



CONSIGLIO REGIONALE DEL VENETO

DODICESIMA LEGISLATURA

MOZIONE N. 38

LA REGIONE DEL VENETO INTERVENGA PER RAFFORZARE LA MEDICINA GENERALE

presentata il 4 febbraio 2026 dai consiglieri Ostanel e Cunegato

Il Consiglio regionale del Veneto

PREMESSO CHE:

- dal 2019 al 2024, il numero dei Medici di medicina generale (MMG) in Veneto è calato sensibilmente da 3.094 a 2.743, con una diminuzione di 351 unità, pari al 13 per cento;
- i dati 2024 pubblicati dalla Fondazione GIMBE sull'assistenza primaria in Veneto, attestano che il 68,7 per cento dei medici ha più di 1.500 assistiti, a fronte di una media nazionale del 51,7 per cento e che il numero medio di assistiti per medico è pari a 1.546 pazienti, a fronte di una media nazionale di 1.374 pazienti, pari a un + 12,5 per cento;
- il rapporto ottimale è definito in 1.200 pazienti per MMG e quindi risulterebbero mancanti ben 785 professionisti;
- secondo i rapporti dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS), il Veneto, con 810 borse per la formazione degli MMG attivate negli anni 2014-2021 (306 nel solo anno 2021) è stato tra le Regioni che in questi anni ne ha attivate meno in rapporto alla sua popolazione di quasi 5 milioni di abitanti: la Toscana, con circa 3,7 milioni di abitanti, negli stessi anni ne ha attivate 907; l'Emilia Romagna, con meno di 4,5 milioni di abitanti, 903; il Piemonte, con circa 4,3 milioni di abitanti, 1.082; la Puglia, con 4 milioni di abitanti, 1.015;
- anche nel 2025 gli ammessi al concorso nazionale per il corso di formazione specifica in medicina generale per il Veneto sono stati inferiori ai posti disponibili (179 ammessi a fronte di 191 posti disponibili);
- le borse di studio del corso di formazione specifica in medicina generale hanno un valore economico significativamente inferiore rispetto alle Scuole di specializzazione universitarie (970 euro a fronte di 1.800 euro mensili lordi, pari a un - 46 per cento);

PREMESSO INOLTRE CHE:

- il numero delle Case della comunità (CdC) programmato è ampiamente insufficiente a raggiungere lo standard previsto dal 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” (1 CdC hub ogni 40-50.000 abitanti, oltre alle CdC spoke);
- nel modello Veneto, le Medicine di gruppo integrate (MGI) sono team multiprofessionali, costituiti da medici di medicina generale, infermieri, collaboratori di studio, che erogano un'assistenza continua, globale dalla prevenzione alla palliazione, equa e centrata sulla persona, che assicurano la copertura H12 e una presa in carico effettiva della cronicità sulla scorta dei Percorsi diagnostici terapeutici assistenziali (PDTA) definiti a livello regionale e contestualizzati nelle singole realtà aziendali;
- alle MGI non è stato riconosciuto il maggior costo sostenuto per il rinnovo contrattuale del personale infermieristico e di studio;
- la Regione del Veneto ha bloccato l’istituzione e il finanziamento di nuove Medicine di gruppo;

RILEVATO CHE:

- in assenza di nuove assunzioni e di un adeguato ricambio generazionale, le CdC previste dal Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) rischiano di non poter essere attivate, trasformandosi in strutture prive dei servizi fondamentali per i cittadini;
- una quota significativa degli MMG attualmente in servizio supererà nei prossimi anni i sessantacinque anni, con un conseguente incremento dei pensionamenti e un ulteriore aggravamento della carenza di personale;
- il corso di formazione specifica in medicina generale registra difficoltà a coprire i posti disponibili, a causa della crescente percezione che la professione del medico di assistenza primaria non offra più condizioni di lavoro adeguate all’impegno dovuto per poterla esercitare;
- trattenere e motivare gli MMG già in servizio è tanto urgente quanto formare nuove generazioni di professionisti;
- la Regione del Veneto non ha ancora approvato un nuovo Accordo integrativo regionale con la medicina generale dal 2005;

CONSIDERATO CHE:

- è doveroso e urgente mettere in campo politiche di valorizzazione del ruolo degli MMG, che riconoscano adeguatamente il ruolo centrale di questi professionisti nella promozione e nella tutela della salute pubblica;
- è necessario invertire la rotta, offrendo condizioni economiche, professionali e organizzative che rendano attrattivo e sostenibile il lavoro dei medici del ruolo unico di assistenza primaria nel sistema sanitario del Veneto;

impegna la Giunta regionale

- ad equiparare il valore della borsa di studio per il corso di formazione specifica in medicina generale a quelle delle altre specializzazioni universitarie;
- ad attivarsi presso il Governo e le istituzioni competenti per ottenere un nuovo percorso formativo quadriennale per gli MMG, coinvolgendo le università nella formazione, ma mantenendo lo stretto legame con la sanità territoriale, gli insegnamenti professionalizzanti effettuati dagli MMG e i tirocini da svolgersi

nelle sedi distrettuali e negli ambulatori degli MMG, con il tutoraggio da parte degli stessi MMG;

- a definire al più presto un nuovo Accordo integrativo regionale per il ruolo unico di assistenza primaria, che preveda la possibilità di: costituire nuovi gruppi di medici; assicurare la presenza dell'assistente di studio anche presso il medico singolo che operi in località collinari o montane o disagiate, distanti dalle sedi delle CdC, sulla base delle valutazioni effettuate dalle aziende ULSS in sede di Comitato di azienda della medicina generale; definire le modalità di funzionamento delle CdC hub affinché sia garantita l'attività medica H24 e 7 giorni su 7 per tutta la popolazione afferente alla CdC, oltre agli altri servizi previsti dal decreto del Ministro della salute 77/2022;

- confermare le MGI, riconoscendo i maggiori costi sostenuti a seguito degli adeguamenti contrattuali del personale di studio e infermieristico e a favorirne l'incremento numerico, integrando queste forme evolute della medicina generale nella rete delle cure primarie quali "Mini Case della comunità spoke";

- a garantire adeguati finanziamenti ai distretti socio-sanitari per assicurare in tutte le CdC la dotazione diagnostica e il personale idoneo ad erogare tutti i servizi previsti dal decreto del Ministro della salute 77/2022.
