

La sanità veneta
Corsa a ostacoli
per l'avvio
dei nuovi
poliambulatori

Tomè a pagina 10

Rivoluzione sanità partono le Aft E cambiano gli ambulatori

Diventeranno operative in Veneto dal primo gennaio
Sei incontri tra medici e Regione per definire i contenuti
Dopo le Case di Comunità, il secondo step della riforma

LA MAPPA PER ORIENTARSI

Le Aggregazioni sono l'evoluzione delle medicine di gruppo

Il presidente Leoni: «Un'opportunità per alleggerire i Pronto Soccorso»

SABRINA TOMÈ
PADOVA

Il quadro

C'era una volta una sanità facile, facile che quando si stava male si andava dal medico di famiglia e quando si stava peggio direttamente all'ospedale. Un'organizzazione agevole da capire e, tutto sommato, anche da fruire. Ecco, ora a quel modello va detto addio. Perché la già avviata rivoluzione della sanità territoriale imporrà di imparare a destreggiarsi tra sedi diverse e ambulatori collettivi, tra numeri telefonici nuovi e misteriose sigle - come CdC o Aft - difficili già soltanto da pronunciare. Ma il futu-

ro è inarrestabile, soprattutto se arriva con la forza di una legge. Che, nella fattispecie, è il decreto ministeriale 77 del 2022 destinato a cambiare il volto della sanità del territorio.

La rivoluzione in due mosse

Due i perni della rivoluzione sanitaria: le Case di Comunità (CdC) che hanno debuttato il primo luglio scorso per effetto dell'accelerata imposta dalla perentoria scadenza del Pnrr, e ora le Aggregazioni Funzionali Territoriali (Aft) che dovranno essere pronte inderogabilmente il primo gennaio prossimo. Detta così, nel pieno di un'estate che non molla la presa, la scadenza sembra lontana nel tempo: in realtà in appena 4 mesi dovrà essere completata la rivoluzione. E riempite di contenuti le Aft con sedi, orari, personale. La Regione ha fissato un calendario di sei incontri, uno a settimana, con tutte le sigle dei medici di medicina generale per stendere il "manuale d'uso" dei nuovi ambulatori. Il primo appuntamento c'è stato mercoledì scorso e aveva scopo orientativo; con i prossimi si entrerà nel merito.

Aft e medicine di gruppo

Le 170 Aggregazioni Funzionali Territoriali venete sono gruppi di medici di medicina generale che lavorano insieme nello stesso territorio; dovranno essere pienamente operative dal primo gennaio prossimo. Formalmente sono partite già lo scorso gennaio, ma il 2026 ha funzionato come fase transitoria durante la quale la Regione ha confermato le forme organizzative esistenti in modo da garantire un cambiamento senza strappi nell'assistenza sanitaria territoriale. Che attualmente vede in attività, oltre ai singoli medici di base, 77 medicine di gruppo, vale a dire ambulatori con più professionisti (639 quelli coinvolti), presenti nello stesso luogo. Esse



possono essere semplici o integrate a seconda dell'orario di apertura e oggi offrono assistenza a 930 mila cittadini. Cosa ne sarà di queste strutture? «Non spariranno, ma evolveranno nelle Aft», ha dichiarato il direttore generale della sanità veneta Giancarlo Ruscitti. Un semplice cambio di casacca allora? Non proprio. Anche se, va sottolineato, che cosa faranno esattamente e come funzioneranno è oggetto degli incontri in Regione. In attesa di definire i contenuti specifici, ecco l'impianto: «Nelle medicine di gruppo i medici sono presenti nello stesso luogo fisico, mentre nelle Aft mantengono il loro studio e, a turno, prestano servizio nella sede Aft di riferimento, visitando anche pazienti non loro», spiega **Giovanni Leoni**, presidente dell'Ordine dei Medici di Venezia, «Questo significa che i medici dovranno essere collegati tra loro e che ci sarà un coordinatore deputato a tale organizzazione».

Pazienti e personale

Le Aft avranno un bacino medio di 30 mila abitanti, con variazioni legate alle caratteristiche dei territori. Le Aggregazioni dovranno essere riempite di personale, infermieri, assistenti di studio, amministrativo. È probabile un "travaso" dalle medicine di gruppo alle Aft, considerato che Ruscitti, al riguardo, ha assicurato come non si intenda perdere nessuno e che sia in corso la ricognizione dei contratti a tale scopo. Si porrà inoltre la questione degli strumenti tecnici: serviranno collegamenti informatici che permettano al medico di accedere al fascicolo di un paziente che non è il suo.

Aft o Case di Comunità?

L'organizzazione delle Aft richiama vicino quella delle nuovissime Case di Comunità. Dove, appunto, un cittadino può andare quando l'ambulatorio di riferimento è chiuso. E quindi a quale porta bussare? CdC o Aft? «L'accesso alle Case di Comunità dovrebbe avvenire dopo la telefonata al numero unico 116117

che fa il triage con il vantaggio di alleggerire il lavoro del Pronto Soccorso», osserva Leoni, «Nelle Case di Comunità, poi, ci sono gli specialisti per la presa in carico delle cronicità». Le CdC sono il riferimento per chi non ha il medico, per chi è seguito da uno specialista, per chi ha un problema per il quale si rende utile un triage, ma che non appare così grave da far correre al Pronto Soccorso. Alle Aft, invece, si rivolge chi ha bisogno del medico di base: se non c'è il proprio ce n'è comunque uno aggregato. Molto, in ogni caso, dipenderà dagli orari di funzionamento, anch'essi oggetto degli incontri in Regione. «Le Aft sono una grande opportunità, anche per alleggerire i Pronto Soccorso», assicura Leoni. La Fimmg, in questa fase di trattative, preferisce non entrare nel merito. Il suo segretario, Enrico Peterle, ha però sottolineato l'importanza di preservare l'accessibilità mantenendo attivi i luoghi dove oggi c'è un ambulatorio.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LA PRIORITÀ

«Prima però si faccia ordine su cosa sono i Codici bianchi»

«La priorità nella riforma della sanità è definire con esattezza con si intende per codici bianchi perché in Veneto sono una cosa in Lombardia un'altra e corrispondono ai loro verdi», afferma il presidente dell'Ordine di **Venezia Giovanni Leoni**, «Se non ci capiamo su quali interventi indicano i vari codici non riusciamo neppure a capirci. Ecco perché va messo ordine in tale materia cominciando proprio da questi aspetti».

Da sinistra **Giovanni Leoni**
e Giancarlo Ruscitti

