

Interrogazione n. 322

presentata in data 15 giugno 2026

a iniziativa del Consigliere Nobili

Case della Comunità, AFT e medicina territoriale nelle Marche: quale piano per garantire la presenza dei medici dopo la bocciatura della riforma Schillaci

a risposta scritta

1. quale sia il piano della Regione Marche per garantire la presenza dei medici nelle Case della Comunità dopo il sostanziale fallimento della riforma nazionale della medicina generale e se la Giunta ritenga che il modello fondato sulle AFT sia oggi sufficiente a garantire la piena operatività delle strutture previste dal PNRR;

La DGR 403/2025 approva l'Assetto Regionale delle nuove forme organizzative di Cure Primarie e le Linee di indirizzo per l'attuazione del modello organizzativo delle Case della Comunità.

Le Aziende Sanitarie Territoriali hanno definito le sedi di riferimento delle Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) con specifici accordi con i Medici di Medicina Generale (MMG) ed i Regolamenti per il funzionamento interno delle AFT.

Con DGR 1378/2025 è stato approvato anche l'assetto Regionale delle nuove forme organizzative delle Cure Primarie Pediatriche.

La DGR 1390/2025 ha approvato lo schema di Accordo Integrativo Regionale con i Medici di Medicina Generale, ai sensi dell'Accordo collettivo nazionale, e prevede che le Aziende Sanitarie Territoriali (AST) svolgano un'azione di monitoraggio trimestrale sulla regolare esecuzione dell'accordo stesso.

2. quale sia, per ciascuna AST, il numero dei medici effettivamente coinvolti nelle AFT e nelle attività delle Case della Comunità e quale sia il livello di copertura del fabbisogno programmato dalla Regione;

La DGR 403/2025 prevede che la totalità dei MMG ed i Pediatri di Libera Scelta (PLS) siano effettivamente coinvolti nelle AFT e nelle Unità Complesse di Cure Primarie (UCCP). La sede dell'UCCP è di norma all'interno di una Casa di Comunità HUB o SPOKE. Le sedi di riferimento delle Aggregazioni Funzionali Territoriali sono state definite, con specifici accordi con i Medici di Medicina Generale (MMG), dalle AST.

3. quali siano le Case della Comunità già attive o prossime all'attivazione che dispongono di una presenza medica stabile e programmata e quali, invece, risultino ancora prive delle risorse professionali necessarie per garantire i servizi previsti dal D.M. 77/2022;

Le CdC previste sono quelle presenti nella DGR 1281/2025.

Le CdC già attive sono:

ASCOLI PICENO

FOSSOMBRONE

ANCONA largo Cappelli

MONDOLFO

OFFIDA

ACQUASANTA TERME

TREIA

Le CdC di prossime all'attivazione sono:

CAGLI

CAMERINO

CIVITANOVA

CUPRAMONTANA

FABRIANO
RIPATRANSONE
VALLEFOGLIA

La presenza medica, stabile e programmata, è obbligatoria in tutte le CdC che richiedono l'attivazione tramite autorizzazione all'esercizio. Nello specifico, per le CdC HUB è prevista la presenza medica obbligatoria H24 7 giorni su 7; per le CdC Spoke è prevista la presenza medica obbligatoria H12 6 giorni su 7.

4. se la Giunta non ritenga opportuno riferire alla competente Commissione consiliare sullo stato effettivo di attuazione della medicina territoriale nelle Marche, indicando per ciascuna struttura personale previsto, personale effettivamente disponibile e criticità ancora esistenti.