

Case di Comunità e Medicina Generale

La disponibilità dei medici c'è, ora Regione e Asl facciano la loro parte. La Medicina Generale della Campania è pronta a fare la sua parte per il rilancio della sanità territoriale, ma serve un cambio di passo immediato da parte delle istituzioni regionali e locali.

Le Case di Comunità rappresentano una risorsa strategica per il futuro dell'assistenza sanitaria. Quando saranno pienamente a regime con l'integrazione dei pediatri, degli specialisti ambulatoriali e l'arrivo delle attrezzature necessarie per la diagnostica di primo livello permetteranno di abbattere le liste d'attesa, semplificare l'accesso alle cure e agevolare i cittadini, inclusi coloro che oggi sono gravati dal pagamento dei ticket.

Ad oggi, la Medicina Generale è l'unica realtà che sta tenendo aperte queste strutture, dimostrando nei fatti uno spirito di servizio straordinario. Resta tuttavia il rammarico per un'interlocuzione istituzionale che fatica a decollare. Con il dovuto garbo, ma con altrettanta chiarezza, la categoria sottolinea come dall'insediamento del neogovernatore non sia ancora avvenuto un incontro ufficiale con i rappresentanti dei medici di famiglia.

È singolare che il pilastro della sanità territoriale non sia ancora stato ascoltato dalla nuova governance regionale. L'assenza di linee guida unificate da parte della Regione sta generando una frammentazione inaccettabile: senza direttive chiare e uguali per tutte e sette le Asl, il rischio concreto è che ogni azienda sanitaria proceda in ordine sparso, a danno dell'uniformità delle cure.

Le responsabilità di questa situazione di stallo sono da dividere tra le criticità strutturali che arrivano da Roma e le lentezze gestionali delle singole Asl. Mentre la politica si sbroglia in proclami - con un Ministero che solo a fine luglio vara il decreto da 23,5 milioni di euro per le apparecchiature tecnologiche, dopo aver dichiarato le strutture già "attive" a inizio mese - i medici di medicina generale scendono in campo con un'operazione verità.

Il pressing del sindacato ha finalmente sbloccato il decreto ministeriale (fondi che risalgono alla scorsa legislatura) destinato all'acquisto di ecografi, elettrocardiografi e sistemi digitali. Sulla carta, il provvedimento punta a garantire il pieno funzionamento delle Case della Comunità Hub e Spoke e ad accelerare l'approvvigionamento della diagnostica di primo livello.

La ripartizione prevede che fino al 50% della quota vada alle Case di Comunità, mentre la parte restante dovrà dotare gli studi dei medici di famiglia, dei pediatri e le aggregazioni di medicina di gruppo. Alla Campania toccherà circa il 10% del totale (poco più di 2,3 milioni di euro).

Dietro i numeri, però, la realtà è ben diversa, come denuncia con forza Pina Tommasielli (nella foto), medico di famiglia e dirigente della Fimmg Campania: "Bisogna ribadire a chiare lettere una verità scomoda, affinché tutti siano consapevoli delle reali difficoltà e dei tempi necessari a

superarle. Prima di dicembre non vedremo alcuna nuova apparecchiatura nei presidi, se non quel pochissimo che la Regione e le singole Asl riusciranno a fornirci autonomamente.

Quando si dice che le Case di comunità sono già attive, bisogna essere molto chiari: lo saranno, sì, ma non in tempi brevissimi. Tra l'altro, il 10% dei fondi destinato alla Campania è una goccia nel mare; servirebbero ben altre risorse per aree e territori che, sul fronte della diagnostica, oggi partono letteralmente da zero. Come sindacato lo abbiamo ribadito chiaramente sia nei tavoli informali con i manager delle Asl, sia in ogni sede di confronto contrattuale.

La disponibilità dei medici di medicina generale resta comunque totale e i colleghi sono pronti a partire già dal 1° settembre. Alle Asl viene assegnato un "compito a casa" minimo, concreto e imprescindibile in vista della ripresa autunnale: garantire la connettività Wi-Fi funzionante in tutte le sedi".

Senza questo requisito tecnologico di base, infatti, diventa impossibile gestire i flussi di dati, effettuare le convocazioni dei pazienti e far decollare concretamente la medicina di iniziativa. La categoria dei medici c'è e presidia il territorio; ora spetta alle istituzioni tradurre i decreti e le parole in fatti concreti.