

Sanità

È allarme in Puglia dopo il report di Gimbe che prevede il pensionamento per limiti di età di 702 unità entro i prossimi due anni

La carenza di medici «Poca programmazione e questi sono i risultati»

Donato NUZZACI

«La grave carenza di medici di famiglia in Puglia è dovuta alla mancata programmazione, nonostante fosse prevedibile l'aumento dei pensionamenti». E in futuro c'è il rischio di un eventuale problema opposto: «Un eccesso di medici specialisti. Intanto, le criticità ricadono sui medici, che diventano il bersaglio delle lamentele dei cittadini pur non avendo responsabilità decisionali». I rappresentanti dei medici pugliesi ribadiscono la preoccupazione sulla mancanza di dottori di medicina generale che continua ad essere una concreta realtà. All'1° gennaio ne mancavano 279 e la situazione è destinata a peggiorare nel giro di poco tempo. Ed entro i prossimi due anni, ben 702 medici raggiungeranno l'età pensionabile dei 70 anni, riducendo ulteriormente la disponibilità di professionisti sul territorio. Per il presidente dell'Ordine dei Medici di Brindisi, Arturo Oliva, quanto sta accadendo «è una criticità ed una drammaticità, in diversi paesi mancano medici e i cittadini sono di fatto senza assistenza oppure le aziende sono costrette a ricorrere a delle deroghe per incrementare il numero dei pazienti assistibili. Ma questo ovviamente crea notevole disagio sia ai medici sia ai pazienti perché un conto è seguire mille pazienti, un altro 1.700». C'è stata una mancata programmazione dunque: «Nonostante noi da tempo dicessimo che avremmo

avuto questa gobba pensionistica, non ci meraviglia oggi la miopia di chi doveva prevedere degli eventi prevedibili - continua il presidente -. Basta chiedere agli enti di assistenza previdenziale, i numeri di chi andrà in pensione. Si sapeva che avremmo avuto questa problematica, lo sapevano sia la Regione che il Governo secondo le proprie competenze, e sappiamo pure che fra pochi anni avremo una pleora di specialisti. Dopo la riforma Franceschini, che ha raddoppiato praticamente il numero degli specializzandi, fra qualche anno avremo tantissimi specialisti, e avremo difficoltà a reimpiegarli se non rivediamo i tetti di spesa. I problemi saranno opposti da quelli di oggi, molte persone nella dirigenza medica ospedaliera, per gli specialisti, e gravissima carenza di medici di medicina generale». E Oliva chiarisce: «I decisori politici devono decidere, noi abbiamo segnalato le criticità per tempo e non vorremmo che le colpe venissero scaricate su chi non ha responsabilità. Per il cittadino, il front office è rappresentato dal medico e si lamenta del fatto di non avere quelle attenzioni che meriterebbe».

Anche Antonio De Maria, presidente dell'Ordine dei Medici di Lecce, segretario regionale Fimmg Puglia e coordinatore del tavolo Intersindacale, su questo problema sostiene che «nessuno ha mai voluto ascoltare le proie-

zioni che la Federazione dei medici ha fatto fin dal 2018. Era ampiamente previsto che nel decennio 2020-30 ci sarebbe stata una forbice importante tra i pensionamenti e i medici che venivano immessi alla professione, nessuno ha voluto ascoltare e questa è la situazione. Adesso la curva tra i pensionamenti e quelli che entrano sta cominciando piano piano a scendere, quindi fino al 2030 purtroppo avremo ancora problemi, poi dovrebbe esserci pian piano la risalita dei medici che vanno sul territorio e si dovrebbe diminuire molto la forbice di pensionamenti». Lo stesso presidente De Maria ha partecipato ieri ad un incontro con la Regione: «Abbiamo previsto una serie fitta di date per affrontare questi temi critici, che riguardano la continuità assistenziale, la medicina di famiglia, il 118, il ruolo unico. Cercheremo di trovare una quadra a queste situazioni, parti sindacali e parte pubblica».

La "gobba pensionistica" dovrebbe terminare nel 2028, se-



Peso: 44%

condo Angelo Mita segretario regionale di Anaa Assomed, «dopo che scenderemo nuovamente. La programmazione dell'ingresso al lavoro dei medici avrà sicuramente un riscontro positivo dal 2033-34 quando avremo a disposizione tanti laureati e specialisti che usciranno in quegli anni, ci sarà una nuova pletera medica come l'abbiamo avuta negli anni '90 e 2000. C'è stata una errata programmazione nel corso degli anni che ha comportato una carenza di professioni mediche non tenendo conto del fatto che la maggior parte dei medici sono prossimi alla pen-

sione. Il numero chiuso nelle università ha comportato una riduzione drastica del numero dei colleghi che hanno potuto accedere alla Facoltà di medicina, e non si è programmato come si sarebbe dovuto fare». Sono due gli ostacoli da superare per il segretario Mita: «Il primo è l'ingresso alla facoltà vera e propria e il secondo relativo all'ingresso alle scuole di specializzazione, quest'ultimo problema è stato superato dall'allora ministro Speranza che aveva aumentato il numero di borse di studio delle specializzazioni. In tutto questo, occorre pure dire che molti dei laureati sono andati all'estero,

attratti da sirene ben più remunerative e quindi abbiamo perso molti colleghi e professionisti che si sono laureati e formati in Italia».



Molti cittadini restano senza assistenza

ARTURO OLIVA



Il problema previsto nel 2018 ma nessuno ha ascoltato

ANTONIO DE MARIA



Non programmato l'ingresso dei giovani nella professione

ANGELO MITA



Peso:44%