



Medicina generale, il tempo delle scelte

■ Anna Sgritto

Il 2025 si chiude con una questione ormai ineludibile: la Medicina generale continua a essere proclamata pilastro del Servizio sanitario nazionale, ma rimane priva di investimenti mirati e di un reale riconoscimento strutturale. La Legge di Bilancio ha rafforzato il Fondo sanitario, ma ha ignorato la voce dei medici convenzionati proprio mentre il Dm 77 - la riforma della sanità territoriale - richiede un cambio di passo deciso, fatto di prossimità, presa in carico e continuità assistenziale.

La sigla della preintesa 2022-2024 ha permesso di recuperare arretrati e introdurre alcune tutele, ma rappresenta solo una tappa intermedia. La categoria, già indebolita dal calo delle vocazioni, dall'età media avanzata e dalla perdita di attrattività, si ritrova oggi anche divisa di fronte alla flessibilità contrattuale necessaria per attuare il nuovo modello organizzativo territoriale. Senza un progetto condiviso, il rischio è paralizzare la riforma e condannare la Medicina generale a una lenta implosione. Nel frattempo, ciò che per anni è stato definito una "privatizzazione strisciante" del Ssn non è più strisciante: è evidente. Scelte regionali sempre più orientate a colmare i vuoti del pubblico con il privato stanno accelerando un processo che mette in discussione la stessa natura universalistica del sistema.

Il nodo, però, non è solo economico. È organizzativo, culturale e politico. E riguarda, prima di tutto, la capacità del sistema di rispondere a un Paese che sta cambiando rapidamente: l'Italia è tra le nazioni più anziane d'Europa, con proiezioni demografiche che indicano un forte aumento della popolazione fragile e un'esplosione delle cronicità nei prossimi anni. A questo si affianca un problema strutturale: il rapporto tra spesa sanitaria pubblica e Pil è destinato a diminuire. Secondo la Fondazione Gimbe, infatti, con la Manovra 2026 la quota del Pil destinata al Fsn scenderà nel 2028 al 5,9%.

In questo scenario, il tema non è solo di risorse, ma di visione. La Medicina di famiglia deve tornare a essere percepita come presidio di prossimità, capace di garantire continuità e sostenibilità. Per farlo servono investimenti mirati, strumenti adeguati e un progetto politico che metta davvero al centro il cittadino e chi lo cura ogni giorno. Senza un presidio territoriale forte, non solo non saremo in grado di sostenere l'aumento dei bisogni assistenziali, ma finiranno per colmare il vuoto altri attori, con il rischio concreto che il Ssn perda la sua anima universalistica già in forte crisi.

Il 2026 si apre con una sfida che riguarda tutti: istituzioni, professionisti e cittadini. Il nuovo anno non può iniziare con ulteriori attese. È tempo di scelte, di responsabilità e di una riforma reale del Servizio sanitario nazionale.