

## Sanità

### Così la Regione vuol far funzionare i 102 ambulatori

Tomè a pagina 11

# La bozza della Regione per far funzionare le 102 Case di comunità

È stata inoltrata ai medici di medicina generale in vista dell'incontro di lunedì  
Ore obbligatorie per chi è stato assunto dal 2025 e volontarie per gli altri  
I compensi: da integrare i 38 euro di soglia minima previsti dallo Stato

#### IL NODO SPECIALISTI

**Non solo i dottori  
di famiglia: vanno  
poi arruolati  
anche gli specialisti**

SABRINA TOMÈ  
PADOVA

#### Verso l'incontro

Case di Comunità, la Regione ha messo sul tavolo la sua proposta per costruire quel modello veneto destinato a permettere l'apertura dei nuovi ambulatori il 30 giugno e, in prospettiva, a rifondare la sanità territoriale. Nelle scorse ore Palazzo Balbi ha consegnato ai medici di medicina generale la bozza che sarà la base del confronto di lunedì a Venezia. Un incontro decisivo: da esso dipenderà infatti la possibilità di arruolare il personale necessario a fare partire le 102 strutture previste in Veneto, per 262 milioni di euro di investimento tra fondi Pnrr (135 milioni) e regionali (oltre 127 milioni).

#### Cosa prevede la bozza

Il documento è molto articolato. La Regione, come spiegato anche dall'assessore alla Sanità Gino Gerosa nell'intervista al nostro giornale, propone un modello organizzativo che consenta - tra le altre cose - alle Aggregazioni Funziona-

li Territoriali (Aft) di operare dalle 8 alle 20, dal lunedì al venerdì all'interno delle Case di Comunità e degli studi attuali. In questo modo si utilizzerebbe la rete già esistente. Poi: i medici di medicina generale con debito orario di 38 ore settimanali (sono quelli con contratto successivo al gennaio 2025 e che hanno un numero di pazienti inferiore a una certa soglia) opereranno nelle Case di Comunità con attenzione ai cittadini che non sono all'interno delle Aft. Per i medici di medicina generale con contratto vecchio è previsto un monte ore da svolgere nelle Case di Comunità su base volontaria, il numero minimo è di 4 settimanali. La questione compenso, che la Regione integrerà rispetto all'importo minimo di 38 euro all'ora previsto dallo Stato, non è indicata nel dettaglio e verrà negoziata dalle parti.

#### La questione economica

I medici della Fimmg, il principale sindacato della categoria, lo hanno precisato fin da subito: la parte economica è certamente importante, ma più rilevante è il disegno complessivo, vale a dire i contenuti delle Case di Comunità. Quindi, al momento, cifre definite non ci sono. Volendo fare riferimento ad alcuni bandi emessi dalle Usl venete per l'arruolamento dei camici

bianchi (la competenza in tal senso è delle aziende sanitarie territoriali), e in particolare a quello della Usl 9 Scaligera, il compenso per i medici di base è di 38 euro (di cui 13 provenienti dai fondi Pnrr). Questa la soglia di base fissata dallo Stato, da integrare poi con l'accordo integrativo regionale. Che in Veneto è del novembre scorso e farebbe aumentare il compenso a circa 60 euro. Sessanta euro è anche il compenso che l'Usl 9 ha previsto a favore degli specialisti da inserire nelle Case di Comunità, mentre 40 euro sono destinati agli specializzandi. L'incontro di lunedì servirà a definire, tra le altre cose, le cifre.

#### Questione specialisti

Una volta arruolati i medici di medicina generale - e secondo una stima della Fimmg si andrebbe a regime se almeno il 50% dei 2.743 professionisti in Veneto prestasse 4 ore di volontariato nelle Case di Comunità - si passerà agli specia-



listi. Quelli ambulatoriali sono circa 800. E sui numeri, anche in questo comparto, la situazione è di ristrettezze a causa dei pensionamenti e del fatto che molti giovani scelgono di lavorare negli ospedali anziché in ambulatorio. «Nelle Case di Comunità la specialistica è subordinata alla medicina generale con riferimento alla richiesta di ore e di prestazioni», la premessa di Valentina Accurso consigliera dell'Ordine dei Medici di Padova con competenza sugli specialisti ambulatoriali interni ed esponente del sindacato Sumai, «Sono previste figure per specialità quali cardiologia, pneumologia, geriatria e neurologia; esse seguiranno le cronicità. A seconda della realtà locale e dell'ambulatorio, viene coinvolto un certo numero di specialisti. Alla Regione abbiamo chiesto di aumentare le ore disponibili per la specialistica ambulatoriale e di renderla appetibile ai giovani con implementazioni tecnologiche».

#### Le scadenze successive

Molti, dunque, i tasselli che dovranno combaciare all'esito dell'incontro di dopodomani.

ni. Le aspettative sono alte perché lo è la posta in gioco. A maggior ragione dopo il ritiro del decreto della riforma Schillaci da parte del ministero della Salute. Ritiro che sicuramente ha spiazzato le Regioni, ma che sembra non aver messo in difficoltà alcune di esse. Tra queste il Veneto, che insieme ai medici della Fimmg ha annunciato l'intenzione di lavorare a un modello territoriale destinato a fare scuola. «Confidiamo nel tavolo di venerdì e nell'accordo», conferma il presidente dell'Ordine dei Medici di Padova Filippo Crimi, «La prima cosa su cui concentrarci è ora la scadenza del 30 giugno: dobbiamo rendere funzionali le Case di Comunità. C'è in tal senso la disponibilità della medicina generale, mi auguro si riesca a trovare una sintesi. Non dimentichiamo poi che c'è un problema generale di pazienti senza medico: 30 mila solo nel Padovano. Occorre pertanto lavorare per rendere attrattiva la professione e serve una strategia a lungo termine. Questo vale per altri comparti, come per esempio il Pronto Soccorso.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'indicazione di una Casa di Comunità



Filippo Crimi, presidente Ordine Medici di Padova