

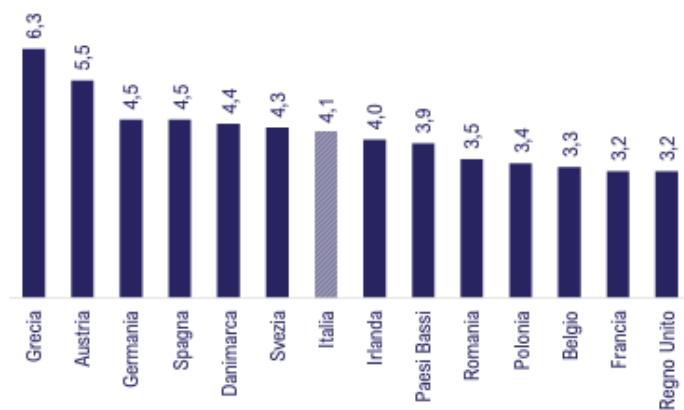
I DDL presentati si occupano fondamentalmente di due aspetti della formazione medica.

- Il numero di ingressi alla facoltà di Medicina, in particolare i DDL che prevedono la dismissione del numero programmato.
- La modalità di reclutamento di coloro che intendono intraprendere questo percorso.

Cominceremo ad analizzare il problema della programmazione.

Il fabbisogno dei medici non è facilmente quantificabile.

In base ai dati forniti dalla Fondazione Ambrosetti su dati Istat, Eurostat, OMS e OCSE il grafico sottostante mostra il numero di medici per ogni 1.000 abitanti nei paesi europei (rilevazione 2022)



Da questi dati non appare la carenza di medici che è nota a noi tutti, ed è quindi evidente che la carenza che noi conosciamo sia dovuta al modello organizzativo attuale.

Non potendo modificare il modello organizzativo in breve tempo, è evidente che l'unica possibilità è tenere conto delle condizioni attuali. Ed attualmente da diverse fonti (Commissione MUR, Fondazione Ambrosetti) la carenza di medici è stata stimata su valori intorno alle 20.000 - 30.000 unità.

La formazione di un medico, dopo il conseguimento del titolo di scuola media superiore, richiede un percorso che prevede un tempo che, a seconda delle varie specificità professionali, va dai 9 agli 11 anni. Ai fini della nostra analisi abbiamo considerato un periodo medio di 10 anni.

Per valutare l'andamento del bilancio uscite/ingressi dei prossimi anni, il metodo che abbiamo usato è stato quello di stimare per ogni anno il numero di medici che andranno in pensione ed il numero di medici che verranno formati, tenendo in considerazione il tempo di formazione.

In primo luogo sottolineiamo che la carenza attuale è evidentemente dovuta ad una insufficiente programmazione degli anni passati.

Attualmente ogni anno vanno in pensione quasi 14.000 medici, cosa che era facilmente prevedibile quando 10 anni fa per la facoltà di medicina, anziché 14.000 ingressi, ne sono stati previsti poco più di 10.000.

Il gap annuale tra pensionamenti ed ingressi continuerà ancora per qualche anno e considerando il lungo tempo di formazione, nessuno dei DDL in esame potrà in alcun modo modificare questa situazione.

La nostra stima sui pensionamenti si basa su dati provenienti dal database degli iscritti agli ordini dei medici italiani, mentre la stima sugli ingressi nel sistema si basa sullo stesso database per quanto riguarda i recenti laureati e sui decreti di distribuzione dei posti alle facoltà di Medicina e Chirurgia degli anni scorsi ridotti del 6,1% considerando il tasso di abbandono medio degli anni precedenti.

La nostra stima è rappresentata nella tabella seguente, in cui si ipotizza che da quest'anno in poi in numero di ingressi alla facoltà di Medicina non cambi e pertanto il numero di neo-specialisti sia stabile dal 2033 in poi.

	<b>Pensionamenti stimati</b>	<b>Nuovi specialisti stimati</b>	<b>Differenza cumulata</b>
2024	14266	11329	-2937
2025	14918	10903	-6952
2026	14281	9969	-11264
2027	12881	8930	-15215
2028	12049	8997	-18267
2029	10487	10643	-18111
2030	9503	12026	-15588
2031	8674	13185	-11077
2032	8569	13561	-6085
2033	8188	17980	3707
2034	7189	17980	14498
<b>2035</b>	<b>6263</b>	<b>17980</b>	<b>26215</b>
2036	5443	17980	38752
2037	4980	17980	51752
2038	4734	17980	64998
2039	4576	17980	78402
2040	4864	17980	91518

Come si vede dalla tabella, il numero di pensionamenti previsti si ridurrà rapidamente nei prossimi anni, mentre il numero di medici formati ed attivi continuerà a diminuire nei prossimi anni (colonna della "differenza cumulata"). Solo dal 2030 i medici formati cominceranno ad aumentare. Dal 2033 il numero di medici sarà superiore ad oggi. Nella realtà, poiché con il decreto Calabria l'ingresso dei medici formati può anticiparsi, il momento dell'inversione di tendenza verrà anticipato.

A questo proposito invito a leggere ciò che scrive la Fondazione Ambrosetti nel documento "Meridiano Sanità 2023" (pag. 198).

*"A fronte dei 113.000 pensionamenti previsti, dal 2021 al 2030 si stimano 145.000 nuovi iscritti a Medicina, determinando quindi un aumento complessivo di 32.000 unità nei prossimi anni al lordo delle dimissioni volontarie, comunque potenzialmente atto a colmare l'attuale carenza di specialisti ed MMG, che si aggira intorno alle 20-25mila unità."*

I circa 20.000 giovani che cominceranno il loro percorso formativo nel 2025, ovvero quando probabilmente andranno in vigore le leggi di cui si sta discutendo, saranno formati quando i medici saranno già 26.000 in

più di ora, cioè in un momento in cui probabilmente la carenza di medici formati sarà risolta, o in procinto di esserlo.

E dopo pochi anni, a causa della progressiva riduzione del numero dei pensionamenti, si produrrà una plethora medica che sarà ben presto fuori controllo dato che, come ben si vede, qualunque intervento correttivo richiede una latenza di circa 10 anni.

Si consideri che gli attuali iscritti alle facoltà di medicina sono circa 83.000, i medici con un percorso formativo specialistico sono quasi 52.000 ed i medici in formazione per medici di medicina generale sono circa 5.000.

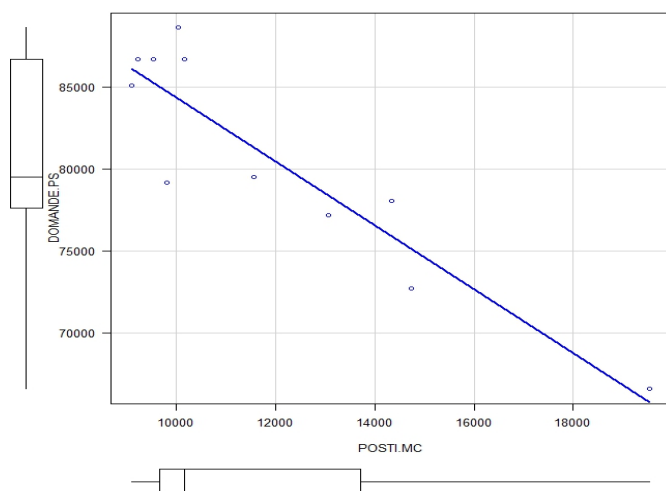
La formazione di medici in eccesso non è priva di costi. La sola formazione specialistica di coloro che hanno cominciato la facoltà di Medicina nel 2023 avrà un costo di circa 2 miliardi di €.

Formare medici che servono è un investimento, ed in questi anni stiamo pagando economicamente e socialmente il mancato investimento degli anni scorsi. Ma formare medici che non servono è uno spreco, che distoglie gli investimenti da capitoli di spesa in cui gli investimenti sarebbero più necessari, ad esempio adeguare gli emolumenti degli specializzandi, che sono fermi da 20 anni.

Si consideri inoltre che l'enorme aumento degli ingressi alle facoltà di Medicina determinerà un importante aumento della spesa per l'adeguamento del corpo docente, di aule, biblioteche, laboratori ecc. (a meno di non accettare lo scadimento della qualità formativa che, trattandosi della salute, dovrebbe essere preservata anzi migliorata). In caso di necessità tale spesa sarebbe difficilmente comprimibile in poco tempo. Per tale ragione è importante evitare drastiche variazioni del numero di posti di Medicina.

Un'ulteriore danno già provocato dall'aumento dei posti di Medicina è stata la progressiva riduzione dei tentativi di ingresso ai corsi di laurea delle Professioni Sanitarie (infermieri, tecnici ecc.).

Il grafico che segue mostra la relazione tra numero di posti disponibili a medicina e chirurgia e numero di domande per i corsi delle professioni sanitarie (Fonte Regione Veneto).



Negli anni scorsi, dai dati in nostro possesso, ogni 2.000 posti in più banditi per la facoltà di Medicina e Chirurgia, ci sono stati 5.000 candidati in meno per l'accesso alle facoltà delle Professioni Sanitarie.

E tutti noi sappiamo quanto sia un problema attuale la carenza di personale infermieristico nel nostro SSN.

Tutte queste stime si basano sull'ipotesi che il numero di posti banditi per l'ingresso a Medicina sia nei prossimi anni uguale ai posti banditi nel 2023. Si può quindi prevedere che questa situazione si aggraverà ulteriormente con il già annunciato aumento dei posti alla facoltà di Medicina.

Per le considerazioni esposte riteniamo che l'abolizione del numero programmato sarebbe causa di un ulteriore grave danno economico e sociale, con l'aggravante della riduzione della qualità della formazione per la riduzione del rapporto docenti/discenti e per la scarsa capacità ricettiva dei policlinici universitari nei confronti degli studenti. L'alternativa sarebbe l'enorme spesa necessaria a ripristinare un corretto rapporto.

Per riassumere, riterremo quindi opportuno rivalutare il numero degli ingressi alla facoltà di medicina, evitando l'enorme aumento previsto nei prossimi anni, tenendo conto dei seguenti fattori.

- Fabbisogni attuali
- Numero di studenti e specializzandi attualmente in formazione
- Tempo di formazione
- Tasso di abbandono
- Pensionamenti previsti
- Costi di formazione
- Relazione posti medicina – candidati professioni sanitarie

Per quanto riguarda la modalità di selezione per l'ingresso alla Facoltà di Medicina, le ipotesi di ingresso tramite passaggio di "esami barriera", sono certamente foriere di valutazioni diverse da parte delle singole Università con conseguenti contenziosi giudiziari. Inoltre l'enorme numero di studenti che accederebbero agli insegnamenti del primo anno causerebbe un sicuro peggioramento nella formazione di tutti (si tratta di materie biologiche di base che richiedono formazione di laboratorio).

Riteniamo invece opportuno che venga mantenuto un concorso nazionale con domande uguali per tutti.

Le domande, a nostro parere, dovrebbero essere predisposte basandosi su una bibliografia nota (e non su quesiti noti), avente come argomenti le materie scientifiche di base, affrontate nei programmi ministeriali della scuola secondaria, associate a domande in cui sia valorizzato il ragionamento logico.

Dott. Massimo Minerva – Presidente ALS – Associazione Liberi Specializzandi

Dott. Zeno Dalla Valle – Elaborazione dati