

Veneto: sanità d'eccellenza, ma con tante incognite

Diverse le criticità che il nuovo Consiglio Regionale dovrà affrontare: tempi lunghi per le prestazioni sanitarie, carenza di medici e ritardi su Case di Comunità e Ambiti territoriali

MARIANO MONTAGNIN

Prima regione in Italia per i livelli essenziali di assistenza garantiti, eppure con tanti "ma". Il Veneto, sulla sanità, ha giocato negli ultimi dieci anni la sua partita e, secondo i dati della fondazione **Gimbe** - fondazione che monitora scientificamente la sanità italiana - l'ha vinta con 288 punti, contro i 286 della Toscana e i 278 dell'Emilia. I dati proposti riguardano il 2022, 2023 e 2024.

Si rinuncia sempre più spesso alle prestazioni

Tra i "ma", l'aumento delle rinunce alle prestazioni sanitarie: persone che non attendono la visita o l'operazione, e si rivolgono altrove. Sono quasi l'8 per cento dei cittadini (383 mila persone, 24 mila in più rispetto al 2023). Nel 2024, ad esempio, l'Ulss 1 Dolomiti già fatica a garantire l'holter con priorità B. Per l'Ulss della Marca tutto garantito ex ante nel 2024, nel 2025 la colonscopia è in ritardo. A Venezia problemi per la mammografia bilaterale e l'ecografia ostetrica; a Padova solo il 33 per cento dei test cardio da sforzo sono garantiti, metà delle spirometrie; a Vicenza la metà delle Tac dell'addome e l'80 per cento delle visite pneumologiche; a Verona solo il 75 per cento delle ecografie ostetriche.

Il Veneto è sopra la media per il personale sanitario dipendente: 13 unità ogni mille abitanti (11,9 in Italia). Quart'ultimo posto per il per-

sonale medico (1,63 medici ogni mille abitanti) e sopra la media per gli infermieri (5,29), con un rapporto infermieri/medici di 3,25 (media Italia 2,54). Ansia per il futuro: all'Università di Padova si registra un calo del 15 per cento delle iscrizioni al corso di Laurea in Infermieristica.

Mancano i medici

Ombre sui medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta. Nel 2024, il corso specialistico che forma i medici di famiglia, gestito dalla Regione e non dall'università, si è ritrovato con 102 candidati in meno rispetto ai posti disponibili (-41 per cento; la media in Italia è di -15 per cento). Va male anche per chi è già in servizio: il massimale di 1.550 assistiti viene superato in Veneto quasi nel 70 per cento dei casi, contro il 50 per cento della media italiana. Ogni medico ha 1.546 assistiti in media (in realtà qualcuno va ben oltre questo numero; la media nazionale è di 1.374). Una carenza ormai strutturale. Per la Fondazione **Gimbe**, dal 1° gennaio 2024, al Veneto mancano 785 medici di medicina generale.

C'è, poi, necessità di 93 pediatri di libera scelta, terza fra le regioni italiane; entro il 2028, 190 pediatri raggiungeranno i 70 anni, età di pensionamento. Il Veneto ha superato il massimale per il numero medio di assistiti dai pediatri: ognuno ha 1.008 assistiti

contro un massimale di 1.000 e la media nazionale di 900. Si stima che, dal 1° gennaio 2024, in Veneto manchino 83 pediatri di libera scelta. Riguardo alla mobilità ospedaliera, il Veneto si colloca nel 2024, nel gruppetto con Emilia e Lombardia, che da sole raccolgono il 94,1 per cento del saldo attivo della mobilità sanitaria.

Le criticità degli ospedali

Il Veneto ha dato molto, per la ristrutturazione del sistema ospedaliero: la Regione ha fatto con sollecitudine i "compiti per casa". Chiusi, negli anni, gli ospedali di Malo, Noventa Vicentina (Vi), Asolo (Tv), Auronzo (Bl), Dolo (Ve), Adria (Ro), Bovolone, Nogara e Malcesine, nel Veronese. La scommessa era quella di riservare agli acuti gli ospedali e, per la riabilitazione, la lungodegenza, le terapie e le cure minori, puntare sulle Case di comunità e sugli Ospedali di comunità. Si è corso per le chiusure, molto meno per le riconversioni.

Le Case della comunità dovrebbero gestire le cure integrate, grazie a medici di base, infermieri, specialisti e assistenti sociali. Dai dati dell'Agenzia nazionale per i Servizi sanitari regionali, Agenas, primo semestre 2025, in Veneto sono programmate in to-



Peso: 46%

tale 99 Case della comunità e, di queste, 63 risultano avere almeno un servizio attivo. Il numero scende a 16 strutture, se si considerano tutti i servizi obbligatori attivi, e solo tre Case della comunità sono dichiarate pienamente operative, con tutti i servizi obbligatori, inclusa la presenza medica e infermieristica, secondo gli standard fissati nel 2022. Sono 73 gli Ospedali di comunità previsti, 46 quelli attivi. Il totale dei posti letto attivi in queste strutture è di 962. "Il progetto non è fallito - afferma Stefania Botton, di Cisl Veneto -, ma è in forte ritardo e rischia l'inefficacia.

Il rischio concreto è che, pur completando gli edifici (la scadenza è giugno 2026), restino dei «gusci vuoti», senza le risorse umane necessarie per farli funzionare". Duro il giudizio del Sindacato pensionati Spi Cgil su Case e Ospedali di comunità.

Ambiti sociali territoriali

Il filo di lana è lì: il 10 aprile 2026, dovranno essere operativi tutti i 24 Ambiti sociali territoriali (Ats). Un cambiamento epocale, che separa e riporta totalmente in capo ai Comuni i servizi sociali, lasciando alle Ulss il sanitario e quell'area mista che si definisce sociosanitario. Il Veneto arriva penul-

timo, tra le regioni italiane, per questa riforma, i Comuni dovranno riunirsi in consorzi o in aziende speciali consortili, per gestire l'intero settore del sociale. Ogni Ats avrà un direttore generale, che coordinerà il personale dei servizi sociali recuperato dai Comuni. La Regione ha previsto per questa riforma un finanziamento triennale, che qualche sindaco giudica, però, sufficiente a pagare solo il nuovo direttore dell'Ats.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**ELEZIONI
REGIONALI
2025**



Peso:46%