

Medici di famiglia, addio orari e giorni fissi: lavoreranno anche nelle nove Case di comunità

di ARTURO GIGLIO

POTENZA - Una "rivoluzione" in vista per l'assistenza negli ambulatori lucani dei circa 500 Medici di famiglia. Prima fra tutte: addio alle visite a orari e giorni fissi. I nuovi dottori, assunti in convenzione con le Asl, lavoreranno infatti anche dentro le 9 Case di comunità previste in Basilicata.

A definire il nuovo assetto della Medicina di famiglia sono le linee di indirizzo approvate nei giorni scorsi dalla Conferenza delle Regioni e che adesso la Giunta Bardi dovrà recepire e rendere operative. Le novità principali riguardano le Case di Comunità, centro di riferimento per la continuità assistenziale, con la presenza medica assicurata almeno per 12 ore al giorno, 6 giorni su 7.

Le attività orarie vanno dalle visite ambulatoriali per bisogni non differibili alla gestione della cronicità e della fragilità

in équipe. Poi interventi di sanità pubblica e promozione della salute, un primo livello di controlli diagnostici, e ancora assistenza a turisti, studenti fuori sede, cittadini non residenti. Le strutture saranno dotate di Ecg, ecografi, strumenti per esami rapidi, accesso alle banche dati cliniche e dispositivi per teleconsulto e telemedicina.

Un ruolo chiave viene attribuito anche alla presa in carico dei pazienti cronici e fragili, in collaborazione con infermieri e specialisti. Previsto anche l'impegno in attività di prevenzione e educazione sanitaria: campagne vaccinali, promozione di stili di vita sani, interventi su gruppi a rischio, anche attraverso la stratificazione della popolazione per bisogni e la medicina d'iniziativa.

Sarà l'azienda sanitaria ad assegnare ai medici del ruolo unico le sedi di attività a prestazione oraria nelle Cdc così come i turni di servizio. Anche per le cure pediatriche è prevista la continuità assistenziale: le prestazioni nelle fasce orarie notturna, di sabato e nei festivi, sono organizzate sempre

dall'azienda sanitaria tenendo conto del coordinamento dell'orario di apertura degli studi dei medici e dei pediatri di libera scelta, ma anche delle caratteristiche demografiche e della geografia del territorio e sedi della continuità assistenziale (ex guardia medica) d'ora in poi verranno integrate nella casa di comunità per i bisogni di cura non "differibili", garantendo l'assistenza h24 in collegamento con la Centrale operativa territoriale, la Centrale operativa 116117 e la centrale 112-numero unico emergenze. Non tutte le casistiche saranno accolte: tra i criteri di esclusione elencati nelle Linee guida, i casi di dolore toracico, cefalea intensa e inusuale, politrauma, deficit neurologico acuto e perdita di conoscenza. Poi ci sono le attività di sanità pubblica e di promozione della salute, attraverso medicina



Peso: 81%

d'iniziativa e analizzando la stratificazione della popolazione per intensità dei bisogni su programmazione aziendale e regionale. Attività mirate a diffondere la prevenzione così da "ridurre la domanda assistenziale e il carico di malattia nella popolazione".

La "rivoluzione" in Basilicata impatterà prima di tutto con l'attuale carenza di medici di famiglia. Complessivamente servono 119 medici a tempo indeterminato tra pediatri e medici di base; a fronte di 51 pediatri di libera scelta iscritti vi sono 10 posti che devono essere coperti. Sono 65 i vuoti d'organico nell'azienda sanitaria di Potenza e 54 in quella di Matera. Un reclutamento fondamentale per garantire la continuità dell'assistenza sul territorio, con 68 località nei 131 Comuni locali che risultano carenti o scoperte. La maggior parte, 53, sono localizzate nell'area di competenza dell'Asp, le altre 15 dipendono dall'ASM. Le aree più penalizzate sono il Vulture

e gran parte del distretto 2, dal Melandro alla Val d'Agri. Dieci le località a corto anche di pediatri

con tutti i sei distretti della regione interessati, ma in particolare il distretto del lagonegrese con tre posti vuoti. Le maggiori difficoltà nei centri più piccoli

con medici a fare la spola da un paese all'altro e ambulatori aperti un giorno la settimana. La Regione Basilicata ha concluso a luglio il Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale per il triennio 2021/2024, che ha visto 19 medici superare la sessione ordinaria degli esami finali, svoltasi lo scorso 16 giugno. Una "pattuglia" ancora insufficiente specie se raffrontato al carico di lavoro. Secondo l'analisi della Fondazione Gimbe, il 51,7% dei medici di medicina generale in

Italia è sovraccarico di assistiti. Si parla di oltre 1.500 pazienti a testa. In Basilicata la media è di 1.119 assistiti a medico; il 29,3% ha più di 1500 assistiti. "Il quadro reale è ancora più critico di quanto mostrano i numeri", precisa ancora Cartabellotta. "Infatti, con un livello di saturazione così elevato, non solo viene compromesso il principio della libera scelta ma diventa difficile, se non impossibile, trovare un medico di medicina generale vicino casa", aggiunge. Un problema che, secondo il presidente della Fondazione Gimbe, "non riguarda solo le aree desertificate (bassa densità abitativa, aree montane e rurali), dove i bandi vanno spesso deserti, ma anche le grandi città metropolitane".

Il Governo da parte sua, fa notare il report Gimbe, propone di trasformare i medici di famiglia in dipendenti del Ssn per garantirne la presenza nelle strutture territoriali, ma senza presentare un'analisi dettagliata degli impatti

economici e organizzativi. Sebbene sia condivisibile l'idea di una specializzazione in medicina generale, secondo il Gimbe il cambiamento non può limitarsi alla contrapposizione tra dipendenza e convenzione. La mancanza di coinvolgimento dei medici nella riforma, infatti, potrebbe condannarla addirittura al fallimento.

In sostanza, conclude con preoccupazione lo studio Gimbe, errori di programmazione e scelte politiche inadeguate hanno portato alla crisi attuale, rendendo la professione sempre meno attrattiva. Le misure adottate, come l'innalzamento dell'età pensionabile e l'aumento del massimale di assistiti, non hanno risolto il problema. In assenza di soluzioni efficaci, si rischierà di lasciare milioni di persone senza medico di famiglia, peggiorando la qualità dell'assistenza sanitaria e soprattutto mettendo in pericolo la salute dei cittadini più fragili.

Definite le linee di indirizzo approvate dalla Conferenza delle Regioni e che adesso la giunta Bardi dovrà recepire

Il ruolo dei nuovi dottori assunti in convenzione con le Asl. Ma pesa la carenza di camici bianchi

Servono 119 medici a tempo indeterminato tra pediatri e medici di base: sono 65 i vuoti d'organico all'Asp e 54 all'Asm



Peso:81%



Un medico di famiglia e una Casa di comunità



Peso:81%