

Il medico di base

L'**assistenza sanitaria in Italia** fa capo a due figure importantissime: il **medico di base** (o di famiglia) e il **pediatra**. Questi medici non sono dipendenti delle aziende sanitarie, ma prestano i loro servizi dietro uno specifico accordo, operano cioè in “**convenzione**” con il Servizio Sanitario, valutando le cure e gli approfondimenti necessari per i pazienti, regolando l'accesso ad esami, visite specialistiche, ricoveri e trattamenti (farmacologici e non). In particolare il medico di base è una fondamentale **figura di collegamento** tra il cittadino e il Servizio Sanitario Nazionale.

Quali sono i compiti del medico di base?

In linea generale, il **medico di base** deve:

- tutelare la salute dei propri pazienti mediante **attività di diagnosi, terapia, riabilitazione, prevenzione** a livello del singolo individuo e della sua famiglia, e di **educazione sanitaria**;
- garantire livelli essenziali e uniformi di **assistenza**, soddisfacendo i bisogni sanitari dei pazienti sia nell'ambulatorio sia al domicilio del paziente;
- contribuire allo sviluppo e alla diffusione della cultura sanitaria e alla conoscenza del Servizio Sanitario Nazionale e Regionale;
- aderire a specifiche campagne promosse ed organizzate dalle Regioni e/o dalle Aziende Sanitarie.

Nello specifico, i **compiti** del medico sono numerosi e consistono nel:

- gestire le patologie acute e croniche dei suoi assistiti;
- occuparsi dei pazienti in vari ambiti: l'assistenza programmata al domicilio dell'assistito (anche in forma integrata con l'assistenza specialistica, infermieristica e riabilitativa, in collegamento se necessario con l'assistenza sociale), l'assistenza programmata nelle residenze protette;
- fare **visite domiciliari ed ambulatoriali** a scopo diagnostico e terapeutico;
- chiedere la consulenza a medici specialisti;
- aggiornare la **scheda sanitaria** dei pazienti;
- redigere certificazioni obbligatorie per legge ai fini della riammissione alla scuola dell'obbligo, agli asili nido, alla scuola materna e alle scuole secondarie superiori;
- rilasciare **certificazioni** di idoneità allo svolgimento di attività sportive non agonistiche;
- rilasciare la certificazione per l'incapacità temporanea al lavoro.

Quanti pazienti può avere e quando è tenuto a riceverli?

Il medico di base può assistere fino a un **massimo di 1.500 pazienti** e deve garantire l'**apertura dello studio per 5 giorni alla settimana**, secondo i seguenti criteri:

- preferibilmente **dal lunedì al venerdì**, con previsione di apertura per almeno due fasce pomeridiane o mattutine alla settimana e comunque con apertura il lunedì;
- nelle giornate di **sabato** il medico non è obbligato a svolgere attività ambulatoriale però deve effettuare le visite domiciliari che ritiene opportune entro le ore 10 dello

stesso giorno, ed eventualmente quelle che non ha ancora effettuato, che sono state richieste il giorno precedente dopo le ore 10 del mattino;

- rispettando un orario congruo stabilito in base al numero degli iscritti: non inferiore a 5 ore settimanali fino a 500 assistiti, 10 ore settimanali da 500 a 1000 assistiti e 15 ore settimanali da 1.000 e 1.500 assistiti;
- l'**orario di studio** deve comunque essere definito anche in relazione alle **necessità degli assistiti** e all'esigenza di assicurare una prestazione medica corretta ed efficace.

L'orario con il nominativo del medico deve essere **esposto all'ingresso dello studio** medico.

Gli **appuntamenti** possono essere fissati sia attraverso **prenotazione telefonica**, sia con altre modalità. Il medico è contattabile durante gli orari di ambulatorio e con le modalità indicate ai propri pazienti, ma non è tenuto alla reperibilità, né può sostituirsi per i casi urgenti al **Pronto soccorso** o al **112**. Se lavora in associazione è possibile rivolgersi agli altri medici associati solo per prestazioni non rimandabili al giorno successivo e nel rispetto degli orari e delle modalità organizzative dei singoli studi.

Le **visite domiciliari sono gratuite**, ma è il medico a decidere se è un caso grave e urgente e se il paziente è effettivamente non trasportabile in studio: qualora reputi ingiustificata la richiesta, il medico può decidere di far pagare la visita. Per quanto riguarda i tempi: se il paziente telefona al medico dopo le ore 10, la visita può essere effettuata entro le ore 12 del giorno successivo; nei giorni prefestivi valgono le stesse disposizioni previste per il sabato, con l'obbligo però di effettuare attività ambulatoriale per i medici che in quel giorno la svolgono ordinariamente al mattino.

È possibile che il medico riceva solo su appuntamento?

Il medico **può fissare l'appuntamento** ai suoi assistiti però **non può rifiutarsi di ricevere un paziente** che si presenti in ambulatorio senza appuntamento per una richiesta d'urgenza.

Spesa finanziata dal ministero dello Sviluppo economico ai sensi del Decreto 6 agosto 2015.

Medico di base: come sceglierlo?

Al compimento dei **14 anni d'età** ogni cittadino è tenuto a scegliere il proprio medico di famiglia. La scelta è possibile anche a partire dal **sesto anno d'età**, qualora i genitori desiderino spostare il figlio dal [pediatra](#) al medico di base.

Per scegliere il medico di base si può consultare l'[elenco dei medici convenzionati](#) che si trova negli uffici delle **Aziende sanitarie territoriali** o sui **siti internet delle stesse** e recarsi quindi all'Ufficio anagrafe del **Distretto sanitario di residenza** per comunicare la scelta, munito di

- libretto sanitario,
- tessera sanitaria,
- un documento di riconoscimento.

Oltre alle informazioni ricevute negli uffici dell'Azienda sanitaria, può comunque essere una buona idea, prima di iscriversi, contattare il medico e recarsi nel suo studio per un colloquio. E' una modalità utile per conoscersi, ma non è prevista dalla normativa: il medico potrebbe rifiutarsi o chiedere addirittura il pagamento di una parcella.

Posso scegliere il medico di base in un distretto sanitario diverso dal mio?

Il cittadino che vuole iscriversi negli elenchi di un **medico di medicina generale** che lavora in un **ambito territoriale diverso** da quello della sua residenza lo può fare nel caso in cui il medico accetti l'assistenza e ci siano condizioni di vicinanza geografica. La scelta viene effettuata presso gli uffici del **Distretto dell'Azienda sanitaria**.

Prestazioni, certificati e visite

Il **medico di famiglia** assicura le seguenti prestazioni a titolo **gratuito**:

- visita medica ambulatoriale e domiciliare;
- prescrizione di farmaci, richieste di visite specialistiche e di accertamenti diagnostici sia strumentali che di laboratorio;
- proposta di ricovero alla struttura ospedaliera;
- proposte di cure domiciliari alternative al ricovero;
- rilascio gratuito dei seguenti certificati medici previsti dagli accordi nazionali:
 - o certificati di riammissione a scuola dopo malattia,
 - o certificazione di idoneità allo svolgimento di attività sportiva non agonistica solo in ambito scolastico,
 - o certificati di malattia per i lavoratori.

Alcuni **certificati medici sono a pagamento** e il tariffario è esposto nell'ambulatorio medico:

- le certificazioni di invalidità civile o di infortunio sul lavoro;
- le certificazioni di idoneità allo svolgimento di attività sportive non agonistiche;
- prestazioni non comprese nei compiti e nelle [attività previste dall'accordo collettivo nazionale dei medici di medicina generale](#) ovvero prestazioni richieste e svolte in fasce orarie notturne prefestive e festive;
- le visite ambulatoriali e domiciliari occasionali effettuate da un medico di famiglia che non è il proprio.

Il medico può chiedere il **pagamento di una somma in denaro** di alcune prestazioni di particolare impegno professionale (ad esempio suture di ferite superficiali, rimozione di punti di sutura e medicazioni, vaccini desensibilizzanti, fleboclisi ecc.) e di visite ambulatoriali e domiciliari occasionali a persone affette da particolari patologie.

Visita domiciliari: quando ne ho diritto? É gratuita?

Quando l'**assistito non è trasferibile**, ovvero quando non può essere trasportato presso l'ambulatorio, il **medico deve recarsi presso il suo domicilio** per visitarlo. È il medico che valuta la non trasferibilità e quindi l'opportunità di fare una visita domiciliare. L'assistito ha il diritto di ricevere una **visita domiciliare** anche qualora il medico dovesse considerarlo trasferibile ma, in questo caso, dovrà pagare la prestazione.

La visita domiciliare deve essere eseguita:

- nel corso della **stessa giornata**, se la richiesta avviene entro le ore 10;
- **entro le ore 12 del giorno successivo** nel caso in cui la richiesta pervenga dopo le ore 10.

Sarà cura del medico organizzare la modalità di ricevimento delle richieste di visita domiciliare. Sia il medico che l'Azienda sanitaria territoriale devono darne comunicazione ai pazienti.

Cosa devo fare se ho bisogno di un certificato di malattia?

Il medico è tenuto a inviare il **certificato di malattia online** direttamente all'Inps (anche se il lavoratore è iscritto a un altro ente previdenziale), **entro 24 ore** dalla visita; inoltre deve comunicare il **numero di protocollo** del certificato trasmesso al lavoratore, che a sua volta il lavoratore è obbligato a comunicarlo al proprio datore di lavoro.

La procedura per l'invio online dei certificati di malattia riguarda tutti i **lavoratori dipendenti**, sia privati che pubblici, **eccetto i dipendenti del settore pubblico disciplinati da propri ordinamenti** (forze armate e di polizia, magistrati, vigili del fuoco ecc.) ai quali può essere rilasciato un certificato di malattia in carta bianca intestata, anche da parte di un medico libero professionista.

Le visite fiscali

Dal 1° settembre 2017 è entrato in vigore il polo unico per le **visite fiscali** che attribuisce all'**Inps** la competenza esclusiva ad effettuare le **visite mediche di controllo** per verificare l'effettivo stato di malattia del dipendente su richiesta dei datori di lavoro (pubblici e privati) oppure su iniziativa dell'Ente. La **circolare Inps n. 95** del 7 giugno 2016 e il [recente decreto della Presidenza del Consiglio dei Ministri n.206 del 2017](#) chiariscono gli obblighi e le esenzioni, distinti per i lavoratori dipendenti privati da quelli per i lavoratori dipendenti pubblici. Vediamo di seguito quali sono le differenze.

La visita fiscale al dipendente privato

Il **lavoratore privato** assente per malattia ha l'obbligo di garantire la propria reperibilità nelle seguenti fasce orarie:

- la mattina dalle ore 10 alle ore 12;
- il pomeriggio dalle ore 17 alle ore 19.

Durante tali fasce orarie, il **lavoratore privato** può ricevere la **visita medica fiscale** richiesta dal datore di lavoro o dall'Inps stesso e pertanto è obbligato a farsi

trovare presso il proprio domicilio o altro indirizzo comunicato al momento della dichiarazione dell'inizio della malattia.

Se il lavoratore non rispetta tali orari di visita fiscale e risulta **assente** dal domicilio comunicato all'inizio della malattia tramite certificato medico, può incorrere in **sanzioni e/o provvedimenti disciplinari** qualora non giustifichi, mediante prove certe e documentabili, il motivo della sua assenza durante tali orari.

Sono **esclusi dall'obbligo** di rispettare le fasce di reperibilità tutti i lavoratori dipendenti privati, la cui causa di malattia sia connessa a:

- **patologie gravi** che richiedono terapie salvavita, che devono essere opportunamente documentate dalla struttura sanitaria;
- **stati patologici sottesi o connessi** a situazioni di invalidità riconosciuta, in misura pari o superiore al 67%.

Le condizioni patologiche che nella fattispecie danno diritto all'esonero per i dipendenti del settore privato sono precisate negli allegati della [circolare Inps n. 95 del 7 giugno 2016](#).

La visita fiscale al dipendente pubblico

Invece, i **dipendenti pubblici** (statali, insegnanti, militari, poliziotti, vigili del fuoco, dipendenti delle aziende sanitarie territoriali, enti locali) possono ricevere la **visita fiscale** nei seguenti orari:

- la **mattina** dalle ore 9 alle ore 13;
- il **pomeriggio** dalle ore 15 alle ore 18.

Sono **esenti dall'obbligo di rispettare le fasce orarie** di reperibilità i lavoratori pubblici assenti per malattia che presentino:

- patologie gravi che richiedono **terapie salvavita**;
- malattie per cui è riconosciuta la causa di servizio, facenti riferimento a lesioni ed infermità comprese tra **le prime tre categorie** della Tabella A del decreto del Presidente della Repubblica 30 dicembre 1981, n. 834, oppure a [patologie che rientrano nella tabella E dello stesso decreto](#);
- stati patologici connessi ad una situazione di **invalidità riconosciuta, pari o superiore al 67%**.

Solo in questi casi i dipendenti pubblici possono risultare **non reperibili** presso il proprio domicilio durante gli orari previsti per le visite fiscali.

L'**infortunio sul lavoro** non è invece più presente nell'elenco delle circostanze che esentano dall'obbligo. Gli infortunati sul lavoro dovranno quindi rispettare anch'essi le fasce di reperibilità. Lo stesso vale per gli statali con un'**invalidità riconosciuta, ma inferiore ai due terzi**, che saranno tenuti al rispetto delle fasce di reperibilità come previsto per i dipendenti del settore privato.

Queste e altre modifiche sono state introdotte dall'[aggiornamento della norma sulle visite fiscali per i dipendenti pubblici, in vigore dal 13 gennaio 2018](#).

L'**obbligo di reperibilità**, sia per dipendenti privati che pubblici, è previsto anche per i giorni **non lavorativi** e **festivi** (quindi anche per il giorno di Natale, Capodanno, Pasqua, le feste patronali) e per i giorni di riposo se l'evento cade prima o dopo tali giornate.

Come avviene già per i lavoratori privati, anche nel pubblico impiego sono previsti dei **controlli** sui certificati medici che hanno la finalità di valutare il comportamento dei dipendenti e decidere eventualmente