QN
IL GIORNO il Resto del Carlino LA NAZIONE

17-11-2019

I camici bianchi: svolta positiva «Ora colmare i buchi di personale»

Il leader del sindacato, Carlo Palermo: «Bene la maggiore responsabilità della medicina di base»
Dubbi sulla riduzione delle liste d'attesa. «Riguardano soprattutto visite specialistiche e chirurgia»

ROMA

Bene una maggiore qualità e «responsabilità» nella medicina di base, con la possibilità di fare gli esami di primo livello dal medico di famiglia, ma questo potrebbe non abbattere le liste di attesa o produrre una riduzione degli accessi ai Pronto soccorso. Lo afferma Carlo Palermo **(nella foto)**, segretario nazionale Anaao Assomed.

Risorse per i medici di base che acquistano apparecchiature diagnostiche, una buona idea?

«Si tratta di una misura che vuole elevare la capacità di intervento e di diagnostica della medicina di base. Non si può che essere d'accordo, è un elemento da valutare positivamente. Poi spetterà alle Regioni, in accordo con i soggetti coinvolti, decidere il miglior utilizzo di questi fondi e come, in pratica, si realizzerà questa possibilità».

Quali sono gli esami che si potranno fare dal medico di base?

«Essenzialmente si tratta di elettrocardiogramma, spirografia, holter Ecg, holter pressione arteriosa ma anche telemedicina intesa come monitoraggio a distanza di pazienti, magari anziani, in particolari condizioni. Si tratta di un'evoluzione positiva».

Avrà qualche effetto anche sul ricorso, talvolta superfluo, ai Pronto soccorso?

«Facciamo chiarezza. Non è che uno va al Ps perché si deve mettere l'holter o fare la spirometria, per decongestionare i Pronto soccorso ci vuole un'attività di tipo diverso. Bisogna intercettare il codice bianco offrendo un punto di riferimento sul territorio, una struttura, anche gestita dai medici di base, che funzioni almeno per 16 ore al giorno in modo che il cittadino possa recarsi lì per i casi più semplici».

LA PROPOSTA

«Mettere a disposizione più ore nella libera professione con una tassazione agevolata»

Il nodo resta, comunque, quello delle liste di attesa...

«Il problema delle liste di attesa, quello principale, riguarda l'accesso alle visite specialistiche e alla chirurgia in elezione, è questo l'aspetto che pesa maggiormente. Gli utenti spesso sono in attesa per interventi chirurgici che, considerati non urgenti, vengono rimandati in avanti perché a causa della carenza di medici ed infermieri si è costretti a concentrarsi sulle emergenze».

Quali sono i casi 'classici' per cui si resta in attesa mesi se non anni?

«Per fare qualche esempio: la colecistopatia non complicata, l'ernia, la protesi all'anca o la protesi al ginocchio di solito vengono rimandate. Sono quelle le attese che danno fastidio ai cittadini. Poi ci sono le visite specialistiche e gli accertamenti diagnostici come la risonanza magnetica o la Tac che si possono fare solo in ospedale: le attese reali sono qui».

Cosa fare?

«Manca nella legge di Bilancio un provvedimento che favorisca maggiore disponibilità di ore, oltre ad assumere in ospedale medici specialisti, senza di loro le attrezzature e le visite non vanno. Si possono mettere a disposizione ore aggiuntive in più nella libera professione a favore delle aziende sanitarie con un sistema di vantaggi legati alla defiscalizzazione. Questa attività – è la nostra proposta – deve essere sottoposta a un regime agevolato con una tassazione limitata al 15%».

Quanto costerebbe per lo Stato?

«Non si andrebbe oltre i 50 milioni all'anno per mettere a disposizione dell'utenza 3-4 milioni di ore da destinare veramente alla riduzione delle liste di attesa».

L'età media della maggioranza dei medici di famiglia è intorno ai 59 anni, c'è il rischio che questa novità resti sulla carta?

«In Italia abbiamo l'età media più alta del mondo: oltre il 55% dei medici attivi hanno più di 55 anni mentre, per fare un esempio, in Inghilterra è il 30% dei medici ad

IN CIFRE

Finanziamenti fino a 12 mila euro

Solo per l'elettrocardiogramma si stimano 4 milioni di esami in meno in altre strutture

1 Il quadro
Secondo una ricerca di Adnkronos Salute, due medici su dieci praticano già l'elettrocardiogramma e la spirometria. L'11% utilizza l'holter pressorio, il 3% la polisonnografia mentre il 2% usa il dermatoscopio in ambulatorio

2 I risparmi
Secondo la stima della Fimmg con gli ECG dal medico di famiglia si possono evitare circa 4 milioni di esami in altre strutture, per un costo di 20 euro ciascuno. Cioè un risparmio di 80 milioni per il Sistema sanitario nazionale

3 Il contributo
La dotazione finanziaria per l'acquisto dei dispositivi diagnostici sarà di 10 mila euro mentre gli studi aggregati di medici di famiglia (dove convivono più di 32 mila professionisti) avranno una dotazione finanziaria di 12 mila euro

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

avere più di 55 anni. Entro dieci anni fino al 60% andrà in pensione, ci sarà un esodo biblico e dovranno essere sostituiti altrimenti il sistema crollerà completamente. Possiamo immaginare che davanti alla novità i giovani saranno più entusiasti».

Mancano medici...

«Dieci anni di blocco delle assunzioni hanno inciso in questo modo, peggiorando le condizioni operative e portando ad avere 8mila medici ospedalieri in meno. In questo modo non c'è osmosi tra generazioni che possa permettere la trasmissione del saper fare».

Veronica Passeri

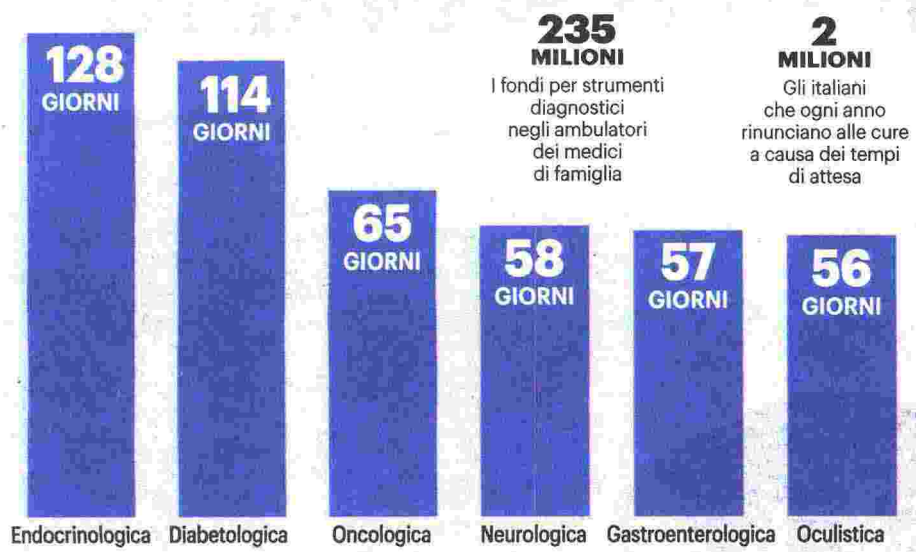
© RIPRODUZIONE RISERVATA

FOCUS

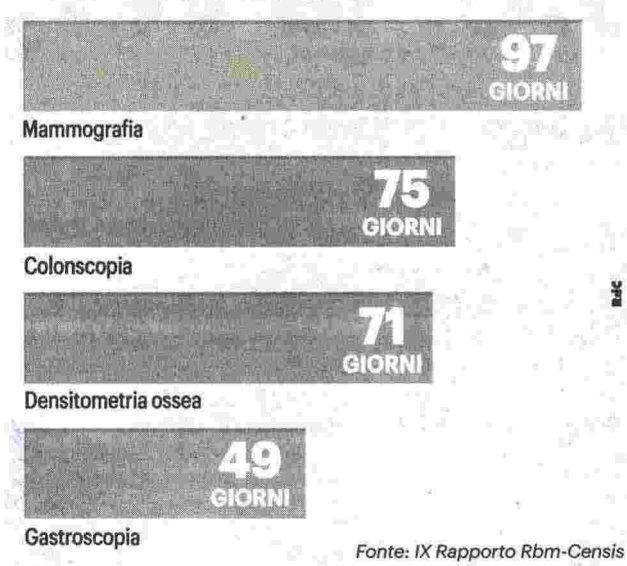
Pronto soccorso, Quota 100 svuota le corsie

Talmente pochi da non riuscire più neanche a coprire i turni quotidiani. Sono i medici di emergenza-urgenza nei Pronto soccorso (Ps) italiani che, è l'allarme di 200 direttori di Ps dal Nord al Sud del Paese, rischiano ormai il collasso e la chiusura. La Società italiana di medicina di emergenza urgenza (Simeu) si è appellata direttamente al capo dello Stato, Sergio Mattarella, ed al ministro della Salute Roberto Speranza: «Bisogna agire immediatamente». Da qui la proposta della Simeu: assumere subito medici non specialisti, anche neo-laureati, prevedendo per loro una contemporanea formazione universitaria. La carenza di medici - per i pensionamenti, per l'effetto di Quota 100 ma anche per la 'fuga di vari specialisti all'estero - sta mettendo a dura prova l'intero Sistema sanitario. I numeri non lasciano dubbi: tra il 2019 e il 2021, con Quota 100 possono chiedere di andare in pensione 38mila camici bianchi su 105mila del Servizio sanitario nazionale.

I tempi medi di attesa nel Servizio sanitario nazionale



Quanto si aspetta per la diagnostica



Fonte: IX Rapporto Rbm-Censis

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.