

Audizione “Indagine conoscitiva in materia di riordino delle professioni sanitarie”

Camera dei deputati – Commissione Affari sociali

11 dicembre 2024

Illustre Presidente, Illustri Componenti della Commissione,

questa Federazione, organizzazione sindacale maggiormente rappresentativa della Medicina Generale, sottolinea la rilevanza dell'indagine conoscitiva in materia di riordino delle professioni sanitarie deliberata da codesta Commissione e ringrazia per il coinvolgimento.

La Medicina Generale, pilastro fondamentale del Servizio Sanitario Nazionale, ha affrontato negli ultimi anni sfide straordinarie, tra cui la pandemia e l'evoluzione costante dei fabbisogni di salute della popolazione.

Per far fronte a queste sfide e garantire una presa in carico di prossimità moderna ed efficace, è fondamentale dotarsi di un quadro normativo e contrattuale aggiornato necessario anche ad una corretta ridefinizione della programmazione delle risorse umane collocabili.

Le graduatorie regionali non consentono in alcun modo, già da diversi anni, di fornire uno strumento di garanzia, utile a consentire una corretta programmazione delle risorse umane. Più utili, seppur impietosi, i dati ENPAM che consentono di stimare i pensionamenti della categoria nei prossimi anni.

Se si considera l'anagrafica di quiescenza a 70 anni, entro il 2031 andranno in pensione circa ventimila unità.

I dati ENPAM sui pensionamenti dei prossimi anni sono ancora più allarmanti se si affiancano alla riduzione delle piante organiche dei medici di medicina generale certificate recentemente anche dall'ISTAT. Secondo l'Istituto il numero dei medici di medicina generale è diminuito di oltre 6000 unità negli ultimi dieci anni, da 45.437 nel 2012 a 39.366 nel 2022, e il numero di assistiti pro-capite è aumentato da 1.156 nel 2012 a 1.301 nel 2022. Senza contare che la disponibilità dei medici sul territorio non è omogenea. L'offerta è maggiore al Centro (4,8) e minore nel Nord-ovest e al Sud (4,0).

Secondo gli ultimi dati resi disponibili da SISAC (Struttura Interregionale Sanitari Convenzionati), al 1° gennaio 2024 il numero di medici di famiglia è, come ampiamente previsto, ulteriormente diminuito ed è pari a 37.260 unità.

A questa considerevole uscita di professionisti non fa seguito un ingresso quantitativamente coerente di giovani colleghi nella professione. In diverse Regioni, l'ultimo Concorso per



L'accesso al Corso di formazione in Medicina Generale ha visto una partecipazione del 40% al di sotto dei posti disponibili.

Ad oggi si stima che già 4 milioni di cittadini siano senza medico di famiglia e nei prossimi anni, considerando l'insufficiente ricambio generazionale, potrebbero passare rapidamente a 15 milioni.

Si pone con tutta evidenza un tema di scarsa attrattività del Corso e della professione.

Una Medicina Generale che scompare, senza investimenti sull'attrattività della professione e iniziative volte a sbloccare il ricambio generazionale, non potrà accentuare il filtro del territorio rispetto ai servizi di secondo livello, né potrà garantire una assistenza di prossimità efficace, la domiciliarità, la medicina di iniziativa.

Il rimedio che proponiamo si chiama programmazione.

Se alla situazione sopra descritta, caratterizzata da una carenza imponente di risorse umane, si aggiunge una programmazione asfittica, che non va oltre il 2026, l'assenza di investimenti e risorse aggiuntive dedicate alla Medicina Generale, necessarie per il raggiungimento di obiettivi di politica sanitaria in riferimento ad un'assistenza di prossimità, e la mancata approvazione dell'Atto di indirizzo per il rinnovo contrattuale 2022-2024 utile, ad esempio, ad arrivare ad un quadro normativo e contrattuale rinnovato, indispensabile per integrare le funzioni della Medicina Generale alle progettualità per il territorio previste anche dal PNRR, è sufficientemente chiaro che il contesto non garantisce, soprattutto ai più giovani, uno scenario professionale certo e di ampio respiro. Tutto ciò non aiuta al determinismo di una scelta, al contrario rappresenta un vero ostacolo non solo per la categoria, ma per la sostenibilità dell'intero Servizio sanitario e la qualità del servizio offerto ai cittadini.

FIMMG chiede risposte concrete per poter mettere in atto le riforme necessarie, come l'integrazione della telemedicina, la digitalizzazione dei servizi, il potenziamento delle risorse per la medicina territoriale e una migliore tutela del lavoro dei medici di famiglia attraverso la loro organizzazione di offerta per gruppi di assistenza con personale e strumenti diagnostici.

È necessario mettere in campo misure che possano realmente essere efficaci per ridurre il carico burocratico che grava sul singolo medico, rendere sostenibile la fiscalità e più attrattiva la professione.

Da tempo FIMMG propone di individuare forme di decontribuzione rispetto al personale direttamente assunto dai medici di medicina generale e di detassazione delle quote variabili, che sono oltretutto collegate agli obiettivi delle Regioni previsti dal Patto della salute e dal PNRR, come prevenzione e domiciliarità, utili a sostenere lo sforzo assistenziale prodotto dai singoli medici. Interventi indispensabili per garantire la sostenibilità di una professione sempre più complessa e articolata, chiamata a sfide assistenziali necessarie alla sopravvivenza stessa del Servizio Sanitario Nazionale. In particolare, la decontribuzione sull'assunzione di personale direttamente assunto potrebbe da una parte incidere in modo significativo sull'attrattività della



professione e dall'altra garantire ai professionisti attivi, come detto sempre meno numerosi e con carichi di lavoro importanti, un livello organizzativo potenziato dalla presenza di collaboratori amministrativi, operatori socio-sanitari e infermieri con benefici in termini di assistenza e di PIL.

Senza un processo di evoluzione dell'organizzazione della Medicina Generale supportato da sufficienti meccanismi incentivanti, si arriverà ad un graduale impoverimento del settore e una riduzione della capacità di generale PIL.

Allo stato attuale i medici di medicina generale, che pagano in proprio tutte le spese legate alla professione, sono costretti con una retribuzione allineata al costo della vita del 2021, a supportare l'inflazione corrente.

Al cospetto di uno scenario complesso, come medici di medicina generale ci aspettiamo una profonda riflessione sul nostro lavoro e sull'indotto che alla nostra professione è legata. Chiediamo che la Medicina Generale sia riconosciuta anche per il suo ruolo di impresa solidale. Non formalizziamo nel margine di guadagno i termini del nostro arricchimento, siamo professionisti intellettuali dedicati ad una funzione pubblica e sociale.

Quanto un'errata programmazione inciderà sui posti di lavoro del nostro personale dipendente, di studio e infermieristico, è rilevante non solo dal punto di vista economico, ma anche politico.

Per aumentare l'attrattività della professione è essenziale poi un investimento sul Corso di formazione in Medicina Generale (disciplina formativa post-laurea con il maggiore rapporto di abbandono e senza copertura di posti messi a concorso) che anche in occasione dell'ultima Legge di Bilancio è stata completamente dimenticata.

FIMMG si è già detta favorevole ad una evoluzione accademica del percorso formativo, fino ad arrivare ad una formazione specialistica anche per la Medicina Generale, che abbia le caratteristiche di un percorso di formazione/lavoro e pari dignità con quella attualmente in essere per gli specialisti delle altre branche, integrata con le altre figure professionali, e riempita di contenuti non solo teorici, ma pratici, esperienziali, organizzativi e di management sanitario.