

**IL CASO** Un documento delle Regioni affossa la gestione durante la pandemia

# Medici di famiglia "bocciati" «Responsabilità non nostra»

●● «La pandemia ha evidenziato che il profilo giuridico del medico di Medicina generale e del pediatra di libera scelta non sono idonei ad affrontare il cambiamento in atto». «Gli accordi nazionali sottoscritti (intesa sull'effettuazione dei tamponi, delle vaccinazioni, ed in alcune regioni utilizzo dei test rapidi) hanno prodotto scarsi risultati». Infine, si registra la «difficoltà della medicina generale di organizzarsi autonomamente nel fornire un effettivo supporto per la sorveglianza attiva dei propri assistiti a domicilio».

Tre frasi indicative del tenore delle 12 pagine di documento, sottoscritto dagli assessori alla Sanità delle Regioni e rivolto al governo perché ne tenga conto nei piani relativi alle cure primarie cui si dovrà rimettere mano grazie ai fondi del Pnrr. In pratica, una bocciatura senza appello all'operato della medicina di famiglia durante l'emergenza Covid (e non solo), con cui gli assessori motivano l'intenzione di riformare la condizione di questi medici oggi convenzionati con il sistema sanitario, introducendo un cambiamento epocale: farli

passare alle dipendenze delle Regioni o accreditarli oppure infine avviarli a un regime misto. Un'intenzione, accompagnata da un'analisi spietata dello status quo, che ha fatto strabuzzare gli occhi ai diretti interessati che anche a Verona, dopo quasi due anni in trincea, si sentono invece parte attiva di quel «modello Veneto» tanto osannato dalla stessa Regione.

«Non possiamo credere che anche l'assessore veneto alla sanità, Manuela Lanzarin, abbia sottoscritto questa lettera con una visione così riduttiva della Medicina generale come fosse un disastro e che con il presidente Zaia ne condivida le premesse», sbotta Guglielmo Frapporti, segretario provinciale della **Fimmg**, la Federazione dei medici di Medicina generale, che snocciola invece i meriti disconosciuti.

«Nella prima ondata pandemica abbiamo tenuto a casa il 70 per cento dei positivi - ora siamo al 95 per cento -, evitando di mandarli in ospedale o nelle case di riposo come ha fatto la Lombardia. A Verona abbiamo attivato i microteam autofinanziati ancor prima dell'istituzione del-



Guglielmo Frapporti **Fimmg**

le Usca istituite dal governo per gestire sul territorio i pazienti Covid e i sospetti. Abbiamo sostenuto la metà del contact tracing facendo i provvedimenti di quarantena e isolamento che hanno salvato il Sisp dal tracollo», continua Frapporti, ricordando anche i 180.000 vaccini antinfluenzali eseguiti in un solo mese in piena pandemia. «Dopo che abbiamo allestito 27 centri vaccinali con i Comuni siamo stati spesso lasciati senza vaccini e ora non sappiamo ancora nulla sulla prossima campagna antinfluenzale e sul Covid».

Altro paragrafo dolente del

documento, il riferimento degli assessori alle case della Comunità, forme associative dei medici di famiglia previste dal Pnrr e assimilabili alle medicine di gruppo integrate, che gli assessori ritengono vincenti. Per i medici, un passaggio che suona addirittura come una beffa.

«Ricordiamo che la partecipazione a queste forme associative in Veneto è stata interrotta nel 2018 dalla Regione che ha tagliato i fondi, non dai medici, che continuano a chiedere di potersi associare», rincara Frapporti. «Il Veneto dopo la Lombardia è la regione con la più grave carenza di dottori e buona parte delle responsabilità sono nell'abbandono in cui da anni è lasciata la sanità del territorio. Non possiamo accettare che si riversino tutte le responsabilità sui medici di famiglia dopo che da gennaio chiediamo udienza proprio per affrontare queste criticità strutturali», conclude, rispondendo picche alla possibilità espressa dalle Regioni che i medici di famiglia siano inquadrati come dipendenti pubblici: «Ammesso che l'Ulss 9 possa sobbarcarsi le spese di 700 ambulatori nel Veronese, che finora abbiamo sostenuto di tasca nostra, si perderebbe la figura del medico di comunità: è la prossimità, il rapporto fiduciario con i pazienti la chiave di volta perché le cure primarie funzionino». ● **E.Pas.**



ARTICOLO NON CEDIBILE AD ALTRI AD USO ESCLUSIVO DEL CLIENTE CHE LO RICEVE - 9511