

**I MAXI AMBULATORI APERTI TUTTI I GIORNI**

## Medici ospedalieri nella Case di Comunità parte la sperimentazione

**VENEZIA** A sorpresa, e nonostante la loro contrarietà, i medici ospedalieri entrano nelle Case di Comunità. Succede in Veneto, dove ogni Usl sta cercando in tutti i modi di trovare il personale necessario a far funzionare questi maxi ambulatori, aperti 7 giorni su 7 e h24, al centro della riforma dell'assistenza territoriale prevista dal Pnrr.

a pagina 2 **Nicolussi Moro**



**Direttore generale Usl 8**  
Peter Assembergs  
65 anni

# Case di Comunità senza medici le Usl li inviano da ospedali e distretti

A Vicenza e Bassano coinvolti vari specialisti. Leoni (Cimo): «Mai consultati. Lavoro nei reparti da tutelare»

**I direttori generali**  
Così riduciamo le liste  
d'attesa portando  
il servizio vicino a casa  
dei pazienti cronici

**Andrea Dini (Fimmg)**  
Attendiamo di sapere  
dalla Regione se  
integrerà i 38 euro lordi  
all'ora per l'impegno

di **Michela Nicolussi Moro**

**VENEZIA** A sorpresa, e nonostante la loro contrarietà, i medici ospedalieri entrano nelle Case di Comunità. Succede in Veneto, dove ogni Usl sta cercando in tutti i modi di trovare il personale necessario a far funzionare questi maxi ambulatori, aperti 7 giorni su 7 e h24, al centro della riforma dell'assistenza territoriale prevista dal Pnrr entro il 30 giugno. Pena la perdita dei 15,63 miliardi di euro corrisposti dall'Europa all'Italia per 1715 presidi, dei quali 102 (e non più 99 come inizialmente annunciato) dovranno essere pronti nel Veneto, per una spesa di 262,8 milioni di euro: 135,4 provenienti dal Pnrr e gli altri 127,4 dalla Regione.

Il countdown è scattato, l'assessore alla Sanità, Gino Gerosa, ha annunciato che per fine mese saranno operative 91 Case della Comunità, tutte hub, mentre le altre entreranno a regime nei prossimi mesi, ma se per mura, arredi e attrezzature la tabella di marcia sembra rispettata lo

stesso non si può dire per il personale. Il decreto Schillaci che avrebbe dovuto riempirle con i medici di famiglia, aprendo il doppio binario dipendenza o regime di convenzione con l'obbligo di prestare almeno 6 ore a settimana nelle Case di Comunità, non è ancora stato approvato. E così ogni Usl si organizza in base alle proprie forze: mentre nel Veneziano si ricorre ai camici bianchi dei Distretti, a pensionati, laureati e liberi professionisti «a gettone», dal Vicentino è appena partita una sperimentazione che coinvolge diabetologi, cardiologi, pneumologi, neurologi, internisti e geriatri. A Vicenza una volta alla settimana a turno gli specialisti del San Bortolo lasciano i loro reparti per coprire qualche turno in una delle nove Case di Comunità dei due Distretti Est e Ovest. «Abbiamo raccolto le disponibilità degli specialisti ospedalieri, soprattutto quelli impegnati nei percorsi diagnostico-terapeutici per i malati cronici, in particolare affetti da patologie cardiovascolari, pneumologiche e neurologiche o da diabete — spiega Pe-

ter Assembergs, direttore generale dell'Usl Berica —. Il riscontro è positivo, mentre per alcune posizioni e Case della Comunità sono ancora in corso le consultazioni. Non si tratta di svuotare l'ospedale, ma di seguire vicino a casa loro pazienti cronici già in lista d'attesa, così ridotta applicando il principio della prossimità delle cure. Il tutto nel rispetto del decreto ministeriale 77 sulla riorganizzazione ospedaliera».

Uguale strategia è in atto all'Usl Pedemontana, che già il 25 maggio ha messo a regime le otto Case della Comunità del territorio. «Il coinvolgimento di medici ospedalieri riguarda solo quella di Bassano, attivata a 50 metri dal San Bassano — chiarisce il dg Giovanni Carretta — sono sta-



ti attivati percorsi ambulatoriali specialistici per pazienti con ipertensione, anemia e cardiopatie croniche. Servizi prima assicurati in ospedale e che oggi trovano una collocazione più appropriata nell'ambito della rete territoriale, in linea con la riorganizzazione dell'assistenza prevista dalla normativa nazionale. Siamo solo all'inizio di un percorso che avvicina le prestazioni sanitarie ai cittadini — aggiunge Carretta — favorisce la decongestione degli ospedali e sviluppa nuovi modelli di presa in carico integrata tra specialisti, medici di base, infermieri di famiglia e di comunità, Punto unico di accesso e, quando necessario, Servizi sociali».

Lo prevederà pure il Dm 77, ma i sindacati di categoria non ne sapevano nulla. «In realtà il decreto parla di riorganizzazione della cure primarie, non di spostamento dei servizi ospedalieri — sottolinea Giovanni Leoni, segretario di Cimo Veneto —. Il me-

dico ospedaliero ha un contratto personale che identifica la sua sede di lavoro e obiettivi annuali di budget già previsti e che devono essere rispettati. Siamo a metà anno e ancora non è stata notificata alcuna informativa ai sindacati riguardo la ripercussione di questa nuova organizzazione sull'assistenza ospedaliera, che logicamente sarà ridotta in proporzione se il tutto avverrà all'interno dell'orario di servizio. Non siamo stati consultati, nè mai convocati al Tavolo sulle Case di Comunità aperto in Regione». Il tema è al centro di un'interrogazione presentata alla giunta Stefani dalla vicepresidente della commissione Sanità, Chiara Luisetto, che segnala i rischi di «un ulteriore allungamento delle liste d'attesa e dello svuotamento degli ospedali», smentiti dalla Regione.

E i medici di famiglia? «Come Fimmg abbiamo dichiarato lo stato di agitazione contro la riforma Schillaci — ri-

corda Andrea Dini, segretario della sede di Padova —. Dal 15 gennaio 2026 il nostro contratto prevede per i colleghi formati dal primo gennaio 2025 l'obbligo di prestare servizio nelle Case di Comunità da 6 a 24 ore a settimana, a seconda del numero di assistiti. E per gli altri, su base volontaria, la possibilità di garantirne 4 a settimana, a 38 euro lordi l'ora pagati a parte. Importo sottostimato, che abbiamo chiesto alla Regione di integrare ma ad oggi non è arrivata risposta, nè una convocazione. E nemmeno l'integrativo del contratto. Eppure basterebbe la metà degli attuali 2770 medici di famiglia del Veneto a far funzionare le Case di Comunità». La Regione starebbe valutando l'ipotesi di portare il compenso tra i 48 e i 60 euro lordi l'ora. «Bisogna fare in fretta — avverte Dini — non c'è più tempo. E vanno messi nero su bianco i nostri compiti nelle Case di Comunità: cosa ci andiamo a fare?».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## La riforma

### Il termine ultimo del 30 giugno



Il Pnrr prevede entro il 30 giugno l'attivazione in Italia di 1715 Case della Comunità, 102 delle quali sorgeranno nel Veneto

### Aperti 7 giorni su 7 e 24 ore su 24



Si tratta di maxi ambulatori aperti 7 giorni su 7 e h24, in cui operano medici di base, infermieri, specialisti ambulatoriali

### Il nodo dei medici di base dipendenti



Difficile però trovare il personale: il decreto che rende i medici di base dipendenti non è ancora stato approvato

