

Medici di famiglia: i dubbi di Meloni, la riforma parte in salita

Il vertice. La premier chiede altre verifiche alle Regioni, no di Forza Italia I nodi: il passaggio alla dipendenza e il ruolo nelle Case di comunità

Ancora diversi nodi da sciogliere e i dubbi della premier Giorgia Meloni che chiede ulteriori verifiche anche perché preoccupata della possibile impopolarità della misura tra gli italiani. E così per l'attesa riforma dei medici di famiglia ci sarà ancora da attendere: il vertice di ieri a Palazzo Chigi tra Governo - presenti oltre alla premier i due viceministri Tajani e Salvini e i ministri Schillaci (Salute) e Giorgetti (Economia) - e le Regioni rappresentate dal presidente Fedriga (Friuli-Venezia Giulia), accompagnato dai governatori Rocca (Lazio) e Cirio (Piemonte), si è risolto in un generico impegno a rivedersi al più presto con una bozza di riforma la più condivisa possibile.

Al momento se il fronte delle Regioni è abbastanza compatto con alcune sfumature, dentro la maggioranza c'è la frenata di Forza Italia particolarmente critica sull'ipotesi di una riforma troppo spinta. Il punto nodale - su cui da giorni piovono gli strali dei diretti interessati e cioè i rappresentanti dei camici bianchi - è l'ipotesi sposata soprattutto da un gruppo di Regioni (in cima Lazio e Veneto) di trasformare lo status giuridico attuale dei medici di famiglia da liberi professionisti in convenzione con il Servizio sanitario a dipendenti veri e propri da

impiegare soprattutto nelle oltre 1.350 Case di comunità finanziate con 2 miliardi dal Pnrr che rischiano altrimenti di restare solo delle scatole vuote. L'ipotesi originale della riforma anticipata dal Sole 24 Ore prevede che i nuovi giovani medici di famiglia siano assunti come dipendenti, mentre quelli in servizio - oggi si sono ridotti a poco più di 37mila - potranno decidere se restare "autonomi" nei loro ambulatori oppure diventare "subordinati". Un'opzione, quest'ultima, che piace alle Regioni perché più gestibili e assegnabili lì dove serve sul territorio, magari nelle Case di comunità oppure in ambulatorio nei territori più isolati. Il tutto senza perdere il rapporto di fiducia perché i cittadini continuerebbero a scegliersi il pro-

prio dottore di riferimento. Ma come detto oltre alle critiche feroci dei sindacati nella maggioranza c'è il no di Forza Italia che ha presentato anche una proposta di legge in Parlamento che mantiene il rapporto parasubordinato a cui aggiungere un po' di ore da fare in Casa di comunità. In ogni caso lo spettro di costi troppo alti della riforma agitato in questi giorni non c'è: oggi un medico di famiglia con almeno 1.500 assistiti costa in media 120mila euro l'anno, molto più di un dipendente. E secondo la Ragioneria generale dello Stato la spesa per tutta la medicina in convenzione nel 2023 ha toccato i 6,7 miliardi.

Ieri Schillaci che sta lavorando alla difficile mediazione e considera necessaria la riforma è rimasto fiducioso, ma vago: «La riunione a Palazzo Chigi è stata l'occasione per un confronto ampio». Anche Fedriga non si è troppo scoperto, a partire proprio dal nodo dipendenza: «Non è stato espresso nessun orientamento», ha detto il presidente delle Regioni che ora dovrà trovare la quadra con gli altri governatori mentre «il Governo immagino lo farà al proprio interno». Tutto rimandato, insomma, ma si spera non sia un rinvio *sine die*.

—Mar.B.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Le Regioni vogliono impegnare i medici di famiglia nelle nuove strutture sul territorio finanziate dal Pnrr



Un cruscotto sul web. Il cittadino potrà conoscere tempi e disponibilità

Liste di attesa: in arrivo la piattaforma che misura le code per esami e visite

Il decreto

Oggi l'ok in Stato-Regioni al provvedimento che attua il piano varato in estate

Marzio Bartoloni

Gli italiani potranno presto conoscere in dettaglio i tempi di attesa delle visite e degli esami diagnostici - dalla Tac all'ecografia - di cui hanno bisogno nella propria Asl e nella Regione di appartenenza. E in futuro inserendo i dati della propria ricetta potranno conoscere dove c'è la prima disponibilità per la loro prestazione. Oggi a meno di retromarcie dell'ultima ora la Conferenza Stato-Regioni varerà il decreto con le linee guida che defini-

scono i criteri di realizzazione e di funzionamento della nuovissima piattaforma nazionale sulle liste d'attesa a cui dovranno agganciarsi le piattaforme regionali.

Si tratta del nuovo strumento nato per monitorare le code per curarsi, il nemico numero uno di tanti pazienti, che è stato voluto dal decreto approvato la scorsa estate dal Governo e che ora un po' lentamente sta prendendo forma con i provvedimenti attuativi tutti, a detta del ministro della Salute Orazio Schillaci, ormai ad un passo dall'entrata in vigore. Il via libera atteso da settimane e rinviato anche per la melina delle Regioni - convinte nei

I cittadini grazie a un cruscotto sul web conosceranno i tempi di Asl e Regioni per ottenere le prestazioni

giorni scorsi con un finanziamento extra di 30 milioni che servirà a far interagire le piattaforme (soldi presi dall'edilizia ospedaliera) - dovrebbe far partire la piattaforma già da marzo, se tutto filerà liscio. Anche se potrebbe essere una partenza scaglionata: ci sono Regioni praticamente pronte come ad esempio il Lazio che ha realizzato un Cup unico regionale per le prenotazioni - comprese quelle nel privato accreditato - ed è già oggi in grado di avere la situazione dettagliata delle liste d'attesa in tempo reale, mentre altre Regioni potrebbero essere pronte a "entrare" nella piattaforma in un secondo momento, forse non prima dell'estate.

Ma cosa sarà monitorato esattamente? Innanzitutto ci sarà la «misurazione delle prestazioni in lista di attesa su tutto il territorio nazionale», poi finirà sotto la lente la «disponibilità di agende» sia in regime di Servizio sanitario che di libera professione intramoenia (nelle agende ci saranno anche le disponibilità del privato accreditato). L'intramoenia dei medici in particolare non dovrà mai superare - come ribadito dal decreto dello scorso agosto - l'attività ordinaria garantita al Servizio sanitario dagli stessi camici bianchi. In particolare sarà realizzato un cruscotto sul web dove il cittadino potrà interrogare la piattaforma e conoscere i tempi medi - in base ai dati aggregati che arrivano dai flussi regionali - che si devono attendere per fare a esempio una ecografia, una Tac o una visita cardiologica in base alle classi di priorità stabilite sull'urgenza delle prestazioni. In un secondo momento quando la piattaforma sarà operativa e ben avviata l'intenzione dell'Agenas è quella di consentire al cittadino inserendo il codice della propria ricetta elettronica di poter verificare la prima disponibilità nella propria Asl di appartenenza: in pratica si conoscerà la data in cui si può ottenere la prestazione di cui si ha bisogno. Ma non si potrà comunque prenotare nella piattaforma, perché questo passaggio andrà sempre fatto attraverso il Cup.

© RIPRODUZIONE RISERVATA