Dir.Resp.: Marco Zane
Tiratura: n.d.
Diffusione 10/2016: 10.000
Lettori: n.d.

Gente Veneta

Estratto del 06-GIU-2025 pagina 28 /

Stammi Bene

i consigli del medico

Medico di famiglia: specie in via d'estinzione?

di **Luca Barbacane,** medico di famiglia a Martellago

Con l'avvio delle Case della Comunità c'è il rischio di perdere il rapporto di fiducia: ogni cittadino potrebbe trovare solo il medico di turno, diverso ad ogni accesso che farà

Si parla tanto negli ultimi tempi di Medicina Generale, alias medicina di famiglia. Fioccano gli aggiornamenti tra colleghi che si dimettono, stremati dall'eccessivo carico burocratico e dall'enorme mole di lavoro per una popolazione sempre più anziana e quindi polipatologica, e medici di famiglia che forse, a breve, dovranno scegliere tra lo status di dipendenti della sanità pubblica e quello di liberi professionisti convenzionati, come ora, autonomi nell'organizzare il loro lavoro.

L'innesco di codesto quotidiano dibattito mediatico è l'avvio – piaccia o non piaccia – delle fantomatiche Case della Comunità, che il primo luglio 2026 a rigor di PNRR dovranno essere avviate in tutto il Paese (99 nel solo Veneto). Poiché qualcuno dovrà andarci a lavorare, urge trovare il meccanismo che consenta di popolare di camici bianchi le stanze di quelle strutture. E così piomba come uno tsunami il ragionamento sulla dipendenza o meno dei medici di famiglia.

La cui presenza nelle nuove strutture potrà avvenire in buona sostanza in due modi. Il primo: con il contagocce, a turni di uno alla volta, facendosi carico di pazienti ben selezionati in base al tipo di patologia, bisognosi di quella diagnostica di primo livello che distinguerà la Casa della Comunità, mentre tutto il lavoro del medico di famiglia resterà nel suo ambulatorio come l'abbiamo conosciuto finora.

Oppure: in grandi quantità di medici e di ore settimanali, si vocifera almeno 18 ore per ogni collega del territorio su cui insiste la Casa della Comunità. Nelle nuove strutture i medici di famiglia saranno "appostati" per prendersi cura del paziente qualsiasi che arriva senza alcun filtro, a prescindere se sia o meno un loro assistito: chiunque arrivi, iscritto o perfetto sconosciuto, indifferentemente.

Tradotto tutto questo significa che quel paziente troverà ad ogni suo accesso alla Casa della Comunità un medico di Medicina Generale qualunque, mai visto prima e che probabilmente non rivedrà più negli accessi successivi. Semplicemente il medico di turno quel giorno a quell'ora. Sarà la fine del cosiddetto "rapporto fiduciario", quell'alleanza continuativa di cura che ha finora consentito ad ogni medico di famiglia di conoscere nel dettaglio i propri assistiti e ad ogni paziente di trovare sempre lo stesso medico, che conosce e lo conosce.

Si realizzerà la seconda modalità se prevarrà l'intenzione di rendere dipendenti i medici di famiglia, tutti "assunti" dallo Stato per 18 ore la settimana, al lavoro nelle Case della Comunità poiché lo Stato non avrà mai le risorse per pagare gli affitti, le utenze e il personale di ogni singolo ambulatorio.

Quale "trattamento" preferirà il cittadino? Vedere ridotta la presenza del proprio medico nel solito ambulatorio a meno della metà del tempo in cui ne ha potuto disporre finora oppure continuare a rapportarsi al solo medico che si è scelto, sempre a sua disposizione?

Come medico di famiglia, finora libero professionista convenzionato, desidero continuare a essere dipendente solo dalla fiducia dei miei assistiti che mi hanno scelto... E come cittadino, un giorno bisognoso di cure mediche, posso augurarmi di relazionarmi solo con un medico, sempre lo stesso, il mio unico medico di famiglia.

in collaborazione con ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI VENEZIA

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile