

Tra Venezia e Mestre medico "provvisorio" per 28mila pazienti

► Penalizzata soprattutto la terraferma
L'Ulss 3: «Assistenza sempre garantita»

I medici di famiglia provvisori nell'Ulss Serenissima sono 20 su 345 complessivi, con un totale di 28mila pazienti, il 5% dell'intera platea di 543mila assistiti. Di questi 20 medici - perlopiù studenti (ovviamente abilitati) che sono però interessati ad altre specializzazioni e che quindi restano in servizio per pochi mesi - quasi la metà è concentrata nella terraferma veneziana: nove operano nel Distretto di Mestre e Marghera, altri cinque nella Venezia insulare.

Alle pagine II e III

Tra Venezia e Mestre dottore provvisorio per 28mila pazienti

- C'è chi, da quando il dottore di famiglia è andato in pensione, ne ha cambiati già 4
- Spesso anche l'attuale ha le valigie pronte e passerà il testimone all'ennesimo sostituto

PALMISANO HA APPENA SIGLATO (CON GLI ALTRI SINDACATI) IL "PRE-ACCORDO POLITICO" CON LA REGIONE E VEDE IL BICCHIERE MEZZO PIENO

ASSISTENZA

C'è chi, da quando il "vecchio" medico di medicina di famiglia è andato in pensione, ne

ha cambiati già quattro, e anche quello attuale ha già le valigie pronte e passerà il testimone all'ennesimo sostituto. Ma se questi sono solo i pazienti più sfortunati, l'assistenza fornita dai medici di medicina generale provvisori riguarda qualcosa come 28mila assistiti in tutto il territorio dell'Ulss 3 Serenissima, cioè circa il 5% dell'intera platea di 543mila assistiti. Una situazione che riguarda sì l'intera area dell'azienda sanitaria veneziana, ma che è principalmente

concentrata nel capoluogo e - a sorpresa - in terraferma più che a Venezia o nelle isole.



I NUMERI

I dati forniti dalla Direzione Amministrativa del Territorio dell'Ulss 3 parlano chiaro: ad oggi i medici di famiglia provvisori sono in tutto 20 su 345 complessivi, con appunto un totale di 28mila assistiti. Di questi 20 medici - perlopiù studenti (ovviamente abilitati) che sono però interessati ad altre specializzazioni e che quindi restano in servizio per pochi mesi - quasi la metà è infatti concentrata nella terraferma veneziana: nove infatti operano nel Distretto di Mestre e Marghera, altri cinque nella Venezia insulare, quattro nell'area di Mirano-Dolo, e indi-

ne un paio nel Distretto di Chioggia. «L'incarico provvisorio è un passaggio - spiegano dall'Ulss 3 che, in un periodo di carenza di medici "sul mercato", è riuscita comunque sempre a garantire a tutti gli assistiti un medico curante di riferimento -, e si tratta di un passaggio che molto spesso si trasforma in un incarico definitivo, magari in altra località e secondo le normative vigenti». Un modo per "agganciare" professionisti che poi restano, dunque, anche se nel territorio veneziano ci sono appunto diverse situazioni in cui i medici "provvisori" si avvicendano da anni, con gli assistiti che continuano a vedere "facce nuove" quasi ad ogni cambio di stagione e perdendo, quindi, quel rapporto "storico", di conoscenza e di ascolto col proprio medico curante.

L'ANALISI

Giuseppe Palmisano, segretario provinciale e regionale della Fimmg, Federazione italiana dei medici di medicina generale, ha appena siglato (con le al-

tre sigle sindacali) il "pre-accordo politico" con la Regione per la definizione dell'Accordo Integrativo Regionale, e vede comunque il bicchiere "mezzo pieno". «Si tratta di un accordo fondamentale per medici e cittadini - spiega - ed è prioritaria da parte della Regione la pubblicazione della delibera che ufficializzi l'intesa raggiunta, prima della fine di questa legislatura, come garantito dall'assessora alla Sanità Manuela Lanzarin». L'ufficialità, infatti, consentirà l'inserimento dei medici di medicina generale soprattutto nelle Case della Comunità già aperte o di imminente avvio. «Perché i giovani non vogliono fare i medici di medicina generale? Su 191 posti nella Scuola di formazione ne sono occupati 170 - prosegue Palmisano -. Questo perché finora si è vissuto un clima di estrema incertezza rispetto a questa specializzazione che, grazie al nuovo accordo arrivato dopo tanta fatica ed anche vere e proprie "battaglie", dovrebbe essere superato».

Le Case della Comunità dovrebbero dunque diventare centrali per l'inserimento dei nuovi medici che, in virtù di questo accordo, potranno contare su personale infermieristico, amministrativo, sulla collaborazione con gli altri medici del territorio e con gli specialisti, attraverso il "teleconsulto". «Ogni azienda sanitaria potrà compensare eventuali carenze attraverso il supporto di quelli nella Casa della comunità di riferimento - prosegue il segretario della Fimmg - e, dall'altra parte, penso agli anziani e ai pazienti più fragili che potranno contare sulla presenza di queste strutture. Con la Regione è stato fatto un grandissimo passo avanti, restituendo chiarezza in una situazione nel-

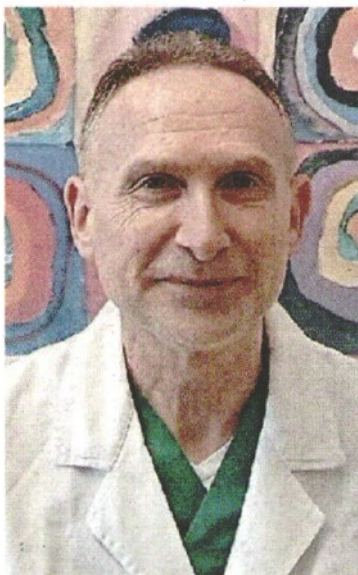
la quale le aziende sanitarie hanno finora esercitato pressioni sui colleghi in merito all'impegno nelle Case della Comunità, generando confusione e incertezza, soprattutto tra i medici più giovani che inizieranno la loro attività professionale proprio in queste strutture. Per rine marzo 2026 contiamo di chiudere l'accordo sulla rete territoriale del futuro».

IL CASO VENEZIANO

Già, ma anche se questo è l'orizzonte verso cui ci si sta dirigendo, resta da capire come mai i medici di medicina generale manchino soprattutto a Mestre e Venezia. «Per il centro storico e le isole - sostiene Palmisano - mi chiedo come mai sia possibile che le Dolomiti bellunesi oppure il Polesine siano riconosciute come "zone disagiate" ... E le isole allora cosa sono? Non si tratta di agire solo con incentivi economici, che servono, perché i giovani chiedono tutele ed oggi i nuovi medici di famiglia sono soprattutto donne, con problemi di maternità ed orari. Qui si innesta la necessità di rendere gli ambulatori dei presidi più efficienti e con una maggior strumentazione e presenza infermieristica. La situazione di Mestre? È una città che ha visto un'eccezionale espansione della presenza di stranieri, e non nascondo che questo possa aver spaventato tanti medici. Penso alle problematiche culturali e, per esempio, alle donne del Bangladesh che vanno in ambulatorio solo se accompagnate dai mariti. Qui, oltre ai supporti sanitari - conclude Palmisano -, servono anche quelli di mediatori culturali che possono arrivare solo attraverso accordi con il Comune».

Fulvio Fenzo

© RIPRODUZIONE RISERVATA



MEDICI DI FAMIGLIA Il segretario della Fimmg Giuseppe Palmisano