

## Gimbe: in Piemonte ogni pediatra segue in media 1.126 assistiti Pediatri cercasi, famiglie abbandonate

In Piemonte, quando nasce un bambino, la prima domanda non è più solo "sta bene?". E anche: "troveremo un pediatra?". E già questo basterebbe a raccontare lo stato della sanità territoriale. Perché in una Regione che ama riempirsi la bocca di eccellenze, innovazione e futuro, il futuro — cioè i bambini — rischia di restare senza medico.

Secondo l'analisi della **Fondazione Gimbe**, in Italia mancano almeno 497 pediatri di libera scelta. Quasi l'80% delle carenze si concentra in Lombardia, Piemonte e Veneto. Il Nord produttivo, efficiente, organizzato. Almeno nei convegni.

Il Piemonte, in particolare, conquista un primato di cui avrebbe volentieri fatto a meno: è la prima Regione italiana per numero medio di assistiti per pediatra. Ogni pediatra piemontese segue in media 1.126 bambini e ragazzi, contro una media nazionale di 917. Il massimale senza deroghe sarebbe 1.000, mentre il rapporto ottimale previsto dall'Accordo collettivo nazionale è di un pediatra ogni 850 assistiti. Insomma, siamo ben oltre il limite. Ma, come spesso accade nella sanità pubblica, quando il limite viene superato non si cambia sistema: si inventa una deroga.

Sempre secondo **Gimbe**, al 1° gennaio 2025 in Piemonte mancano 109 pediatri di libera scelta. E il futuro non promette meglio: entro il 2029 altri 45 raggiungeranno l'età pensionabile. Tradotto: siamo già in difficoltà, ma possiamo ancora peggiorare. Una prospettiva rassicurante, se si ha un certo gusto per il disastro programmato.

Il dato nazionale conferma il quadro. I pediatri di famiglia sono poco più di 6mila e, entro il 2029, 1.547 andranno in pensione. Non è possibile sapere quanti saranno sostituiti dalle nuove leve, anche perché non tutti gli specialisti in pediatria sceglieranno la strada della pediatria di famiglia. Molti potrebbero preferire l'ospedale. Altri il privato. Altri ancora, semplicemente, un sistema meno logorante.

A spiegare la gravità della situazione è **Nino Cartabellotta**, presidente della **Fondazione Gimbe**: «In molte aree del Paese trovare un pediatra disponibile sta diventando sempre più diffi-

cile, se non impossibile. E il problema non riguarda più soltanto le zone montane o periferiche, ma anche molte grandi città».

La questione, dunque, non riguarda soltanto i piccoli Comuni, le valli o le aree interne. Il pediatra introvabile sta diventando un problema ordinario anche dove, in teoria, i servizi dovrebbero essere più accessibili. Una bella conquista: siamo riusciti a trasformare un diritto in una caccia al tesoro.

Le difficoltà cominciano già al momento della scelta del medico. Procedure complicate, risposte lente dalle Aziende sanitarie, pediatri con elenchi pieni e famiglie che, in alcune zone, non riescono a iscriverne i figli a un pediatra di libera scelta. Per molti genitori significa telefonate, attese, sportelli, rimpalli, viaggi da un Comune all'altro. E quando non si trova una soluzione, restano due strade: il privato, per chi può permetterselo, oppure il pronto soccorso, anche per problemi che dovrebbero essere gestiti sul territorio.

E qui che la carenza di pediatri smette di essere un numero e diventa una questione sociale. Perché chi ha soldi, tempo e strumenti riesce comunque ad arrangiarsi. Chi non li ha, resta indietro. E nella sanità pubblica, quando qualcuno resta indietro, di solito sono sempre gli stessi: le famiglie più fragili, i bambini più piccoli, chi vive lontano dai centri maggiori.

In Piemonte solo il 78,7% della popolazione tra i 6 e i 13 anni risulta seguita da un pediatra di libera scelta, contro una media nazionale dell'82,9%. Anche questo dato dice molto. Dice che una parte dei bambini e dei ragazzi finisce già fuori dal perimetro dell'assistenza pediatrica. E dice che la continuità delle cure, tanto celebrata nei documenti ufficiali, nella vita reale rischia di interrompersi proprio quando servirebbe di più.

Il problema è aggravato dalla crisi della medicina generale. In Italia mancano oltre 5.700 medici di famiglia. Così, quando un ragazzo esce dall'assistenza pediatrica al compimento dei 14 anni, può non trovare nemmeno un medico di medicina generale disponibile. A quel punto le deroghe ai massimali dei pediatri diventano sempre più frequenti. Il sistema si tiene in piedi caricando altro lavoro su chi è già sovraccarico. Una soluzione geniale: per curare la carenza, si aumenta la pressione su

chi è rimasto.

In questo scenario, la bozza di riordino dell'assistenza primaria proposta dal ministro della Salute appare, nella migliore delle ipotesi, ambiziosa. L'idea sarebbe rafforzare il ruolo dei pediatri di famiglia, inserirli maggiormente nella rete territoriale, spostare parte dell'attività nelle Case della Comunità ed estendere l'assistenza pediatrica fino ai 18 anni.

Tutto molto bello. Sulla carta.

Il punto è che per rendere concreta questa riforma servirebbero oltre 3.500 pediatri in più. Non una limatura, non un aggiustamento, non qualche bando qua e là: migliaia di professionisti. Senza quei numeri, il rischio è che il riordino resti l'ennesima riforma scritta bene e vissuta male. Una riorganizzazione delle caselle, mentre gli ambulatori restano vuoti.

Lo dice chiaramente **Cartabellotta**: senza risorse adeguate, criteri omogenei tra le Regioni e indicatori capaci di misurare i benefici reali per bambini, adolescenti e famiglie, il rischio è quello di un «riassetto prevalentemente organizzativo». Formula elegante per dire: cambiamo la cornice, ma il quadro resta lo stesso.

Sul caso piemontese intervengono anche **Domenico Rossi**, segretario regionale del **Pd Piemonte**, e **Daniele Valle**, vicepresidente della Commissione Sanità in Consiglio regionale. Per i due esponenti dem, il report della **Fondazione Gimbe** è «l'ennesima impetuosa certificazione del fallimento delle politiche dell'attuale giunta regionale, sorda a ogni allarme».

**Rossi** e **Valle** ricordano di aver denunciato la situazione già nell'ottobre 2025, durante la conferenza regionale sul diritto alla salute. Allora, spiegano, erano già stati portati all'attenzione della Giunta dati giudicati drammatici. Da allora, sostengono, nulla sarebbe cambiato.

«Lasciare ampie zone del nostro territorio sguarnite dell'assistenza pediatrica di base — attaccano **Rossi** e **Valle** — significa negare un diritto fondamentale sancito

dalla Costituzione ai cittadini



più vulnerabili, scaricando sulle famiglie l'angoscia e i costi del privato, o costringendole a intasare il pronto soccorso per patologie curabili sul territorio».

La critica politica è dura, ma i numeri la rendono difficile da liquidare come semplice polemica di opposizione. Perché qui non si parla di percezioni, ma di medie, massimali superati, pensionamenti imminenti e carenze certificate. E quando una Regione arriva prima in Italia per numero di assistiti per pediatra, forse il problema non è la comunicazione. È la programmazione.

La sanità territoriale dovrebbe essere il primo argine, quello più vicino ai cittadini. Dovrebbe intercettare i bisogni prima che diventino emergenze. Dovrebbe accompagnare le famiglie, non

costringerle a inseguire un medico disponibile. Invece, sempre più spesso, accade il contrario: il territorio arretra, gli ambulatori si riempiono, il pronto soccorso diventano l'ultima porta aperta.

E così il Piemonte si ritrova davanti a una contraddizione enorme. Da una parte proclama attenzione alla natalità, alla famiglia, ai giovani. Dall'altra non riesce a garantire con tranquillità nemmeno il pediatra a chi quei figli li ha già messi al mondo.

La domanda, allora, è semplice: che idea di futuro può avere una Regione che non trova medici per i suoi bambini?

Perché si possono inaugurare Case della Comunità, annunciare piani, promettere riforme e convocare tavoli. Ma se poi una madre o

un padre non riescono a iscrivere il figlio a un pediatra, tutta la retorica resta fuori dalla porta. Sempre che una porta, naturalmente, ci sia ancora.



Peso:36%