha garantito il ricambio generazionale. Negli ultimi anni la professione ha perso sempre più attrattività, rendendo oggi spesso difficile per i cittadini trovare un medico di famiglia vicino a casa, con conseguenti disagi e rischi per la salute».



**RICCARDO RICCARDI**

«Con la riforma il ruolo si evolverà»

Riccardo Riccardi, assessore alla Salute, guarda alla riforma prevista dal Dm 77, che introduce, tra l'altro, le Case delle Comunità sul territorio: «In questa nuova architettura l'indispensabile ruolo del mmg dovrà essere integrato in un sistema di relazioni nel quale potrà fare evolvere la sua professione confrontandosi con team multiprofessionali e potendo occuparsi anche della diagnostica di primo livello».



**ANNA MARIA BERGAMIN**

«Case della Comunità e organico»

Le Case della Comunità «possono aiutare a sgravare gli ospedali dal grande carico di lavoro attuale, dovuto soprattutto alla carenza di personale», osserva la presidente dell'Ordine dei medici della provincia di Udine Anna Maria Bergamin. Non mancano però le perplessità: «Ci domandiamo se sia stato preso in considerazione il rischio di togliere risorse umane dagli ospedali per destinarle alle Case».





**GUIDO LUCCHINI**

### «Il punto è far lavorare meglio»

Nel contesto della sanità italiana, osserva Guido Lucchini, referente regionale e di Pordenone dell'Ordine dei medici chirurghi e odontoiatri, «servono valorizzazione professionale, incremento degli stipendi, migliore organizzazione. Solo così potremo dare risposte concrete ai cittadini e contenere il fenomeno crescente delle aggressioni al personale. I medici ci sono in Italia, ma vanno fatti lavorare meglio».



**MASSIMILIANO TOSTO**

### «Nessun boom di iscritti ai corsi»

«Non vedo boom nelle iscrizioni a Medicina e Scienze infermieristiche, credo che in Fvg i sanitari non rischieranno di restare disoccupati nei prossimi anni», osserva Massimiliano Tosto, segretario regionale Anaoo Assomed. «In regione il vero nodo è rimpinguare gli organici», aggiunge commentando l'indagine del sindacato a livello nazionale che ipotizza una pletera medica di 60 mila neolaureati nel 2032.



**IL CUPLA FVG**

### «Tutelare anziani e fragili»

«I tempi delle priorità per anziani e fragili vanno rispettati in maniera tassativa». Così Guido De Michielis, Pierino Chiandussi e Paolo Broto del Cupla Fvg, Coordinamento pensionati lavoro autonomo (80 mila persone in regione). «Abbiamo evidenziato all'assessore l'opportunità di percorsi di tutela per i pazienti in età avanzata che necessitano di visite, esami e controlli da effettuare tempestivamente».



**LUCA MASCHIETTO**

SEGRETARIO REGIONALE DELLA SIMG  
SOCIETÀ ITALIANA DI MEDICINA GENERALE



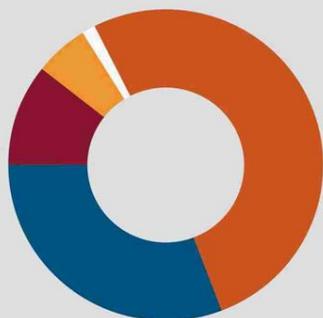
Peso:12-63%,13-22%

## I MEDICI DI MEDICINA GENERALE LA SITUAZIONE

WITHUB



### Numero di assistiti per MMG (% Nazionali)



### Riduzione % del numero di MMG: 2023 vs 2019

Sardegna	-39,0%
Puglia	-25,8%
Calabria	-20,9%
Abruzzo	-16,7%
Basilicata	-14,6%
Umbria	-14,2%
Liguria	-13,2%
<b>FRIULI VENEZIA GIULIA</b>	<b>-12,9%</b>
ITALIA	-12,7%
Veneto	-12,3%
Lazio	-12,3%
Sicilia	-12,3%
Toscana	-11,5%
Lombardia	-9,9%
Piemonte	-9,8%
Emilia-Romagna	-9,3%
Campania	-9,0%
Valle d'Aosta	-7,9%
Molise	-4,3%
Prov. Aut. di Trento	-3,3%
Marche	-1,7%

Fonte dati nei grafici: Fondazione Gimbe

### Percentuale di MMG con oltre 1.500 assistiti (2023)

Lombardia	74,0%
Veneto	68,7%
Prov. Aut. di Bolzano	65,1%
Valle D'Aosta	61,1%
Sardegna	60,6%
Campania	58,8%
Emilia Romagna	57,6%
Prov. Aut. di Trento	56,1%
Marche	55,5%
Piemonte	54,1%
<b>FRIULI VENEZIA GIULIA</b>	<b>52,4%</b>
ITALIA	51,7%
Liguria	50,7%
Toscana	49,4%
Lazio	48,7%
Calabria	37,2%
Puglia	35,0%
Umbria	34,8%
Abruzzo	30,5%
Basilicata	29,3%
Sicilia	25,5%
Molise	21,6%

### Numero medio di assistiti per MMG (1/1/2024)

Prov. Aut. di Bolzano	1.548
Veneto	1.546
Lombardia	1.529
<b>FRIULI VENEZIA GIULIA</b>	<b>1.460</b>
Emilia-Romagna	1.439
Campania	1.421
Valle d'Aosta	1.416
Prov. Aut. di Trento	1.405
Piemonte	1.392
Sardegna	1.391
Toscana	1.380
ITALIA	1.374
Marche	1.370
Liguria	1.338
Puglia	1.325
Lazio	1.279
Calabria	1.265
Abruzzo	1.211
Umbria	1.179
Sicilia	1.161
Basilicata	1.119
Molise	1.100



Peso:12-63%,13-22%