

Bloccata la riforma della sanità

Il governo frena sul trasferimento dei medici di base nelle case di comunità, che adesso rischiano di diventare una "scatola vuota". Intanto spariscono i dottori "di famiglia" e non saranno sostituiti

Improvvisa frenata del governo sulla riforma della Sanità. È proprio nel centrodestra che si è creata una crepa nel progetto che prevedeva di cambiare il rapporto tra il servizio sanitario e i medici di famiglia e i pediatri, con l'obiettivo di far partire le Case di Comunità. I medici di famiglia sembrano aver vinto il braccio di ferro e così c'è il rischio che il termine per l'avvio delle Case di Comunità richieste dal Pnrr, arrivi senza avere personale per riempire i nuovi super ambulatori pagati dal Pnrr. Il tutto mentre i medici di base sono sempre meno.

Bergamin e Artico
alle pagine 2 e 3

La riforma dei medici affonda A rischio le case di comunità

di Silvia Bergamin

Il centrodestra stoppa il piano del ministro Schillaci sul contratto dei dottori
Scatta l'allarme per la scadenza Pnrr del 30 giugno: strutture pronte ma vuote
I sindacati delusi: «I muri da soli non curano, servono certezze per i cittadini»

50

MILIONI DI EURO

La cifra stanziata dall'Europa per le venti strutture della sola provincia di Padova. Il caos normativo

Roma blocca, e il Veneto aspetta. Mentre le case di comunità della regione rischiano di arrivare al 30 giugno senza essere pienamente operative (a dispetto di quanto previsto dal Pnrr), a livello nazionale scoppia una crisi: la riforma del ministro della salute Orazio Schillaci, che

avrebbe dovuto portare i medici di medicina generale come dipendenti dentro le nuove strutture con regole certe e modelli organizzativi definiti, è naufragata per mano dello stesso centrodestra. I medici vogliono restare liberi professionisti convenzionati, e i partiti di maggioranza li sostengono. Un cortocircuito politico che rende perlomeno incerto il destino dei nuovi presidi sanitari territoriali. Si tratta di uno dei passaggi più stretti che la sanità pubblica abbia attraversato negli ultimi decenni. Un passaggio epocale.

La riforma che non c'è più

Giorni di riunioni, discussioni, ritocchi alle bozze sono stati inutili. Anzi, sono serviti ai medici di famiglia per serrare i ranghi e partire all'attacco, minaccian-

do lo sciopero e togliendo la terra sotto i piedi alle Regioni: sono andati a spiegare la loro contrarietà direttamente a Fratelli d'Italia e Forza Italia, che da sempre ha avuto dubbi su una riforma della professione. Hanno esercitato la loro capacità di lobbying, quella che da anni blocca qualunque tentativo di riforma sul punto. Alla fine pure Palazzo Chigi è stato coinvolto: avrebbe prima chiesto di rallentare, do-



po un incontro del 13 maggio tra sindacati, ministro e presidenti le parti non si sono più incontrate, e ora sarebbe orientato a soppresdere del tutto.

Cattedrali nel deserto

Si avvicina il 30 giugno, termine per l'avvio delle case di comunità richiesto dal Pnrr, senza avere il personale per riempire i nuovi super ambulatori pagati dalle risorse europee. Ed è allarme cattedrali nel deserto: strutture costruite e attrezzate, ma prive di medici. Il testo messo a punto prevedeva, tra l'altro, che i medici di famiglia e i pediatri svolgessero un minimo di ore di attività nelle case di comunità, ipotizzando come caso residuale la possibilità di fare assunzioni tra gli specialisti ospedalieri e tra una piccola quota dei medici di base, per riempire le strutture e coprire le zone carenti, cioè le aree del Paese dove i dottori mancano.

Ma proprio la parola assunzione ha allarmato i sindacati di una categoria da sempre convenzionata, costituita cioè da liberi professionisti che stipulano accordi con le Usl sulla base di regole stabilite a livello nazionale e locale. E c'è un altro nodo strutturale: la nuova convenzione nazionale prevede che chi ha almeno 1.500 pazienti, i cosiddetti massimalisti, non lavori nelle case di comunità. Visto che c'è carenza di medici di famiglia, finisce che sono in tantissimi ad avere 1.500 assistiti. Quindi proprio i medici più presenti sul territorio sono formalmente esentati dall'obbligo di partecipare alle nuove strutture.

FdI e Lega dicono no

Le posizioni dei due partiti principali della coalizione sono state nette. Fratelli d'Italia, con il sottosegretario Marcello Gemmato, ha ribadito la contrarietà all'ipotesi di trasformare medici di famiglia e pediatri di libera scelta in dipendenti pubblici: «La via prioritaria non può che essere la convenzione», ha sottolineato Gemmato, confermando però «l'obiettivo di rendere operative le case di comunità, anello fondamentale per ottenere una sanità territoriale sempre più capillare. Andiamo avanti come previsto». La Lega è stata ancora più esplicita: «La Lega ha sempre espresso forti dubbi sulla riforma Schillaci delle cure primarie, impostata quasi esclusivamente sul cambio di tipologia contrattuale dei medici di famiglia e sull'obbligo di presenza nelle case di comunità», si legge in una nota del dipartimento sanità del Carroccio.

In Veneto, nel frattempo, le Usl starebbero pensando di trasferire medici ospedalieri nei super ambulatori per farli funzionare. Una opzione che sta già alzando la tensione.

A Nordest medici già attivi

Nelle scorse settimane i segretari di Fimmg Padova e Fimmg Veneto, Andrea Dini ed Enrico Peterle, hanno evidenziato che sono già più di 20 i medici che hanno trasferito il proprio studio all'interno delle case di comunità della provincia. Quattordici sedi su 20 sono diventate operative, ma si attende il trasferimento dei servizi, l'investimento target Pnrr sfiora i 50 milioni di eu-

ro. A Limena, il 25 maggio, sette medici della medicina di gruppo integrata hanno inaugurato la nuova sede nella casa di comunità locale. Entro fine anno altri 40 colleghi seguiranno lo stesso percorso. Una disponibilità concreta, che però rischia di restare sospesa nel vuoto normativo prodotto dall'affossamento della riforma nazionale.

Il nodo che resta

Senza una riforma che definisca regole uniformi e sostenibili, la partecipazione dei medici alle case di comunità rimane affidata alla buona volontà dei singoli. «Non può essere demandato esclusivamente alla disponibilità individuale dei singoli medici un sistema che deve invece poggiare su regole uniformi e sostenibili», avevano avvertito dalla Fimmg.

A questo si aggiunge il mancato rinnovo dell'accordo integrativo regionale, il documento negoziale che dovrebbe stabilire le modalità operative concrete della partecipazione dei medici di base alle nuove strutture. «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», avevano precisato i rappresentanti dei medici. «I cittadini, prima ancora dei medici, meritano certezze sul futuro della sanità territoriale», aveva concluso Dini. Il 30 giugno si avvicina, Roma ha scelto di non scegliere, e la risposta concreta che il Veneto attendeva dalla politica nazionale non è arrivata.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il sindacato

Dini: «Servono regole uniformi e sostenibili»

«Non può essere demandato esclusivamente alla disponibilità individuale dei singoli medici un sistema che deve invece poggiare su regole uniformi e sostenibili», il commento di Andrea Dini della Fimmg.



Il sottosegretario alla salute

Gemmato: «Andiamo avanti come previsto»

«Le case di comunità saranno aperte nei tempi previsti, con la disponibilità condivisa dei medici. Non è solo un obiettivo del Pnrr, ma parte di un modello di sanità di prossimità che stiamo costruendo tutti gli attori del sistema».





Il Partito Democratico

Luisetto: «Il caos regna sovrano»

«Il centrodestra che governa a Roma e in Veneto ha avuto anni per mettere in piedi e organizzare le case di comunità», sostiene Chiara Luisetto del Pd. «Ma a 15 giorni dalla loro apertura il caos regna totale».



Il ministro Orazio Schillaci