



**Gentilissimo Assessore,
Gentili Direttori,**

La Medicina Generale attraversa un momento di crisi senza precedenti. La professione è sempre meno attrattiva, con un numero crescente di colleghi in uscita e una scarsissima adesione dei giovani medici. Il carico di lavoro è divenuto insostenibile per i medici massimalisti, aggravato da continue richieste improprie, da normative spesso disattese e da un contesto di lavoro sempre più conflittuale, specie con i pazienti assistiti da assicurazioni private. In questo scenario, desideriamo portare alla Vostra attenzione, in maniera costruttiva, alcune **gravi criticità operative**, accompagnate da riferimenti normativi, che ostacolano quotidianamente l'attività dei Medici di Medicina Generale (MMG).

1. Validità delle Ricette e Ricopiatura Inappropriata

La validità delle prescrizioni per visite e accertamenti, oggi fissata a **6 mesi**, comporta frequenti richieste di "ricopiatura" da parte dei pazienti. Tale pratica non è clinicamente giustificata e rischia di compromettere la responsabilità professionale del MMG.

Riferimenti normativi:

- **D.P.R. 371/1998**, art. 1
- **ACN vigente**
- **Legge 24/2017**, art. 3

Richiesta:

Ripristino della validità annuale (12 mesi) delle ricette per esami e visite.

2. Ricettari Rossi Cartacei (RUR) e Malfunzionamenti del SISS

La distribuzione dei ricettari estremamente limitata ostacola e complica il lavoro nei casi di:

- Assistenza domiciliare
- Malfunzionamenti del SISS
- Prestazioni non compatibili con il formato elettronico (DEM)

Riferimenti normativi:

- **ACN vigente**, Allegato C
- **DPCM 29/11/2001**, art. 50 ss.
- **D.M. 17/03/2008**, art. 4 (utilizzo carta bianca in caso di indisponibilità tecnica)

Richiesta:

Ripristino di una fornitura regolare dei ricettari rossi.

3. Mancata Osservanza delle Norme Prescrittive e Certificative

Persistono sistematicamente comportamenti da parte di specialisti e strutture ospedaliere che violano le norme vigenti:

- Mancata emissione di **impegnative, certificati di malattia e richieste di ricovero** da parte degli specialisti SSN;
- Scarico di responsabilità inappropriate sui MMG, come nel caso di **ricoveri proposti dallo specialista**, per i quali si chiede al MMG una nuova richiesta comprensiva di diagnosi e persino dell'intervento previsto;
- Deleghe non conformi nella gestione dei **Piani Terapeutici**, di competenza specialistica.

Riferimenti normativi:

- **ACN vigente**, art. 13 e Allegato D
- **DPCM 12/01/2017** (LEA)
- **Legge 24/2017** (Gelli-Bianco), art. 5
- **Art. 328 Codice Penale** (Omissione d'atti d'ufficio)

Richieste:

- Emanazione di **disposizioni ufficiali e vincolanti** per il personale medico ospedaliero e specialistico.
 - Obbligo di fornire al paziente un **contatto istituzionale** per eventuali chiarimenti o rettifiche su prescrizioni incomplete o scadute.
-

4. Prescrizioni Derivanti da Regime Non SSN e Assicurazioni Private

Sempre più spesso i pazienti si rivolgono privatamente a specialisti anche attraverso assicurazioni sanitarie, e desiderano poi rientrare nel circuito pubblico chiedendo al MMG la **trascrizione di esami, terapie e accertamenti**, generando inappropriatezza prescrittiva e un carico burocratico improprio.

Riferimenti normativi:

- **D.Lgs. 502/1992**, art. 1 ss. e **D.Lgs. 229/1999**
- **D.Lgs. 68/2011, D.Lgs. 209/2005** (Codice delle Assicurazioni)

Richiesta:

- Emanazione di linee guida regionali uniformi sulle responsabilità prescrittive relative a percorsi privati e assicurativi.
-

5. Certificati di Malattia: Ospedali e Specialistica

Ancora oggi, **Pronto Soccorso, ospedali e specialisti (Liberi Professionisti e accreditati)** non rilasciano i **certificati di malattia**, demandando tale onere inappropriatamente ai MMG.

Riferimenti normativi:

- **D.M. 26/02/2010**,
- **Circolare INPS 60/2010**,
- **D.L. 78/2009**, art. 55-septies

Richiesta:

- Applicazione obbligatoria e uniforme del certificato telematico da parte di tutti i professionisti SSN, accreditati e in LP.
-

6. Prescrizioni Ostetriche da Consulori

Si segnala la prassi impropria di prescrizioni (spesso su modelli precompilati facilmente alterabili) **dalle ostetriche dei consultori e degli ospedali in regime SSN**, da trascrivere poi a cura del MMG, spesso con **contenuti non sempre in linea con i LEA**.

Richiesta:

- **Le prescrizioni in gravidanza siano effettuate esclusivamente dai ginecologi, con piena presa in carico della paziente.**
 - **In alternativa, fornire le ostetriche di ricettario SSN per quello che loro compete.**
-

7. Case di Comunità: Ruolo e Inquadramento MMG

Il coinvolgimento dei MMG nelle Case di Comunità è ancora **privo di inquadramento normativo chiaro**. Mancano:

- Criteri di impiego
- Copertura assicurativa
- Riconoscimenti economici, ferie, malattia

Richiesta:

- **Definizione formale e contrattuale del ruolo del MMG all'interno delle Case di Comunità.**
-

8. Programma Presa in Carico (PIC)

Il modello attuale appare **inefficace**, concentrando risorse su pazienti a bassa complessità, con un dispendio organizzativo non giustificato.

Richiesta:

- **Valutazione critica del programma e ridefinizione di criteri più sostenibili.**
-

Conclusioni

La Medicina Generale è oggi schiacciata da responsabilità sempre maggiori, a fronte di una totale assenza di strumenti normativi e organizzativi adeguati. Le disfunzioni sistemiche non solo alimentano disuguaglianze tra colleghi e confusione nei pazienti, ma stanno anche generando un clima di crescente tensione e conflittualità.

Chiediamo con forza interventi immediati, concreti e uniformi che:

- definiscano con chiarezza ruoli e competenze,
- restituiscano dignità e valore al lavoro dei Medici di Medicina Generale,
- garantiscano condizioni di lavoro eque,
- mettano al centro la qualità dell'assistenza per tutti i cittadini.

LAMG e i suoi associati non resteranno in silenzio.

Siamo pronti a portare avanti una mobilitazione costante fino a quando le istituzioni non mostreranno un impegno reale e tangibile. Restiamo disponibili a un confronto serio, ma esigiamo rispetto, ascolto e soluzioni sostenibili.

Perché senza una Medicina Generale forte, il Servizio Sanitario Nazionale è destinato a crollare.