



Al Sindaco
del Comune di Merate

Merate, 14.10.2021

Oggetto: Mozione Consiliare ai sensi dell'art. 54 del Regolamento del Consiglio Comunale e delle Commissioni Consiliari relativa alla carenza di Medici di Medicina Generale.

Premesso che:

- Il tema della carenza di Medici di Medicina Generale è effetto dell'invecchiamento generalizzato della popolazione italiana, dell'invecchiamento della classe medica, dei tagli al reclutamento degli anni passati per scelta dei Ministeri competenti e di alcuni farraginosi meccanismi nell'assegnazione degli ambiti carenti;
- Secondo quanto diffuso dalla Federazione Italiana dei Medici di Medicina Generale, nei prossimi cinque anni, su base nazionale, smetteranno di esercitare 14.908 medici di famiglia – circa il 53% del totale - con la conseguenza che circa 14 milioni di italiani rischiano di rimanere senza medico di base;
- La formazione dei medici avviene attraverso il meccanismo di assegnazione delle borse di studio, finanziate dal Fondo Sanitario Nazionale e definite di concerto fra Ministero della Salute e Ministero dell'Università e della Ricerca;
- Il 28 aprile scorso si sono svolti i test per l'accesso ai 1.302 posti disponibili ai Corsi di Formazione Specifica in Medicina Generale in tutte le Regioni. I posti assegnati risultano insufficienti per completare le carenze in essere;

Evidenziato che:

- Il corso di formazione per MMG dura tre anni, si compone di 4.800 ore e prevede attività pratiche e teoriche;

- La frequenza ai suddetti percorsi formativi è a tempo pieno ed è incompatibile rispetto a quasi tutte le attività professionali (ad esempio, continuità assistenziale);
- Il D.L. 135/2018 convertito con L. 12/2019, con il successivo D.L. 35/2019 convertito con modificazioni dalla L. 25 giugno 2019 ha fatto cadere gran parte delle incompatibilità e gli specializzandi sono stati utilizzati in prima linea con ottimi risultati, in particolare durante l'emergenza Covid-19;
- La normativa ha consentito ai tirocinanti MMG di assumere incarichi, compatibili e riconosciuti ai fini del percorso formativo, facendoli contribuire significativamente ai bisogni espressi dal SSR. Evidenziati questi aspetti positivi, si ritiene perciò utile promuovere una modifica normativa confermando la possibilità per i medici tirocinanti del Corso MMG di concorrere all'assegnazione degli ambiti carenti e ad incarichi di sostituzione a tempo determinato di medici di medicina generale convenzionati con il Servizio Sanitario Nazionale della durata di almeno 6 mesi continuativi;
- Con deliberazione n. XI/5004 del 5 luglio 2021, Regione Lombardia ha approvato le linee guida per lo sviluppo del corso di formazione dei medici di medicina generale che prevede l'attuazione del tirocinio professionalizzante invece della parte di attività svolta in affiancamento presso un ambulatorio MMG ;
- La medesima deliberazione n. XI/5004 del 5 luglio 2021 di Regione Lombardia definisce che il massimale per i tirocinanti che assumono l'incarico nell'ambito delle aree carenti sia significativamente aumentato, fino a 1.000 assistiti, al fine di garantire che il servizio sia compatibile con la sostenibilità economica della gestione dell'ambulatorio, fermo restando che l'impegno orario non dovrà interferire con l'attività didattica;
- La stessa deliberazione n. XI/5004 del 5 luglio 2021 di Regione Lombardia determina che ai tirocinanti che frequentano il tirocinio professionalizzante assumendo l'ambito carente o l'incarico temporaneo dovrebbero inoltre essere riconosciuti gli stessi incentivi degli altri MMG, in particolare per quanto riguarda la quota per la medicina di gruppo e la quota per il personale di studio;

Ricordato che:

- I posti disponibili per i corsi di formazione in Lombardia sono assolutamente insufficienti rispetto alle necessità:
 - 90 borse di studio per il triennio 2016/2019,
 - 100 borse di studio per il triennio 2017/2020,
 - 317 borse di studio per il triennio 2018/2021, a cui la Lombardia ne ha aggiunte ulteriori 35 con risorse proprie,
 - 313 borse di studio per il triennio 2019/2022,
 - 174 borse di studio per il triennio 2020/2023

Sottolineato che:

- Attualmente in Lombardia si contano circa 900 ambiti carenti su 8.000 ambiti complessivi; Le carenze maggiori si registrano nell'area metropolitana e nei piccoli Comuni;
- In Lombardia nell'arco temporale 2018/2028 si stima che andranno in pensione circa 4.167 medici di famiglia;
- Dopo l'emergenza Covid-19, che ha ribadito l'importanza della Medicina territoriale, al posto di aggiungere borse di studio per formare nuovi medici di famiglia il Ministero ha dimezzato i posti assegnati alla Lombardia, determinando in sole 174 le borse di studio per il triennio 2020/2023;

Considerato che:

- Sta succedendo sempre più frequentemente che i cittadini si trovino senza medico di famiglia e non sappiano a chi rivolgersi;
- Occorre trovare una soluzione che possa mitigare il rischio per il cittadino di trovarsi senza medico di famiglia;
- La Legge Regionale n. 23/2015 all'art. 17/ter ha dato la facoltà alla Regione Lombardia di poter integrare nelle more del Fondo Sanitario Regionale borse di studio aggiuntive per i medici di medicina generale;
- Il Fondo Sanitario Regionale viene definito con criteri nazionali di riparto del Fondo Sanitario Nazionale e copre le spese sanitarie previste dai LEA, ovvero a garanzia del principio di accesso universale alle cure garantito dalla Costituzione Italiana;
- La fondazione GIMBE ha certificato nel report 7/2019 dal titolo "Il definanziamento 2010-2019 del SSN" che fra tagli e minori entrate il Sistema Sanitario Nazionale ha perso negli ultimi dieci anni € 37 miliardi di euro, di cui circa 25 miliardi nel 2010-2015 per tagli conseguenti a varie manovre finanziarie ed oltre 12 miliardi nel 2015-2019, quando alla Sanità sono state destinate meno risorse di quelle programmate per esigenze di finanza pubblica;
- I dati OCSE aggiornati al luglio 2019 dimostrano che l'Italia si attesta sotto la media sia per la spesa sanitaria totale (3.428 dollari contro 3.980), sia per quella pubblica (2.545 dollari contro 3.038), precedendo solo i Paesi dell'Europa orientale oltre a Spagna, Portogallo e Grecia. Nel periodo 2009-2018 l'incremento percentuale della spesa sanitaria pubblica si è attestato al 10%, rispetto a una media del 37%;
- Stante il progressivo definanziamento alla sanità pubblica nazionale operato negli ultimi anni, è impossibile ipotizzare che il finanziamento di borse di studio integrative sia a carico esclusivamente della Regione, senza che questo pregiudichi le risorse a bilancio per le prestazioni LEA;

IL CONSIGLIO COMUNALE

IMPEGNA LA GIUNTA E IL SINDACO

A farsi portavoce presso il Ministero della Salute e il Ministero dell'Università e della Ricerca delle seguenti richieste:

- Incrementare i finanziamenti per le borse di studio, riportandole almeno alla quota prevista per il triennio 2019/2022 (313 borse di studio);
- Anticipare la fine del corso di formazione 2018/2021 - previsto attualmente a marzo 2022 - pur mantenendo invariato il monte ore curriculare, così da avere a disposizione i 379 tirocinanti come effettivi;
- Rivedere l'Accordo Collettivo Nazionale in funzione di una premialità, quale a titolo esemplificativo l'assistente di studio per gli MMG sia in forma singola, sia in forma associata, in rete e in cooperativa, per gli MMG che decidono di aumentare il massimale assistiti;
- Incentivare il lavoro in equipe con professionisti sanitari come, a titolo esemplificativo, infermieri, psicologi, assistenti sociali e prevedere forme di sostegno all'utilizzo di strumenti quali la telemedicina;
- Aumentare la quota di assistiti per i medici in formazione al terzo anno da 650 a 1.000, mantenendo la borsa di formazione;
- Semplificare l'accesso agli ambiti carenti di medici già in possesso di specializzazione/soprannumerari che volessero intraprendere la carriera MMG;
- Valutare una rimodulazione degli accessi alla facoltà di medicina tale da soddisfare le esigenze derivanti dalle attuali carenze.

GRUPPO CONSILIARE
PIU' PROSPETTIVA PANZERI SINDACO
Il Capogruppo
Paolo Centemero

