

**RIFORMA SCHILLACI**

**Giovani pazienti  
dal pediatra  
fino a 18 anni.  
E medici  
di famiglia  
inquadriati come  
dipendenti  
pubblici ma su  
base volontaria**

Damiani a pag. 36

*Medicina generale, la riforma corre. Dipendenza solo volontaria, esclusi impatti sull'Enpam*

# Dal pediatra fino a 18 anni

## Si alza l'età di esclusiva, con un costo di oltre 500 milioni

DI MICHELE DAMIANI

**G**iovani pazienti dal pediatra fino a 18 anni, un corso di specializzazione universitario in medicina generale e una riorganizzazione del sistema basata su un doppio canale. Il primo riguarda la convenzione, che rimane cardine del modello, ma che sarà revisionata. Il secondo passa invece dall'inquadramento dei medici di famiglia come dipendenti pubblici, ma solo su base volontaria e senza effetti sugli obblighi nei confronti dell'Enpam.

Sono questi i pilastri della riforma dell'assistenza primaria, il piano di revisione della medicina generale sostenuto dal ministro della salute **Orazio Schillaci**. L'intervento normativo sarà realizzato tramite decreto-legge.

**Pediatria.** Il testo recepisce le richieste avanzate dalle associazioni di categoria, che da tempo chiedevano la possibilità di mantenere gli assistiti in carico fino ai 18 anni. Oggi, i pediatri possono seguire cittadini fino ai 14 anni, con estensione a 16 in casi particolari, mentre l'assistenza esclusiva riguarda i bambini fino ai 6 anni. La riforma innalza proprio l'età di esclusiva. Una modifica destinata ad ave-

re effetti immediati sull'organizzazione del servizio. Al 1° gennaio 2025 risultavano iscritti 6.284 pediatri, con 5.763.534 assistiti, di cui 2.356.230 in età di esclusiva. Con la riforma, i pazienti in carico ai pediatri salirebbero a 8.590.767. Secondo il testo, ciò comporterebbe un maggiore costo annuo pari a 523.701.108 euro e renderebbe necessario l'inserimento di ulteriori 1.300 professionisti.

Sempre sul fronte della pediatria, aumenta anche il massimale di assistiti per ciascun medico: si passerà da 1.000 a 1.500 pazienti, equiparando così il limite previsto per i medici di medicina generale.

**Nuovo sistema.** Il fulcro della riforma sono le Case di comunità, destinate a diventare il centro dell'assistenza territoriale. È proprio attorno a queste strutture che viene costruita la revisione del sistema, articolata su due binari: da una parte la convenzione riformata, dall'altra «la dipendenza selettiva per le funzioni territoriali strutturate, quale canale programmato, non generalizzato e prioritariamente orientato al presidio delle Case della comunità». Si tratta dell'aspetto che ha suscitato le maggiori critiche nelle ultime settimane, tanto che il testo in-

troduce alcuni correttivi rispetto alle prime bozze circolate. Viene infatti specificato che il canale della dipendenza sarà attivato esclusivamente su base volontaria. Inoltre, il documento chiarisce che «restano fermi gli obblighi di contribuzione all'Enpam previsti dalla legislazione vigente». Un tema particolarmente delicato, sul quale nei giorni scorsi era intervenuto anche il presidente dell'Enpam, **Alberto Oliveti**, evidenziando i possibili rischi per la sostenibilità della Cassa previdenziale.

**Le altre misure.** Tra le ulteriori novità compare l'istituzione di una «scuola di specializzazione universitaria di medicina generale di durata quadriennale», anche se il testo non fornisce ancora dettagli operativi. Prevista inoltre la revisione del sistema di remunerazione: verrà progressivamente superato il modello basato sulle attività a ore, in favore della «definizione di una tariffa nazionale per assistito».



Peso: 1-2%, 36-31%