

REGIONE

Redazione Economia
economia@arena.it

STATO DI AGITAZIONE Il segretario Fimmg Veneto Scassola: «Siamo inascoltati da mesi. Lanzarin deludente»

Medici in guerra con la Regione «Sanità data alle multinazionali»

«Niente scioperi al momento. Ma ora basta: si sta correndo dritti verso la privatizzazione. Insostenibili i carichi di lavoro. I veri numeri dei futuri professionisti? C'è una diaspora»

Cristina Giacomuzzo
cristina.giacomuzzo@ligiormedivenezia.it

«Le multinazionali stanno aggredendo la sanità veneta. Comprano farmacie, laboratori e offrono prestazioni che le lunghe liste di attesa nel pubblico non riescono a soddisfare. Succede nel Veneziano, nel Veronese e nel Padovano. Di certo non nel Bellunese, per esempio, perché gli investimenti vanno dove ci sono grandi centri, e si valuta anche la vicinanza ai caselli autostradali per ottenere il maggior ritorno economico. La deriva è quella di una sanità sempre più privata». Questo è solo l'ultima e preoccupante allerta che lancia la Fimmg, Federazione italiana medici di famiglia del Veneto. Ieri a Padova il segretario regionale, Maurizio Scassola, ha chiamato a raccolta i componenti delle province per dichiarare lo stato di agitazione.

«Siamo in un Far West - denuncia - La sanità è diventata un campo di battaglia dove chi dovrebbe dettare le regole per salvaguardare e migliorare non lo fa. Peggio. La Regione neppure ascolta. Non ha emanato nessun reale provvedimento di sostegno ai medici di base e si è solo gettato fumo negli occhi. Va spiegato ai veneti a quali carichi di lavoro siamo sottoposti. Non solo. Abbiamo fatto di tutto per evitare di arrivare a questo. Ma lunghi mesi di silenzi e di dialogo interrotto non ci lasciano alternative. Non ultimo l'incontro di inizio settimana con l'assessor



Fimmg Veneto Da sinistra Domenico Crisarà, Umberto Rossa, Francesco Noce, Maurizio Scassola, Giulio Rigon

regionale Manuela Lanzarin: deludente». Poi assicura: «Al momento niente scioperi. Ma sarà una campagna di informazione contro ciò che la Regione dice di non corretto».

I nodi In Veneto lavorano 3.600 medici di medicina generale che contano in media 1.770 pazienti ciascuno. Mancano 450 dottori all'appello. Nel 2024 la carenza peggiorerà: +20%. Il picco è previsto per il gran numero di pensionati tra il 2025 e 2026. Questo trend dovrebbe essere calmierato dalle nuove entrate: medici a fine formazione pronti a subentrare. «Ma non è così. C'è la diaspora. E la Regione sembra assecondare l'uscita dal pubblico. Nei numeri che sforna l'assessorato sui medici in formazione - accusa Scassola con Domeni-

co Crisarà della Fimmg di Padova - non si tiene conto del 30% di iscritti che rinuncia prima di iniziare il corso e degli altrettanti che lasciano dopo il percorso triennale: preferiscono fare altro». E che sia una professione che non attira lo conferma Francesco Noce, segretario Fimmg di Rovigo e dell'Ordine dei medici del Veneto: «Abbiamo ricevuto la lettera di un giovane medico chiamato a coprire una zona carente: ha due ambulatori in due frazioni diverse. Ha un contratto a tempo determinato, non è ancora specializzato, nonostante abbia più di 1500 assistiti. Lo stipendio? 3.500 euro. Sostiene di lavorare fino a mezzanotte per completare le pratiche burocratiche. E, alla fine, toglie le spese fisse dei locali, gli restano mille euro. Senza contare i pazienti che si la-

mentano perché non rispondono alle chiamate: ma con un carico simile è impossibile riuscire a fare di più». In tanti capiscono verso il privato o in pensione. I numeri che snocciola Giulio Rigon, Fimmg Verona, sono chiari: «Ogni medico conta un numero medio di accessi all'anno di 14.263 pazienti. I giorni lavorati? 278. In totale i 550 medici veronesi nel 2022 hanno effettuato 7 milioni 850 mila visite».

Rao e dirigenti I problemi non sono finiti. «Manca da anni in Regione il dirigente delle Cure primarie: è la conferma della incapacità di questa politica a programmare e decidere. Quindi, non c'è raccordo tra le Ulss - accusa Scassola - Ancora un esempio. La delibera sulle cure domiciliari di gennaio sta suscitando perplessità e la necessità di una revisione a livello governativo. È chiara la direzione che sta prendendo la sanità del Veneto: si sta correndo dritto verso la privatizzazione anche delle cure domiciliari. La Scuola di formazione, poi, è tenuta in disparte se non all'oscuro».

Infine il nodo burocrazia: «Non si possono snellire le procedure se abbiamo una informatica primitiva che ci viene offerta da Azienda Zero che ci impone di lavorare su più portali - attaccano i medici - Per non parlare del Rao, raggruppamenti omogenei di attesa: per il cittadino un ostacolo all'accesso alle prestazioni, per il medico una ulteriore complicazione burocratica».

LA REPLICA L'assessore Lanzarin

«Dialogo costante, la crisi non è solo qui»

«La Regione del Veneto ha sempre dimostrato attenzione nei confronti della medicina di famiglia e delle organizzazioni sindacali che la rappresentano, con le quali abbiamo mantenuto aperto e continueremo anche in futuro un dialogo attento, per mettere a terra soluzioni condivise. Lo sviluppo delle cure primarie nell'interesse dei veneti rimane sempre una delle priorità della sanità veneta». Così l'assessore regionale alla sanità, Manuela Lanzarin, apprendendo della proclamazione dello stato di agitazione e l'eventuale chiamata allo sciopero della professione promosse dalla Fimmg del Veneto, l'organizzazione che rappresenta il 90 per cento dei medici di medicina generale.



Manuela Lanzarin

«Abbiamo attivato tutte le procedure per le assegnazioni delle zone carenti, come previsto dalla legge. Abbiamo coinvolto i medici in formazione e semplificato il percorso tra pratica e teoria, per ampliare la disponibilità e cercare di sopprimere il dove c'era effettiva carenza - dettaglia l'assessore - Ci troviamo in un periodo storico in cui viene chiesto uno sforzo notevole alle professioni sanitarie, a tutti i livelli, che si è amplificato nel periodo pandemico: siamo ben consapevoli di questo. Ma voglio appellarmi al senso di responsabilità e di servizio, perché a pagare non debbono essere i cittadini. La Regione è sempre stata disponibile al dialogo e al confronto. È necessario continuare questo percorso, attorno ad un tavolo in cui condividere non solo le problematiche, ma anche le proposte per identificare ulteriori soluzioni concrete. Parliamo però di una crisi che

non riguarda solo il Veneto ma ha radici più profonde e che deve trovare condivisione e sostegno anche a livello nazionale».

Andando poi nello specifico, e in replica a quanto denunciato nei giorni scorsi da Smi e Snam sul mancato recepimento dell'Acn, accordo collettivo nazionale, Lanzarin sottolinea come «i nominati delle delegazioni trattanti ci siano arrivati solo dieci giorni fa. Quindi, la convocazione del tavolo arriverà a breve».

Infine, la questione delle multinazionali, che secondo la Fimmg sarebbero a caccia di spazi nei quali insediarsi nella sanità veneta: «C'è da distinguere - precisa l'assessore regionale - Sul cosiddetto "privato puro" non possiamo fare nulla come Regione. Mentre per quanto riguarda il privato accreditato, da almeno cinque anni registriamo lo stesso trend. Il sistema sanitario veneto è pubblico e lo spazio riservato al privato convenzionato è residuale e quindi solo complementare a quello del servizio pubblico. La gestione dell'emergenza Covid lo ha dimostrato».

La protesta

Pure Smi e Snam per il mancato tavolo sull'accordo collettivo nazionale

La protesta di Fimmg Veneto non prevede scioperi, ma incontri. Il segretario Scassola annuncia una stagione di incontri con cittadini, associazioni di pazienti, sindacati «per spiegare le nostre preoccupazioni». Anche Smi e Snam nei giorni scorsi hanno annunciato lo stato di agitazione e accusano la Regione: «Non sono state previste le normative recepite dall'Acn, accordo collettivo nazionale».

IL PIANO Esame in Consiglio. Percorsi fino alle Dolomiti e l'Adriatico

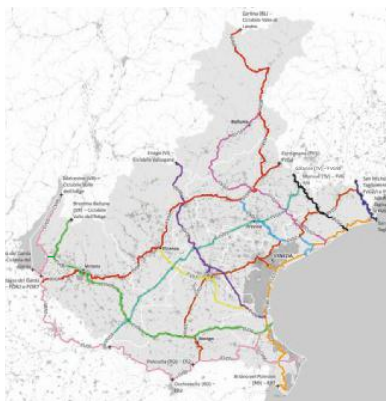
Mobilità ciclistica veneta Una rete di 12 tracciati

Da Casaleone a Mansuè e poi Valleggio-Cortina Malcesine-Porto Tolle Brentino Belluno-Rosolina

«Si apre la strada a una nuova visione di ciclabilità, nella quale la bicicletta diventa un mezzo al servizio di cittadini, turisti e imprese. Il Piano Regionale della Mobilità Ciclistica è il primo piano di mobilità lenta con una visione territoriale a 360°, ma soprattutto un progetto destinato a lasciare un segno sul territorio e un lascito dal valore culturale, ambientale, turistico ed economico». Con queste parole la vicepresidente e assessore alle Infrastrutture e Trasporti del Veneto,

Elisa De Berti, annuncia l'adozione, da parte della Giunta, del Piano Regionale della Mobilità Ciclistica (Prmc), che oggi sarà illustrato alla Seconda Commissione del Consiglio Regionale. Il provvedimento è stato adottato al termine di una serie di incontri di concertazione, partecipazione e consultazione con enti, soggetti pubblici competenti in materia ambientale e principali stakeholder. Il piano individua una rete ciclabile per un totale di quasi 2.000 chilometri, suddivisa fra dorsali di terra e di acqua. Quelle di terra sono quattro: la ciclovía della Costa, da Arian nel Polesine (Rovigo) a San Michele al Tagliamento (Venezia); la ciclovía della

Bassa Pianura, da Guarda Veneta (Ro) a San Michele al Tagliamento (Ve); la ciclovía dell'Alta Pianura, da Casaleone (Verona) a Mansuè (Treviso) e la ciclovía della Collina e della Montagna, da Valleggio sul Mincio a Cortina d'Ampezzo. Quelle di acqua sono invece otto: la ciclovía del Po-Mincio-Garda, da Malcesine a Porto Tolle; quella dell'Adige, da Brentino Belluno a Rosolina; la ciclovía del Bacchiglione, da Vicenza a Chioggia; quella del Brenta, da Enego (Vicenza) a Chioggia; quella del Sile, da Volpogno del Montello a Jesolo; la ciclovía del Piave, da Soverzene (Belluno) a Jesolo; la ciclovía del Livenza, da Gaiarine (Treviso) a Caore e la ciclovía



del Tagliamento di San Michele al Tagliamento.

L'intero sistema ciclabile regionale è predisposto assumendo e valorizzando gli itinerari della Rete ciclabile nazionale «Bicitalia». Il piano, redatto con cadenza triennale partendo dalle indicazioni del Piano Regionale dei Trasporti in coerenza con il Piano Generale della Mobilità Cicli-

stica, propone un modello di gestione della rete sia su scala territoriale, sia a livello di singola ciclovía. L'attività di coordinamento spetterà all'Ufficio di coordinamento e all'Ufficio della Ciclabilità, mentre sulla singola ciclovía la competenza sarà degli Enti Gestori. A questi soggetti, si affianca l'istituzione del Tavolo Tecnico in materia di mobilità ciclistica e dell'Osservatorio permanente della mobilità. Gli obiettivi sono cinque: realizzare un sistema di ciclovie regionali di media/lunga distanza capaci di stabilire collegamenti a più scale e integrato con gli altri sistemi di mobilità (ferro, acqua, gomma); avviare modelli di gestione coordinata delle ciclovie regionali durante tutte le sue fasi; sostenere processi sostenibili di sviluppo locale attraverso infrastrutture ciclabili di lunga distanza capaci di generare posti di lavoro e alimentare le economie locali; riavvicinare i cittadini al paesaggio, favo-

rendone nuove forme di fruizione in bicicletta; innescare un cambiamento culturale che individui nelle dorsali ciclabili i capisaldi di un progetto di territorio costituito da interventi infrastrutturali e da relazioni materiali/immateriali consentano la rigenerazione dei territori. «Il piano», osserva De Berti, «non è semplicemente un documento tecnico bensì uno strumento lungimirante grazie al quale la mobilità ciclistica potrà essere concepita sia in termini infrastrutturali che turistico-ambientali. Dobbiamo imparare a cambiare il modo tradizionale di guardare alle due ruote: la bicicletta non è solo un mezzo di trasporto o di svago ma è uno strumento prezioso per innescare processi di rigenerazione dei territori e per favorire un'innovazione culturale. Il documento sarà sottoposto all'approvazione del Consiglio Regionale dopo il vaglio della Commissione Valutazione Ambientale Strategica».