

Mancano 500 pediatri e non c'entra mica la natalità in aumento

di NINO CARTABELLOTTA

IN

Italia nascono sempre meno bambini, eppure trovare un pediatra di famiglia è sempre più difficile. La logica suggerirebbe però il contrario: meno assistiti dovrebbero ridurre la pressione sul sistema. I dati rac-

contano un'altra storia e mostrano uno dei limiti più evidenti della programmazione sanitaria del Paese. Tra il 2019 e il 2024 i bambini tra 0 e 5 anni, fascia per la quale la presa in carica del pediatra di libera scelta è obbligatoria, sono diminuiti di circa 420 mila unità. Nel 2024 sono anti poco più di 370 mila bambini, mentre quasi 570 mila hanno compiuto 14 anni, uscendo dal perimetro dell'assistenza pediatrica.

In teoria, dunque, il carico di lavoro dei pediatri dovrebbe ridursi. Eppure, oggi in Italia mancano quasi 500 pediatri di famiglia e quasi l'80% delle carenze si concentra in Lombardia, Piemonte e Veneto. In alcune Regioni ogni pediatra assiste oltre mille bambini, oltre il massimale previsto dall'Accordo Collettivo Nazionale. Entro il 2029 andranno inoltre in pensione oltre 1.500 pediatri, mentre resta incerto quanti giovani specialisti sceglieranno la pediatria di famiglia anziché la carriera ospedaliera.

La spiegazione è che il calo delle nascite è solo una parte del pro-

blema. La popolazione pediatrica si riduce, ma più lentamente dei pediatri in attività, diminuiti del 15% tra il 2019 e il 2024. Inoltre, la crescente carenza di medici di medicina generale rende sempre più difficile il passaggio degli adolescenti al medico di famiglia. Così molti ragazzi tra i 6 e i 13 anni restano in carico ai pediatri, che vedono aumentare i propri assistiti anche perché diminuisce la disponibilità dei medici di medicina generale. È la dimostrazione che la programmazione del personale sanitario non può basarsi esclusivamente sull'andamento demografico, ma deve considerare anche l'evoluzione dei bisogni assistenziali e le profonde interdipendenze tra pediatri e medici di famiglia.

È un cortocircuito che rischia di compromettere la libera scelta del pediatra. In molte aree del Paese le famiglie faticano a trovare un professionista disponibile e le deroghe al massimale, nate come misure eccezionali, stanno diventando la regola. La conseguenza è un crescente sovraccarico dei pediatri, con inevitabili ricadute sulla qualità e sull'accessibilità dell'assistenza. Il fenomeno, inoltre, non è distribuito in modo uniforme: nelle aree interne, nei comuni



Peso:45%

montani, nelle periferie urbane e, sempre più spesso, anche nelle grandi città, la carenza di pediatri rende sempre più difficile esercitare concretamente questo diritto. Il rischio è che la disponibilità di un pediatra di famiglia dipenda sempre più dal luogo di residenza, ampliando disuguaglianze che riguardano una fase della vita in cui continuità delle cure e rapporto di fiducia con il professionista rappresentano un valore essenziale.

Oggi la vera sfida non è inseguire riforme estemporanee, ma ripensare in modo organico l'assistenza territoriale pediatrica e governare la transizione verso l'età adulta. Per molti adolescenti, soprattutto se affetti da patologie croniche o con bisogni assistenziali o sociali complessi, prolungare la presa in carico del pediatra fino ai 18 anni può essere un'opportunità.

Ma questa scelta ha senso solo se accompagnata da una programmazione realistica del fabbisogno di pediatri e da un vero passaggio di consegne al medico di medicina generale, fondato sulla continuità delle informazioni cliniche e sulla collaborazione tra professionisti. Parallelamente, servono stime affidabili sul numero di specialisti che sceglieranno davvero la pediatria di famiglia e una pianificazione coerente con l'evoluzione demografica. Perché il problema non è quanti bambini nasceranno nei prossimi anni, ma se il Servizio Sanitario Nazionale sarà in grado di garantire a ciascuno un pediatra di famiglia.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**Ripensare
in modo
organico
l'assistenza
territoriale
e capire quanti
medici avremo**



**NINO
CARTABELLOTTA**

Medico specialista in Gastroenterologia e in Medicina Interna, è presidente della Fondazione Gimbe, che dal 1996 promuove l'integrazione delle migliori evidenze scientifiche in tutte le decisioni politiche, manageriali, professionali che riguardano la salute delle persone



Peso:45%