

10 Giugno 2026 09:18

quotidianosanità.it

Lettere al direttore

 Cronache Governo e Parlamento Regioni e AsL Lavoro e Professioni Scienza e Farmaci Studi e Analisi Lettere al direttore
 Edizioni Regionali QS Pro Professionisti Sanitari. AI

[QS Club Newslet](#)
[QS» Lettere al direttore](#) » Cure primarie in evoluzione: il fisioterapista per percorsi più appropriati e sostenibili

Stampa

Cure primarie in evoluzione: il fisioterapista per percorsi più appropriati e sostenibili



Gentile Direttore, il recente articolo sul Working Paper OCSE "Incentivising patient pathways in outpatient care" evidenzia come il gatekeeping (il medico di medicina generale come primo filtro) sia efficace solo in presenza di cure primarie forti e tempestive. In caso

contrario il filtro diventa un collo di bottiglia...

Gentile Direttore,

il recente articolo sul Working Paper OCSE "Incentivising patient pathways in outpatient care" evidenzia come il gatekeeping (il medico di medicina generale come primo filtro) sia efficace solo in presenza di cure primarie forti e tempestive. In caso contrario il filtro diventa un collo di bottiglia che alimenta percorsi alternativi privati e disuguaglianze.

L'altra drammatica valvola di sfogo per la mancanza di risposte territoriali è l'ospedale. A confermarlo sono i dati del Programma Nazionale Esiti 2024 (Sistema informativo EMUR, fonte esterna non inclusa in bibliografia): nei giorni feriali diurni si registrano in Italia oltre 3,3 milioni di accessi in Pronto Soccorso per codici bianchi e verdi, pari al 65% delle emergenze. Un'enormità di bisogni non urgenti (tra cui molti disturbi muscolo-scheletrici) che il territorio non riesce a intercettare.

La causa è la profonda crisi della Medicina Generale. I dati della Fondazione GIMBE documentano la carenza di oltre 5.500 MMG, con il 51,7% di quelli in attività costretto a superare il massimale di 1.500 assistiti. A questo sovraccarico si sommano l'invecchiamento demografico - con gli over 80 triplicati negli ultimi 40 anni - e il caos generato da un uso pervasivo dei sistemi di messaggistica istantanea da parte dei pazienti, che sottrae tempo vitale.

A indicare la via d'uscita sono gli stessi medici. Un recente sondaggio IPSOS DOXA-FIMMG afferma che un'adeguata organizzazione e consulenze mirate ridurrebbero di un terzo gli invii a visite di secondo livello, portando la gestione autonoma degli accessi dal 50% al 67%. I medici ritengono che il loro ruolo evolverebbe positivamente se avessero più tempo per le visite (55%), diagnostica in studio (52%) e - fattore cruciale - la presenza di infermieri, fisioterapisti e psicologi (38%).

In questo scenario il fisioterapista è una risorsa strategica. Collocato attualmente a valle del

Gli speciali



Sanità digitale per garantire più salute e sostenibilità. Ma servono standard e condivisione

[Tutti gli speciali](#)

I più letti

[7 giorni] [30 giorni]



Medico di famiglia. Anatomia di un fallimento



Enpam. Scontro M5S-Giorgetti sulle pensioni dei medici. Castellone: "Investimenti a rischio, c'è un'inchiesta della procura di Milano"



Medici di famiglia, la riforma Schillaci si ferma. La maggioranza frena sul passaggio alla dipendenza



Riforma medicina generale. Schillaci: "Su case della comunità troveremo quadra. È rivoluzione dalla quale non possiamo tirarci indietro"



La rilevante svolta alla responsabilità civile sanitaria

percorso tramite prescrizione medica, rischia di non rispondere rapidamente alla crescente domanda legata ai disturbi muscolo-scheletrici. Le esperienze internazionali avanzate indicano però una chiara evoluzione: l'inserimento del fisioterapista come professionista di primo contatto. In questo modello il fisioterapista funge da accesso diretto, gestisce i casi appropriati e indirizza al medico solo le situazioni che richiedono approfondimenti diagnostici.

Questa impostazione genera vantaggi a cascata: riduce drasticamente gli accessi non necessari alla medicina generale e ai Pronto Soccorso e accelera le risposte per i cittadini. Sgravare i MMG dalla valutazione muscolo-scheletrica iniziale può restituire loro proprio quel tempo prezioso per i pazienti complessi che le indagini invocano come priorità assoluta.

Auspichiamo dunque un confronto istituzionale sul posizionamento del fisioterapista nelle cure primarie. Non si tratta di sostituire ruoli ma di rafforzare la capacità transdisciplinare del sistema attraverso una stretta alleanza tra Medico e Fisioterapista. La lezione dell'OCSE è chiara: la sostenibilità del filtro territoriale dipende dalla sua rete professionale. L'accesso diretto al fisioterapista nelle Case di Comunità è oggi una risorsa indispensabile per salvare e rafforzare il primo livello di assistenza.

Fabio Bracciantini

Presidente OFI Toscana Centro

Melania Salina

Presidente OFI Friuli Venezia Giulia

10 Giugno 2026

© Riproduzione riservata

Potrebbe interessarti in Lettere al direttore



Salute mentale: le sfide aperte dopo dieci anni di REMS

Gentile Direttore, i colleghi Giuseppe Ducci e Massimo Di Genio tornano a porre il tema delle liste di attesa per le REMS (Residenze per l'Esecuzione delle Misure di Sicurezza) e questo...



Autonomia sanitaria asimmetrica e rischi sistemici per le Regioni non richiedenti

Gentile Direttore, l'estensione di ulteriori forme di autonomia in materia sanitaria ad alcune Regioni ordinarie apre un problema che non riguarda soltanto i territori richiedenti, ma la tenuta complessiva del...



Un primo consuntivo della Misura 6 del Pnrr

Gentile Direttore, operando sui dati ufficiali pubblici e su quelli di soggetti indipendenti che seguono lo stato di avanzamento del PNRR Misura 6 Sanità, è possibile fare un primo consuntivo...



L'altra prossimità

Gentile Direttore, sia concesso che il primo capoverso di questo contributo contenga un pensiero rivolto ad Edgar Morin. Senza pensare di compiere una irriverenza ci chiediamo se, anche Edgar, avrà pensato,...

Edizioni Regionali

Abruz **Vene** **Piem** **di** **Valle**
Basili **Giulia** **Provi** **Trent** **D'Ao**
Calab **Lazio** **Autor** **Puglia** **Vene**
Camp **Liguri** **di** **Sarde**
Emilia **Lomb** **Bolza** **Sicilia**
Roma **Marci** **Provi** **Tosca**
Friuli **Molis** **Autor** **Umbr**

sanità

Quotidiano online
d'informazione sanitaria

Direttore responsabile
Luciano Fassari

Direttore editoriale
Francesco Maria Avitto

Sede legale e operativa:
Via della Stelletta, 23, 00186 - Roma

Sede operativa:
Via Luigi Galvani, 24, 20124 - Milano

Tel: (+39) 06 45209 715
Email: info@homnya.com

Coordinamento Pubblicità
commerciale@homnya.com

Redazione
redazione@homnya.com



Copyright 2013-2026 © Homnya
Srl
Tutti i diritti sono riservati

P.I. e C.F. 13026241003

Iscrizione al ROC n.34308
Iscrizione Tribunale di Roma
n.115/2013 del 22/05/2013

Riproduzione riservata

[Privacy Policy](#)

[Cookie Policy](#)

[Accessibilità](#)