

Case di Comunità, accordo medici-Regione Funzionamento garantito a 60 euro l'ora

I dottori si alterneranno per la copertura dei turni: «È il modello veneto». Stefani: «Investiamo»

VENEZIA A 15 giorni dal termine ultimo per l'entrata a regime delle 102 Case di Comunità (ora quelle con almeno un servizio sono 71), Regione e medici di famiglia sono arrivati ieri a un accordo che dovrebbe garantirne «la piena operatività». Saltata la riforma Schillaci, il governatore Alberto Stefani, affiancato dall'assessore alla Sanità, Gino Gerosa, e dal direttore di area Giancarlo Ruscitti, ha mediato tra le richieste della categoria e le esigenze imposte dal Pnrr, arrivando a un «modello veneto» che disciplina con chiarezza l'impiego dei medici di base nei maxi ambulatori aperti sette giorni su sette e h24.

I principi cardine dell'intesa — da perfezionare nei dettagli nei prossimi giorni e rispettosa del contratto nazionale di lavoro —, prevedono che: i medici di famiglia convenzionati con quota capitaria e organizzati nelle Aggregazioni funzionali territoriali (il coordinamento per la copertura dell'assistenza sul territorio) su base volontaria garantiranno almeno quattro ore a settimana nella fascia oraria 8-20; i colleghi invece impiegati solo nelle Case di Comunità con regime orario obbligatoriamente vi presteranno servizio per 38 ore settimanali, prevalentemente nella fascia notturna (20-8) e nei fine settimana. C'è poi una terza fattispecie: i medici di famiglia non massimalisti (cioè sotto i 1500 assistiti) avranno l'opportunità di integrare la quota capitaria con un tot di ore nelle Case di Comunità, fino a un massimo di 38 a settimana. Per tutti il compenso sarà di 60 euro lordi l'ora e tutti, se vorranno, potranno svolgere nei maxi ambulatori ulteriori attività per un massimo di 6/10 ore aggiuntive settimanali, coordinate dal numero 116.117. Per esempio per accogliere chi non ha ancora un medico proprio, lavoratori e studenti fuori sede, utenti bisognosi di una ricetta ma in giorni e orari in cui il loro dottore non è in servizio.

«Le Case di Comunità do-

vanno diventare il punto di riferimento della medicina territoriale, il luogo in cui il cittadino troverà assistenza e continuità di cura in modo diffuso — spiega Stefani —. Abbiamo attivato una task force e ho voluto seguire l'accordo giorno per giorno. Scegliamo di investire nel territorio, riattivare il circuito delle visite domiciliari, migliorare le cure». «Le Case di Comunità intercetteranno i bisogni assistenziali prima che si trasformino in emergenze e prima dell'accesso in ospedale — aggiunge Gerosa —. Puntiamo a ridurre gli accessi impropri al Pronto Soccorso e a garantire una maggiore prossimità ai pazienti, soprattutto fragili e cronici».

Sono usciti soddisfatti dal vertice di ieri a Venezia anche Fimmg, Snam, Smi e Fmt, sigle di categoria. «La prima fase per la nascita del modello veneto si è conclusa positivamente, l'intesa c'è, e confidiamo di arrivare alla firma in settimana — dice Enrico Peterle, segretario di Fimmg Veneto, che ha visto accogliere le proprie condizioni —. Abbiamo chiesto garanzie sui compiti da adempiere nelle Case di Comunità, sulle modalità organizzative e sul nostro reale coinvolgimento nei percorsi assistenziali. È poi indispensabile chiarire come verranno gestite eventuali assenze improvvise, malattie o altre situazioni che possano rendere necessarie sostituzioni, evitando ulteriori carichi di lavoro sui colleghi già impegnati nell'assistenza quotidiana. Infine il servizio nei nuovi presidi deve avvenire su base volontaria e con le necessarie tutele professionali (l'assicurazione, ndr)». Peterle chiarisce poi un particolare che preoccupa la gente: «Le Case di Comunità non sostituiranno gli ambulatori dei medici di famiglia, il cui funzionamento va definito. Non dobbiamo infine dimenticare i 30 mila veneti ancora senza medico di base».

Ottimisti Liliana Lora, segretario Smi («è una buona

base per arrivare all'accordo firmato») e Stefano Cinquemani, segretario Snam: «Sono state recepite le nostre richieste, ora aspettiamo la bozza dalla Regione».

E gli altri professionisti previsti dal Pnrr nelle Case di Comunità? Specialisti ambulatoriali e ospedalieri, infermieri, assistenti sociali e amministrativi dipendenti del servizio pubblico vi lavoreranno su base volontaria durante l'orario di servizio, mentre i liberi professionisti percepiranno 60 euro l'ora. Invece con i pediatri di libera scelta va trovato l'accordo: la Regione li convocherà tra luglio e agosto.

Michela Nicolussi Moro

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Stefani
Saranno il luogo in cui il cittadino troverà assistenza e continuità di cura



Peterle
L'intesa c'è, e confidiamo di arrivare alla firma entro la settimana

La scheda

- Ieri incontro tra i vertici della Regione e i medici di base per disciplinare il loro impiego nelle Case di Comunità.

- Accolte le richieste di servizio su base volontaria (almeno 4 ore a settimana) per 60 euro lordi l'ora



La trattativa Il vertice in Regione tra Stefani, Gerosa, Ruscitti e i medici di famiglia