

L'EMERGENZA Secondo la Fimmg, da qui a fine 2022 andrà in pensione una cinquantina di dottori di famiglia, con non pochi problemi in termini di assistenza

Entro l'anno 75mila veronesi senza medico

Lascia anche Pomari, da luglio in difficoltà 1.700 persone. Già 164 zone carenti sul territorio. Rigon: «E in autunno a rischio interi quartieri»

Elisa Pasetto
elisa.pasetto@arena.it

●● Archiviata (almeno per ora) l'emergenza pandemica, non c'è tregua per il mondo sanitario, costretto a fare i conti con un problema che, in termini medici, si definisce cronico e per il quale, almeno per ora, non si è trovata una «cura»: l'emorragia dei medici di base. Se sono anni che le organizzazioni sindacali e le associazioni professionali lanciano l'allarme e aprono tavoli per proporre possibili soluzioni, da tempo ormai i nodi stanno venendo al pettine: ad oggi, solo nel Veronese, sono ben 164 le zone carenti di assistenza primaria individuate dall'Uss, diffuse a macchia di leopardo in tutta la provincia, con particolare criticità per l'ambito territoriale di Buttapietra, Castel d'Azzano, San Giovanni Lupatoto, la zona del lago e quella di Isola della Scala. Ma, soprattutto, le proiezioni future sono ancora più fosche: «Entro la fine dell'anno stiamo che un'altra cinquantina di medici andrà in pensione», conferma Giulio Rigon, segretario provinciale

della Fimmg Verona, la Federazione italiana medici di famiglia. Tradotto - considerando una media di 1.500 assistiti per ognuno - significa 75mila veronesi che resteranno senza un medico. E ancora: da oggi a fine 2024 i medici pensionati dovrebbero essere circa 110. «Se finora è stata soprattutto la Bassa a soffrire, tra ottobre e novembre avremo anche interi quartieri della città in ambascia: tra Veronetta, Golosine e Santa Lucia andranno in pensione non uno ma diversi colleghi». Come a Borgo Roma, dove a luglio un camice storico, il dottor Silvano Pomari, lascerà 1.700 pazienti. «E non è certo una sorpresa», rincara amaramente Rigon. «Peccato non si sia corsi ai ripari prima: l'esperienza fatta con il Covid ci ha insegnato che le scelte fatte sull'onda dell'emergenza non sono mai funzionali».

Un esempio su tutti: alzare il massimale dei medici di base (in via temporanea e su base volontaria) da 1.500 a 1.800 assistiti. «È servito in parte a "tappare i buchi", ma così, il sistema diventa insostenibile: troppo lavoro in più, quando oltre la metà dei



Sos medici di famiglia Sono 164 a Verona e provincia le aree carenti per quanto riguarda l'assistenza di base

medici non hanno neanche un'infermiera. E con i due euro in più che riceviamo dalla Regione per i 300 pazienti in sovrannumero, non riusciamo a pagarci una segretaria. Non è certo una questione di soldi, ma di qualità del lavoro e dell'assistenza. Infatti molti colleghi che avevano accettato stanno valutando di fare marcia indietro».

Eppure i correttivi ci sarebbero e non passano solo dall'aumento dei finanziamenti regionali. «Come Fimmg abbiamo proposto anche un sistema di Guardia Medica Diurna, ma ci sono criticità normative che vanno risolte ad altri livelli. Ad oggi, infatti, questa può seguire l'assistito solo per alcuni giorni immediatamente successivi alla

richiesta», continua Rigon, che oggi incontrerà Usls 9 e sindacati per proseguire il dialogo in corso sul tema.

L'altro fronte, è invece agire a monte, sulla programmazione e su un altro tasto dolente, la formazione: dei 330 posti a disposizione in Veneto nella scuola di specializzazione per medici di famiglia (che è gestita dalla Regione), 70 vincitori di concorso hanno già rinunciato. E il rischio è che un'altra cinquantina lo faccia a luglio, quando verrà bandito il concorso nazionale per le altre specialità, le cui scuole sono invece gestite dalle università e sono ben più attrattive, anche per le tasche degli specializzandi: in media circa 1.800 euro al mese, contro i 750 euro di un aspirante medico di base. «Inoltre negli ultimi anni c'è stato un cambio di genere, oltre che generazionale: il 65 per cento dei colleghi sono donne e lavorare con un rapporto libero professionale convenzionato può dare meno garanzie in termini di tutele e sicurezza del futuro», analizza Rigon. «Occorre lavorare con le università, come stiamo facendo a Verona, perché oltre alle specialità ospedaliere anche la medicina generale venga presentata e proposta agli iscritti al corso di Medicina. Ma è un processo che richiede tempo. Noi abbiamo avanzato sulle zone carenti, ma di lungo periodo».

L'ADDIO A BORGO ROMA

«Sarei rimasto un anno in più, ma non è possibile»

Tra i prossimi medici a salutare la professione per raggiunti limiti d'età (70 anni) c'è Silvano Pomari, classe '52: «La generazione dopo la quale ci sarà il vuoto pneumatico», dice, preoccupato di fronte a quello che chiama «uno psicodramma collettivo, peraltro abbondantemente previsto e prevedibile».



Silvano Pomari

Dottore, quando chiuderà l'ambulatorio?

A fine luglio, purtroppo. Ma non vorrei: ho 70 anni, ma ho la fortuna di star bene. Avevo chiesto di poter prorogare di un anno. Mi hanno risposto che non è possibile, si può solo andare in pensione e poi fare domanda di reintegro, con un contratto a termine. Ma lo attiverrebbero sulle zone carenti, toccherebbe ricominciare da zero da un'altra parte, non avrebbe senso. La specializzanda che mi sostituisce non può ancora prendere pazienti e quando potrà saranno comunque solo 650. Così 1.700 assistiti resteranno senza medico.

Glielo ha già comunicato?

Da mesi l'ho anticipato ai

pazienti più gravi, in assistenza domiciliare, perché ne cercassero già un altro. Ma non fortuna di star bene. Avevo chiesto di poter prorogare di un anno. Mi hanno risposto che non è possibile, si può solo andare in pensione e poi fare domanda di reintegro, con un contratto a termine. Ma lo attiverrebbero sulle zone carenti, toccherebbe ricominciare da zero da un'altra parte, non avrebbe senso. La specializzanda che mi sostituisce non può ancora prendere pazienti e quando potrà saranno comunque solo 650. Così 1.700 assistiti resteranno senza medico.

Una questione che ha preso davvero a cuore...

Da 40 anni faccio il medico a Borgo Roma, ho curato 3-4 generazioni, li sento quasi miei parenti. È questo il valore aggiunto del medico di famiglia, il rapporto affettivo e di fiducia che si crea: altro che freddezza e burocrazia. E.P.

GIRO D'ITALIA DELLE CPP Domenica a Corte Molon sarà carnevale

Cure palliative pediatriche Si fa festa per parlarne

Rigotti, Aoui: «Cerchiamo di dare atto alla legge 38 per una rete che assicura miglior qualità di vita»

Maria Vittoria Adami
maria.vittoria.adami@arena.it

●● Una domenica di giochi all'aria aperta, per le famiglie, ma anche per portare l'attenzione sulle cure palliative pediatriche.

Fa tappa in città il Giro d'Italia delle Cpp, promosso da circa 200 sanitari volontari d'Italia e la Fondazione Maruzza, e promosso a Verona dall'Aoui, col sostegno di Usls9, Ordine dei medici e associazioni. L'iniziativa lancia l'appello perché si dia atto alla legge 38/2010 che assicura «a tutti i bambini affetti da malattia inguaribile l'accesso alle Cpp che consentono di migliorare la qualità di vita loro e dei genitori», spiega la pediatra dell'Ospedale della donna e del bambino di Borgo Trento, Erika Rigotti, figura di riferimento a Verona sui tema.

Partito a maggio, il Giro propone a ogni tappa conve-



Erika Rigotti Pediatra dell'Aoui

gni, feste o incontri. A Verona, domenica, alle 10, in lungadige Attagirio ci sarà la «Festa di Carnevale» alla quale parteciperà anche Papà del Gnoco. I bimbi potranno indossare gli abiti di carnevale e raggiungere a piedi, in bici o in pattini - partendo o da Parona o dall'ingresso del Pronto soccorso - Corte Molon per un giorno di festa. «Le cure palliative», spiega Rigotti, «non riguardano solo bambini oncologici terminali, ma per l'80 per cento quelli con malattie inguaribili o ad alta complessità di cura che hanno necessità di assistenza 24 ore su 24 per biso-

gni clinici, assistenziali, sociali. La legge, modello a livello internazionale, garantisce alle famiglie una rete completa e interdisciplinare a supporto indicando ai genitori a chi rivolgersi e cosa fare, per evitare loro percorsi lunghi e talvolta inutili».

L'iter prevede una presa in carico immediata della famiglia, accompagnata da pediatra, assistente sociale, distretto sanitario, hospice di riferimento in cui trovare la consulenza di un medico e di un infermiere specializzati 24 ore su 24 (in questo caso l'hospice di Padova). «Si diminuisce così il carico di fatica nel rispetto della dignità e dell'intensità di cura», continua Rigotti. «L'obiettivo è migliorare la qualità di vita perché la malattia non sia un carcere per il bimbo e i genitori. E si affronta anche il tema della terminalità e della gestione del lutto». La legge garantisce tutto questo ai soggetti eleggibili secondo criteri di diagnosi di inguaribilità e alta complessità di cure che l'ospedale veronese effettua. In Italia, oggi, solo il 5 per cento di piccoli che ne ha diritto, è preso in carico. ■

SEMPRE DALLA PARTE DEI VERONESI

IL 12 GIUGNO VOTA LEGA!

- + SICUREZZA
- + DECORO URBANO
- + ORDINE NEI QUARTIERI
- + SOSTEGNI A FAMIGLIE E IMPRESE IN DIFFICOLTÀ

ELEZIONI AMMINISTRATIVE

VERONA

COMMITTENTE RESPONSABILE: LIGA VENETA PER SALVINI PREMIER