

Sanità, in arrivo il decreto

La svolta di Schillaci: i medici di famiglia dipendenti pubblici Scoppia la protesta

ROMA Il cambiamento del Sistema sanitario nazionale deve necessariamente passare dall'ammodernamento della medicina territoriale, dalla presa in carico dei pazienti da parte delle Case di Comunità e dalla centralità del ruolo dei medici di medicina generale. Su queste chiavi di volta punta la riforma del ministro della Salute, Orazio Schillaci. E su questi capisaldi, illustrati ieri in Conferenza delle Regioni, si fonderà lo specifico decreto legge, che nelle intenzioni dovrà essere varato nel più breve tempo possibile: «Non possiamo perdere un'occasione storica per l'Italia — ha detto il ministro durante l'incontro —. E dobbiamo fare presto per dare agli italiani una sanità più efficiente e vicina ai cittadini, soprattutto ai più fragili».

Tra le principali novità proposte dallo schema di decreto legge («Disposizioni urgenti per il riordino dell'assistenza primaria territoriale e della medicina generale»), che ora dovrà passare al vaglio delle Regioni e che potrebbe vedere luce già a maggio, c'è la modifica della remunerazione dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta. Si passerà da un criterio basato sul numero di assistiti a

uno nuovo fondato invece sugli obiettivi raggiunti, in termini di presa in carico dei pazienti cronici e fragili, della promozione della salute, della prevenzione e della diagnosi precoce, ma anche come partecipazione alla rete delle 1.715 Case della Comunità che dovrebbero essere realizzate su tutto il territorio nazionale. I medici di famiglia (ma questo era già stato paventato negli anni passati e ne erano scaturite dure polemiche), oggi convenzionati con le Asl, diventeranno dipendenti su base volontaria, graduale e programmata.

Ma a protestare contro le nuove disposizioni contenute nel decreto sono gli stessi camici bianchi. «Un provvedimento mai discusso con le categorie ed elaborato nell'oscurità del mancato confronto istituzionale, inattuabile e pericoloso per i pazienti», attacca la Federazione italiana medici di medicina generale (Fimmg), che chiede alla premier Giorgia Meloni di intervenire direttamente per «sospendere l'iter del decreto e aprire un confronto prima di qualsiasi ulteriore avanzamento del provvedimento».

Le amministrazioni regionali, che

hanno ricevuto ieri la bozza del decreto e dovranno ora esaminarlo, assumeranno un ruolo strategico con una forte *governance* territoriale, poiché dovranno stabilire le priorità oltre agli standard organizzativi. Saranno fondamentali dunque la digitalizzazione e la semplificazione, l'interoperabilità dei sistemi, così come l'utilizzo della telemedicina e del telemonitoraggio, il supporto infermieristico e la diminuzione del carico burocratico, in modo «da spostare il tempo medico verso attività cliniche e di presa in carico».

Da cronoprogramma, i prossimi passi per la stesura del documento attuativo prevedono che entro 30 giorni si svolga l'analisi preliminare e l'individuazione delle priorità; entro 60 una prima stima economica comparata e uno schema della convenzione riformata; entro 90 una definizione delle condizioni di attuazione; e poi entro 180 l'avvio delle prime applicazioni e l'estensione progressiva del nuovo modello organizzativo.

Clarida Salvatori

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I punti

- La riforma della sanità territoriale annunciata dal ministro Orazio Schillaci (foto *Imago*) si fonda su due assi: il rafforzamento delle Case di Comunità

come presidio di prossimità e il coinvolgimento diretto dei medici di base, con l'ipotesi di un loro passaggio alla dipendenza del Servizio sanitario nazionale (oggi sono liberi professionisti)

- Critico il sindacato maggioritario dei medici di base (Fimmg), che vuole mantenere lo status quo

Pazienti e obiettivi

Si passerà da un criterio basato sul numero di assistiti a uno nuovo fondato invece sugli obiettivi raggiunti



Peso: 31%