

**Gino Gerosa**

ASSESSORE VENETO ALLA SANITÀ

# «La Regione ha dato alle Ulss indicazioni chiare A Verona attivazione nei tempi»

**Assessore Gerosa, le Case di Comunità sono finite nella bufera prima ancora di partire: contenitori vuoti, senza personale per funzionare. Quante sono effettivamente attive a poche settimane dal termine indicato dal Pnrr?**

La Regione del Veneto ha dato chiare indicazioni ai direttori generali delle Aziende Ulss che, come noto, ne stanno gestendo l'attivazione sui loro territori basandosi sull'Accordo Collettivo Nazionale. I Medici di Medicina generale sono stati contattati su base individuale chiedendo la loro disponibilità ad operare su base volontaria. Inoltre, ai "dipendenti" con preparazione affine è stato chiesto di spendere alcune ore all'interno di queste strutture e sono stati contattati anche i libero professionisti per poter iniziare le attività come da programmazione. Verona? Sul territorio scaligero i lavori sono sostanzialmente conclusi e i presidi previsti troveranno attivazione nei tempi previsti.

**C'è il rischio di dover ritornare i soldi all'Europa per mancato rispetto degli accordi?**

Sono estremamente fiducioso del fatto che si raggiungeranno i target previsti.

**I medici di famiglia hanno bocciato la riforma del ministro Schillaci giudicandola dannosa**

**per tutti, per i cittadini e per loro trasformati in dipendenti del Ssn. Da medico lei che ne pensa? E da tecnico chiamato a decidere il modello politico della sanità pubblica, ritiene sia questo quello vincente per il futuro?**

Dobbiamo superare la logica del doppio canale proposta nella riforma favorendo il modello flessibile e partecipato e, comunque, con il nuovo Accordo collettivo 2025-2027 mantenere il convenzionamento non pone difficoltà. Aggiungerei che, per rendere ulteriormente efficace questa riforma bisogna necessariamente rimodulare la geografia delle Case di Comunità ponendo particolare attenzione ai territori disagiati orograficamente o a bassa intensità abitativa al fine di rendere più capillare possibile una sanità di prossimità. Infine, dobbiamo pensare ad una semplificazione della governance investendo sulla digitalizzazione per deburocratizzare ulteriormente il lavoro dei medici di medicina generale.

**Schillaci, di fronte al flop del suo progetto, ha già dichiarato «troveremo una quadra».**

**Quale può essere se è la stessa maggioranza di governo che l'ha fatto saltare? Non c'è il rischio di politicizzare la sanità, che è un diritto costituzionale?**

**zionale?**

Credo che il Ministro Schillaci e la maggioranza di governo troveranno il modo di rendere effettivo il progetto proposto garantendo quanto sancito dall'articolo 32 della nostra Costituzione.

**Assessore, le Case di Comunità, nella sua idea di ospedale diffuso, sono fondamentali per offrire assistenza territoriale ai pazienti e alleggerire gli ospedali. Senza la Fimmg, però, poco si può fare. Soluzioni?**

Credo che sia la Regione sia i colleghi della Fimmg abbiano chiaro che un accordo vada trovato affrontando i diversi temi e le diverse soluzioni prospettate per tutelare i cittadini il cui interesse non può essere messo in discussione.

**Come funziona il lavoro dei medici di famiglia nel resto d'Europa?**

L'Europa ha sistemi sanitari estremamente variegati e diversi tra loro. Il sistema universalistico pubblico equo e solidale che discende dalla nostra Costituzione e dalla legge 833 del 1978 è proprio dell'Italia e di questo dobbiamo essere orgogliosi e tutelarne il valore. Sono certo che anche per questa cruciale riforma verrà garantito.  
Camilla Ferro





**Camici bianchi** Un gruppo di medici in una struttura sanitaria



*Sia la  
Regione  
sia i colleghi  
della  
Fimmg  
hanno  
chiaro che  
un accordo  
va trovato*