(I lavori proseguono alle ore 14.05 con l'esame delle interrogazioni a risposta immediata, ai sensi dell'articolo 100 del Regolamento interno del Consiglio regionale)

OMISSIS

Interrogazione a risposta immediata n. 815 presentata da Rossi, inerente a “Quali azioni per sopperire alla carenza dei medici di medicina generale?”

PRESIDENTE

Proseguiamo i lavori con l'esame dell'interrogazione a risposta immediata n. 815.
La parola al Consigliere Rossi per l'illustrazione.

ROSSI Domenico

Grazie, Presidente.

Parliamo di un tema importante come la carenza dei medici di medicina generale e della difficoltà a sopperire al turnover, qualora si presenti un pensionamento.

Durante l'emergenza Coronavirus, abbiamo visto quanto la medicina di base e il territorio siano fondamentali per parlare di salute nei nostri territori e quanto occorra, davvero con forza, superare l'ospedalocentrismo che ha purtroppo caratterizzato le politiche sanitarie degli ultimi decenni.

Ora, anche per l'esperienza che purtroppo abbiamo dovuto affrontare per la pandemia, sappiamo che non esiste un sistema sanitario efficiente ed efficace senza una medicina di territorio e una continuità assistenziale che funzionino. Non è un caso che, nella pandemia, abbiamo dovuto inventarci le USCA (Unità Speciali di Continuità Assistenziale), proprio perché il loro obiettivo era di dare una mano per seguire i pazienti a casa.

Sappiamo quindi che, anche in prospettiva, occorre investire maggiormente sul territorio, ma una delle difficoltà che si sta incontrando è dovuta a una carenza strutturale e a un errore di programmazione anche a livello nazionale negli ultimi decenni dal punto di vista della programmazione dei fabbisogni formativi (imbuto formativo); tale imbuto formativo fa sì che ci sia una carenza in alcune specialità ospedaliere, ma anche di medici di base.

Stanno aumentando i casi, soprattutto nei piccoli Comuni e nelle zone montane delle aree interne, in cui, di fronte al pensionamento del medico di medicina generale, non si trovano candidati disponibili a sostituirlo. Questo, chiaramente, mette in difficoltà i Sindaci e i cittadini, che si ritrovano senza un punto di riferimento per il primo contatto di natura sanitaria.

C'è anche uno studio, disponibile già da diversi anni, sul Piemonte, che descrive come il numero sia già inferiore alle necessità, fino a un massimo di carenza nell'anno 2031, quando avremo un deficit di 706 medici di medicina generale, il che significherà che, nel prossimo decennio, circa 847 mila cittadini saranno senza il medico di riferimento. Questa chiaramente è una proiezione teorica, che rischia anche di essere sottodimensionata.

Le attuali proiezioni regionali mettono in luce una carenza che, a livello regionale, porterebbe a una mancanza di copertura di personale di circa il 26% da qui al 2031; se non interveniamo, circa un medico su quattro rischia di non essere sostituito. Tale distribuzione, inoltre, non sarà omogenea: nella provincia di Torino mancherà in media un medico ogni dieci, nelle altre Province ci sarà una carenza che va dal 34% di Asti al 64% di Biella.

Al netto che il Governo dovrà intervenire, come in realtà sta già facendo, perché il Ministro Speranza ha annunciato il raddoppio delle spese per i medici di medicina generale, è chiaro che anche la Regione debba presentare un piano strutturato di rilancio della sanità territoriale, intervenendo anche sulle assunzioni.

Vado alla conclusione, perché il tempo è scaduto, anche se ci sarebbero altre cose da dire.

Con l'interrogazione si vuole chiedere all'Assessore competente quale soluzione la Regione Piemonte intenda mettere in campo nell'immediato, sul medio e sul lungo periodo, per risolvere il problema del turnover dei medici di medicina generale, così da garantire ai cittadini la continuità assistenziale.

PRESIDENTE

Grazie.

La parola all'Assessore Icardi per la risposta.

ICARDI Luigi Genesio, Assessore alla sanità

Grazie, Presidente.

La carenza, ahimè, di medici, non solo medici di medicina generale, ma un po' di tutte le specialità, è un problema che ci affligge da tempo e che, come lei ha correttamente detto, deriva da un errore di programmazione, da un dimensionamento delle borse di studio per gli specializzandi veramente al di sotto delle legittime aspettative e al di sotto delle esigenze delle varie Regioni e dei nostri ospedali.

Oggi siamo in una fase molto critica, nel senso che negli anni si sono accumulate queste carenze; abbiamo lavorato molto con il Ministero per ottenere un incremento significativo del numero di borse di studio, tale da creare poi una platea di medici specializzati formati sufficiente ai bisogni dei nostri ospedali.

Nel triennio 2020-2023, le borse di studio assegnate alla Regione Piemonte erano pari a 119. Dopo i nostri interventi, nel triennio 2021-2024, la Regione Piemonte ha ottenuto la possibilità di assegnare 174 borse di studio, ovviamente a seguito di pubblico concorso, e ci stiamo impegnando, presso il competente Ministero della Salute e in accordo con il MIUR, al fine di mantenere tale livello numerico anche negli anni seguenti, quindi ci sarà un incremento molto significativo.

A questi 174 posti, si sommano ottantasette posti da assegnare senza borsa di studio, ai sensi del cosiddetto decreto Calabria (DL n. 35/2019), convertito nella legge 60/2019.

Questi ottantasette posti la Regione Piemonte li porterà a 119, recuperando trentadue posti non assegnati nel triennio 2020-2023, ma sa perché, Consigliere Rossi? Per mancanza di idonee domande: sono mancate le teste, sono mancati coloro che potevano fare domanda.

In aggiunta, il PNRR, recentemente approvato, mette a disposizione della Regione Piemonte ulteriori sessantasei borse di studio.

Ecco, in tal modo l'offerta formativa rispetto agli anni precedenti è sostanzialmente raddoppiata. Sintesi di questo triennio: 174 borse assegnate; posti previsti dal DL Calabria ottantasette; recupero dei non assegnati per il triennio trentadue; borse da PNRR sessantasei. Totale, 359 borse di studio.

Questi sono i provvedimenti a medio e lungo termine.

Complessivamente, si passa dai 119 posti del triennio 2020-2023 ai 359 del triennio 2021-2024. Come vede, è un momento davvero significativo.

Sono anche in corso degli approfondimenti per valutare la capacità delle sedi ospedaliere piemontesi, alle quali è demandata gran parte dell'attività formativa pratica dei medici in formazione, al fine del mantenimento anche per i prossimi anni di questi numeri.

Nell'immediato, stiamo discutendo in Commissione Salute, oltre allo status giuridico dei medici di medicina generale, anche dell'aumento del numero ottimale, in modo che ogni singolo medico possa incrementare la quota di assistiti.

Per questo provvedimento, che si sta studiando da alcune settimane (e credo sia nella fase conclusiva), troveremo l'accordo con il Ministero, proprio per dare la possibilità a ognuno di questi medici di aumentare il massimale degli assistiti e, quindi, di porre un immediato rimedio alla carenza, in attesa degli effetti dell'incremento, molto significativo, delle borse di studio. Ricordo ancora l'iniziativa della Regione Piemonte denominata "Adotta un medico", con il quale anche i soggetti privati sono intervenuti con una trentina di borse di studio aggiuntive, che non ho citato in questo documento, avendo solo inserito quelle istituzionali.

È chiaro che per vedere gli effetti di questi provvedimenti ci vorrà del tempo; nell'immediato, i provvedimenti che a livello nazionale promuoviamo come Commissione Salute potranno dare dei risultati molto soddisfacenti, soprattutto per quella popolazione, come lei ha citato, che rischierebbe di rimanere senza medico.

PRESIDENTE

Ringraziamo l'Assessore Luigi Icardi per la risposta.

OMISSIS

(Alle ore 15.09 il Presidente dichiara esaurita la trattazione delle interrogazioni a risposta immediata)

(La seduta inizia alle ore 15.35)