

Sanità

I professionisti tornano al tavolo per trovare un'intesa entro le scadenze del Pnrr. Restano i ritardi nell'attivazione delle nuove strutture e il dibattito sul futuro dell'assistenza sanitaria di prossimità

Medici di famiglia: il confronto resta aperto con governo e Regioni

La riforma della medicina territoriale si ferma, almeno per ora, ma il confronto resta aperto. Dopo la decisione del Governo di accantonare il decreto che avrebbe previsto l'inserimento dei medici di famiglia nelle Case di comunità e il passaggio al rapporto di dipendenza per una parte di essi, si apre una nuova fase di dialogo tra Ministero della Salute, Regioni e professionisti. Una fase resa ancora più delicata dall'avvicinarsi della scadenza fissata dal Piano nazionale di ripresa e resilienza (Pnrr), che entro il 30 giugno impone il raggiungimento di precisi obiettivi sul fronte dell'assistenza territoriale.

A tendere la mano al ministro della Salute Orazio Schillaci sono stati proprio i medici di medicina generale. La Federazione italiana dei medici di famiglia (Fimmg) ha infatti espresso la disponibilità a individuare soluzioni condivise e negoziali che consentano di rispettare le scadenze previste dal Pnrr senza imporre cambiamenti strutturali non condivisi dalla categoria.

Il ministro ha ribadito che le Case di comunità apriranno nei tempi stabiliti e che l'obietti-

vo del Governo resta quello di raggiungere un accordo con le Regioni e con i medici di medicina generale. Per questo, nelle prossime settimane sono previsti nuovi incontri istituzionali destinati a definire un percorso condiviso per il rafforzamento della medicina territoriale.

Se il dialogo con i medici sembra dunque possibile, più complesso appare il rapporto con alcune Regioni, che avevano sostenuto con convinzione la proposta di riforma. In Lombardia, dopo le critiche espresse dall'assessore al Welfare Guido Bertolaso, è intervenuto anche il presidente Attilio Fontana, che ha definito lo stop deciso dal Governo una scelta sbagliata. Secondo Fontana, la proposta rappresentava una soluzione condivisa trasversalmente dalle forze politiche e avrebbe consentito di accelerare la piena operatività delle strutture territoriali.

Dalla Toscana arriva invece un approccio differente. Il presidente Eugenio Giani ha sottolineato la necessità di costruire l'intesa attraverso il confronto e la concertazione, evidenziando come nella sua Regione siano già stati raggiunti accordi con i medici senza ricorrere a interventi imposti dall'alto. Una posizione condivisa anche dall'Emilia-Romagna, richiamata dall'assessore alle Politiche per la Salute Massimo Fabi,

coordinatore della Commissione Salute della Conferenza delle Regioni.

Sul piano politico e sindacale non mancano le critiche. La Cgil ha definito quanto accaduto un "pessimo teatrino", chiedendo che il tema venga affrontato in Parlamento attraverso un confronto trasparente e approfondito sulle prospettive del Servizio sanitario nazionale.

A rendere ancora più urgente la ricerca di una soluzione sono i dati relativi allo stato di avanzamento delle Case di comunità. Secondo il monitoraggio realizzato dalla Fondazione **Gimbe** sulla base delle rilevazioni dell'Agenas, al 31 dicembre 2025 risultavano programmate 1.715 Case di comunità, di cui almeno 1.038 finanziate attraverso il Pnrr. Tuttavia, soltanto 781 strutture, pari al 45% del totale, presentavano almeno un servizio attivo. Ancora più significativo il dato relativo alle strutture pienamente ope-



Peso: 47%

native: appena 66, meno del 4%, disponevano di personale e servizi funzionanti in modo completo.

Numeri che evidenziano ritardi importanti e forti differenze territoriali tra le diverse Regioni italiane, alimentando i dubbi sulla capacità del sistema di rispettare gli obiettivi fissati dall'Europa nei tempi previsti. Le preoccupazioni sono condivise anche dalle associazioni dei cittadini. Cittadinanzattiva sottolinea infatti come molte delle nuove strutture siano ancora in una fase iniziale di attivazione e non vengano percepite dalla popolazione come punti di riferimento per l'assistenza sanitaria di prossimità.

Nel dibattito intervengono anche i medici ospedalieri. Il segretario nazionale dell'Anaa Assomed, Pierino Di Silverio, considera lo stop alla riforma un'occasione per riaprire un confronto più ampio sull'intero sistema sanitario. Secondo Di Silverio, il tema non riguarda

esclusivamente i medici di famiglia, ma coinvolge tutte le professioni sanitarie, comprese quelle ospedaliere. «È necessario definire un nuovo modello professionale condiviso», sostiene il sindacalista, ricordando che anche molti medici ospedalieri vivono condizioni caratterizzate da rigidità organizzative e da contratti non sempre adeguati alle trasformazioni della sanità contemporanea. Per questo, aggiunge, serve una vera innovazione capace di valorizzare le competenze professionali, migliorare le condizioni di lavoro e rendere più efficiente il sistema.

L'obiettivo, secondo Anaa Assomed, deve essere quello di costruire una reale integrazione tra ospedale e territorio. Se la cura continua a trovare nell'ospedale il proprio fulcro, la presa in carico dei pazienti deve svilupparsi sempre di più sul territorio, attraverso percorsi assistenziali continui e coordinati. Una sfida che ri-

chiede non solo nuove strutture, ma anche una profonda revisione dell'organizzazione sanitaria e dei rapporti tra i diversi professionisti. A meno di venti giorni dalla scadenza del Pnrr, il futuro delle Case di comunità resta dunque uno dei dossier più delicati per il Governo. Le prossime settimane saranno decisive per capire se il dialogo tra istituzioni, Regioni e professionisti riuscirà a trasformare un confronto finora segnato da tensioni e contrapposizioni in un percorso condiviso capace di garantire ai cittadini una sanità territoriale più vicina, efficiente e accessibile.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Zoom

Stop al decreto: si torna al dialogo

1 Il Governo accantona la riforma che prevedeva l'ingresso dei medici di famiglia nelle Case di comunità. Fimmg apre al confronto per rispettare i target del Pnrr.

Le Regioni divise tra critiche e mediazione

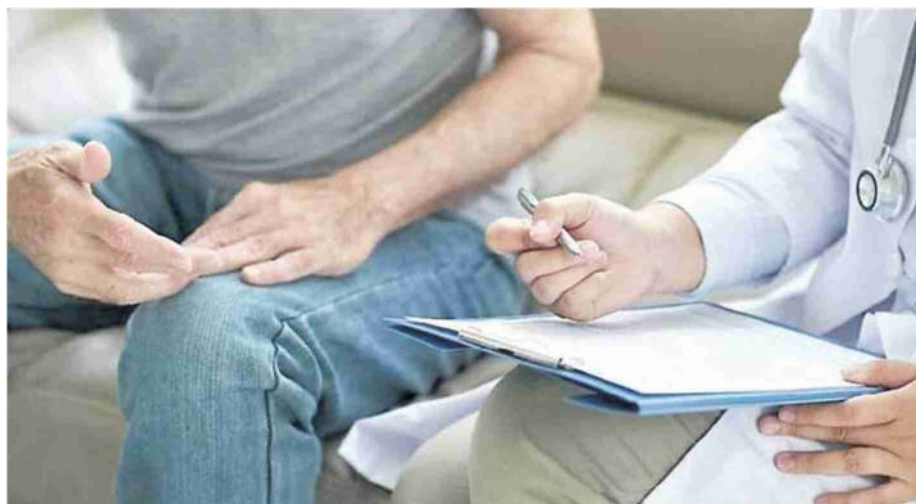
2 La Lombardia boccia lo stop deciso dall'esecutivo, mentre Toscana ed Emilia-Romagna puntano sulla concertazione. Il nodo resta il modello della sanità territoriale.

Case di comunità: ritardi e incertezze

3 Meno del 4% delle 1.715 Case di comunità programmate è pienamente operativo. Forti differenze regionali mettono a rischio gli obiettivi del Pnrr.

Ospedale e territorio Serve un nuovo modello

4 Anaa chiede una riforma condivisa. L'obiettivo è rafforzare la presa in carico dei pazienti integrando servizi territoriali e ospedalieri.



Peso: 47%