

Sanità, ottocento medici nelle Case di Comunità

«Ma manca quasi tutto»

► Dal 1 luglio in funzione il nuovo modello di continuità assistenziale previsto dal Pnrr. In Campania 171 centri: camici bianchi in servizio per sei ore ma non c'è il personale

IL FOCUS

Ettore Mautone

Il 1° luglio scatta il decollo ufficiale delle strutture sanitarie previste dal Pnrr (Case e ospedali di Comunità) dove la Campania è tra le poche regioni che ci arriva con un rodaggio già completato. Ma andiamo con ordine: l'accordo nazionale per portare i medici di famiglia nelle Case di Comunità è in dirittura d'arrivo e dovrebbe arrivare in tempi brevi, come affermato dal ministro della Salute Orazio Schillaci a margine del Congresso Anaa Assomed, all'indomani dell'approvazione da parte del Comitato di settore Regioni-Sanità dell'atto di indirizzo che avvia il percorso per il rinnovo dell'Accordo collettivo nazionale della medicina generale. Il documento, approvato dalle Regioni all'indomani del flop sul decreto Schillaci per la dipendenza dei medici di famiglia, prevede che questi svolgano nelle Case di comunità fino a sei ore settimanali per 48 settimane all'anno. L'obiettivo dichiarato è garantire la piena operatività delle strutture previste dal Pnrr e rafforzare l'assistenza territoriale. «Credo che troveremo l'accordo con i medici di medicina generale. Dobbiamo farlo nel minor tempo possibile per rispettare gli impegni con l'Ue (fissato al 30 giugno)», ha detto Schillaci. Intanto la Fimmg, il principale sindacato di categoria che si era messo di traverso sulla riforma proposta da Schillaci, poi naufraga,

per voce del segretario na-

zionale Silvestro Scotti parla ora di «ritorno alla contrattazione» e chiarisce: «Il lavoro dei medici non è un debito orario ma prestazioni aggiuntive riconosciute e retribuite, con funzioni definite e risorse certe». L'avviso è netto: «Se le Case di Comunità restano strutture vuote a fallire è la scommessa che l'Italia ha fatto con l'Europa».

IL MODELLO

Intanto la Campania ha anticipato il processo in atto con l'accordo integrativo firmato a ottobre 2025. Coinvolge tutti i 3.150 medici di famiglia e configura le 181 Aft (Aggregazioni Funzionali Territoriali), reti di 20-30 medici per quartiere con almeno uno studio aperto dalle 8 alle 20, che funziona come uno spoke ma nelle case di Comunità hub, dislocate quasi sempre nei distretti, andranno circa 800 camici bianchi. I primi servizi sono partiti a Pasqua: gruppi da 2 a 6 medici garantiscono ambulatori per screening, vaccinazioni e controlli a cronici e anziani. I massimalisti con 1.500 assistiti fanno da 4 a 6 ore in almeno due spazi distrettuali, nelle Aft 4 ore. Per i 300-400 nuovi convenzionati entrati in convenzione nel 2025 l'obbligo di andare in Casa di Comunità è già scritto nero su bianco nell'accordo integrativo regionale in attuazione del vecchio contratto ora al rinnovo al tavolo nazionale. In Campania dunque il nuovo sistema di cure territoriali che ora si introduce nel nuovo contratto, cammina già e integra le 181 reti di medici di famiglie attive sui territori con

le strutture Pnrr. La Regione ha messo a regime l'integrazione tra Aft dei medici di famiglia e Case di Comunità. I medici di medicina generale garantiscono già turni programmati nelle nuove strutture con presa in carico dei cronici, anziani e fragili e raccordo con specialisti ambulatoriali. Un sistema hub & spoke che evita la duplicazione dei servizi e mette il medico di famiglia al centro della rete territoriale ma resta il nodo delle carenze strumentali e di personale.

I NUMERI

In Campania sono previste 171 Case di Comunità: 69 hub e 102 spoke. Quasi tutte realizzate, ma attive solo al 50%. Attesi anche 47 ospedali di Comunità di cui operativo è solo il 25%. Il nodo resta il personale, medici, specialisti, infermieri di comunità e anche tecnici delle 18 professioni che si fanno avanti per coprire almeno una quota del fabbisogno scoperti. L'obiettivo della giunta Fico è portare dal 4% al 20% gli over 65 in cure domiciliari integrate. Resta il nodo risorse. «In queste Case di Comunità ci andiamo ma attualmente mancano le strumentazioni essenziali - avverte Pina Tommasielli, dirigen-



Peso: 44%

te Fimmg - Attendiamo una convocazione del governatore Fico. Attualmente portiamo spirometri ed elettrocardiografi personali ma servono anche i cestini per rifiuti speciali e il personale di supporto».

GLI OSPEDALIERI

A livello nazionale si parla anche di impiego di specialisti ambulatoriali e ospedalieri nelle Case di Comunità. Per rafforzare gli organici Schillaci valuta di superare le incompatibilità ma Anaao Assomed, il principale sindacato della dirigenza ospedaliera frena. «Il coinvolgimento degli

ospedalieri deve avvenire nel rispetto del contratto e delle relazioni sindacali», afferma il segretario Vincenzo Bencivenga. «Le Case di Comunità non possono diventare il luogo dove trasferire carichi di lavoro senza programmazione condivisa. La Regione convochi le parti sociali. Tutto va nell'alveo della contrattazione, non per decreto». La sfida ora è una per tutti: trasformare gli edifici in servizi, senza lasciare vuote le nuove cattedrali della sanità territoriale.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

PARTITA IN ANTICIPO NELL'ORGANIZZAZIONE LA REGIONE ORA È IN RITARDO. I SANITARI: «IL PRESIDENTE FICO CI CONVOCHI SUBITO»

in Campania 171 centri. Cantieri bianchi in servizio per sei ore ma...



L'accordo nazionale per portare i medici di famiglia nelle Case di Comunità è in dirittura d'arrivo ma la Campania è tra le poche regioni che ci arriva con un «rodaggio» già completato. Ma le strutture sono in ritardo e senza dotazioni



Peso:44%