



Sezione Regionale FVG.

C.F. 94156650304

pec: friuliveneziagiulia@pec.snami.org

Il Presidente p.t.

cell. 328.5560373

Al Direttore Generale ARCS

arcs@certsanita.fvg.it

e, per conoscenza

Al Direttore Centrale Salute

Regione Aut. FVG

salute@certregione.fvg.it

Oggetto: Reti cliniche e MMG. Evento del 6 maggio 2025 e relativa locandina allegata.

E' pervenuta allo scrivente l'allegata LOCANDINA che pubblicizza un evento dal titolo "Il ruolo delle RETI CLINICHE nell'evoluzione del Servizio Sanitario Regionale" che si svolge in data odierna e che sorprendentemente non coinvolge la Medicina Generale: si è ritenuto forse che la stessa sia già destinata a scomparire molto presto?

Pare quindi opportuno chiedere se il Territorio e soprattutto i MMG, considerati da sempre e giustamente i Coordinatori/Responsabili dell'Assistenza territoriale/domiciliare, facciano parte o no delle Reti cliniche e siano da considerare soggetti "attivi" anche nei PDTA(R) o solo semplici e meri esecutori di compiti, soprattutto prescrittivi, già decisi da altri e quindi imposti.

Ci corre l'obbligo di ricordare ad esempio che:

- la legge 311/2004 all'art. 1 comma 179 così prevede "Al fine di garantire il rispetto degli obblighi di cui al comma 173, ciascuna Regione provvede a disciplinare appositi meccanismi di raccordo tra le aziende sanitarie locali, le aziende ospedaliere, le aziende ospedaliere universitarie, gli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico e i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta, attribuendo a questi ultimi il compito di segnalare tempestivamente alle strutture competenti a livello regionale le situazioni di inefficienza gestionale e organizzativa che costituiscono violazione degli obiettivi di contenimento della dinamica dei costi di cui ai commi da 164 a 187.";
- l'Accordo Stato-Regioni 23/05/2005 all'art. 7, rubricato "Meccanismi di raccordo tra aziende sanitarie e medici di medicina generale ...", prevede che "Con riferimento a quanto disposto dall'art. 1, comma 179, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, le Regioni adottano, entro il 30 settembre 2005, uno specifico provvedimento, con il quale vengono aggiornate le modalità che disciplinano i rapporti tra le aziende sanitarie locali e le aziende ospedaliere, le aziende ospedaliere universitarie, ivi compresi i policlinici universitari e gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico. Tali modalità definiscono i rapporti tra l'ospedale e il territorio, prevedendo il coinvolgimento costante e permanente dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta per una reale integrazione assistenziale tra cure primarie e le cure ospedaliere, anche attraverso percorsi diagnostici, terapeutici e riabilitativi e la condivisione di interventi di prevenzione e percorsi diagnostici, terapeutici e riabilitativi";
- la DGR. 2195/2019 al punto 3.6.1. "Governo clinico e reti di patologia" ritiene "strategico lavorare anche su Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali Funzionali ospedale-territorio che rappresentino non la patologia ma il bisogno prevalente degli assistiti rappresentati"
- l'Allegato al DDG. ARCS 209/2020, nel richiamare il DM. Sal. n. 70/2015, pone come obiettivo anche "il riequilibrio dei ruoli tra ospedale e territorio";



Sezione Regionale FVG.

C.F. 94156650304

pec: friuliveneziagiulia@pec.snami.org

Il Presidente p.t.

cell. 328.5560373

- la LR. 22/2019 propone una forte spinta ai progetti personalizzati di cura, da realizzare attraverso l'integrazione delle modalità organizzative di **presa in carico**, già assunta a modello anche dal PNGLA 2019 – 2021 adottato dalla Conferenza Stato-Regioni il 20/02/2019; vengono inoltre rinnovate e rafforzate le indicazioni relative all'implementazione delle reti per l'assistenza (Capo V- Art.30) quale modello organizzativo basato sui collegamenti in rete tra professionisti, strutture aziendali e servizi. Al fine di assicurare lo sviluppo della continuità assistenziale, le reti professionali di patologia hanno il compito di integrare le attività dell'assistenza ospedaliera con le attività dell'assistenza distrettuale, anche sociosanitaria;
- l'ACN 04.04.2024 all'art. 4 comma 1 – lett. a) rubricato "PIANO NAZIONALE DELLA CRONICITÀ (P.N.C.)" ci ricorda che *"Per migliorare la gestione della cronicità nel rispetto delle evidenze scientifiche, dell'appropriatezza delle prestazioni e della condivisione dei Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA), in coerenza con le scelte di programmazione regionale, gli AAIIRR prevedono l'attiva partecipazione dei medici di medicina generale nella valutazione dei casi sottoposti alle loro cure, che si esplica nell'individuazione della terapia ritenuta più idonea ad assicurare la tutela della salute del paziente. Gli AAIIRR, nel rispetto del P.N.C., definiscono altresì il ruolo dei medici nell'ambito del coordinamento clinico (definizione del Piano di cura e stipula del Patto di cura) necessario alla presa in carico delle persone affette da patologie croniche per rendere più efficaci ed efficienti i servizi sanitari in termini di prevenzione e assistenza assicurando, così, maggiore uniformità ed equità di accesso ai cittadini."*

Ricordiamo inoltre che il blackout comunicativo tra ospedale e territorio causa oltre 2 milioni di ricoveri impropri per uno spreco di 6 miliardi come riportato nel mese di maggio 2024 da una survey della Fadoi, la Federazione medici internisti ospedalieri.

Pertanto, alla luce di tutto quanto sopra, sorprende il mancato coinvolgimento della Medicina Generale nonostante rappresenti un nodo fondamentale delle Reti cliniche, considerando che i cittadini, coinvolti in quanto portatori di patologie incluse nei protocolli e ai quali è fornita l'assistenza adeguata, è al proprio domicilio che passano auspicabilmente la maggior parte del loro tempo e non in ospedale; inoltre non possiamo pensare si ritenga il territorio e la Medicina Generale semplice e passiva appendice dell'ospedale ...

Nel rimanere in attesa di riscontro, si porgono distinti saluti

Gonars, 6 maggio 2025

Dott. Stefano Vignando

Reti cliniche e MMG. Locandina evento allegata

Da posta-certificata@pec.aruba.it <posta-certificata@pec.aruba.it>

A friuliveneziagiulia@pec.snaml.org <friuliveneziagiulia@pec.snaml.org>

Data martedì 6 maggio 2025 - 15:48

Ricevuta di accettazione

Il giorno 06/05/2025 alle ore 15:48:40 (+0200) il messaggio "Reti cliniche e MMG. Locandina evento allegata" proveniente da "friuliveneziagiulia@pec.snaml.org" ed indirizzato a:

- assessorosalute@certregione.fvg.it ("posta certificata")
- salute@certregione.fvg.it ("posta certificata")
- arcs@certsanita.fvg.it ("posta certificata")

è stato accettato dal sistema ed inoltrato.

Identificativo messaggio: jpec119331.20250506154840.49183.51.1.1@pec.aruba.it

[datlcert.xml](#)

[smime.p7s](#)