

## Mozione n.

Oggetto: <<**Prospettive della medicina generale e della Primary Care nel contesto del Decreto Ministeriale n. 77/2022 alla luce della preoccupante carenza di medici di medicina generale**>>

Proponenti: **COSOLINI, CARLI, CELOTTI, CONFICONI, FASIOLO, MARTINES, MENTIL, MORETTI, PISANI, POZZO, BULLIAN, CAPOZZI, HONSELL, LIGUORI, MASSOLINO, MORETUZZO, PELLEGRINO, PUTTO**

Il Consiglio regionale del Friuli Venezia Giulia,

**PREMESSO** che:

1. Il Decreto Ministeriale n. 77/2022 definisce gli standard organizzativi, qualitativi e tecnologici dell'assistenza territoriale, con l'obiettivo di garantire una riforma complessiva del sistema sanitario italiano che favorisca la centralità dell'assistenza primaria, e in particolare dei Medici di Medicina Generale (MMG) e dei Pediatri di Libera Scelta (PLS), in un modello di Comprehensive Primary Care Health e che inoltre la medesima norma responsabilizza le Regioni sottolineando che gli indirizzi e gli standard del decreto non devono considerarsi un vincolo acritico ma un indirizzo da declinare sulla base delle caratteristiche epidemiologiche, demografiche, sociali e geografiche delle Regioni ancor più se Regioni autonome;
2. Con l'approvazione delle Delibere della Giunta Regionale del Friuli Venezia Giulia n. 2042/2022 e n. 24/2024, la Regione ha avviato l'attuazione delle linee guida previste dal DM 77/2022 e dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), impegnandosi a implementare strutture come le case di comunità, gli ospedali di comunità e le centrali operative territoriali entro il 2026, creando così un nuovo assetto organizzativo dell'assistenza territoriale;
3. Da un recente Report della Fondazione GIMBE emerge che la situazione della medicina generale in Friuli Venezia Giulia si caratterizza per:
  - Sovraccarico di Medici di Medicina Generale (MMG): Il 52,4% dei MMG della regione supera il massimale di 1.500 assistiti, aggravando il carico di lavoro e riducendo la qualità dell'assistenza.
  - Riduzione dei MMG: Dal 2019 al 2023, si è registrata una diminuzione dei medici in attività, come nel resto d'Italia.
  - Partecipazione ai bandi per la formazione: A differenza di altre regioni, il Friuli Venezia Giulia ha avuto un lieve surplus (+8 partecipanti rispetto alle borse disponibili), ma ciò non basta a compensare le uscite per pensionamento.
4. Gli effetti della carenza di MMG nel contesto del DM 77/2022 e del PNRR potrebbero essere:
  - A. La compromissione dell'assistenza territoriale: il DM 77/2022 prevede il potenziamento della sanità di prossimità con Case e Ospedali di Comunità. La mancanza di MMG può rallentare l'attuazione di questi modelli, riducendo l'accessibilità ai servizi.

- B. Il sovraccarico e la riduzione della qualità dell'assistenza: con troppi pazienti per MMG, il tempo dedicato a ciascun assistito diminuisce, con rischi per la gestione delle cronicità, particolarmente rilevante in una regione con alta presenza di anziani.
- C. Il rischio di inefficacia della riforma: Il PNRR finanzia il rafforzamento dell'assistenza territoriale, ma senza un numero adeguato di MMG le strutture previste potrebbero rimanere sottoutilizzate o inefficienti.
- D. La limitazione della libera scelta del medico: Il sovraccarico di MMG e le zone carenti riducono la possibilità per i cittadini di scegliere il proprio medico, con un impatto sulla continuità delle cure.
- E. Le possibili conseguenze a lungo termine: Se non si trovano soluzioni, il deficit di MMG potrebbe rendere insostenibile il modello di assistenza territoriale delineato dal PNRR, portando a una maggiore pressione sugli ospedali e al rischio di privatizzazione dell'assistenza di base.

5. È stato evidenziato che il dibattito sul tipo di rapporto di lavoro dei medici di medicina generale (MMG) e dei pediatri di libera scelta (PLS) – se convenzionato o dipendente – rischia di essere sterile, poiché il vero punto di discussione riguarda l'integrazione della medicina generale all'interno del nuovo sistema di assistenza territoriale post-2026, nel quale MMG e PLS dovranno essere parte integrante delle nuove strutture organizzative previste dal DM 77/2022;

6. Recentemente, il Ministro della Salute ha dichiarato di aspettare le proposte delle Regioni riguardo alla questione del rapporto di lavoro dei MMG e dei PLS, in particolare rispetto alla possibile trasformazione del loro status in dipendenti del Servizio Sanitario Nazionale, sollevando un ulteriore aspetto di interesse per la definizione di una riforma condivisa e funzionale;

7. Il report internazionale "Healthcare Horizons Revisited" di KPMG sottolinea l'importanza di sviluppare modelli di assistenza primaria in grado di integrare soluzioni tecnologiche innovative, come la telemedicina, per affrontare le sfide demografiche, l'incremento della spesa sanitaria e la carenza di personale medico, elementi che si riflettono anche nel nostro sistema sanitario.

**CONSIDERATO** che:

1. È necessario che la medicina generale sia pienamente integrata con i nuovi modelli assistenziali, in particolare per quanto riguarda la gestione delle cronicità e delle patologie che non necessitano di ospedalizzazione.
2. La Regione Friuli Venezia Giulia ha avviato alcuni percorsi di innovazione nella telemedicina, con esperienze che potrebbero rappresentare una base solida per l'integrazione della tecnologia nei percorsi di assistenza primaria;

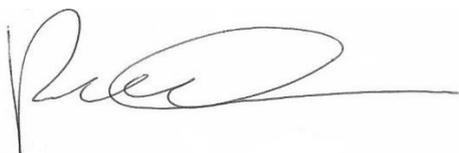
Tutto ciò premesso,

**IMPEGNA** la Giunta regionale a redigere un apposito documento programmatico da presentare e discutere nella competente Commissione consiliare con il fine di sottoporlo al Ministero della Salute sotto forma di proposta che espliciti i seguenti punti:

- 1) gli orientamenti di politica sanitaria che la Regione intende adottare per integrare la medicina generale nel nuovo sistema di assistenza territoriale, con particolare riferimento al Comprehensive Primary Care Health che vedrà il pieno funzionamento delle case di comunità,

- degli ospedali di comunità e delle centrali operative territoriali a partire dal 2026, nel solco delle politiche di integrazione della medicina generale nel nuovo assetto dell'assistenza territoriale" e nelle more dell'approvazione dell'accordo integrativo regionale sulla medicina generale la cui adozione appare urgente;
- 2) gli interventi che la Giunta intende adottare per garantire una transizione efficace verso il nuovo sistema di assistenza territoriale, assicurando che la medicina generale possa svolgere un ruolo centrale e innovativo, coerente con le esigenze del sistema sanitario regionale e nazionale.
  - 3) Quali azioni, capaci di abbracciare sia la formazione universitaria che le modalità di remunerazione, intende proporre per rendere più attrattiva la professione del Medico di Medicina Generale;
  - 4) con riguardo al rapporto di lavoro dei medici di base e pediatri di libera scelta e in merito alla recente dichiarazione del Ministro della Salute, che ha sottolineato l'attesa delle proposte delle Regioni riguardo al possibile inquadramento dei medici di medicina generale nel Servizio Sanitario Nazionale come dipendenti, gli orientamenti della Regione Friuli Venezia Giulia sul rapporto di lavoro più funzionale per il nuovo assetto dell'assistenza territoriale;
  - 5) con riguardo allo sviluppo della telemedicina e delle innovazioni tecnologiche in medicina generale" e facendo tesoro delle esperienze di telemedicina maturate in regione, gli esiti e gli sviluppi futuri che la Giunta intende perseguire in questo ambito, nonché le linee di azione prioritarie per implementare soluzioni digitali avanzate che supportino la medicina generale, in particolare nell'integrazione con le case di comunità e gli ospedali di comunità.

Roberto COSOLINI



Presentata alla Presidenza il giorno 07/03/2025