

A Treviso 450.000 persone dovranno cercarsi un dottore

Sono 380 le zone carenti nella Marca: i pazienti dovranno essere redistribuiti
Barcati (Fimmg): «La riforma rischierebbe di spersonalizzare la medicina»
Garofolini (Adico): «Da qualsiasi parte la si guardi, alla fine paga il cittadino»

LA GUARDIA MEDICA

Ponte della Priula e Oderzo devono sopperire alla crisi con la continuità assistenziale diurna

LE AREE A RISCHIO

I territori più colpiti dalle carenze sono l'area da Trevignano a Montebelluna e il capoluogo

VALENTINA CALZAVARA
TREVISO

La riforma dei medici di famiglia voluta dal ministro della Salute Orazio Schillaci, che punta a rafforzare il ruolo delle Case della Comunità e a integrare maggiormente i medici nella rete pubblica territoriale, si sta trasformando in un vero e proprio terreno di scontro politico e sindacale. Una partita che nel Trevigiano assume un peso ancora maggiore se si considera la cronica carenza di camici bianchi.

Il quadro

L'Ulss 2 ha stimato per il 2026 la presenza di 380 zone carenti di assistenza primaria distribuite nella nostra provincia. I territori più esposti alle carenze sono Treviso, con 33 zone considerate a rischio, Montebelluna-Trevignano con 23 e l'area del Quartier del Piave con 20. Considerando il parametro di un medico ogni 1.200 assistiti quale fabbisogno teorico, i cittadini potenzialmente interessati dal "cambio medico" sono circa 450 mila, anche se nella pratica il sistema continua a reggere grazie all'aumento dei massimali dei medici in servizio, agli incarichi temporanei e all'impiego di giovani professionisti in formazione. Oppure, si fa ricorso alla continuità assistenziale diurna (con la guardia medica che viene attivata di giorno per sopperire all'assenza del medico di base andato in pensione) come accaduto recentemente a Ponte della Priula e Oderzo.

L'analisi

Un quadro già estremamente delicato che, secondo buona parte dei medici di base, rischierebbe di aggravarsi ulteriormente con il passaggio dei professionisti alle dipendenze della sanità pubblica. «Siamo in stato di mobilitazione e agitazione sia a livello provinciale che nazionale» spiega Ilaria Barcati, segretaria provinciale della Fimmg di Treviso, organizzazione di maggioranza che rappresenta oltre trecento medici di famiglia della Marca. «Per noi è fondamentale mantenere il rapporto fiduciario con il paziente e preservare l'attività ambulatoriale sul territorio. La trasformazione in dipendenti pubblici rischierebbe di spersonalizzare la medicina generale e di compromettere quel presidio di salute pubblica che da decenni rappresenta uno dei punti di forza del sistema sanitario italiano».

Il sindacato

Secondo la Fimmg il rischio è un effetto boomerang. «Una riforma di questo genere sarebbe catastrofica, ci sarebbe un aumento dei pensionamenti anticipati e una minore attrattività della professione per i giovani medici. Non siamo contrari alle Case della Comunità né all'evoluzione del sistema, ma servono gli strumenti giusti: meno burocrazia, più personale amministrativo e infermieristico, maggiori tutele e un alleggerimento del sovraccarico lavorativo che oggi grava sugli studi medici». Nel frattempo, l'Ulss 2 continua a fare i conti con una coperta sempre più corta e l'in-

cognita del personale medico da inserire nella 17 Case di Comunità.

Dalla parte dei pazienti

«Una volta il medico di famiglia era percepito come un punto di riferimento costante per le famiglie, oggi spesso il cittadino si trova a fare i conti con segreterie telefoniche, tempi di risposta lunghi e professionisti sommersi da incombenze burocratiche. Non è una critica ai medici ma a un sistema che sembra aver perso la capacità di mettere realmente il paziente al centro» commenta Carlo Garofolini dell'associazione Difesa Consumatori (Adico). Le difficoltà, secondo la rappresentanza degli utenti sono sempre maggiori ed evidenti. Conclude il numero uno di Adico: «Ci chiediamo quali siano le reali intenzioni della politica: si parla di rilanciare la sanità territoriale, ma i servizi continuano a ridursi mentre crescono le difficoltà di accesso alle cure. L'unico settore che sembra espandersi senza sosta è quello della sanità privata. La verità è che alla fine tutto resta com'è e a pagare è sempre il cittadino, non cambia mai nulla radicalmente».

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Una coppia di medici: anche nella Marca si fa sentire la carenza di camici bianchi