

Stammi Bene

i consigli del medico



Case della Comunità: come funzionano davvero



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

**Non è previsto
il libero accesso
diretto
dei pazienti
alle Case
della Comunità:
per poter fruire
di un medico
all'interno
di queste
strutture,
i cittadini
devono
passare
attraverso
il filtro
del 116117**

in collaborazione con



Il Servizio Sanitario Nazionale sta attraversando la più profonda riforma strutturale dalla sua istituzione nel 1978 (ad opera della veneta Tina Anselmi). Parte non trascurabile sono le Case della Comunità (CdC), nuovi presidi socio-sanitari capillarmente diffusi sul territorio – in provincia di Venezia una ogni 50-90mila abitanti – nati grazie alle risorse del PNRR. Facciamo subito chiarezza: le Case della Comunità non sostituiscono in nessun modo l'ambulatorio del medico di Medicina Generale (MMG), bensì ne rappresentano un'estensione e un'integrazione. Il medico di famiglia rimane il primo punto di riferimento per la salute del cittadino, mentre la CdC interviene per colmare e potenziare il servizio del medico di base secondo due azioni principali:

1. gestione delle urgenze differibili: se un cittadino avverte un problema di salute e ritiene di avere un'urgenza, ma senza pericolo di vita, se non trova la disponibilità immediata del medico di famiglia, la CdC gli offre una risposta assistenziale qualificata, evitando un accesso improprio al Pronto Soccorso;

2. supporto ai malati cronici: per i pazienti fragili, cioè affetti da patologie croniche, la CdC diventa un punto di riferimento per la gestione e il monitoraggio continuo, in particolare se peggiorano le condizioni. In questo caso la CdC offre un livello di approfondimento diagnostico e terapeutico superiore a quello che un singolo MMG può materialmente eseguire nel proprio studio, prima di considerare una visita ospedaliera d'emergenza.

Ma come si accede alla Casa della Co-

munità? La Regione Veneto sta riflettendo se in un prossimo futuro concedere ai cittadini il libero accesso oppure se continuare come oggi. Attualmente per poter fruire della continuità assistenziale, cioè della presenza continua di un medico, all'interno di queste strutture, i cittadini devono necessariamente passare attraverso il filtro del 116117, il Numero Unico Europeo dedicato ai bisogni socio-sanitari non urgenti.

Questo servizio, gestito da centrali operative regionali specializzate, valuta la richiesta del cittadino, effettua il triage telefonico e, qualora appropriato, indirizza l'utente alla Casa della Comunità, al servizio del territorio più idoneo o al 118 se c'è urgenza clinica, cioè se sussiste pericolo per la vita. Un meccanismo di filtro delle richieste che tutela la sostenibilità del sistema ed evita il sovraffollamento di questi nuovi presidi.

Sebbene le stanze delle CdC siano pronte e l'accordo per l'ingresso programmato dei medici di famiglia in Veneto sia stato siglato, il funzionamento delle nuove strutture è ancora in una fase di evoluzione. La piena dotazione degli strumenti diagnostici di base – come ecografi, elettrocardiografi, spirometri e dispositivi per un rapido esame del sangue – e, soprattutto, l'effettiva infrastruttura di rete per le consulenze in telemedicina e il teleconsulto diretto con gli specialisti ospedalieri rappresentano la sfida tecnologica e di personale più complessa: servirà tempo per vederla completata. Solo allora le Case della Comunità potranno esprimere tutto il potenziale immaginato dal legislatore, nazionale e regionale.

