

Case di comunità, ora si tratta

Lunedì incontro in Regione. I medici di base: disponibili 4 ore a settimana, a 60 euro l'ora

di **Michela Nicolussi Moro**

Case di comunità, ora sono i medici di famiglia a dettare le condizioni per farle funzionare. Il governo ha ritirato la riforma che prevedeva la trasformazione dei nuovi medici di base in dipendenti e c'è la spada di Damocle del 30 giugno, data entro la quale le Case di comunità finan-

ziate dal Pnrr, devono partire. In Veneto nelle strutture pronte mancano 9 medici su dieci e oltre il 70 per cento di infermieri. La categoria chiede alla Regione di poter svolgere 4 ore a settimana su base volontaria e circa 60 euro l'ora. Lunedì l'incontro tra Regione e sindacati di categoria.

alle pagine 2 e 3

Case di Comunità, mancano 9 dottori su 10 «Veniamo 4 ore a settimana a 60 euro l'ora»

Dopo aver bloccato il decreto del governo, i medici di base dettano le loro condizioni: «E meno burocrazia»

a situazione

e anche la metà dei 743 camici bianchi derisse, non basterebbero

VENEZIA Hanno vinto e non nascondono la soddisfazione: «Adesso possiamo iniziare a ragionare: quattro ore alla settimana in Casa di Comunità, su base volontaria, con un compenso tra i 55 e i 58 euro lordi l'ora. Se aumenta l'orario, si riduce l'adesione». Dopo settimane di mobilitazione e minacce di sciopero, i medici di famiglia anche in Veneto le condizioni per far funzionare le Case di Comunità ora le dettano, non le subiscono. La riforma Schillaci, che prevedeva il doppio canale della dipendenza per i più giovani e del mantenimento della convenzione per gli altri (ma nel Veneto entro il 2028 ne andranno in pensione 469) è stata ritirata mercoledì dallo stesso ministro della Salute, su richiesta della premier Giorgia Meloni. Troppo forte la pressione dei medici, delle Regioni (eccezione fatta per Lombardia, Veneto e Lazio), di Fratelli d'Italia e Forza Italia. L'unica soluzione rimasta per far funzionare i maxi ambulatori operativi 7 giorni su 7 e h24 previsti dal Pnrr è obbligare i medici di famiglia a prestare servizio per almeno sei ore settimanali (su 38/40 di media) nelle Case di Comunità. O

attraverso un emendamento a un provvedimento già all'esame del Parlamento oppure inserendo il diktat nell'Atto di indirizzo per il rinnovo della convenzione.

Ma siccome tempo non ce n'è più, poiché la rivoluzione deve partire entro il 30 giugno pena la perdita dei fondi Pnrr, cioè 135,4 milioni di euro cui si aggiungono i 127,4 corrisposti dalla Regione per un totale di 101 Case di Comunità, la Fimmg scandisce le condizioni citate. Del resto la situazione è in salita: sono attive con almeno un servizio 71 strutture su 101 (solo tre li hanno tutti), i lavori sono stati conclusi in 48 e, soprattutto, la presenza medica è ridotta al 10%, quella infermieristica al 27%. Dalla Regione fanno sapere che «in coordinamento con le Usl e l'area Sanità si sta lavorando per raggiungere l'obiettivo del 30 giugno». Ma il Pd non ci crede: «La situazione è desolante — dissentono le consigliere regionali Anna Maria Bigon, Chiara Luisetto e Monica Sambro — non basta dichiarare attiva una struttura se poi i servizi previsti non sono concretamente disponibili. Altrimenti è una scatola vuota».

Se anche fosse passata la riforma Schillaci non ci sarebbero stati i tempi tecnici per assumere i medici di base passati alla dipendenza. Che si fa? «Siamo 2743, se almeno la metà garantisse le quattro ore

alla settimana saremmo già a buon punto, ma è comunque impossibile essere a regime per il 30 giugno — ragiona Giuseppe Palmisano, segretario di Fimmg Venezia ed ex regionale —. La Regione ha chiesto a ognuno di noi la disponibilità a lavorare nelle Case di Comunità, c'è tempo fino al 18 giugno per rispondere, ma con i soli medici di base non ce la si può fare. Dobbiamo essere affiancati da specialisti ambulatoriali, liberi professionisti, pensionati, specializzandi, infermieri di famiglia e di comunità. E non è pensabile garantire l'h24, al massimo le 12 ore al giorno. Noi ci vogliamo andare nelle Case di Comunità — assicura Palmisano — ma con i crismi contemplati dal decreto ministeriale 2022, che prevede: team multidisciplinari composti anche da pediatri di libera scelta, amministrativi, psicologi e assistenti sociali; un Punto unico di accesso per la gestione delle visite non differibili e di pratiche amministrative come l'organizzazione del trasporto di pazienti, l'as-



segnazione di materassi anti-decubito e pannoloni, la scheda Svama sul grado di non autosufficienza; e l'accoglienza di studenti e lavoratori fuori sede. E poi c'è la collaborazione con i medici ospedalieri, attraverso la telemedicina».

D'accordo e il compenso? «È a parte rispetto a quello legato alla convenzione con il Sistema sanitario nazionale — precisa il portavoce Fimmg — ed è inquadrato dall'Accordo collettivo nazionale dello scorso gennaio in 38,61 euro lordi l'ora, più 1,30 euro ad assistito all'anno. Da integrare con l'accordo regionale firmato nel novembre 2025: unendo le due fattispecie si arriva a un forfait tra 55 e 58 euro lordi l'ora, a seconda del numero degli assistiti. Ma nel Veneto la maggioranza di noi è massimalista, quindi ne conta tra 1500 e 1800». Condizione indotta dalla carenza di 749 medici di base. Tutto questo sarà al centro dell'incontro di lunedì tra la Regione e i sindacati di categoria. «La riforma Schillaci non avrebbe risolto nulla — ha anticipato Enrico Peterle, segretario di Fimmg Veneto —. La sanità territoriale si rafforza con il dialogo e la contrattazione, non con provvedimenti calati dall'alto, che rischiano di creare ulteriore incertezza. Dal tavolo del 15 giugno ci aspettiamo una proposta seria, sostenibile e adeguata anche dal punto di vista economico. Il momento di investire sulla medicina del territorio è adesso».

Michela Nicolussi Moro

© RIPRODUZIONE RISERVATA

3
su 101

Sono le Case di Comunità completate e con tutti i servizi previsti già attivi. Sono 71 quelle che ne hanno attivato «almeno uno»

27
per cento

È il tasso di copertura, a oggi, dei posti da infermiere richiesti per far funzionare i maxi ambulatori. Quello dei medici è fermo al 10%

I braccio di ferro

Una rivoluzione da fare entro il 30

✓ Case di Comunità, Ospedali di comunità e Centrali operative territoriali sono al centro della riforma Pnrr che le Regioni devono portare a termine entro fine giugno. Pena la perdita dei fondi concessi dall'Europa, cioè 15,63 miliardi di euro

Maxi ambulatori aperti 7 giorni su 7

✓ Le Case della Comunità sono maxi ambulatori aperti 7 giorni su 7 e h24, con team composti da 10 medici di base, 7-11 infermieri e 5-8 tra Oss e amministrativi. Affiancati da specialisti, pediatri di libera scelta e un assistente sociale.

Manovra Schillaci avversata e ritirata

✓ Le Cot sono 49, attive, gli ospedali di comunità 73, dedicati ai pazienti non più acuti ma non in grado di tornare a casa. La riforma Schillaci prevedeva l'impiego dei medici di base come dipendenti nelle Case di Comunità, ma è stata ritirata perché avversata

Il 15 giugno vertice in Regione

✓ Ora, dopo settimane di mobilitazione e minacce di sciopero, i medici di base dettano le condizioni per lavorare nelle Case di Comunità: 4 ore alla settimana a 55/58 euro lordi l'ora e su base volontaria. Il 15 l'incontro con la Regione

Il governo pensa a 6 ore obbligatorie

✓ Il governo prepara una nuova proposta: obbligo per la categoria di garantire 6 ore alla settimana nei nuovi presidi. O con un emendamento a una norma in Parlamento o inserendo il diktat nel rinnovo della convenzione



Massimalisti In Veneto la media è di 1.526 pazienti per ogni medico di famiglia, perché ne mancano 749. La professione non è appetibile per i giovani