



REGIONE TOSCANA Consiglio Regionale

RISOLUZIONE n. 337 approvata nella seduta del Consiglio regionale del 10 luglio 2024, collegata all'informativa preliminare della Giunta regionale ai sensi dell'articolo 48 dello Statuto, n. 10 "Piano sanitario e sociale integrato regionale 2024 – 2026".

OGGETTO: In merito alla formazione dei medici di medicina generale.

Il Consiglio regionale

Visti:

- la legge regionale 24 febbraio 2005, n.40 (Disciplina del servizio sanitario regionale);
- l'informativa preliminare della Giunta regionale ai sensi dell'articolo 48 dello Statuto, n. 10 "Piano sanitario e sociale integrato regionale 2024 – 2026";
- il piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR);
- il piano nazionale della prevenzione 2020 – 2025;
- il piano regionale della prevenzione 2020 – 2025;
- il vigente piano sanitario e sociale integrato regionale (PSSIR).

Valutato come:

- per avere "sistemi sanitari più resilienti", nello stesso redigendo PSSIR 2024 – 2026, la Regione Toscana si ripromette di "dedicarsi in modo prioritario" a "garantire un'articolazione più vicina ai territori e alle comunità locali per ottimizzare l'erogazione dei servizi e la gestione dei costi, senza tuttavia far venire meno adeguati livelli di assistenza nelle zone più remote ed insulari", tutto ciò in modo da "soddisfare le esigenze specifiche della popolazione regionale, anche in riferimento agli obiettivi del Piano Sanitario Nazionale";
- a seguito della riorganizzazione territoriale della sanità legata all'attuazione della missione 6 del PNRR, di cui al regolamento adottato con decreto del Ministro della salute 23 maggio 2022, n. 77 (Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale) e alla delibera della Giunta regionale 19 dicembre 2022, n. 1508 (La programmazione dell'assistenza territoriale in Toscana in attuazione del Decreto del Ministero della Salute 23 Maggio 2022, n. 77), si prevede, dunque, un potenziamento ed una maggiore integrazione territoriale dell'assistenza e della rete sanitaria con la realizzazione della casa di comunità al centro della realtà regionale della Toscana.

Premesso che:

- secondo la sopracitata informativa preliminare n. 10, uno degli obiettivi prioritari del prossimo PSSIR 2024 – 2026 sarà quello per cui i medici di medicina generale saranno i fondamentali protagonisti della nuova organizzazione territoriale della sanità toscana, il cui ruolo non sarà solo di intercettazione del problema del paziente, ma di "problem solving" e ciò comporterà una solida preparazione a tutto tondo;
- in questo senso, al medico di medicina generale saranno richieste, all'interno delle case di comunità, competenze cliniche specifiche, capacità comunicativa con i pazienti e capacità gestionali del proprio ambulatorio; il medico dovrà sempre di più essere in grado di gestire le cure primarie secondo un modello centrato sulla persona più che sulle specifiche malattie, applicando un metodo che tenga conto di un approccio integrato alle problematiche di salute e che applichi un modello olistico, e allo stesso tempo attento alle problematiche relative alle comunità al cui interno i pazienti vivono.

Preso atto che:

- essere vicini alla popolazione, sia in termini territoriali, sia in ambito di bisogni, richiede anche strutture e personale in grado di creare realmente una rete fra ospedali, servizi sociali e popolazione, a prescindere dalla residenza delle persone, ove la centralità della persona con il suo progetto di cura e di vita risulti fondamentale nel sistema;
- ristrutturare il sistema significa, pur seguendo l'impostazione regionale della Toscana, oltre alla creazione di un accesso unico regionale, tramite il numero 116117, e alla riorganizzazione delle sedi delle guardie mediche nell'orario 24:00-8:00 che ha già mostrato varie criticità, investire sui medici di medicina generale;
- la stessa informativa preliminare in oggetto, al paragrafo 2.3 quinto capoverso, ammette che la carenza di medici di medicina generale e di continuità assistenziale e la frammentarietà e disomogeneità provoca difficoltà di accesso ai cittadini.

Valutato che:

- attualmente, in base al titolo IV del decreto legislativo 7 agosto 1999, n. 368 (Attuazione della direttiva 93/16/CEE in materia di libera circolazione dei medici e di reciproco riconoscimento dei loro diplomi, certificati ed altri titoli e delle direttive 97/50/CE, 98/21/CE, 98/63/CE e 99/46/CE che modificano la direttiva 93/16/CEE), il medico che si appresta a diventare medico di medicina generale, dopo la laurea in medicina e chirurgia e abilitazione all'esercizio della professione ed iscrizione all'albo professionale, è tenuto a partecipare ad un bando di concorso indetto dalle regioni per poter accedere al corso obbligatorio triennale di formazione specifica in medicina generale attivato dalle regioni;
- in base agli articoli 14 e 15 del d.m. salute 7 marzo 2006, è previsto che i corsi di formazione vengano attivati, entro il mese di novembre di ogni anno per tre anni, dalle regioni e dalle province autonome le quali, attingendo alle risorse statali del fondo sanitario nazionale, sono tenute a gestire direttamente attraverso i propri uffici i corsi di formazione specifica in medicina generale "avvalendosi degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri, delle università degli studi, di centri formativi regionali e, ove presente, è possibile istituire un centro formativo regionale per la formazione specifica in medicina generale..";
- in questo senso, le regioni, con appositi provvedimenti regionali, sono tenute a definire nel dettaglio tutti gli aspetti organizzativi e gestionali dei corsi formativi tra cui l'individuazione delle sedi, dei programmi e dei soggetti formativi;
- con del.g.r. 538/2006 la Regione Toscana ha istituito un apposito centro regionale per la formazione in medicina generale attraverso il Laboratorio regionale per la formazione sanitaria (FORMAS) per l'attuazione dei corsi di formazione specifica in medicina generale.

Considerato che:

- il medico di medicina generale, oggi, ricopre un ruolo di grande responsabilità in quanto si occupa della cura globale del paziente, non solo cura della malattia del singolo organo o apparato, bensì della cura olistica della persona;
- tale figura dovrà sempre più seguire, non solo il paziente in un lungo arco di tempo in ogni aspetto della sua vita sanitaria, ma dovrà interfacciarsi in maniera continua, multidirezionale ed interattiva, con i vari team specialistici che seguiranno tale paziente e dovrà avere sempre più competenze e professionalità peculiari essendo la sua azione centrata sulla cura territoriale, e non ospedaliera, con diversi approcci terapeutici alle diverse e numerose patologie che caratterizzano in modo particolare una popolazione sempre più anziana;
- occorreranno, quindi, anche nell'ottica di appropriata della prestazione, maggiori e diverse competenze e professionalità, peculiari ed esclusive, centrate sulla territorialità, sulla conoscenza del "paziente", dei suoi percorsi, dei feedback specialistici e degli esami, accompagnando la persona, virtualmente, lungo l'intero arco della vita, ed assicurando che i trattamenti necessari siano eseguiti, e quelli non necessari evitati; è quindi nel suo interesse renderli figure altamente specializzate e diffuse;
- ciò evidenzia la necessità di una più alta preparazione del medico di medicina generale e una maggiore collaborazione e integrazione tra gli enti formativi in medicina generale e gli atenei universitari presenti in Toscana.

Impegna
il Presidente e la Giunta regionale

a valutare di inserire nel nuovo PSSIR 2024 – 2026 l'obiettivo di attuare una maggiore collaborazione tra il Centro regionale per la formazione in medicina generale e gli atenei universitari di medicina e chirurgia della Toscana, con conseguente inserimento, nei programmi di studio dei futuri medici di medicina generale, della partecipazione a specifici corsi di livello universitario; ciò nella prospettiva di creare la figura del medico "di base" del futuro, delineata dal quadro tratteggiato proprio dal PSSIR, un medico in grado di seguire in maniera olistica il paziente ed il suo percorso, di interfacciarsi sistematicamente con altri specialisti e di evitare prestazioni non appropriate, assicurando che quelle necessarie siano eseguite.

Il presente atto è pubblicato integralmente sul Bollettino ufficiale della Regione Toscana, ai sensi dell'articolo 4, 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 legge l.r. 23/2007.

IL PRESIDENTE
Antonio Mazzeo