



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 2024<sup>1</sup>, 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.

---

<sup>1</sup> <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*

