

La sanità

Gerosa: «Case di comunità,
i medici basteranno
Ci sarà un modello veneto»

Tomè a pagina 7

«I medici di base bastano Sarà un modello veneto»

Case di comunità, Gerosa: reti ambulatoriali attive dalle 8 alle 20

FONDI PERSONALE

«Le risorse ci sono
Medici e pediatri sono
in numero inferiore
rispetto alle
necessità, ma la
tendenza si sta
invertendo e nel 2030
avremo un surplus»

LA RIFORMA SCHILLACI

«Dobbiamo
superare la logica
del doppio canale
favorendo il modello
flessibile
Importante la
rimodulazione
geografica»

SABRINA TOMÈ
PADOVA

L'intervista

Poco più di 20 giorni per dare attuazione all'imponente riforma della sanità territoriale fondata sulle Case di Comunità. La scadenza del 30 giugno è nazionale, ma è regionale la competenza a rendere operativi entro quella data, con strutture e con personale, gli ambulatori di nuova generazione.

Il tutto mentre non ci sono medici a sufficienza e mentre il centrodestra ha di fatto scaricato il piano Schillaci che delle Case di Comunità ha fatto il suo perno. Una matassa difficile da dipannare: la Regione, con l'assessore alla Sanità Gino Gerosa, e i medici di medicina generale della Fimmg, ci proveranno nell'incontro, decisivo, in programma lunedì prossimo a Palazzo Balbi.

Assessore Gerosa, è prossima la scadenza per le Case di Comunità. Intanto però il centrodestra ha scaricato la riforma Schillaci. Il mini-

stro ha detto che si va avanti trovando la quadra. Cosa succederà in Veneto? Sono possibili ritardi?

«Sulle Case di Comunità la Regione ha dato indicazioni puntuali ai direttori generali basandosi sull'Accordo collettivo nazionale attuale. I medici di Medicina Generale sono stati contattati su base individuale domandando loro la possibilità di operare nelle Case di Comunità su base volontaria. Inoltre è stato chiesto ai dipendenti con preparazione affine di spendere alcune ore all'interno delle Case di Comunità e sono stati contattati i libero professionisti per poter iniziare le attività come da programmazione».

Il 15 giugno c'è l'incontro con i medici di base che chiedono programmazione e investimenti. Cosa metterà la Regione sul tavolo con riferimento a queste istanze?

«Il 15 giugno la Regione proporrà un modello organizzativo che consenta alle Aggregazioni Funzionali Territoriali (Aft) di operare dalle 8 alle 20, dal lunedì al venerdì all'inter-

no delle Case di Comunità e degli studi attuali. I medici di Medicina Generale con debito orario (38 settimanali) opereranno nelle Case di Comunità con attenzione ai cittadini che non sono all'interno delle Aft. Su base volontaria anche i medici di Medicina Generale delle Aft potranno operare nelle Case di Comunità per i cittadini che non fanno parte dell'Aft».

Il nodo resta quello delle risorse. Considerati anche i trasferimenti insufficienti dallo Stato per la sanità, dove potranno essere trovati i fondi?

«Le risorse economiche già stanziare dalla Giunta Regionale sono adeguate per supportare la nuova organizzazione».



I medici si dicono pronti a costruire insieme un modello veneto di sanità territoriale. Lo ritiene possibile e quale potrebbe essere la sua specificità?

«Il rapporto con i sindacati dei medici di Medicina Generale e pediatri di libera scelta è positivo e ragioneremo in modo costruttivo identificando un modello veneto adeguato alle esigenze dei cittadini e dei professionisti».

Quanti medici stimate serviranno per le Case di Comunità in Veneto?

«I medici di Medicina Generale e i pediatri di libera scelta attualmente sono in numero inferiore alle dimensioni neces-

sarie: contiamo di superare questa difficoltà nei prossimi anni con i nuovi laureati che saranno in numero adeguato. Inoltre, la gobba pensionistica a livello nazionale – ovvero i medici in uscita rispetto ai medici in entrata – nel 2025 è in rosso per più di 4000 unità, ma già nel 2026 la tendenza si è invertita ritornando ad un bilancio positivo. Questo fa prevedere che nel 2030 avremo un surplus di medici superiore alle 12000 unità. La vera criticità nei prossimi anni sarà la carenza degli infermieri rispetto alla quale tematica la Regione si è già impegnata, e sta ancora impegnandosi, anche con le politi-

che per trattenere in servizio il personale».

Se lei potesse intervenire sul testo della riforma, da medico oltre che da amministratore, su cosa si soffermerebbe?

«Dobbiamo superare la logica del doppio canale proposta nella riforma favorendo il modello flessibile e partecipato e, comunque, con il nuovo Acn 2025-2027 mantenere il convenzionamento non pone difficoltà. Due momenti fondamentali sono rappresentati dalla rimodulazione della geografia delle Case di Comunità e dalla semplificazione della governance investendo sulla digitalizzazione».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

HA DETTO



L'assessore Gino Gerosa

COME FUNZIONERANNO

**I medici di Medicina Generale con debito orario (38 settimanali) opereranno nelle Case della Comunità con attenzione ai cittadini che non sono all'interno delle Aft
E su base volontaria anche i medici delle Aft**



La Casa della Comunità di Carmignano di Brenta, una delle prime a essere aperte in Veneto