

Segreteria Regionale Puglia

Prot. 19/25 del 21/02/2025

Egregio Sig. Sindaco,

mi rivolgo alla Sua attenzione per esprimere la forte preoccupazione della nostra categoria in merito al prospettato futuro della Medicina Generale in Italia, e quindi anche nella nostra Regione, e al conseguente rischio di compromettere la mission di uno dei pilastri fondamentali del nostro Servizio Sanitario.

Abbiamo appreso sgomenti dalla stampa che è in corso un preoccupante dibattito politico sul passaggio del medico di famiglia dall'attuale rapporto di convenzionato alla dipendenza, fortemente voluto da alcune Regioni e all'attenzione del Ministero della Salute. Tale ipotesi, fatta apparire come la soluzione ai problemi dell'assistenza territoriale, se fosse portata a termine, rischierebbe di introdurre profondi cambiamenti che andrebbero a svantaggio di tutta la popolazione, e in particolare delle persone anziane e dei più fragili.

La modifica del ruolo giuridico e il passaggio alla dipendenza dei medici di famiglia, giustificato tra l'altro dalla necessità di "riempire" le Case di Comunità" di cui al DM/77, infatti, rischia di compromettere in modo irreparabile da un lato il rapporto di fiducia su cui si fonda il nostro rapporto di cura con l'assistito, e dall'altro la capillarità della nostra presenza sul territorio garante della prossimità dell'assistenza.

Nella nostra Regione, infatti, sono solo 130 le Case di Comunità previste dagli atti regionali in attuazione del PNRR. Quindi tali strutture non garantiscono la prossimità dell'assistenza indispensabile soprattutto per la popolazione più debole e fragile.

Lo scenario su esposto metterebbe in discussione la sopravvivenza della rete territoriale dei nostri studi e del modello strutturale ed organizzativo della Medicina Generale pugliese esistente già dal 2007 e da poco ulteriormente potenziato dall'accordo integrativo regionale in via di ratifica da parte della Giunta regionale con l'intento di ottimizzare i percorsi assistenziali destinati alla cronicità, alla domiciliarità e alla prevenzione.

La scelta di agire sul ruolo giuridico della Medicina Generale in Puglia, come nel resto del Paese, porterebbe al licenziamento del nostro personale di studio con il quale quotidianamente nei nostri studi sono organizzati servizi di front office capaci di contribuire a dare le appropriate risposte ai bisogni di salute dei vostri cittadini.

E' reale la possibilità che a seguito di un cambiamento dell'esistente si arrivi ad un sistema che, nella depersonalizzazione del nostro ruolo e la cancellazione del rapporto di fiducia che nasce con la scelta del proprio medico di famiglia, orienterà e vincolerà la nostra attività in maniera esclusiva all'interno delle Case di Comunità, costringendo il paziente a consegnare le chiavi della propria salute non più al proprio medico di fiducia, ma al **“medico di turno”** in servizio, in una struttura distante dal proprio centro abitato, evento questo che rappresenta un rischio reale per l'accesso alle cure, la continuità assistenziale e il supporto umano di cui i cittadini hanno diritto.

Tutto questo deriva dalla falsa narrazione di alcune delle Regioni di un presunto rifiuto della categoria di poter svolgere la propria attività nelle Case di Comunità come previsto dal DM/77. Ma questa narrazione non ha assolutamente riscontro anche nella nostra Regione nella quale fin dal 2007 i medici di famiglia si sono aggregati in equipe assistenziali in un'unica struttura dove rispondere ai bisogni assistenziali dei propri pazienti con il supporto di infermieri e personale di studio.

Oggi con l'accordo integrativo della Medicina Generale sottoscritto a settembre 2024 dal Presidente Emiliano e dall'Assessore Piemontese si avvia in Puglia, prima regione in Italia, il processo di riorganizzazione dell'assistenza territoriale iniziando a fornire alla Medicina Generale quelli strumenti – personale di studio a tutti i medici, nuovi strumenti digitali – necessari a superare quel modello organizzativo della medicina generale che fa riferimento al secolo scorso e che rappresenta l'ulteriore atto propedeutico nella nostra regione ad organizzare, con gli strumenti contrattuali già vigenti e senza risorse aggiuntive, l'attività dei medici delle AFT (Aggregazioni Funzionali Territoriali) all'interno delle Case di Comunità senza privare i territori della rete assistenziale degli studi professionali dei medici di famiglia.

Riteniamo che è arrivato il momento di innovare l'assistenza sanitaria sul territorio scommettendo e investendo sui professionisti, puntando a riorganizzare il sistema di cure fornendo alla Medicina Generale strumenti per la reale presa in carico dell'assistenza territoriale: medici, infermieri e fisioterapisti della riabilitazione per l'attività domiciliare, personale di studio, innovazione tecnologica.

Mantenere lo status attuale, basato sulla convenzione che prevede la libera scelta del cittadino e l'autonoma organizzazione del medico di famiglia, libero professionista convenzionato, garantisce prossimità, continuità e personalizzazione delle cure, in un legame di fiducia fondamentale per la gestione delle patologie acute e croniche. Trasformare il medico di famiglia in un operatore dipendente, inserito in

strutture lontane dai centri periferici e in una organizzazione del lavoro assolutamente depersonalizzante, rischia di tradursi in un impoverimento dell'offerta garantita attualmente dal servizio sanitario, soprattutto nelle aree rurali e meno servite e a pagarne la spesa più cara sarebbero soprattutto le fasce sociali deboli, i fragili, gli ultimi.

Ed avranno pure un senso i risultati dei sondaggi che negli anni hanno rilevato il grado di gradimento dei servizi sanitari da parte dei cittadini.

In un ultimo lavoro di settembre 2024, quello di STADA Health Report 2024 oltre 4 cittadini su 10 chiedono che sia migliorato l'aspetto relazionale dell'assistenza sanitaria. Ma soprattutto viene ribadita fiducia che gli italiani ripongono nella medicina convenzionale – superiore alla media europea (77% vs 69%) – riconoscendo nella competenza di medici uno dei principali fattori di affidabilità.

Se la dipendenza è la soluzione semplicistica e inadeguata della politica alla necessità della riorganizzazione e del potenziamento della medicina del territorio, la stessa politica sembra non aver capito che alla suddetta necessità abbiamo dato risposta esaustiva nell'Accordo Collettivo Nazionale vigente e nell'Accordo Integrativo Pugliese e siamo quindi pronti a garantire ruoli e compiti della nostra professione al servizio della comunità, anche nelle Case di Comunità.

Per tutte queste ragioni, vogliamo con forza tutelare il valore dell'autonomia professionale dei medici di famiglia, preservando il rapporto fiduciario con i propri pazienti e garantendo l'accessibilità capillare e di prossimità alle cure.

Come amministratore locale sono certo che condividerà le nostre stesse preoccupazioni, soprattutto in relazione alla prossimità e capillarità dell'assistenza che oggi, pur in una situazione di grave carenza di personale, il Medico di Medicina Generale garantisce anche nelle aree più difficili e disperse.

Resto a disposizione, se lo ritiene utile, per un incontro finalizzato ad approfondire il tema e rappresentarle le nostre ragioni per la permanenza di uno status che in particolare in Puglia ha garantito e potrà garantire l'organizzazione appropriata per una assistenza di prossimità, di fiducia e di qualità.

Il Segretario Generale Regionale

Dr. Antonio Giovanni De Maria

