

Giovedì, 06 Luglio 2017, 07.48

Doctor33

POLITICA E SANITÀ

Home / Politica e Sanità / Temporario visite specialistiche, medici divisi: laziali sulle barricate, in Lombardia qualcuno lo vuole

lug
5
2017

Temporario visite specialistiche, medici divisi: laziali sulle barricate, in Lombardia qualcuno lo vuole

TAGS: REGIONE LOMBARDIA, REGIONE LAZIO, TEMPORARIO VISITE SPECIALISTICHE, DANILO MAZZACANE, CISL MEDICI



Il temporario divide l'Italia. Dare un tempo massimo a una visita o a un esame come è stato fatto in Lazio, per un medico laziale può voler dire ridurre tempi di visita senza risolvere problemi organizzativi a monte, per uno lombardo può significare allungare tempi già ridotti in passato migliorando la qualità della visita. L'antefatto: la Regione Lazio ha approvato tetti temporali per 63 tra test e visite: un elettrocardiogramma dovrebbe essere fatto in 15 minuti, una spirometria in 20, una gastroscopia in 30 e con prelievo bioptico in 35, un'ecografia mammella in 20. E così da 35 a 50 minuti per le risonanze magnetiche, 20 minuti per la visita neurologica, 5 l'elettromiografia.

La delibera del commissario ad acta, che non è piaciuta ad esempio al sindacato Anaa (e vedremo perché) è apprezzata da alcuni medici lombardi. Cisl Medici Lombardia con il segretario **Daniilo Mazzacane** pone il problema dei tempi fatti in casa dagli ospedali, ancor più brevi, a quanto pare del temporario regionale laziale. «Da noi in Lombardia ci sono aziende ospedaliere finite sui giornali perché hanno ridotto i tempi per la visita ginecologica a 10-15 minuti (in Lazio se ne danno 5 in più ndr)», osserva Mazzacane che definisce sostanzialmente congruo, in un comunicato, il temporario fissato a Roma. «È vero, da una parte il temporario conta il tempo, ma dall'altra è una garanzia affinché l'azienda non

imponga tempi ancora più bassi che porterebbero a problemi di comunicazione tra medico e paziente, pazienti insoddisfatti, richieste di second opinion ad altri medici e strutture, aumento conseguente dei costi per la sanità regionale e per le tasche del paziente se si rivolge al privato».

Replica da Roma il segretario dell'Anaa regionale **Guido Coen Tirelli**, ospedaliero. «Altro che esempio, la Regione secondo noi sbaglia. Noi non siamo una fabbrica di bulloni, persino all'Agenzia delle Entrate e a Bancoposta lo sportello concede tempi diversi a seconda delle esigenze del paziente e a maggior ragione questo dovrebbe accadere in sanità dove sono in gioco la salute e la vita. Qualche buon funzionario, partendo dal presupposto che siamo una regione in piano di rientro e dobbiamo far stare tutto entro certe risorse, ha riciclato proposte a suo tempo bocciate in altre regioni, e ha temporizzato visite ed esami che in realtà andrebbero commisurati alle esigenze del paziente». «Temporizzare -continua Coen Tirelli - ammesso vada bene per un medico convenzionato pagato a prestazione sul territorio con utenti più "omogenei", è un errore in ospedale dove vediamo differenti livelli di gravità per la stessa patologia: pazienti inviati dal medico di famiglia per un sospetto, altri inviati dallo specialista da cui sono seguiti o di pregressa pertinenza ospedaliera, ed altri ancora ricoverati in struttura perché più gravi. Mettere lo stesso tempo per tutti, tra l'altro un tempo basso, è un controsenso, non si tiene conto dei livelli di gravità, della complessità, degli individui, dell'Abc del nostro lavoro». Mazzacane auspica un temporario lombardo. «Individuare un tempo che consenta al medico e al paziente di impostare un minimo dialogo, è a mio avviso il primo step per razionalizzare un'offerta tenendo presenti le esigenze dell'utenza, fin qui tutelate solo dal punto di vista della domanda dall'indicazione di non superare dei tempi d'attesa in giorni (60 per l'esame, 30 per la visita specialistica). In questo modo non si risolverà il 100% delle attese ma si tenta una conciliazione tra la domanda e l'offerta».

Coen Tirelli è cosciente che «l'Italia si è allungata, e in Lombardia forse anche per la concorrenza di erogatori privati si è data enorme importanza ai tempi, ma l'unico indicatore di un atto medico fatto secondo coscienza è la qualità percepita, se il paziente non la percepisce aumentano incomprensioni e contenzioso legale. Per di più, legare i tempi d'attesa a una mancata temporizzazione delle visite può generare l'equivoco che sia il medico a perdere tempo, quando invece l'attesa si genera quasi sempre per problemi esterni al nostro lavoro e di tipo organizzativo. La macchina è ferma non perché manca il radiologo ma perché manca il personale per la manutenzione. Alle carenze si risponde razionalizzando le richieste, costruendo scale di priorità. Già meno omogeneizzando il nostro quotidiano in ambulatorio, perché omogeneo non è. Se capitano tre pazienti complessi di fila il quarto soffre, né posso far soffrire gli altri tre per rispettare i suoi tempi. E non taglio certo lui. In ospedale si cura, non si fanno bulloni».

© RIPRODUZIONE RISERVATA