



REGIONE TOSCANA
Consiglio Regionale

Gruppo Consiliare Merito e Lealtà
Via Cavour, 2 -50129 Firenze



AOCRT Protocollo n. 0008748/09-07-2024



Lex 11

PRIS 338

07.18.07

Firenze, 9.7.2024

Alla Cortese attenzione del
Presidente del Consiglio regionale
Antonio Mazzeo
SEDE

**Proposta di risoluzione ai sensi dell'art. 181 Reg. Int.
Collegata all'Informativa preliminare del Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale 2024-
2026**

**Oggetto: "in merito alle modalità di reperimento delle figure professionali e dei medici di base
all'interno delle Case di Comunità"**

IL CONSIGLIO REGIONALE DELLA TOSCANA

Vista l'Informativa preliminare del Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale 2024-2026.

Premesso che

A seguito della riorganizzazione territoriale della sanità legata all'attuazione della missione 6 del Piano nazionale di ripresa e resilienza - PNRR (D.M. 77/2022 e DGR 1508/2022), si prevede un potenziamento dell'assistenza sanitaria e della rete sanitaria territoriale con la realizzazione della Casa di Comunità al centro della realtà territoriale.

Entro il 2026, è prevista, pertanto, la realizzazione in Regione Toscana di ben 70 case di comunità che rappresenteranno il luogo fisico e di facile individuazione al quale i cittadini possono accedere per bisogni di assistenza sanitaria, socio-sanitaria e il modello organizzativo dell'assistenza di prossimità per la popolazione. Nella Casa della comunità, infatti, lavoreranno in team, in modalità integrata e multidisciplinare tutti i professionisti per la progettazione ed erogazione dei servizi sanitari e di integrazione sociale rivolti ai cittadini.

Secondo le indicazioni contenute nel PNRR, le Case di Comunità saranno il vero motore di un cambiamento profondo nelle dinamiche sanitarie regionali e nazionali. Un unico luogo, prossimo al cittadino, aperto h24, in cui chi ha bisogno di cure e assistenza medica possa trovare il medico di medicina generale, lo specialista e l'infermiere di comunità.

Visto che

Il report tracciato dall'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (Agenas) sull'apertura e lo sviluppo delle Case di Comunità in Italia mostra, purtroppo, come i medici siano presenti solo nel 54% delle strutture già aperte in tutta Italia, poco più del 13% del totale che dovrà aprire entro il 2026. Ciò significa che solo il 6,5% delle strutture aperte ha al suo interno un medico di medicina generale.

Sulle Case di Comunità, Agenas ad aprile 2024¹, al fine di assicurare l'erogazione delle attività, ha individuato delle linee di indirizzo sul loro funzionamento. In base a tale documento, la CdC hub (presente una ogni 40mila/50 mila abitanti) dovrà avere la seguente presenza minima del personale: personale medico del ruolo unico di assistenza primaria h24; 7-11 infermieri di famiglia e di comunità; un assistente sociale del SSN; 5-8 unità di personale di supporto (socio-sanitario ed amministrativo); un numero congruo di ore di specialisti ambulatoriali interni e dipendenti in base ai bisogni di salute del territorio.

Si prevede, inoltre, che le Case di Comunità hub possano ospitare forme associative e/o studi medici della medicina generale purchè l'assistenza sanitaria sia assicurata h24, sette giorni su sette, e sia garantita da personale medico e infermieristico che disponga delle competenze professionali adeguate a fornire risposte a situazioni di minore criticità e bassa complessità e a garantire una prima risposta sanitaria sul territorio.

Considerato che

La normativa nazionale (PNRR e D.M. 77/2022) ha dato solo delle indicazioni di massima sulla presenza dei medici di base all'interno delle Case di Comunità e ciò ha creato non poche incertezze anche solo per il fatto che, chiudendo gli studi medici e licenziando il personale amministrativo, si provocherebbe anche un problema di perdita di posti di lavoro.

Attualmente, tuttavia, non vi è alcuna norma che obblighi o incoraggi i medici di famiglia a spostarsi dai propri studi professionali agli ambulatori delle Case di Comunità e, in molti casi, i medici di base hanno espresso perplessità in merito e la volontà di rimanere liberi professionisti convenzionati che in quanto tali possono decidere di lavorare con autonomia e senza essere inquadrati in una struttura al pari di altro personale subordinato.

Valutato, infine, che

In Toscana, come il resto dell'Italia, soffre di un'importante carenza di medici di medicina generale che, secondo i dati della Fondazione Gimbe del 1° gennaio 2023, ammonterebbe a circa - 229 medici, con inevitabili ripercussioni negative soprattutto nelle zone più disagiate.

¹ <https://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato1718206814.pdf>

Tutto ciò premesso

Impegna il Presidente e la Giunta della Regione Toscana

Ad indicare nel nuovo PSSIR 2024-2026 le modalità concrete di organizzazione del personale professionale all'interno della Casa di comunità, in particolare, da dove si intenda reperirlo, con quali modalità e con quali risorse.

Ad avviare un tavolo di concertazione con tutte le rappresentanze sindacali dei medici di base affinché vengano elaborate delle indicazioni concrete sulla presenza, sull'inquadramento lavorativo e l'organizzazione dei medici stessi all'interno delle case di comunità che andranno a lavorare non più in maniera individuale, ma secondo un'organizzazione in *team* con altri professionisti sanitari.

Il Consigliere regionale

Andrea Ulmi

