

Salute 24

Medici di famiglia Case di comunità all'ultima chiamata

Marzio Bartoloni — a pag. 26

Medici di famiglia, ultima chiamata per riempire le Case di comunità

La riforma. Tra due mesi apriranno oltre mille strutture finanziate dal Pnrr e l'Europa dovrà verificarne il funzionamento, ma il decreto di Schillaci parte in salita: no dei camici bianchi e crepe nella maggioranza

Marzio Bartoloni

Lo spettro delle "scatole vuote" si avvicina. Tra poco più di 60 giorni in Italia dovranno essere a regime - e tutto andrà bene - oltre mille Case di comunità, in nuovi maxi ambulatori finanziati con 2 miliardi dal Pnrr che dovranno fornire servizi come visite mediche (anche specialistiche), primi esami diagnostici e prevenzione (dalle vaccinazioni agli stili di vita) e anche la telemedicina. E se si prendono per buoni gli ultimi dati di Agenas che risalgono a dicembre scorso al momento solo il 4% di queste strutture nate per assicurare una Sanità più vicina al cittadino, scottato dagli anni del Covid, fornisce tutti i servizi previsti per legge. Servizi col contagocce che vedono il *vulnus* principale nella presenza striminzita di medici e infermieri che dovrebbero essere il primo motore di queste nuove strutture della Sanità territoriale.

Un *horror vacui* contro il quale il ministro della Salute Orazio Schillaci ha deciso di intervenire in extremis, praticamente ai tempi supplementari, con una soluzione tampone che potrebbe assicurare però il risultato. Perché l'Europa che dovrà controllare se abbiamo speso bene i fondi del Pnrr non dovrà verificare solo che le nuove strutture (i muri) ci sono, ma anche che sono funzionanti e cioè con dentro il personale sanitario che lavora. La soluzione proposta nei giorni scorsi da Schillaci alle Regioni è un decreto legge di riforma dei medici di famiglia, categoria oggi con numeri sempre più ridotti - ne sono rimasti circa 38 mila in Italia - a cui il ministro vuole "attin-

gere" per provare se non a riempire almeno a popolare il più possibile le nuove Case di comunità che dovrebbero essere il perno della medicina territoriale. L'annuncio ha scatenato però un diluvio di no da parte del mondo medico finora compatto, ma cresce il dissenso anche fin dentro la maggioranza - ieri Stefania Craxi presidente dei senatori di Forza Italia ha parlato di «pezza peggiore del buco» - e c'è chi come il Codacons prepara una mobilitazione civica per salvare i medici di famiglia. Anche tra alcune Regioni serpeggiano le prime critiche. Una partenza in salita che rischia di far fallire ogni progetto di riforma. Ma di quale rivoluzione si tratta? In realtà la proposta a cui i tecnici stanno lavorando in queste ore per poi dividerla con le Regioni propone di fatto un doppio canale: quello ordinario che resta il canale principale e mantiene l'attuale convenzione dei medici di famiglia che rimangono così liberi professionisti nei propri ambulatori, anche se con un vincolo di un certo numero di ore nelle Case di comunità che diventerebbe uno degli obiettivi attraverso i quali "pagare" il medico (non più in base al numero di assistiti). E poi il secondo canale, quello nuovo, e cioè il passaggio alla dipendenza per tutti quei medici di famiglia che "volontariamente" lo sceglieranno e che sono in possesso di una specializzazione, requisito appunto per fare il medico nel Ssn. Le specializzazioni potrebbero essere, in attesa che il decreto faccia chiarezza, quelle di medicina interna, geriatria magari emergenza urgenza. A conti fatti la "trasmigra-

zione" verso la dipendenza - almeno nella prima fase della riforma - sarebbe limitata a contingenti veramente ridotti, ma potrebbe dare una mano a far lavorare le nuove Case di comunità in particolare quelle "Hub" che dovrebbero assicurare servizi sette giorni su sette almeno 12 ore al giorno.

I detrattori parlano però di un primo buco nella diga che aprirà in futuro a una dipendenza sempre più estesa. Di sicuro c'è che l'alternativa attuale resta quella della convenzione nazionale dove si fissanano le regole tra Ssn e medici di famiglia che però marcia molto lentamente: quella relativa al 2022-2024 è entrata in vigore solo a gennaio scorso e pochissime Regioni la stanno applicando come l'Emilia Romagna che ha fissato regole di ingaggio per far lavorare medici di famiglia associati dentro le nuove strutture. La nuova convenzione 2025-2027 che dovrebbe entrare nel vivo di questi nodi è ancora lontana (non c'è neanche l'atto di indirizzo). E si torna al punto di partenza: chi troveranno gli italiani a visitarli dentro le oltre mille Case di comunità?

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL REPORT
A dicembre scorso solo il 4% erogava tutti i servizi. La carta dei dipendenti per coprire i buchi



Peso: 1-1%, 26-34%

Il presente documento non è riproducibile, e' ad uso esclusivo del committente e non e' divulgabile a terzi.

IMAGOECONOMICA



Le strutture.

Il Pnrr finanzia con 2 miliardi la costruzione delle nuove Case di comunità, dopo l'ultima revisione con l'Europa il target minimo da raggiungere il prossimo 30 giugno è di 1038 strutture



Peso: 1-1%, 26-34%

Il presente documento non è riproducibile, è ad uso esclusivo del committente e non è divulgabile a terzi.