



CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA

Cons. Maria Muscarà

Attività ispettiva Reg. Gen. n.728/1
XI legislatura

Prot. n.136

Napoli, 26 settembre 2023

Al Presidente della Giunta
regionale della Campania

- Sede -

Interrogazione a risposta scritta**Oggetto: carenza medici di medicina generale (MMG).**

La sottoscritta Cons. regionale, Maria Muscarà, ai sensi dell'articolo 124 del Regolamento interno del Consiglio regionale, rivolge formale interrogazione per la quale richiede risposta scritta nei termini di legge, sulla materia in oggetto.

Premesso che:

- a) secondo quanto riportato sul sito del ministero della Salute ogni cittadino iscritto al Servizio sanitario nazionale (Ssn) ha diritto a un medico di medicina generale (Mmg), il cosiddetto "medico di famiglia", attraverso il quale può accedere a tutti i servizi e prestazioni inclusi nei Livelli essenziali di assistenza (Lea);
- b) il Mmg non è un medico dipendente del Ssn, ma lavora in convenzione con l'Asl: il suo rapporto di lavoro è regolamentato dall'Accordo collettivo nazionale (Acn), dagli Accordi integrativi regionali e dagli Accordi attuativi aziendali a livello delle singole Asl;
- c) secondo quanto previsto dall'Acn, il numero massimo di assistiti di un Mmg è fissato a 1.500: in particolari casi può essere incrementato fino a 1.800 assistiti, ma molto spesso questo numero viene superato attraverso deroghe disposte dagli Accordi integrativi regionali;

considerato che:

- a) su carenze e fabbisogni è possibile effettuare solo una stima media regionale, perché la reale necessità di Mmg viene determinata da ciascuna Asl sugli ambiti territoriali di competenza;
- b) il massimale di 1.500 assistiti viene superato da più di un Mmg su due in Campania (52,7%), con ovvia riduzione della qualità dell'assistenza;
- c) secondo le stime dell'Enpam (Ente Nazionale di Previdenza ed Assistenza Medici) al 31 dicembre 2021 più del 50% dei Mmg aveva oltre 60 anni di età, per questo, è atteso un pensionamento massivo nei prossimi anni. Infatti, considerando una età di pensionamento di 70 anni, dovrebbero andare in pensione circa 20 mila Mmg entro il 2031;

atteso che:

- a) tuttavia i nuovi Mmg non saranno sufficienti per colmare il ricambio generazionale. In particolare, l'Enpam stima che il numero dei giovani



formati o avviati alla formazione in medicina generale occuperebbe solo il 50% dei posti di Mmg lasciati scoperti dai pensionamenti;

- b) tenendo conto dei pensionamenti attesi e delle borse di studio per il Corso di Formazione in Medicina generale, i dati Agenas (Agenzia Nazionale per i servizi sanitari Regionali) dimostrano che nel 2025 il numero dei Mmg diminuirà di 3.452 unità rispetto al 2021, con nette differenze regionali. In particolare la regione Campania avrà una riduzione del numero di Mmg di circa 398 unità;

rilevato che:

- a) la progressiva carenza di Mmg è dovuta, in particolare, sia alla mancata sincronia per bilanciare pensionamenti attesi e finanziamento delle borse di studio, sia a politiche sindacali non sempre lineari. È evidente, inoltre, che le soluzioni "tampone" attuate dal Governo con il Decreto Milleproroghe, con l'innalzamento dell'età pensionabile a 72 anni, e dalle Regioni, con l'aumento del massimale, sono solo soluzioni "tampone" che non servono a risolvere la progressiva carenza dei Mmg;
- b) c'è anche da considerare che molti scelgono il prepensionamento o le dimissioni dal Sistema Sanitario Nazionale per approdare nel privato. Questa combinazione di eventi e di scelte porterà ad una "desertificazione" che lascerà scoperte milioni di persone con conseguenze sempre più rilevanti per l'organizzazione dell'assistenza sanitaria territoriale e soprattutto per la salute della popolazione;

rilevato, altresì, che il numero di medici ed infermieri che diventano amministrativi è in aumento; altri ancora, invece, mantengono la funzione di infermieri come definizione contrattuale ma non sono più impiegati a diretto contatto con i pazienti e non esercitano la pratica clinica;

ritenuto che questa migrazione di medici ed infermieri in posizioni amministrative e la crescente ed eccessiva burocratizzazione, rappresentano un problema da risolvere. Infatti, relativamente alla rendicontazione delle attività svolte, è attualmente necessaria una burocrazia che porta via tempo prezioso. La rendicontazione è sempre più puntuale e complessa con moduli da compilare che tolgono inevitabilmente tempo all'assistenza diretta.

**Tutto ciò premesso, considerato, atteso, rilevato e ritenuto
interroga la Giunta regionale al fine di sapere**

1. quanti medici, disposti a fare i MMG, sono in elenchi della Regione Campania e quali sono i motivi per cui non vengono utilizzati;
2. quali sono i motivi per cui non si utilizzano, anche con un numero di pazienti ridotti (1000), i medici che all'interno delle ASL svolgono un ruolo amministrativo;
3. quali sono i motivi per cui non si chiede/impone alle farmacie di avere in sede un medico presente ed uno spazio dedicato a visite mediche e piccole



- urgenze (ecg, sutura di ferito, praticare un antidolorifico, visita generale, ecc...)
4. quali sono i tipi di aggiornamenti che si impongono ai MMG riguardo le patologie dei loro pazienti;
 5. quali sono i motivi per cui non si impone allo specialista, che prescrive farmaci attraverso un piano terapeutico, di aggiornare il MMG dei possibili effetti collaterali del farmaco e di come affrontarli;
 6. quali sono i motivi per cui non si impone il rapporto specialista MMG per ogni paziente, con ampie relazioni che descrivono lo stato della malattia e come affrontarla;
 7. qual è il numero delle farmacie da assegnare e quali sono i motivi per cui non si assegnano;
 8. quali sono i motivi per cui non si affiancano i MMG con i medici neolaureati, anche in periodo di specialistica, per un congruo periodo di pratica;
 9. quali sono i motivi per cui non vengono potenziati, con attrezzature e personale, i 118;
 10. qual è la spesa per la medicina ospedaliera e quella per le ASL;
 11. quali sono i motivi per cui non si incrementa il numero dei posti a scienze infermieristiche;
 12. quali sono i motivi per cui non si utilizzano le attrezzature ospedaliere, che hanno costi elevati, per accertamenti anche in orari serali;
 13. quali sono i motivi per cui non si assegnano, con contratti a termine, i posti vacanti in ospedale in attesa del concorso.

Maria Muscarà