








**LA CARENZA DI MEDICI
DI MEDICINA GENERALE:
RICERCA DEL GRUPPO
PARTITO DEMOCRATICO VENETO**



SOMMARIO

	Premessa	1
	I medici di medicina generale in Veneto: i dati e l'analisi	2
	Le proposte del Gruppo Consiliare Regionale PD Veneto	26
	Conclusioni	32
	I Consiglieri regionali PD Veneto	33

PREMESSA

Il presente studio, commissionato dal gruppo consiliare regionale Partito Democratico Veneto e realizzato dai ricercatori Stefano Dal Pra Caputo e Francesco Peron, nasce dalla volontà di esplorare in profondità le cause, lo scenario attuale e le prospettive future dell'emergenza in atto da anni, legata alla carenza dei medici di famiglia nel territorio veneto.

Un fenomeno che ha raggiunto ormai livelli allarmanti, provocando in ogni provincia della nostra regione disagi crescenti tra i cittadini. I pensionamenti, gli abbandoni, la difficoltà di reperire nuove figure, lasciano spesso a terra gli utenti.

E, anche quando questo non avviene, i pazienti sono costretti a lunghe trafale, tra spostamenti e attese, prima di riuscire a stabilire un contatto con il proprio medico di riferimento.

Come avremo modo di vedere, se la problematica attraversa da Nord a Sud tutto il nostro Paese, è altrettanto incontestabile che lo scenario veneto appare più grave rispetto ad altre Regioni. Questo per mancanza di misure e di interventi che dovevano e potevano essere messi in campo per tempo. Invece la situazione è andata aggravandosi, con un prevedibile peggioramento, a causa del graduale ma inesorabile invecchiamento della popolazione e dei tassi di pensionamento che nei prossimi anni provocheranno migliaia di fuoriuscite.

La nostra analisi, i cui numeri non sono stati contestati dalla Giunta regionale, vuole essere una panoramica territoriale utile anche ai nostri amministratori ed esponenti politici. E diventa, doverosamente, la base per l'elaborazione di proposte concrete, che potrete leggere a fine ricerca, per uscire da quella che abbiamo definito, ed è già, una 'tempesta perfetta'.

Buona lettura.

*Giacomo Possamai, Anna Maria Bigon, Vanessa Camani,
Jonatan Montanariello, Andrea Zanoni, Francesca Zottis.*

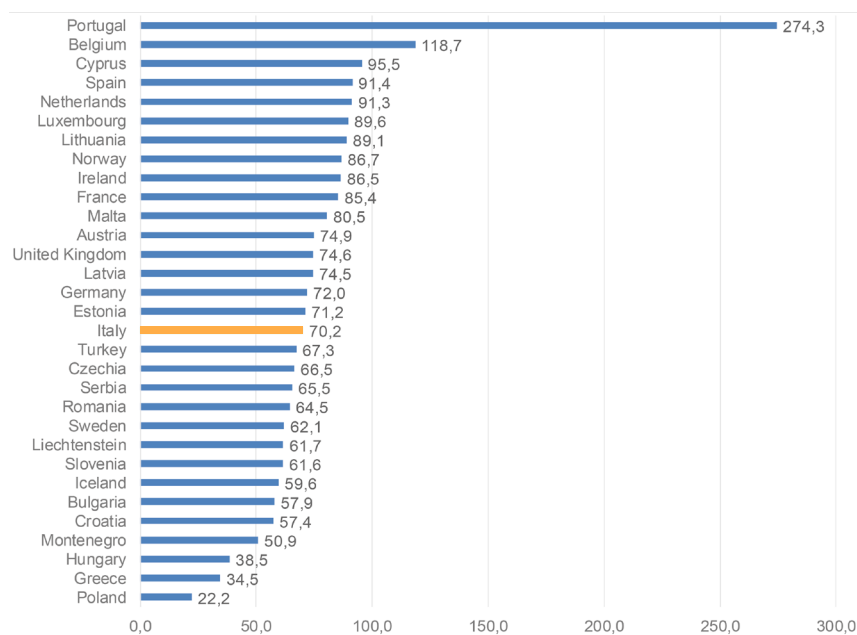


I MEDICI DI MEDICINA GENERALE IN VENETO: I DATI E L'ANALISI

Iniziamo con un confronto sulla presenza dei medici di medicina generale nei diversi Paesi europei. Se il Portogallo si colloca in testa alla classifica, potendo contare su 274,3 professionisti ogni 100 mila abitanti, **l'Italia** si ritrova al diciassettesimo posto, con un numero di molto inferiore, pari a 70,2. Il raffronto diretto con i principali Paesi europei non ci conforta: siamo dietro a Spagna (91,4), Francia (85,4), Gran Bretagna (74,6), Germania (72). Come detto, il problema è nazionale. Ma andiamo oltre.

Confronto tra Paesi europei per numero di medici di medicina generale ogni 100.000 abitanti

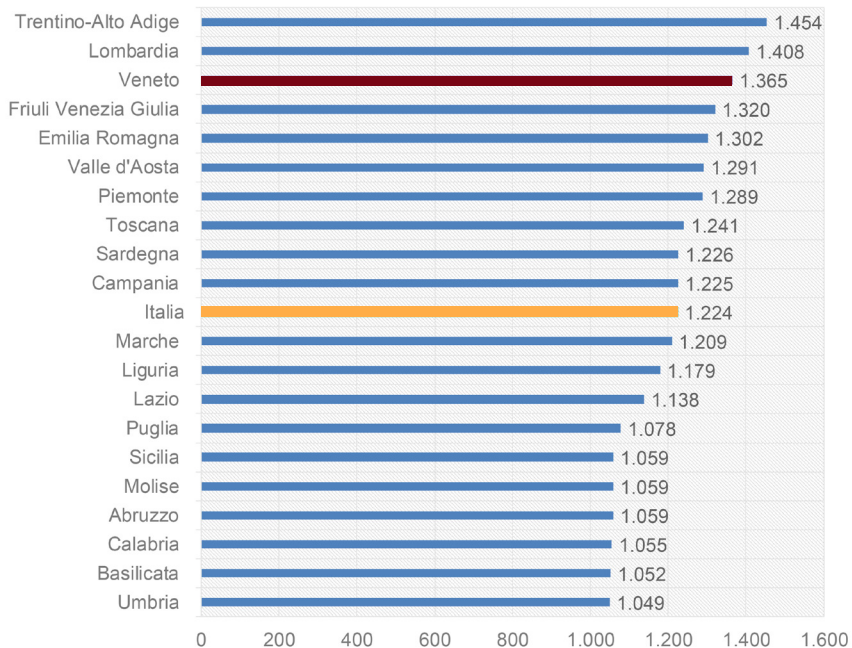
Anno 2020



Fonte: Elaborazioni su dati Eurostat

Numero medio di assistiti per medico di medicina generale (confronto tra regioni)

Anno 2019



Fonte: Elaborazioni su dati ISTAT e Ministero della Sanità

Dall'Europa al confronto tra Regioni: se si considera come parametro il numero medio di assistiti per ogni medico di famiglia, nell'era pre-Covid già il Veneto palesava inequivocabili **segnali d'allarme**.

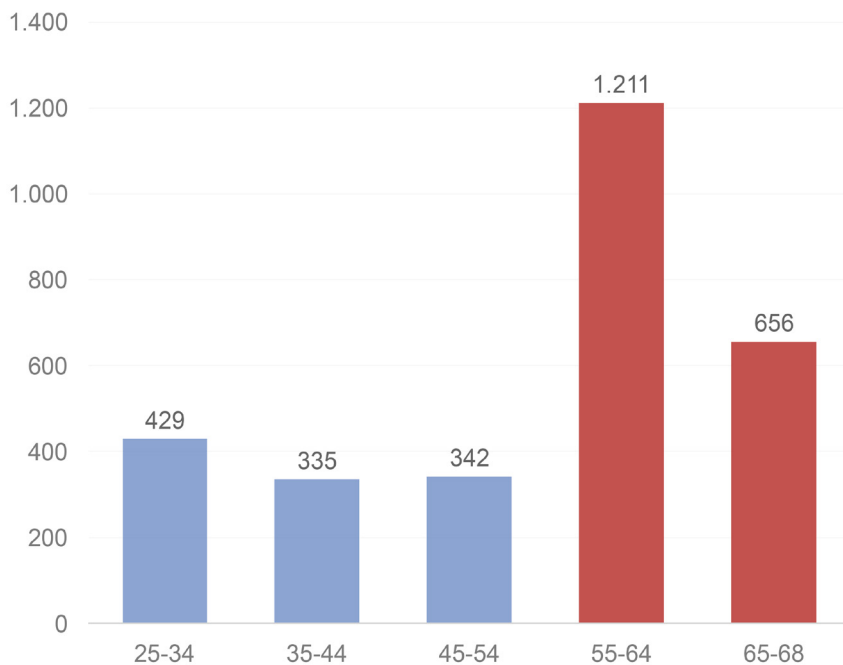
Il dato della nostra Regione (1.365) è inferiore solo a Trentino Alto Adige e Lombardia ed è una cifra di gran lunga superiore rispetto alla media nazionale (+141), segno inequivocabile che già nel 2019, anno a cui si riferisce, mancava in Veneto un numero considerevole di medici di famiglia.

Un quadro che in tempi recenti è ulteriormente peggiorato, inducendo la Giunta Zaia ad elevare fino a 1800 la soglia massima di pazienti assistiti da un singolo medico.



Numero di medici di medicina generale suddivisi per fasce d'età

Regione Veneto - Anno 2021



Fonte: Elaborazioni su dati Regione Veneto



Un'altra parte della ricerca si concentra sulla distribuzione per età dei medici di medicina generale.

Si scopre così che la fascia prevalente è quella degli **over 55**, che rappresenta il 62,8% dei 2.973 medici attualmente in attività. Un quadro che riserva alcuni picchi territoriali: le province di Rovigo (31,1%) e Belluno (26,6%) registrano la maggiore presenza di medici di famiglia tra i 65 e 68 anni, quindi prossimi alla pensione.

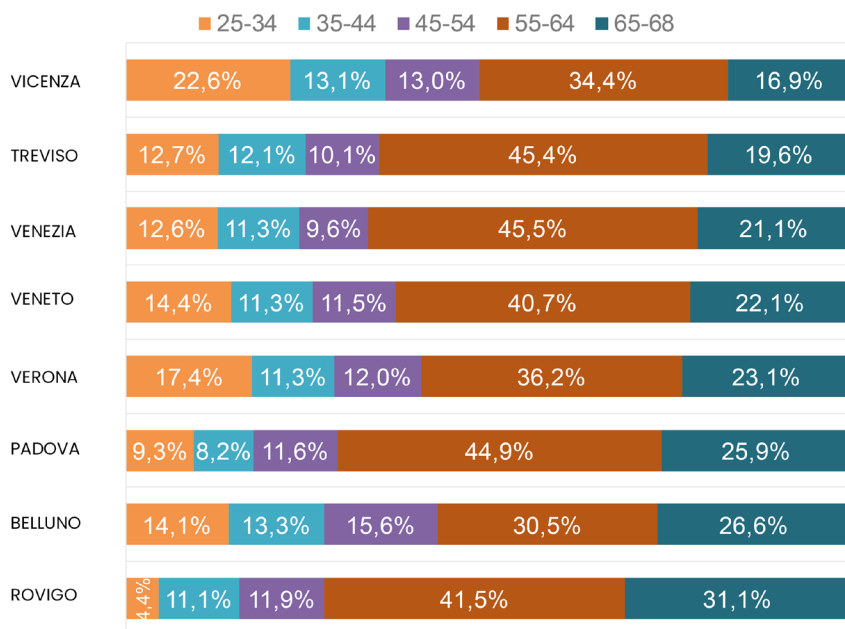
*Dunque, è possibile fin d'ora stabilire cosa succederà in assenza di contromisure efficaci. Il **2023** e il **2024** saranno gli anni-record in Veneto per numero di medici di medicina generale che andranno in pensione.*

Un fenomeno che, guardando nel lungo periodo, porterà in meno di quindici anni ad una fuoriuscita di oltre **1.900 professionisti**. Si tratta di un flusso che necessita di essere sostituito in tempi rapidi e che, complessivamente a livello regionale, si attesterà dal 2023 al 2030 attorno ad una media annuale di 130 medici che andranno in quiescenza.

Percentuale di medici di medicina generale suddivisi per fascia d'età e provincia

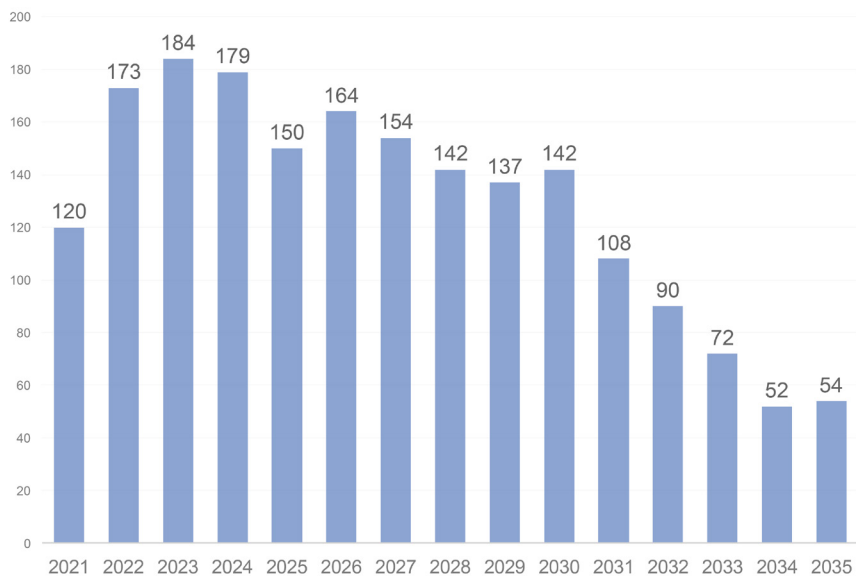
Anno 2021

In ordine crescente di peso % della fascia 65-68 anni



Fonte: Elaborazioni su dati Regione Veneto

Medici di medicina generale pensionandi* in Veneto nel periodo 2021/2035



Fonte: Elaborazioni su dati Regione Veneto

**Con il termine pensionando si identifica un MMG che compie i 68 anni nel corso dell'anno di riferimento.*

Medici di medicina generale pensionandi per provincia

Previsione su 2023 e 2035

	Medici di medicina generale 2021	Pensionandi nel periodo 2021 - 2023	Pensionandi nel periodo 2021 - 2035	Pensionandi 2021 - 2023 su tot. MMG 2021	Pensionandi entro il 2035 su tot. MMG 2021
Belluno	128	21	78	16,4%	60,9%
Padova	559	105	405	18,8%	72,5%
Rovigo	135	31	101	23,0%	74,8%
Treviso	504	72	340	14,3%	67,5%
Venezia	532	89	362	16,7%	68,0%
Vicenza	540	59	283	10,9%	52,4%
Verona	575	100	352	17,4%	61,2%
Veneto	2.973	477	1.921	16,0%	64,6%

Fonte: Elaborazioni su dati Regione Veneto

Andando nel dettaglio provinciale, si scopre che tra il 2021 e il 2023 il territorio che registrerà percentualmente il maggior numero di pensionamenti è quello di **Rovigo** (23%), seguito da quelli di Padova (18,8%) e Verona (17,4%).

Se si guarda alla proiezione fino al 2035, Rovigo vedrà il 74,8% degli attuali MMG andare in quiescenza, seguita sempre da Padova (72,5%), con Venezia al terzo posto (68%).

Borse di formazione per medici di medicina generale nelle regioni italiane

2014/2021

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Totale	Borse ogni 1000 abitanti
Abruzzo	20	20	20	20	38	30	25	76	249	0,20
Basilicata	25	25	25	25	33	18	19	32	202	0,37
Calabria	22	22	22	22	64	60	29	108	349	0,19
Campania	80	80	80	80	192	140	111	319	1082	0,19
Emilia Romagna	60	60	70	80	167	132	95	239	903	0,20
Friuli Venezia Giulia	20	20	20	20	40	40	40	57	257	0,21
Lazio	85	85	70	70	174	183	101	304	1072	0,19
Liguria	35	35	35	40	63	51	40	85	384	0,25
Lombardia	90	90	90	100	317	313	174	626	1800	0,18
Marche	25	25	25	25	55	49	30	82	316	0,21
Molise	20	20	20	25	20	10	18	17	150	0,52
Piemonte	80	110	110	120	189	120	119	234	1082	0,25
Puglia	120	100	80	100	164	125	100	226	1015	0,26
Sardegna	30	30	30	40	40	45	45	84	344	0,22
Sicilia	100	100	80	120	186	140	89	322	1137	0,24
Toscana	78	78	80	80	151	120	120	200	907	0,25
Umbria	27	30	27	30	41	38	29	47	269	0,31
Valle d'Aosta	3	2	3	8	8	8	8	10	50	0,41
Veneto	50	50	25	50	126	118	85	306	810	0,17

▲ Dato Trentino Alto Adige non disponibile

Fonte: Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali - 2022

Sul 'che fare?', non c'è dubbio che tra le misure essenziali in grado di garantire un adeguato turn over ci sia quella legata agli investimenti sul fronte della formazione dei medici di medicina generale e dunque alle borse.

Ma anche in questo caso il Veneto appare in forte ritardo. Addirittura all'**ultimo posto** se si considera il numero di borse di formazione ogni 1.000 abitanti. Nel periodo 2014-2021 in Veneto ne sono state infatti messe a bando solamente 810.

Facendo un raffronto, il Piemonte e l'Emilia Romagna, con circa mezzo milione di abitanti in meno del Veneto, hanno messo a bando nello stesso periodo rispettivamente 1082 e 903 borse, mentre la Toscana, con circa 1 milione e 200 mila abitanti in meno, ha messo a disposizione 97 borse più del Veneto.

Questo posizionamento è frutto di una cattiva programmazione, che non ha tenuto conto di un fenomeno altamente prevedibile ed anticipabile come quello della '**gobba pensionistica**' dei MMG.



Considerato che, almeno fino al 2018, le Regioni ottenevano dallo Stato (per le borse e le spese organizzative) le risorse che chiedevano, il giudizio sull'**errata programmazione** del Veneto è ancora più severo.

In quegli anni, infatti, il Veneto ha chiesto molte meno borse di Regioni più piccole per numero di abitanti. Per esempio, tra il 2014 e il 2017 la Toscana ha chiesto 316 borse, l'Emilia-Romagna 270, il Veneto **solamente 175**.

Possiamo dunque dare un primo giudizio politico e di natura operativa: quando si poteva ottenere quel che si chiedeva, il Veneto non ha chiesto un numero di borse sufficiente. Non solo, quando la coperta è diventata corta e si otteneva dallo Stato meno di quel che serviva, alcune Regioni hanno scelto di mettere risorse proprie, mentre il Veneto si è limitato a redistribuire i fondi che arrivavano dallo Stato.

Di fronte a questi numeri il governo veneto ha ben poco da scaricare le responsabilità altrove. La verità è che dopo il 'grande sonno' degli anni precedenti, ora neppure gli aumenti progressivi dei fondi ministeriali sono sufficienti a colmare le voragini, in termini di *carenze*, che si sono create nel tempo. Col risultato che i cittadini veneti si ritrovano in un sistema sanitario dove cominciano persino a fare la loro comparsa i medici di famiglia a pagamento: un sistema che non può più definirsi autenticamente *pubblico*.

Nella seconda parte del nostro studio abbiamo voluto analizzare nel dettaglio gli *aspetti demografici* riguardanti la popolazione che vive in Veneto.

Il tutto anticipato da un focus eloquente sulle **zone carenti** presenti nella nostra regione: in totale sono **586**. La Provincia con il maggior numero è Verona con 142 (24,2% del totale), cui seguono Vicenza (132) e Venezia (91).

Anche qui una riflessione: mentre i vertici regionali della sanità sostengono che non si tratti di emergenza, da parte nostra riteniamo che l'esistenza, nelle zone cosiddette carenti di MMG, di un 30% di cittadini attualmente **senza assistenza** sia un dato che deve suscitare enorme preoccupazione. Peraltro, oltre a questa platea, va tenuto conto di quella fascia di utenza che si ritrova ad avere un medico di famiglia collocato a distanza dalla propria area di residenza e dunque raggiungibile solo a condizioni disagiate.

Circa poi l'annuncio della Giunta sulla disponibilità di **250 medici** per ridurre le attuali zone carenti, viene omesso di dire che questo numero non è aggiuntivo a quello dei medici che stanno seguendo i corsi triennali di formazione in medicina generale, già conteggiati per rimpiazzare i futuri pensionamenti del triennio 2023-2025.

Zone carenti per ULSS e Provincia

Anno 2022 - Regione Veneto

	Zone carenti	Provincia	Totale Provincia
ULSS 1	37	Belluno	37
ULSS 2	74	Treviso	74
ULSS 3	51	Venezia	91
ULSS 4	40	Venezia	
ULSS 5	37	Rovigo	37
ULSS 6	73	Padova	73
ULSS 7	34	Vicenza	132
ULSS 8	98	Vicenza	
ULSS 9	142	Verona	142
Totale zone carenti	586	Veneto	586

Fonte: Regione Veneto

*Deliberazione n. 647 del 03/10/2022

Tornando ai dati demografici, nei prossimi anni si prevede una **diminuzione** del totale dei residenti in Veneto, che arriveranno ad essere poco più di 4,7 milioni nel 2041. Si scopre però, al contempo, che gli over 65 aumenteranno di 449.899.

Popolazione residente per fasce d'età

Anno 2001, 2021 e previsione al 2041 - Regione Veneto

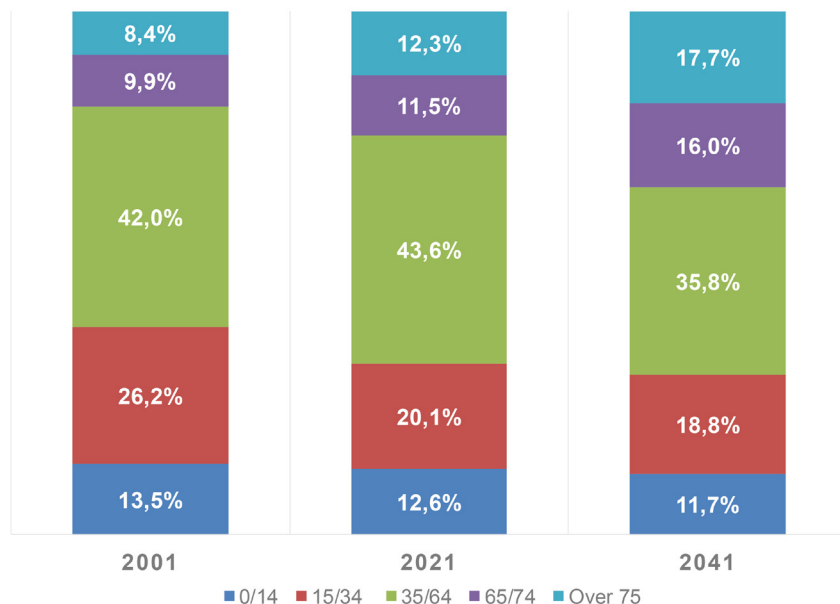
	2001	2021	2041
0/14	610.512	610.054	556.362
15/34	1.185.324	974.564	896.336
35/64	1.902.914	2.115.177	1.707.173
65/74	450.083	559.029	763.314
Over 75	378.766	595.809	841.423
Over 15	3.917.087	4.244.579	4.208.246
Popolazione totale	4.527.599	4.854.633	4.764.608

Fonte: Dati ISTAT



Distribuzione percentuale della popolazione residente per fasce d'età

Anno 2001, 2021 e previsione al 2041 - Regione Veneto



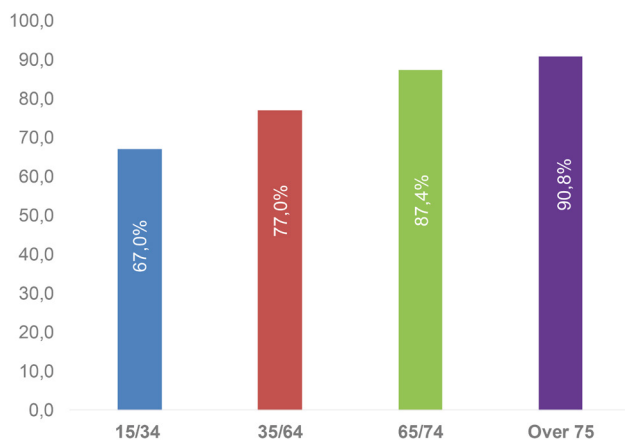
★ Fonte: Dati ISTAT

Scendendo nel dettaglio, se nel 2001 la percentuale di **residenti** over 75 in Veneto era pari all'8,4% del totale, questa fascia ha toccato il 12,3% nel 2021, mentre nel 2041 il dato percentuale aumenterà ancora, arrivando al 17,7% del totale. Ad ampliarsi sarà anche la fascia 65/74 che passerà dall'11,5% del 2021 al 16% nel 2041. Si tratta di cambiamenti che avranno conseguenze in diversi ambiti sanitari e sicuramente nella richiesta di prestazioni di medicina generale.

I dati rilevati sul ricorso al medico di famiglia per fascia di età mostrano al tempo stesso con chiarezza come, all'aumentare dell'età, crescano anche gli **accessi** al servizio: infatti, nei 12 mesi precedenti la rilevazione, aveva fatto ricorso al medico di famiglia il 90,8% degli over 75; l'87,4% tra i 65/74 anni; il 77% nella fascia 35/64 ed infine il 67% tra le persone di età compresa tra 15 e 34 anni.

▼ **Percentuale di ricorso al medico di medicina generale per fascia d'età**

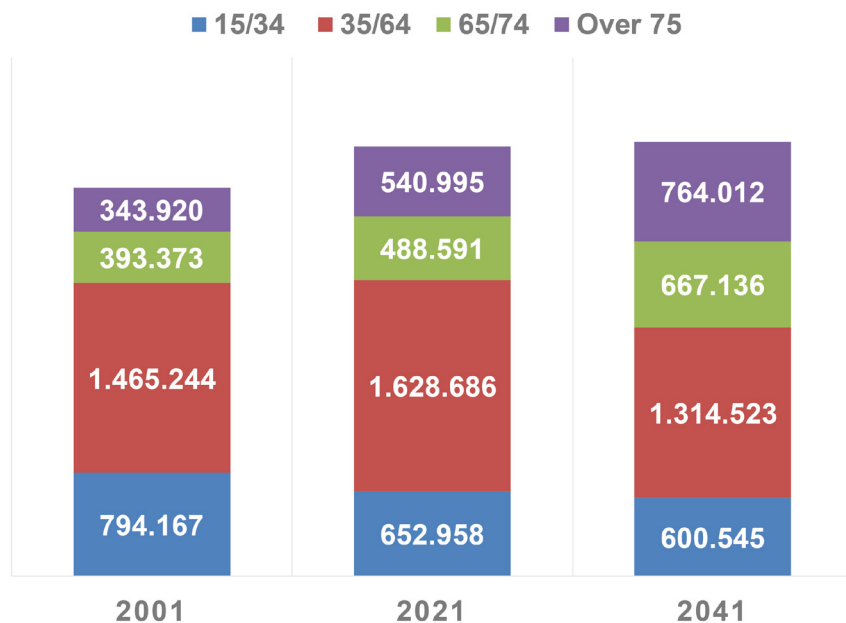
Intervista effettuata da ISTAT nel 2019 nelle regioni del Nord-Italia



📍 *Fonte: Dati ISTAT*

✓ Persone che nell'arco di un anno si rivolgono al medico di medicina generale suddivise per fasce d'età

Dato stimato



📌 Fonte: Elaborazioni su dati ISTAT

La fascia d'età 'over 65' si conferma quella che più volte contatta il proprio medico di famiglia: il 25% almeno due volte al mese e il 13,8% tre volte o più. Per la fascia d'età 15/34 la percentuale scende al 5,2% per i 2 contatti e al 2% per i 3 o più contatti.

Anche questi dati dimostrano che nei prossimi 20 anni il **rallentamento demografico** non farà diminuire il numero di contatti con il medico di medicina generale. Anzi, il cambiamento in percentuale della composizione dei residenti prospetta uno scenario di **incremento**.

Complessivamente si stima infatti che nel 2041 la popolazione che si rivolgerà al medico di famiglia dovrebbe crescere di 1,5 punti percentuali, passando dal 78% al 79,5%.



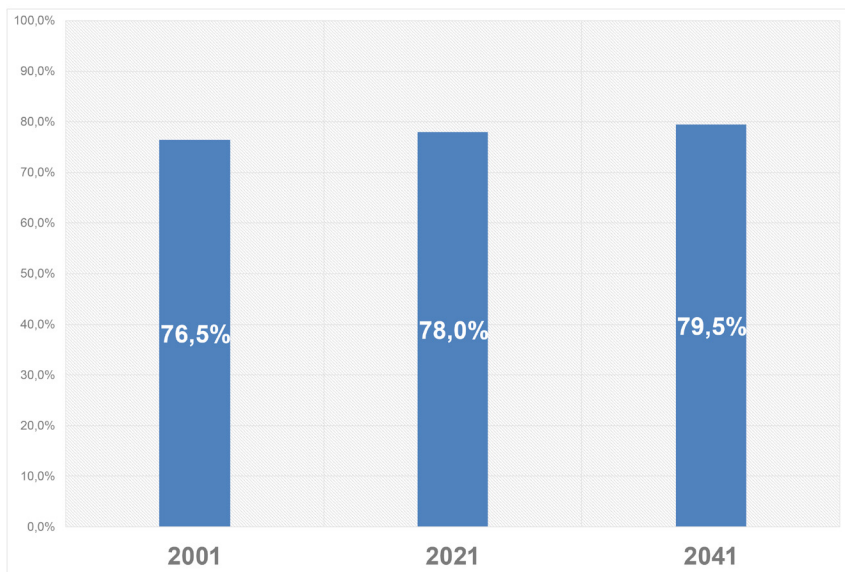
✓ **Persone che nell'arco di un anno si rivolgono al medico di medicina generale per fasce d'età**
Dato stimato

	2001	2021	2041
15/34	794.167	652.958	600.545
35/64	1.465.244	1.628.686	1.314.523
65/74	393.373	488.591	667.136
Over 75	343.920	540.995	764.012
Totale	2.996.703	3.311.230	3.346.217

📌 *Fonte: Elaborazioni su dati ISTAT*

Percentuale della popolazione che si rivolge al medico di famiglia su totale della popolazione residente over 15 anni

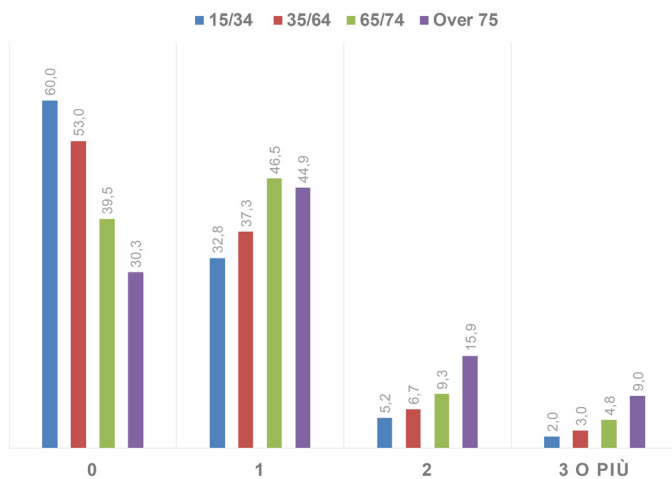
Anno 2001, 2021 e previsione al 2041 - Regione Veneto



Fonte: Elaborazioni su dati ISTAT

Percentuali per fasce d'età e numero di contatti con il medico di medicina generale nelle 4 settimane precedenti l'intervista

Nord Italia - Anno 2019



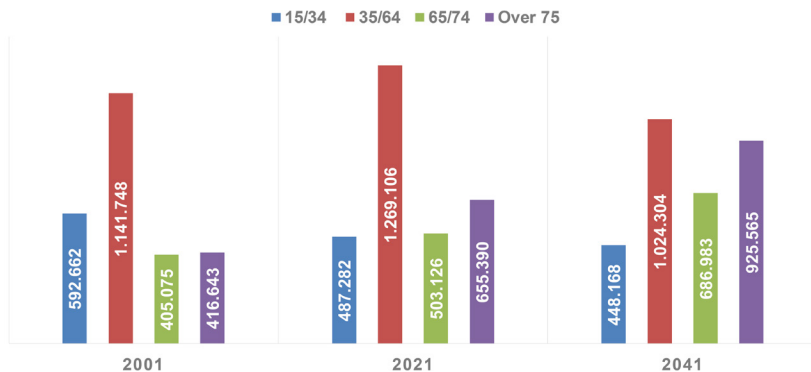
	0	1	2	3 o più
15/34	60,0%	32,8%	5,2%	2,0%
35/64	53,0%	37,3%	6,7%	3,0%
65/74	39,5%	46,5%	9,3%	4,8%
Over 75	30,3%	44,9%	15,9%	9,0%

Fonte: Elaborazioni su dati ISTAT

I dati confermano in modo inequivocabile che il numero di contatti con il medico di famiglia cresce con l'età della persona.

Numero di contatti in un mese con il medico di medicina generale per fasce d'età (valori assoluti)

Dato stimato



Età	2001	2021	2041
15/34	592.662	487.282	448.168
35/64	1.141.748	1.269.106	1.024.304
65/74	405.075	503.126	686.983
Over 75	416.643	655.390	925.565
Totale contatti	2.556.128	2.914.904	3.085.020

Fonte: Elaborazioni su dati ISTAT

Nei prossimi 20 anni diminuiranno gli abitanti ma aumenteranno i contatti con i medici di famiglia, a causa dell'invecchiamento della popolazione.



LE PROPOSTE DEL GRUPPO CONSILIARE REGIONALE PD VENETO

◀ Intesa come strumento di approfondimento, questa ricerca ha anche il merito di indicarci i problemi a cui devono essere trovate soluzioni urgenti.

Ed è quello che abbiamo fatto elaborando una serie di **proposte** che metteremo sul tavolo della Giunta e del Consiglio regionale, avendo come principio-guida il fatto che l'assistenza del medico di famiglia deve essere garantita a tutti.

🌸 **Sostegno** ai MMG (personale di segreteria e infermieristico, locali per ambulatori) per l'attivazione di medicine di gruppo, medicine di gruppo integrate e micro-team;

🌸 **incentivi** ai medici che lavorano e scelgono di lavorare in aree "disagiate";

🌸 raggiungimento dei **massimali** di assistiti in via eccezionale e per il tempo strettamente necessario al superamento della fase emergenziale;

🌸 telemedicina e ammodernamento tecnologico;

🌸 adeguato numero di borse per la **formazione** dei MMG (almeno 600 nei prossimi 2 anni, 1200 nei prossimi 5);

🌸 maggiore **attrattività** della professione di MMG (specializzazione universitaria e possibilità di carriera);

🌸 attivazione delle Case di Comunità e riorganizzazione del sistema delle cure primarie.

Sostegno ai MMG per l'attivazione di medicine di gruppo, medicine di gruppo integrate e micro-team

Nell'immediato sono necessarie misure emergenziali. Occorre investire subito nel **sostegno** dei medici attualmente in servizio, assegnando loro un supporto amministrativo, adeguatamente formato e possibilmente infermieristico. L'orizzonte deve essere quello del **rafforzamento** delle medicine di gruppo e delle medicine di gruppo integrate e, laddove ciò non sia possibile, del ricorso ai micro-team con precise regole di cura e assistenza.

Per favorire l'associazione dei MMG bisogna prevedere anche la messa a disposizione, a titolo gratuito o a prezzo politico, dei locali per gli **ambulatori**: a tal fine la Regione dovrà coinvolgere le ATER e gli enti locali.

Incentivi ai medici che lavorano e scelgono di lavorare in aree "disagiate"

Ai medici che hanno scelto o sceglieranno di andare a lavorare nelle aree **disagiate** (Venezia, isole, zone montane e polesane, a forte dispersione abitativa) si devono offrire riconoscimenti o incentivi di natura economica.

Raggiungimento dei massimali di assistiti in via eccezionale

Altro punto fermo, il raggiungimento dei massimali di assistiti per medico deve avvenire solo in via eccezionale e per il tempo strettamente necessario al superamento della fase emergenziale.

Adeguate numero di borse per la formazione dei MMG (almeno 600 nei prossimi 2 anni, 1200 nei prossimi 5)

Andando oltre l'emergenza, per risolvere a medio termine il problema della carenza di MMG, bisogna innanzitutto mantenere alto, almeno al livello del 2021, il numero di **borse** per la scuola regionale di formazione, con almeno 1.200 nei prossimi 5 anni, di cui 600 nei primi due.

Maggiore attrattività della professione di MMG (specializzazione universitaria e possibilità di carriera)

Accanto a ciò serve rendere più attrattivo lo **sbocco professionale**, anche prefigurando possibilità di carriera e di specializzazione universitaria. A questo proposito, la proposta di legge presentata dal nostro Gruppo prevede l'attivazione del diploma di specializzazione in Medicina generale, di comunità e cure primarie, che consentirebbe ai MMG anche l'accesso a percorsi di carriera e manageriali all'interno del servizio sanitario nazionale.



Per risolvere strutturalmente i problemi evidenziati dalla nostra ricerca, la Regione Veneto dovrebbe concordare con le organizzazioni rappresentative dei medici, con le forze politiche, con i sindaci e con le associazioni a difesa dei diritti dei cittadini, una rapida evoluzione del modello organizzativo della Medicina Generale, andando verso l'integrazione tra assistenza diurna e ***continuità assistenziale***.

Siamo in una fase decisiva, probabilmente l'ultima occasione, favorita anche dagli stanziamenti relativi al PNRR, per invertire la rotta.

Entro il 2026 vanno realizzate le già annunciate Case di Comunità, all'interno delle quali dovranno operare equipe interdisciplinari con la partecipazione di medici e pediatri di famiglia, in rete con il territorio e l'ospedale.

Un altro aspetto che riteniamo irrinunciabile è l'ammodernamento tecnologico, a cominciare dalla **telemedicina**, che può essere utilizzata con importanti vantaggi nell'ambito dell'assistenza primaria.

Grazie agli stanziamenti nazionali previsti con la **manovra di Bilancio 2020** (pari a 235 milioni di euro per la tecnologia presso gli studi dei MMG e nelle case di comunità) i cittadini avranno la possibilità di svolgere esami diagnostici di primo livello presso gli ambulatori dei medici di famiglia e nelle case di comunità.

Per far sì che questo accada davvero, oltre alla fornitura dei macchinari dovrà essere garantita ai medici di famiglia la **formazione** necessaria per saperli utilizzare al meglio, che dovrà essere organizzata attraverso un piano regionale di formazione.

CONCLUSIONI

Con questa ricerca abbiamo voluto consegnare ai cittadini uno scenario attendibile sulla carenza dei medici di famiglia in Veneto ed individuare un pacchetto di soluzioni da attuare.

Si tratta di un *metodo* di lavoro, di una documentazione dal valore politico, oltre che statistico, che ci auguriamo possa trovare diffusione ed utilizzazione a livello territoriale. Sia come strumento illustrativo a beneficio dei cittadini, sia come base di confronto istituzionale, soprattutto laddove le carenze sono motivo di forte disagio e sofferenza per i nostri concittadini.

I CONSIGLIERI REGIONALI PD VENETO



Giacomo Possamai

*Capogruppo Partito Democratico Veneto
Provincia di Vicenza*



Anna Maria Bigon

*Vicepresidente V Commissione (Sanità e Sociale)
Provincia di Verona*



Vanessa Camani

*Vicepresidente I commissione (Bilancio)
Vicecapogruppo Partito Democratico Veneto
Provincia di Padova*



Jonatan Montanariello

*Vicepresidente II Commissione
(Ambiente, Infrastrutture, Trasporti, Lavori pubblici)
Provincia di Venezia*



Andrea Zanoni

*Presidente IV Commissione
(Valutazione delle politiche pubbliche, Legalità)
Provincia di Treviso*



Francesca Zottis

*Vicepresidente del Consiglio regionale
Provincia di Venezia*

CONTATTI

San Marco 2322, 30124 Venezia

Mail: pd@consiglioveneto.it

Tel. +39 041 2701414

gruppopdveneto.it

