

**ATTO N. 1817**

**MOZIONE**

*del Consigliere Carissimi*

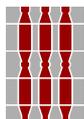
***“MISURE DI CONTRASTO ALLA CARENZA DEL PERSONALE SANITARIO E AL FENOMENO  
DEI MEDICI A GETTONE”***

---

*Depositato alla Sezione Flussi documentali e Archivi*

*il 04/07/2023*

*Trasmesso ai Consiglieri regionali e al Presidente della Giunta regionale il 17/07/2023*



Gruppo assembleare  
**Legambiente**  
Il Consigliere  
**Daniele Carissimi**

## MOZIONE

### *“Misure di contrasto alla carenza del personale sanitario e al fenomeno dei medici a gettone”*

#### Premesso che:

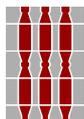
- Negli ultimi anni la sanità pubblica italiana è stata investita da una forte carenza di organico dei medici, infermieri e operatori che lavorano nella filiera dell'assistenza;
- Tale problema, noto da tempo, è riconducibile a molteplici cause, tra cui le persistenti politiche contenimento della spesa della sanità, il blocco del turn-over, l'assenza di programmazione e piani di rientro del personale, i rigidi criteri di accesso alla formazione specialistica e così via;
- A conferma di ciò si pone l'ultimo Report (2021) sulla situazione della sanità pubblica italiana redatto dalla Commissione europea<sup>1</sup>, nel quale si evidenzia che: *«[...]/ con l'aumentare dell'età media dei medici italiani negli anni a venire si prevede una carenza significativa di personale, soprattutto in alcune discipline di specializzazione e in medicina generale. L'Italia impiega meno infermieri rispetto a quasi tutti i paesi dell'Europa occidentale e il loro numero (6,2 per 1 000 abitanti) è inferiore del 25 % alla media UE. Vista la diminuzione del numero di infermieri laureati dal 2014, le carenze di personale in questo settore sono destinate ad aggravarsi in futuro”*;
- Analogamente, dal 56° Rapporto Censis sulla situazione sociale dell'Italia emerge che dal 2008 al 2020 il rapporto medici/abitanti è diminuito da 19,1 a 17,3 ogni 10.000 residenti, e quello relativo agli infermieri da 46,9 a 44,4 ogni 10.000 residenti<sup>2</sup>;
- Dalle rilevazioni condotte dai principali Sindacati italiani dei medici emerge che tra pochi anni mancheranno all'appello circa 25.000 medici, soprattutto specialisti e medici di medicina generale, che diminuiscono al ritmo di oltre 6.000 l'anno per l'insufficiente ricambio e l'assenza di standard che ne indichino la necessaria consistenza numerica<sup>3</sup>;
- Per quanto concerne il personale infermieristico, le stime della Federazione degli Ordini dei Farmacisti Italiani (FNOPI) evidenziano carenze pari a 63mila unità, e quelle di Agenas, l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari, di un deficit di circa 80mila professionisti<sup>4</sup>;
- Le carenze di organico del personale sanitario sono emerse in modo ancora più evidente ed allarmante a causa della pandemia da Covid-19, nel corso della quale l'aumento della richiesta di cure e il contestuale incremento delle assenze del personale dovute allo

<sup>1</sup> [https://health.ec.europa.eu/system/files/2021-12/2021\\_chp\\_it\\_italy.pdf](https://health.ec.europa.eu/system/files/2021-12/2021_chp_it_italy.pdf)

<sup>2</sup> <https://www.censis.it/sites/default/files/downloads/Sintesi%20Fenomenologico%202022.pdf>

<sup>3</sup> <https://www.sanita24.ilsole24ore.com/art/lavoro-e-professione/2022-01-17/salutequita-allarme-organici-e-retribuzioni-personale-sanitario-10-anni-persi-quasi-3mila-euro-rendere-ssn-piu-attractivo-rimovi-contrattuali-all-altezza-e-chiudere-subito-123728.php?uuid=AEfsV8>

<sup>4</sup> <https://www.fnopi.it/aree-tematiche/carenza-infermieristica-al-23-agosto-2022/>



Gruppo assembleare

**Legambiente**

Il Consigliere

**Daniele Carissimi**

svolgimento delle quarantene, hanno minato ulteriormente il precario equilibrio nell'erogazione dei servizi sanitari;

**Osservato che:**

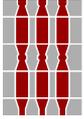
- Tra i comparti maggiormente interessati dal fenomeno della desertificazione degli organici medici e infermieristici assumono particolare rilievo quello della **Medicina d'urgenza** della **Medicina generale**;
- In particolare, in base ai dati del Centro Studi nazionale Simeu<sup>5</sup>, Società Italiana di Medicina di Emergenza Urgenza, nonostante prima della pandemia si calcolassero circa 24mln di ingressi al Pronto Soccorso l'anno (1/3 dell'intera popolazione italiana), il Sistema dell'emergenza attualmente soffre una carenza di 4.000 medici e 10.000 infermieri rispetto alle necessità;
- Parimenti, per quanto concerne i medici di base, in Italia, dal 2019 al 2021 il numero dei medici di medicina generale si è ridotto di 2.178 unità e quello dei Pediatri di libera scelta di 386 unità<sup>6</sup>;
- Tale fenomeno ha effetti nefasti sul sistema sanitario pubblico e, in particolare, ha prodotto un significativo innalzamento dell'età media dei professionisti, la predilezione di nuovi ambiti di lavoro e specialità o scivoli pensionistici da parte del personale, la compressione dei tempi di riposo, di recupero psico-fisico e dello spazio da dedicare alla formazione e aggiornamento del personale e, in ultima analisi, un **generale calo della qualità dell'assistenza medica** che rischia di pregiudicare la tutela universalistica del sistema sanitario italiano;

**Rilevato che:**

- Per arginare tale fenomeno e sopperire all'attuale carenza di organici medici e infermieristici, le Aziende sanitarie negli ultimi anni si sono rivolte sempre più spesso a operatori economici privati in grado di fornire le figure professionali richieste, attivando procedure di aggiudicazione rapide come affidamenti diretti e procedure negoziate, onde garantire nel più breve tempo possibile la copertura dei servizi, anche a **discapito della loro qualità e nonostante i maggiori costi**;
- Tale fenomeno di esternalizzazione dei servizi, che oggi sta assumendo proporzioni sempre più preoccupanti ed ha portato ad indentificare i professionisti privati con il nome di "**medici a gettone**", è responsabile dell'insorgere di gravi storture nel sistema sanitario pubblico in quanto i medici a gettone:
  - o ricevono **compensi di molto superiori** rispetto a quelli dei professionisti direttamente assunti dalle aziende ospedaliere a fronte di inferiori responsabilità

<sup>5</sup> <https://www.simeu.it/w/articoli/leggiArticolo/4113/leggi>

<sup>6</sup> [https://www.agenas.gov.it/images/agenas/In%20primo%20piano/personale/personale\\_ssn\\_2022.pdf](https://www.agenas.gov.it/images/agenas/In%20primo%20piano/personale/personale_ssn_2022.pdf)



Gruppo assembleare  
**Legambiente**  
Il Consigliere  
**Daniele Carissimi**

e per paradosso rappresentano un maggior costo in un sistema sanitario che mira al contenimento della spesa;

- assumendo incarichi “a chiamata”, non possono garantire **continuità nelle cure dei pazienti**, con conseguente pregiudizio della qualità del servizio erogato;
- non sempre sono assoggettati ad una **verifica delle competenze** in sede di gara paragonabile a quella a cui è sottoposto il personale assunto direttamente dalle aziende sanitarie, moltiplicando i fattori di rischio connessi all’esercizio della professione;
- Il fenomeno dei medici a gettone, inoltre, ha reso meno appetibile la prospettiva dell’assunzione e del lavoro quali dipendenti diretti delle aziende ospedaliere, con conseguenti dimissioni volontarie e aumento dell’esercizio della professione in forma privatistica: circostanza che sua volta incide sulla carenza di personale;
- A conferma della drammaticità della situazione, al riguardo è addirittura intervenuta l’Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) la quale si è rivolta al Ministero della Sanità e al MEF al fine di sollecitare l’introduzione di misure e l’emanazione di provvedimenti volti a fare chiarezza sulla questione dei medici a gettone e a fornire criteri di congruità dei prezzi oggi inesistenti<sup>7</sup>;

**Considerato che:**

- Tra le regioni con il maggior numero di assistiti per medico di medicina di base figura l’Umbria, che da una ricognizione effettuata dalle due Usl del territorio a fine novembre risulta avere scoperti ben 95 posti di medico di base (44 medici mancanti nella Usl Umbria 2 e 51 nella Usl Umbria 1)<sup>8</sup>;
- Nell’intero territorio regionale, al termine delle procedure di selezione avviate a seguito dell’ultimo avviso pubblicato, risultano essere rimasti scoperti il 70% dei posti messi vacanti e nell’Usl 1 si stima che il 40% dei medici di famiglia andrà in pensione entro il 2026<sup>9</sup>, generando forti disagi soprattutto nei comuni più piccoli e isolati;
- Secondo la federazione Cimo-Fesmed, il sindacato dei medici dirigenti, in Umbria mancherebbero 28,5 dottori, di cui 69 primari e, nonostante ciò, le assunzioni risultano bloccate<sup>10</sup>;

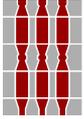
<sup>7</sup> [https://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo\\_id=108961](https://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo_id=108961)

<sup>8</sup> <https://corriere dellumbria.corr.it/news/umbria/34171445/umbria-sanita-medici-base-mancano-95-sanitari-ecco-posti-scoperti.html>

<sup>9</sup> <https://www.umbria24.it/attualita/avviso-per-medici-di-famiglia-70-dei-posti-rimane-scoperto-nellusl-1-il-40-in-pensione-da-qui-al-2026>

<sup>10</sup> <http://www.umbriadomani.it/in-evidenza/sanita-la-regione-blocca-le-assunzioni-compreso-il-turn-over-i-conti-non-tornano-in-umbria-mancano-quasi-300-medici-di-cui-69-primari-289295/>

<https://tuttoggi.info/sanita-usl2-lancia-allarme-alla-regione-su-carenza-medici-ecco-dove-mancano/677902/>



Gruppo assembleare  
**Legambiente**  
Il Consigliere  
**Daniele Carissimi**

- Anche se sino ad ora l'Umbria non ha sofferto una carenza di organico tale da dover ricorrere a medici gettonisti, la situazione sta diventando sempre più allarmante e occorre agire in via preventiva per anticiparne gli effetti;

**Osservato che:**

- Nonostante la Regione abbia recentemente formalizzato al Ministero della Salute la richiesta di ulteriori borse di studio per la formazione in medicina generale e abbia operato al fine di mantenere, su base volontaria, l'incarico convenzionale ai medici anche oltre il settantesimo anno di età<sup>11</sup> tali misure potranno contribuire ad argine il problema solo sul lungo medio-lungo termine;
- Alcuni degli strumenti messi in campo da altre Regioni per rafforzare sul breve termine l'organico del Servizio sanitario regionale e **rendere attrattive le figure professionali carenti sia in termini di riconoscimento sociale che economico**, riducendo il ricorso a medici gettonisti, hanno interessato i compensi per i medici già assunti e le loro condizioni di lavoro, nonché l'implementazione dei servizi sul territorio;
- Ad esempio, la Regione Lombardia, per contrastare la carenza di medici di famiglia ha avviato un progetto che consente ai pazienti scoperti di rivolgersi a degli **"ambulatori diffusi"** che aderiscono all'iniziativa e, contestualmente, per frenare il ricorso ai medici a gettone in Pronto Soccorso, ha quasi **raddoppiato il compenso** dei medici del SSN<sup>12</sup>;
- Analogamente, la Regione Veneto ha raggiunto un accordo con le organizzazioni sindacali volto a rendere nuovamente attrattiva l'area di Emergenza-Urgenza prevedendo che il **compenso** previsto per le ore di **straordinario** svolte dai medici assunti dal SSN sia **parificato** a quello previsto per i medici gettonisti<sup>13</sup>.

**Tutto ciò premesso e considerato**

**SI IMPEGNA**

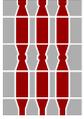
**la Giunta regionale**

- abbinare all'incremento dell'offerta formativa e al prolungamento volontario del periodo di servizio dei medici di base, un **sistema di incentivi** in grado di rendere attrattivo l'esercizio delle professioni sanitarie, in particolare nei comparti maggiormente interessati dalla carenza di organico, nel rispetto dei tetti di spesa stabiliti a livello nazionale per il personale;

<sup>11</sup> [https://www.regione.umbria.it/notizie/-/asset\\_publisher/54m7RxsCDsHr/content/sanita-accordo-tra-regione-e-medici-di-medicina-generale-per-fronteggiare-carenza-professionisti?read\\_more=true](https://www.regione.umbria.it/notizie/-/asset_publisher/54m7RxsCDsHr/content/sanita-accordo-tra-regione-e-medici-di-medicina-generale-per-fronteggiare-carenza-professionisti?read_more=true)

<sup>12</sup> [https://milano.corriere.it/notizie/cronaca/22\\_dicembre\\_29/pronto-soccorso-basta-medici-a-gettone-turni-extra-pagati-cento-euro-lordi-all-ora-7c68970e-86dc-11ed-95ee-a8dc55ce986.shtml?refresh\\_ce](https://milano.corriere.it/notizie/cronaca/22_dicembre_29/pronto-soccorso-basta-medici-a-gettone-turni-extra-pagati-cento-euro-lordi-all-ora-7c68970e-86dc-11ed-95ee-a8dc55ce986.shtml?refresh_ce)

<sup>13</sup> <https://www.regione.veneto.it/article-detail?articleId=13637714>



**Regione Umbria**

**Assemblea legislativa**

Palazzo Cesaroni  
Piazza Italia, 2 - 06121 PERUGIA  
Tel. 075.576.3051 - Fax 075.576.3219  
<http://www.consiglio.regione.umbria.it>  
e-mail: [daniele.carissimi@alumbria.it](mailto:daniele.carissimi@alumbria.it)

---

Gruppo assembleare

**Legambiente Umbria**

Il Consigliere

**Daniele Carissimi**

- promuovere iniziative sul territorio volte a compensare la carenza di medici di base e garantire la qualità dei servizi ai cittadini, con particolare attenzione per quelli residenti in aree isolate, sul modello del progetto “ambulatori diffusi” attivato in Lombardia.

Consigliere

Daniele Carissimi