



MOZIONE n. 332 approvata nella seduta del Consiglio regionale del 7 luglio 2021.

OGGETTO: In merito alla carenza di personale medico specializzato negli ospedali della Toscana.

Il Consiglio regionale

Premesso che:

- da alcuni anni in Toscana, così come più diffusamente in Italia, si registra una carenza di personale medico specializzato nelle corsie ospedaliere e nei servizi territoriali;
- secondo le stime di alcune associazioni del settore, dal 2020 al 2025, mancheranno più di 15 mila medici specialisti (fonte: SIMEDET Società Italiana di Medicina Diagnostica e Terapeutica).

Tenuto conto che:

- secondo uno studio del 2018, condotto dall'Associazione nazionale aiuti e assistenti ospedalieri (ANAAO) Associazione medici dirigenti (ASSOMED), tale carenza sembra essere stata accelerata dall'introduzione di meccanismi di pre-pensionamento, come la cosiddetta "quota 100", anticipata dalla legge 30 dicembre 2018, n. 145 (Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2019 e bilancio pluriennale per il triennio 2019-2021) e successivamente introdotta dal decreto-legge 28 gennaio 2019, n. 4 (Disposizioni urgenti in materia di reddito di cittadinanza e di pensioni), convertito, con modificazioni, dalla legge 28 marzo 2019, n. 26;
- dopo la consistente uscita dal sistema sanitario pubblico di 7 mila medici nel 2018, al termine del triennio 2019 – 2021, tale studio prevede la complessiva uscita di 6 mila-7 mila medici l'anno, per un totale di circa 20 mila unità;
- tale studio prefigura, inoltre, che dei circa 53 mila contratti di formazione finanziati, circa il 10 per cento, quindi 5 mila contratti, vengono perduti per rinuncia, trasferimenti di sede o cambiamento di scuola di specializzazione nel periodo considerato; dei rimanenti solo il 75 per cento degli specialisti formati sceglie di lavorare per il servizio sanitario nazionale (SSN), mentre il 25 per cento dei casi opta per altre attività lavorative (fonte: rapporto FIASO 2018), come l'attività nel privato, sia in regime libero professionale, sia di dipendenza, la specialistica ambulatoriale in convenzione, la carriera universitaria, l'emigrazione verso paesi europei ed extraeuropei.

Rilevato che, dall'analisi delle curve di pensionamento e dei nuovi specialisti formati nel periodo 2018 – 2025, ANAAO ha previsto un ammanco complessivo, per il periodo indicato, di circa 16.700 medici, e che la Toscana risulta essere una delle Regioni maggiormente interessate da tale fenomeno di carenza di personale; secondo tali stime, nel periodo 2018 – 2025 si prevede un possibile bilancio negativo tra neo specialisti e medici in uscita dal servizio sanitario regionale (SSR) di meno 1793 unità;

Ricordato che recenti dati Eurostat evidenziano che in Italia, nel 2016, negli ospedali operavano circa 213 medici ogni 100.000 abitanti, mentre in Francia erano 264, in Germania 237 e in Spagna 227. Senza interventi in Italia nel 2025 si rischia di passare a 181 medici ogni 100.000 abitanti;

Evidenziato che:

- tra le strutture nelle quali si segnala carenza di medici specializzati in Toscana, vi è anche l'Ospedale della Valle del Serchio (LU) e, in particolare, il reparto di cardiologia dove sono in servizio attualmente solo 3 cardiologi mentre erano 8 fino al 15 agosto 2020;
- la presenza del medico cardiologo h24 presso il presidio ospedaliero è di fondamentale importanza anche per il funzionamento del sistema di emergenza e urgenza del medesimo ospedale.

Tenuto conto che:

- la Direzione della Azienda unità sanitaria locale (USL) Toscana nord ovest, nel rispondere alle sollecitazioni pervenute in merito a tale situazione, ha rimarcato la natura del problema di rilevanza nazionale, ovvero la sopra citata carenza sul territorio nazionale dei medici specialisti, in particolare cardiologi;

- l'Azienda ha ribadito di avere, da un lato riorganizzato le attività per garantire le ore necessarie, attraverso i professionisti delle unità operative di cardiologia di Massa, Lucca, Livorno, Pontedera e Viareggio, dall'altro di aver vagliato tutte le possibilità per la sostituzione del personale mancante utilizzando le graduatorie in essere per assunzioni a tempo indeterminato, determinato e in specialistica ambulatoriale, purtroppo con esito negativo;

Vista, per quanto concerne il tema delle mobilità, la delibera della Giunta regionale 29 novembre 2016, n. 1200 (Linee di indirizzo su assegnazione, mobilità ed incarichi, relativamente al personale dirigenziale del Servizio sanitario regionale);

Tenuto conto che le nuove indicazioni si sono rese necessarie in seguito alla legge di riforma del SSR (Legge regionale 28 dicembre 2015, n. 84 "Riordino dell'assetto istituzionale e organizzativo del sistema sanitario regionale. Modifiche alla l.r. 40/2005"), che con l'accorpamento delle 12 aziende USL in 3 grandi aziende USL ha portato quella che prima era mobilità interaziendale, cioè da un'azienda all'altra, ad essere considerata mobilità interna, dentro la stessa grande azienda;

Tenuto conto che in tali linee guida è stato indicato, al punto 2 "Mobilità interna", di "favorire le richieste di mobilità manifestate dai dirigenti e di dare priorità agli spostamenti interni rispetto alle nuove assunzioni, compatibilmente con il sistema degli incarichi e tenuto conto della professionalità acquisita dai dirigenti stessi e della necessità di garantire l'erogazione dei servizi";

Rilevato che:

- la carenza di medici specialistici nelle strutture ospedaliere e territoriali rischia di mettere a rischio la qualità generale del SSR, così come del SSN;
- da più parti si solleva il rischio che il numero dei neo specialisti sia insufficiente nel sostituire i quiescenti, e che occorra una diversa programmazione delle borse di specialità;
- tale situazione ha originato, come richiamato in precedenza, problematiche specifiche nella gestione delle attività programmate di cardiologia nella zona Valle del Serchio, dove viene evidenziata una difficoltà nel mantenere un costante numero di specialisti per le continue mobilità.

Considerato che:

- come già rilevato in precedenza, tra il 2018 e il 2025, dei circa 105 mila medici specialisti, attualmente impiegati nella sanità pubblica, ne potrebbero andare in pensione circa la metà, 52.500, un numero ingente che richiede interventi immediati e fortemente innovativi per attenuarne le conseguenze sulla quantità e qualità dei servizi erogati ai cittadini;
- tale situazione rischia di avere effetti ancora più marcati nelle aree cosiddette disagiate, laddove è necessario mantenere presidi sanitari ospedalieri e territoriali al fine di garantire anche a chi abita nelle aree rurali e montane una sanità pubblica di livello.

Considerato, inoltre, che la rete ospedaliera periferica della Toscana si è rivelata fondamentale nella gestione della pandemia, soprattutto nella fase di supporto ai presidi ospedalieri maggiori, dimostrando quanto la sanità di prossimità svolga un ruolo chiave nel SSR, che dovrà essere valorizzata ulteriormente;

Ritenuto che:

- è opportuno che a livello nazionale si valuti in tempi rapidi un intervento per introdurre modifiche strutturali in grado di ottenere un maggior numero di medici specialisti a disposizione del SSN, anche attraverso una diversa programmazione delle specializzazioni;
- sia altresì opportuno, a livello regionale, mettere in atto ulteriori azioni volte a rafforzare i presidi ospedalieri, soprattutto per quei presidi e quelle aree della Regione maggiormente interessate da carenza di personale, attraverso una opportuna valorizzazione degli operatori del SSR, che costituiscono il fattore chiave per offrire prestazioni di qualità.

Impegna
la Giunta regionale

- ad attivarsi nei confronti del Governo e del Parlamento affinché vengano adottate misure adeguate a far fronte alla carenza dei medici specialisti, con particolare riferimento alle strutture ospedaliere e territoriali collocate nelle aree disagiate e marginali, come nel caso richiamato in narrativa, al fine di salvaguardare, anche nei prossimi anni, la quantità e la qualità dei servizi sanitari erogati ai cittadini in tali contesti;

- contestualmente, a cercare meccanismi per orientare e incentivare la scelta, da parte di operatori medici e professionisti del mondo sanitario, verso le realtà ospedaliere periferiche collocate in aree marginali e disagiate.

Il presente atto è pubblicato integralmente sul Bollettino ufficiale della Regione Toscana ai sensi dell'articolo 5, comma 1, della l.r. 23/2007 e nella banca dati degli atti del Consiglio regionale ai sensi dell'articolo 18, comma 1, della medesima l.r. 23/2007

IL PRESIDENTE
Stefano Scaramelli