

INTERROGAZIONE n. 1068

ai sensi dell'articolo 18, comma 4, dello Statuto e dell'articolo 99, comma 7 del Regolamento interno

OGGETTO: Grave carenza di Medici di Medicina Generale (MMG) nel Comune di Candiolo (ASL TO5) – Interventi urgenti ai sensi dell'ACN 15/01/2026.

Premesso che

- l'assistenza primaria rappresenta il fondamento dei sistemi sanitari moderni, costituendo il primo livello di contatto tra il cittadino e i servizi di cura. Secondo la *World Health Organization*, essa svolge un ruolo essenziale nel garantire accesso equo alle prestazioni sanitarie, promuovere la prevenzione e assicurare la continuità assistenziale nel tempo. In questo contesto, i medici di medicina generale (MMG) rivestono una funzione centrale, agendo non solo come primo filtro del sistema sanitario, ma anche come coordinatori dei percorsi diagnostico-terapeutici e punti di riferimento costanti per il paziente;
- l'8° Rapporto GIMBE (ottobre 2025) classifica come critica la situazione della medicina generale in Piemonte, con una media di 1.413 assistiti per MMG (ben oltre la media nazionale di 1.374) e una carenza regionale stimata in 431 unità;
- al Corso triennale 2025-2028 postlaurea di Formazione Specifica in Medicina Generale di cui al Bando approvato con Determinazione dirigenziale n. 202 del 9 aprile 2025, destinato a formare i MMG del futuro tra i medici di famiglia, su 170 posti disponibili nella regione, stanno frequentando soltanto in 60;
- tale ultimo dato in prospettiva può rivelarsi estremamente critico per la gestione dell'intero servizio pubblico svolto dai MMG;

considerato che

- l'Allegato A della DCR n. 137-27771 del 22 dicembre 2025 di approvazione del Piano socio-sanitario regionale 2025-2030, a pagina 53 indica le Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) quale perno di un modello organizzativo più complesso che prevede che le strategie

da perseguire nel ruolo svolto dai MMG, nonché dai PLS, abbiano l'obiettivo di migliorare l'accesso alle cure, ridurre il ricorso improprio alle strutture ospedaliere e garantire una risposta integrata e centrata sulla persona. Trattandosi del più importante strumento di programmazione in ambito sanitario e socio sanitario della Regione Piemonte, il reale perseguimento di tali obiettivi richiede azioni urgenti e indifferibili;

tenuto conto che

- in data 1° aprile 2026, un MMG operante nel Comune di Candiolo è cessato dal servizio per pensionamento, lasciando privi di assistenza primaria oltre mille pazienti;
- al pensionamento del MMG di Candiolo non ha fatto seguito l'ingresso di un nuovo medico di ruolo, a causa dell'esito negativo dei bandi regionali precedentemente aperti per la copertura della zona carente;
- i restanti tre medici operanti nel medesimo Comune hanno già raggiunto il massimale di scelte disponibili, rendendo impossibile l'assorbimento dei pazienti rimasti scoperti;
- gli unici medici dell'ambito territoriale disposti ad accettare nuovi assistiti si trovano nel Comune di Vinovo, per cui optando per essere presi in carico da loro, i pazienti di Candiolo sarebbero costretti a spostamenti logistici complessi. Per i soggetti anziani, fragili o affetti da patologie croniche, l'obbligo di spostamento verso i Comuni limitrofi rappresenta un ostacolo materiale all'accesso alle cure, con il concreto rischio di alimentare il fenomeno della rinuncia alle prestazioni sanitarie;

considerato che

- il Comune di Candiolo è inserito nel Distretto Sanitario di Nichelino (ASL TO5), che serve una popolazione complessiva di circa 76.684 abitanti distribuita su quattro Comuni (Nichelino, Vinovo, None, Candiolo);
- nonostante la pubblicazione da parte dell'ASL TO5 dell'Avviso del 31/12/2025 (BURP n. 53) per il conferimento di incarichi a tempo determinato e sostituzioni per l'anno 2026, la carenza di un medico titolare a Candiolo permane irrisolta;

sottolineato che

- l'articolo 32 dell'ACN MMG 2022-2024, approvato in Conferenza Stato-Regioni il 15 gennaio 2026, fissa il rapporto ottimale in 1 medico ogni 1.200 residenti, con correttivo di 1

ogni 5.000 e stabilisce al comma 6 che, nelle località con oltre 600 residenti (50% del parametro), l'assistenza ambulatoriale deve essere comunque assicurata;

- lo stesso articolo 32 ai commi 8 e 9 impone una precisa gerarchia di reazione alle carenze: completamento orario dei medici in servizio nell'AFT, mobilità intraaziendale e, solo in ultima istanza, inserimento di nuovi medici ai sensi dell'Art. 33;

rilevato inoltre che

- la Deliberazione dell'ASL TO5 n. 639 del 19 settembre 2025 certifica che nell'Ambito Territoriale dei Comuni di Vinovo-None-Candiolo (19.194 residenti complessivi) sussistono ben 4 carenze assistenziali non colmate;

Tutto ciò premesso e considerato

INTERROGA

l'Assessore regionale competente in materia per sapere

- se, in attesa dell'individuazione di un nuovo titolare, sia stata attivata la procedura d'urgenza prevista dal comma 6 dell'articolo 32 dell'ACN vigente, per garantire l'apertura immediata di un ambulatorio fisico a Candiolo con personale medico distrettuale o tramite ore di completamento orario;
- quali misure straordinarie e incentivi, ai sensi dell'articolo 32, comma 7 dell'ACN la Regione intenda adottare per rendere l'ambito territoriale Candiolo-Vinovo-None maggiormente attrattivo, contrastando la desertificazione medica dell'area;
- come si raccordi la gestione di tale emergenza con la programmazione della Casa di Comunità di Nichelino e se sia prevista l'istituzione di un "ambulatorio di prossimità" stabile nel Comune di Candiolo;
- se la Giunta ritenga adeguata l'attività programmatoria dell'ASL TO5, alla luce del fatto che le carenze certificate dalla Deliberazione n. 639/2025 risultano a oggi ancora prive di soluzioni strutturali.