

L'appello

Case di comunità a rischio. «Noi medici lasciati soli»

Manca l'accordo per l'operatività, scadenza il 30 giugno. In bilico i fondi PNRR, servono subito risposte da Venezia. Dini (FIMMG): «Gli edifici da soli non curano i pazienti»

SILVIA BERGAMIN

Manca meno di un mese al 30 giugno e le case di comunità del padovano rischiano di arrivare alla scadenza fissata dal PNRR senza essere pienamente operative. Il nodo è concreto e lo denunciano apertamente i medici di Medicina Generale: Andrea Dini, segretario provinciale di FIMMG Padova, ed Enrico Peterle, segretario regionale di FIMMG Veneto, incalzano la politica a Venezia per ricevere riscontri che finora non sono arrivati: «Una risposta concreta da parte della Regione non è più rinviabile», scandisce Dini. Per legge, entro il 30 giugno tutte le strutture devono essere aperte e operative. I tempi, tuttavia, rischiano di non essere rispettati.

Il PNRR non è burocrazia. La scadenza non è una formalità burocratica: il PNRR ha finanziato la costruzione e l'allestimento delle case di comunità proprio in funzione di quella data, e il mancato rispetto dei requisiti di piena operatività espone il sistema a conseguenze che vanno ben al di là del semplice ritardo amministrativo. Il punto più critico riguarda la copertura dell'assistenza medica aggiuntiva nella fascia oraria compresa tra le 8 e le 20.

Per essere davvero operativa, una casa di comunità deve garantire questa presenza continuativa: non basta aprire i battenti, non basta spostare gli ambulatori dentro nuovi edifici. Eppure, a un mese dalla scadenza, i medici di famiglia padovani non hanno ricevuto alcuna proposta concreta su come organizzare quella copertura. «Non può essere demandato esclusivamente alla disponibilità individuale dei singoli medici un sistema che deve invece poggiare su regole uniformi e sostenibili», ribadiscono dalla FIMMG.

Medici in prima linea. Il paradosso è che la categoria non si è tirata indietro. I numeri lo dimostrano: ad oggi sono già più di venti i medici che hanno trasferito il proprio studio all'interno delle case di comunità della provincia di Padova. Entro fine anno altri quaranta colleghi seguiranno lo stesso percorso. A Limena, il 25 maggio, sette medici della medicina di gruppo integrata hanno inaugurato la nuova sede all'interno della casa della comunità locale: un segnale tangibile di disponibilità al cambiamento. «Le case di comunità sono una sfida che abbiamo raccolto sapendo quanto possano essere importanti come presidio socio-sanitario sul territorio», osserva Dini. «Noi medici di Medicina Generale ci siamo, con responsabilità e disponibilità».

Pietro Sorbo, medico referente della medicina di gruppo integrata di Limena, ha descritto il trasferimento come «un salto di qualità fondamentale», sottolineando come la sfida principale fosse unire l'innovazione strutturale delle nuove sedi con «il valore insostituibile della medicina di famiglia: quel rapporto di fiducia, vicinanza e continuità che i cittadini ben conoscono».

L'edilizia non basta. Ma quella disponibilità, avvertono i vertici FIMMG, non può essere scambiata per acquiescenza incondizionata. «Sarebbe un errore pensare che basti trasferire gli studi medici dentro nuove strutture per rendere operative le case di comunità», sottolineano i rappresentanti dei medici, che entrano nel dettaglio: «Le strutture, da sole, non curano i pazienti. Servono modelli organizzativi chiari, percorsi di presa in carico definiti, personale sanitario e amministrativo adeguato, strumenti operativi concreti e responsabilità ben individuate».

Il modello nazionale prevede una casa della comunità ogni 50.000 abitanti, con l'obiettivo di creare un punto di riferimento territoriale unico che integri sotto lo stesso tetto medici di famiglia, pediatri di libera scelta, specialisti ambulatoriali e gli altri servizi distrettuali. Una visione ambiziosa, ma che richiede investimenti organizzativi oltre che edilizi.

In attesa della Regione. Sullo sfondo c'è anche il rinnovo dell'accordo integrativo regionale, il documento negoziale che dovrebbe definire le modalità operative concrete della partecipazione dei medici di Medicina Generale alle case della comunità. Senza quell'accordo, la partecipazione dei

medici rischia di restare affidata alla buona volontà dei singoli, non a regole stabili e sostenibili nel tempo. «I cittadini, prima ancora dei medici, meritano certezze sul futuro della sanità territoriale», conclude Dini. La FIMMG riconosce il lavoro svolto in sinergia con l'Usl 6 Euganea, ma il livello a cui si chiede un'accelerazione è quello regionale. E il 30 giugno si avvicina.