



IL DOSSIER

I dottori dipendenti pubblici: questo il nodo del decreto

Perché si era pensato a un decreto legge di riforma dell'assistenza territoriale?

Nell'ultima bozza del decreto si partiva dal presupposto che fosse necessario garantire una quota minima di attività dei medici di famiglia e pediatri nelle Case di comunità. Cioè i maxi ambulatori finanziati dal Pnrr dove i dottori dovrebbero lavorare con specialisti, infermieri, assistenti sociali per rispondere ai bisogni del territorio.

Come venivano inquadrati i medici di famiglia?

La convenzione restava il "canale prioritario di accesso", ma si consentiva anche "il ricorso complementare al rapporto dipendente nei casi di incarichi vacanti, carenze assistenziali o fabbisogni, definiti dalla programmazione regionale", non soddisfatti attraverso la convenzione. Ai dipendenti si poteva chiedere di andare nelle Case di comunità, ma anche in aree dove mancano medici di famiglia. Anche se residuale (e

anche se si assicurava che sarebbe restato il rapporto fiduciario tra assistiti e dipendenti), questa è l'ipotesi che ha fatto infuriare i sindacati medici.

Quanto dovevano lavorare i camici bianchi nelle Case di comunità?

In base all'attuale convenzione, quelli con almeno 1.500 pazienti, la maggioranza, possono dare anche zero ore. Nella riforma si prevedeva una "quota oraria minima" di sei ore che poteva però essere incrementata dalle Regioni che ne avessero bisogno.

Quali altre novità introduceva il decreto?

Faceva, tra l'altro, nascere la scuola di specializzazione universitaria in Medicina territoriale e alzava fino a 16 anni l'età massima degli assistiti dei pediatri. Inoltre permetteva, in attesa delle assunzioni, di distaccare personale già dipendente delle Asl nei territori con carenze di organici.

La riforma è archiviata, o

quantomeno rinviata a data da definire, come si è deciso di procedere?

Scompare il decreto, si parla di un atto di indirizzo per modificare la convenzione dei medici (che potrebbe richiedere settimane) e poter obbligare i dottori di famiglia a fare almeno 6 ore ogni settimana nelle Case di comunità. Altra ipotesi è dare più forza alla previsione con un emendamento.

— **MI.BO.**



Peso: 16%