

“CASE COMUNITÀ, NON BASTA CONTENITORE”, BARBATI, “SU PERSONALE E MACCHINARI MOLTE INCOGNITE”

30 Giugno 2026



L'AQUILA – Seppure con una corsa contro il tempo, entro la deadline di oggi 30 giugno saranno attive in Abruzzo 41, Case della comunità, su un totale di 43, strutture socio-sanitarie di prossimità introdotte in Italia con la Missione 6 del Pnrr per riformare la sanità territoriale, decongestionando il pronto soccorso e migliorando la gestione dei pazienti cronici e fragili. Questo almeno si legge dai dati del Dipartimento Sanità della Regione Abruzzo. Dal piano sono stati stralciati gli interventi di Pescara e Montesilvano, per i quali sono in corso valutazioni per una riallocazione su fondi Fsc mentre sono stati integrati cinque nuovi interventi a Francavilla al Mare, Tollo, Popoli, Pianella e Vibrata-Nereto. Ieri l'inaugurazione della Casa di Comunità di San Valentino in Abruzzo citeriore.

Ad auspicare che il miracolo sia nei fatti e non sulla carta, nonostante i ritardi accumulati, come un po' in tutta Italia, è nell'intervista ad *Abruzzoweb* Domenico Barbati, medico di famiglia avezzanese, vicepresidente dell'Ordine dei medici della provincia dell'Aquila e vice segretario vicario provinciale delle Federazioni italiana medici di Medicina generale.

Il quale però non manca di ammonire: “in una Casa della comunità davvero funzionante ci devono essere tutti gli specialisti, servono oltre ai medici gli infermieri, già scarsi, la tecnologia necessaria, a cominciare da ecografi e apparati radiografici, fondamentali per alleggerire la pressione sui pronto soccorso e gli ospedali”.

E aggiunge: “come verranno gestite concretamente queste Case della comunità, qual è il regolamento? Questo è ancora tutto da definire. Il medico di medicina generale che ruolo assumerà dentro la struttura? In che modo saranno gestite effettivamente le cronicità?”.

Non basta insomma il contenitore, cambiare l'insegna di un poli-ambulatorio, tagliare un nastro a favore di telecamera: le Case della comunità abruzzesi, costate di fondi europei 53 milioni di euro, come impone la tempistica del Pnrr dovranno ora essere operative, seppure in una fase di rodaggio, altrimenti senza proroghe andranno restituiti i soldi non spesi, tenuto anche conto che quelli del Pnrr sono per la metà un prestito, seppure a tasso agevolato.

E le incognite in tal senso permangono.

I medici di medicina generale, o medici di famiglia, avranno un ruolo centrale, in queste nuove strutture. Dopo una estenuante trattativa c'è stato il via libera dalla Conferenza Stato-Regioni all'Accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti per la loro presenza nelle Case della Comunità.

L'accordo prevede che i medici del ruolo unico di assistenza primaria, titolari di incarico a tempo determinato o indeterminato, svolgano l'attività assistenziale a prestazione oraria sulla base delle determinazioni dell'Azienda di appartenenza.

Per i medici già incaricati a tempo indeterminato a ciclo di scelta, che non abbiano accettato il completamento dell'impegno settimanale, viene introdotto l'obbligo di svolgere fino a 6 ore settimanali nelle Case della Comunità. L'attività dovrà essere resa dal lunedì al venerdì, dalle ore 8 alle ore 20, presso le sedi indicate dall'Azienda. L'accordo lascia comunque spazio a una diversa articolazione delle ore.

Per i medici chiamati a svolgere le ore nelle Case della Comunità viene previsto un compenso omnicomprensivo pari a 38,72 euro per ciascuna ora di attività.

Tiene però a precisare Barbati: "Il nuovo assetto dei medici nelle Case della comunità sarà stabilito dall'accordo integrativo regionale che ancora non è stato redatto e firmato, nell'ambito del nuovo atto di indirizzo nazionale. Passaggio decisivo, per quanto riguarda le specificità e soprattutto per quanto riguarda il regolamento che norma la presenza dei medici di medicina generale nelle Case della comunità, cioè in quanti dovranno esserci, che cosa dovranno fare, e come lo dovranno fare, a prescindere dall'orario".

Barbati comunque auspica che, come garantito dalla Regione, "tutte le Case della comunità saranno operative da subito. Noi abbiamo dato in ogni caso la nostra disponibilità a iniziare a lavorarci, anche se, come detto, non è stato definito l'accordo".

Le Case della comunità, prosegue Barbati "dovranno essere il futuro della sanità nazionale e soprattutto il futuro dell'assistenza territoriale. Alla luce del fatto che l'età della popolazione avanza e con essa l'incidenza delle malattie croniche che anche noi medici di famiglia siamo chiamati a gestire con crescente assiduità".

La Case della comunità deve essere per Barbati, "un luogo dove il paziente può recarsi e trovare la risposta alle proprie esigenze oltre a quello che gli può dare il medico di medicina generale, ci deve essere il personale adeguato, a cominciare dall'infermiere di famiglia, 1 ogni 3.000 assistiti, e questo è già un tasto dolente, perché c'è carenza di questa figura professionale, oltre al fatto che anche noi medici di medicina generale siamo sempre meno. Occorre che l'utenza sia poi adeguatamente informata sul fatto che alcune patologie, soprattutto quelle acute e gravi, non potranno essere prese in carico nelle Case della comunità, che potranno avere un ruolo semmai di primo screening".

Intanto in attesa che si definisca nel dettaglio e nel concreto quotidiano le l'operatività delle nuove strutture, osservare Barbati: "Nell'ambito delle aggregazioni dei medici di medicina generale c'erano già le cosiddette 'medicine di gruppo' e secondo quanto stabilito specialmente in Abruzzo queste dovranno scomparire. Io faccio parte di un 'nucleo di cure primarie' dove siamo sei medici, e abbiamo due impiegate ed una infermiera. In tutto noi gestiamo più di ottomila pazienti, tenendo aperto l'ambulatorio dalle otto di mattina alle otto di sera. Col nuovo accordo integrativo regionale queste strutture non ci saranno più. Quindi noi non faremo dodici ore. Perché queste dodici ore dovranno essere coperte dalle Case della comunità. Quindi i nostri pazienti si troveranno dall'oggi al domani ad avere non più un'assistenza di dodici ore ma certamente di sei ore al giorno". *Filippo Tronca*