

La Regione sigla l'intesa con i medici di famiglia

«Fondi per l'entroterra»

Il Pd: «Si torna indietro»

Stanziati 9,7 milioni per incentivi a chi sceglie le aree interne
Nicolò: avanti con le case di comunità. I dem: troppe lacune

Riccardo Olivieri

A diciotto anni dall'ultimo accordo integrativo regionale, ieri mattina è arrivato il rinnovo sottoscritto da Regione e sindacati dei medici di medicina generale. Un'intesa che definisce i criteri per il lavoro dei medici nelle case di comunità e stanziando maggiori fondi per coloro che andranno a prestare servizio nelle aree interne.

L'investimento economico messo in campo dalla regione è di circa 9,7 milioni di euro: nelle cosiddette zone disagiate, il compenso aggiuntivo per ogni assistito passa da 4 a 8 euro, mentre la quota forfettaria passa da 4.200 a 7.000 euro; nelle zone molto disagiate si passa da 5 a 8 euro per assistito, mentre la quota forfettaria annua sale da seimila a

diecimila euro. Oltre agli incentivi economici, sono previste anche le forniture di locali studio e la copertura della spesa per il personale di segreteria. «Ormai non c'è più il medico che va a vivere in zona, tanti partono dalla città e lavorano nelle aree interne, quindi serve un rimborso adeguato», spiega Andrea Carraro, segretario regionale della Federazione italiana dei medici di medicina generale. All'ultimo corso di formazione regionale sono state assegnate meno della metà delle borse disponibili, venticinque su sessantatré posti. Spero che questo accordo faccia vedere a questi giovani medici un rilancio anche economico». La ratio è stata dettata dai sindaci: «Ci hanno chiesto di fare in modo che i medici di medicina generale possano avere un incentivo per venire qui», spie-

ga l'assessore regionale alla sanità Massimo Nicolò. La copertura era scarsa, ora sarà ampia anche nelle zone disagiate e disagiatissime». A migliorare, almeno aritmeticamente, la copertura ci sarà anche la modifica del rapporto ottimale medico-pazienti, che passa da uno ogni 1.200 a uno ogni 1.350.

Dall'accordo emerge anche il modello "Ruap", ruolo unico di assistenza primaria, che va a concentrare le funzioni del medico di famiglia e del medico della continuità assistenziale, ovvero l'ex guardia medica. L'obiettivo è quello di dare vita ad un'unica figura professionale che possa integrare le attività ambulatoriali, domiciliari e di continuità assistenziale. «I numeri», spiega Isabella Cevasco, direttore sociosanitario Asl3 - al momento confermano l'efficacia



Il presidente della Regione, Marco Bucci, l'assessore Massimo Nicolò e il segretario Fimmg Andrea Carraro

del programma: i diciassette medici di medicina generale Ruap nelle otto Case di Comunità in tre mesi, da ottobre a dicembre, hanno effettuato 610 visite; a questo va ad aggiungersi l'offerta delle festività, iniziata con il ponte dell'Immacolata e che nei sei distretti ha cubato 1.285 accessi totali con 955 visite mediche nei fu point».

Le case di comunità si dividono in due tipologie: gli hub, aperti 24 ore, e gli spoke, attivi dalle 8 alle 20. «Fino ad oggi, nel momento in cui il cittadino ha un qualche tipo di disturbo, deve chiamare il medico di medicina generale per prendere un appuntamento,

che magari viene dato dopo due o tre giorni, nei quali si resta in una condizione di incertezza che spesso lo porta al pronto soccorso. Ora invece potrà andare nelle case di comunità». Le trentasei strutture saranno pronte «entro marzo 2026, ne stiamo inaugurando di settimana in settimana» rassicura l'assessore, che detti i tempi anche per gli ospedali di comunità: «Entro l'estate saranno pronti tutti e undici».

Non mancano però le polemiche. Per il segretario regionale del Pd Davide Natale e la vice capogruppo in consiglio regionale Katia Piccardo, l'accordo «sembra una brutta fotocopia di quanto sottoscritto

nell'aprile 2024», da Giovanni Toti e l'allora assessore Angelo Gratarola che «proponesse, per combattere le liste d'attesa e ridurre gli accessi impropri ai Pronto Soccorso, l'apertura dalle 8 alle 24 di uno studio medico per ogni distretto per la presa in carico dei pazienti con patologie a bassa complessità. Come i gamberi questa giunta torna indietro e non rafforza la sanità territoriale con particolari lacune nelle aree decentrate. Noi continueremo a portare sui territori la nostra idea di sanità: capillare, attenta ai bisogni dei cittadini, del personale sanitario e dei lavoratori». —