

VerbanoNews

Le news del Lago Maggiore

L'Asst Sette Laghi segnala la mancanza di 60 medici di famiglia, ma i problemi sono solo nel distretto di Gavirate

Alessandra Toni · Tuesday, April 2nd, 2024

Sono in tutto **60 gli ambiti carenti nei distretti gestiti dall'Asst Sette Laghi**. L'azienda ospedaliera varesina ha segnalato in Regione la mancanza di medici di medicina generale in vista del **bando che si chiuderà il prossimo 9 aprile** in cui medici e pediatri possono presentare domanda per ottenere un incarico.

In vista della convocazione e assegnazione di queste aree, Regione ha fatto una ricognizione del bisogno.

Sono due le aree critiche: il distretto di Varese, che comprende Lozza e Brinzio, dove la carenza è di **8 medici curanti**, e quella dell'area **Gavirate**, che comprende Brebbia, Monvalle, Besozzo, Bardello con Malgesso e Bregano e Biandronno dove ci sono **7 posti vacanti**. Solo in quest'ultimo ambito, però, è stato sollevato il problema di cittadini senza curante a causa del pensionamento di 3 medici alla fine dello scorso anno. Attualmente **3318 residenti** (popolazione sopra i 14 anni co esclusione dei residenti nelle RSA) **sono senza il medico di famiglia**. A questi se ne devono aggiungere **ulteriori 1500 assistiti in deroga da un medico che ha scelto di proseguire oltre i 70 anni**.

Questa criticità ha costretto le autorità sanitarie, d'intesa con i sindaci della zona, a trovare soluzioni di emergenza: nel comune di Gavirate è arrivata una nuova dottoressa, per l'area di Bardello e Biandronno è stato attivato un ambulatorio temporaneo gestito da medici volontari presenti tutti i giorni per qualche ora.

Asst Sette Laghi ha chiesto in Regione 7 medici di famiglia per Gavirate e altri 6 comuni limitrofi

Gli altri ambiti carenti sono:

2 ad Arcisate e Bisuschio;

1 a Induno Olona,

4 nell'area di Brusimpiano, Besano, Cuasso e Porto Ceresio (particolarmente critico perchè dei 4 medici presenti uno è in deroga in quanto over 70 anni);

2 a Cantello, Clivio, Saltrio e Viggiù;

1 ad Azzate, Brunello e Buguggiate;

4 a Carnago, Castronno, Caronno Varesino e Sumirago;

2 a Daverio, Crosio, Casale Litta, Mornago, Cazzago Brabbia, Inarzo, Bodio e Galliate L.;

2 a Gazzada e Morazzone;

1 ad Azzio, Cuvio, Orino, Castello Cabiaglio, Gemonio, Cocquio T.;

2 a Brenta, Caravate e Cittiglio;

2 a Laveno M., Leggiuno e Sangiano,

1 a Casalzuigno, Cuveglio, Duno Rancio V., Casciago e Cassano V.,

2 a Dumenza, Agra, Curiglia, Maccagno, Tronzano e Luino,

2 a Cremenaga, Lavena Ponte Tresa, Cadegliano V., Marchirolo, Cugliate F,

2 a Sesto C. e Mercallo,

2 ad Angera, Ranco e Taino,

4 a Cadrezzate con Osmate, Travedona Monate, Ispra, Comabbio, Ternate, Varano B., Vergiate (due medici stanno lavorando ancora in deroga a causa dell'età mentre uno ha rassegnato le dimissioni a partire dal primo maggio. La presenza di quattro medici che stanno seguendo il corso di formazione offrono un discreto margine di copertura assistenziale);

4 Lonate Ceppino e Tradate (perchè due medici stanno lavorando in deroga per età) ;

1 a Vengono S e I, Vedano Olona ,

1 a Castelseprio, Castiglione O. E Gornate O.,

1 Malnate

1 a Barasso, Comerio, Luvinata e Casciago.

Gli ambiti carenti, lo ricordiamo, indicano una situazione ottimale con un rapporto di **un medico ogni 1300 assistiti**. In realtà è possibile elevare il numero di persone seguite fino a 1500 e anche 2000. Inoltre, si è data la possibilità ai laureati in medicina, che stanno seguendo il corso di specializzazione in medicina territoriale, di tenere fino a 1000/1300 durante la formazione per poi ampliarne il numero una volta completato il percorso formativo.

«In generale – sottolinea il **direttore socio sanitario Giuseppe Calicchio** – i distretti, che coordiniamo dal primo gennaio scorso, non hanno grosse criticità a parte l'area di Gavirate. Questi

sono anni difficili a causa della carenza di medici. Si sta cambiando approccio, puntando **sull'integrazione dei sistemi territoriali che diventeranno sempre di più collegati alle case di comunità**. Il percorso formativo punta proprio sul **dialogo costante**, anche con l'ospedale e avere il coordinamento della formazione facilita la condivisione del modello integrato. **Occorrerà anche un cambio culturale**, certamente, perché si favorirà sempre di più la medicina di gruppo a scapito dello studio sotto casa. Ma sarà un'evoluzione naturale perchè sarà un modello integrato di gestione delle fragilità».

This entry was posted on Tuesday, April 2nd, 2024 at 2:54 pm and is filed under [Salute](#). You can follow any responses to this entry through the [Comments \(RSS\)](#) feed. You can leave a response, or [trackback](#) from your own site.