

Renzi su esami inutili: ascolteremo i medici. Fnomceo: vogliamo fatti



Sindacati fermi sul no al decreto, testo passa alle Regioni. Le nostre video interviste a Troise (anaao), Milillo (Fimmg) e De Biasi (commissione igiene e sanità). I medici continuano le agitazioni.

"Se i medici ci vogliono suggerire modi diversi per tagliare gli sprechi, saremo ben felici di ascoltarli senza che si arrivi allo sciopero. Penso troveremo agevolmente un punto di intesa ma deve essere chiaro che noi stiamo mettendo più soldi nella sanità, non meno. **Quelli che mettiamo, spendiamogli meglio".** **L'"apertura" del premier Matteo Renzi** arriva dopo l'annuncio di scioperi e mobilitazioni per il decreto ormai noto come 'taglia-esami'. **"Dovremo parlare anche con i medici - ha spiegato il premier - ma segniamoci i numeri: nel 2013 106 miliardi, nel 2014 109 mld, più 3%, nel 2015 110 miliardi e il prossimo anno 111 miliardi. I soldi per la sanità non sono tagliati, ne abbiamo messi di più, ma la gente invecchia, ha bisogno di cure, quindi dobbiamo trovare un criterio per fare cose che servono davvero"**.

Intanto il decreto 'taglia-esami inutili' è pronto ad andare al vaglio delle Regioni, chiamate ad esprimere un parere sul testo che ha avuto il via libera del Consiglio Superiore di Sanità ma anche a sonora bocciatura dei sindacati di categoria.

I camici bianchi chiamati dal Ministero della Salute ad esprimersi in merito al decreto hanno rispettato il testo al Ministero "senza osservazioni tecniche", in quanto "sbagliato nel principio di partenza". **"Una scelta dettata da motivi politici - spiega il segretario nazionale dei medici ospedalieri Anaao Costantino Troise** - perché non siamo d'accordo con il principio ispiratore del decreto, ovvero che i medici possano venir multati e che i cittadini siano costretti a pagare di tasca loro prestazioni fino ad oggi a carico del Servizio sanitario nazionale".

"Si mettono contro medici e paziente con la logica del dividi et impera": **Con queste parole la Federazione dei Medici di Medicina Generale (Fimmg), guidata da Giacomo Milillo** ha commentato ai microfoni di Dottnet il decreto e nel frattempo ha aggiunto che "la documentazione fornita assolutamente carente rispetto ai contenuti di ricerca e pubblicazioni scientifiche".

Stesso parere dalla Fp Cgil medici. "Non entriamo nel merito con osservazioni specifiche, perché riteniamo che parta da un'impostazione del tutto sbagliata, ovvero punitiva tanto per i medici che per i pazienti", per il segretario Massimo Cozza. Il fronte del no unisce i sindacati. "Appare impossibile nei tempi concessi dare un contributo scientifico" al decreto.

Tra i pareri della giornata anche quello società scientifica dei medici di medicina generale che parlano di "un errore clamoroso". **"Il criterio economico non può guidare la nostra politica sanitaria", secondo Claudio Cricelli**, presidente della Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie (SIMG). "L'appropriatezza di un esame deve essere stabilita solo ed esclusivamente su basi scientifiche. **Per incentivare questa pratica è necessario investire sulla preparazione del personale sanitario". In Commissione XII di Montecitorio** scade intanto il 30 settembre il termine per la presentazione degli emendamenti al testo unificato sulla responsabilità medica. "Una legge da approvare quanto prima", secondo il relatore Federico Gelli (Pd), "perché contribuirà a ridurre la medicina difensiva, che costa alle casse pubbliche circa 13 miliardi di euro l'anno". In sintonia anche la senatrice De Biasi che spinge sull'approvazione della norma.

"Apprezziamo le parole ma aspettiamo di incontrarci sui fatti". E' quanto afferma in una nota Roberta Chersevani, presidente della Federazione degli ordini dei medici (Fnomceo), esprimendo apprezzamento per l'apertura al dialogo del presidente del Consiglio Matteo Renzi, ma confermando anche che la mobilitazione in atto e le iniziative a suo sostegno vanno avanti. **Per Chersevani le parole di Renzi "arrivano dopo anni in cui la categoria è stata priva di interlocutore politico, inascoltata nel lanciare l'allarme rosso sulle sorti del SSN e del ruolo dei medici al suo interno, vista solo come fattore produttivo costoso e generatore di costi, se non di sprechi". Il provvedimento sulle prestazioni appropriate, "sbagliato nel metodo e non privo di gravi incongruenze nel merito - rileva Chersevani -, ha solo fatto da**

detonatore all'accumularsi di disagio e malessere prodotto da criticità non risolte". **Il presidente della Fnomceo ribadisce che "manca da tempo un progetto politico** di organizzazione e di sostenibilità, non solo economica, del Ssn e di attribuzione di un ruolo ai medici all'altezza di un percorso formativo senza eguale, per durata e complessità, e di un lavoro sempre più gravoso e rischioso che oggi tiene in piedi la sanità pubblica. Occorre cambiare registro".

Il Sistema sanitario nazionale "è in grave pericolo -aggiunge Chersevani - ed è necessario ed urgente che governo e Parlamento intervengano concretamente. I medici si pongono come parte delle soluzioni rigettando **il ruolo di problema che molti vogliono loro attribuire.** Apprezziamo le parole, ma aspettiamo di incontrarci sui fatti, portando avanti la mobilitazione in atto e le iniziative a suo sostegno, in difesa del diritto alla salute dei cittadini, **particolarmente compromesso nelle regioni meridionali e quello dei medici a curare con autonomia e responsabilità** al riparo da inappropriate invasioni di campo, un capitale umano al servizio di un patrimonio civile e sociale del Paese".

Il decreto contro gli esami 'inutili', in preparazione al ministero della Salute, è "una buona occasione per rivedere il sistema e 'rimettere ordine' anche nel settore dell'oncologia". Il presidente dell'Associazione italiana di oncologia medica (Aiom), **Carmine Pinto, dal congresso europeo sul cancro,** in corso a Vienna, spezza una lancia in favore del contestato provvedimento, sottolineando come pure in ambito oncologico in vari casi gli esami eseguiti **non siano sempre necessari, soprattutto nella fase del follow up del paziente, una volta eseguita l'asportazione chirurgica del tumore.**

"**Non si tratta** - ha affermato Pinto - di lavorare su tagli lineari indiscriminati, bensì di razionalizzare il processo di erogazione delle prestazioni. **Come Aiom, ad esempio, vogliamo definire percorsi precisi per le varie neoplasie, indicando quali sono gli esami appropriati da fare,** dal momento del sospetto diagnostico fino alle fasi avanzate, e questo coinvolgendo anche i medici di base".

Il concetto, prosegue, è "definire linee guida precise su come comportarsi in tutte le situazioni, ed è ciò a cui stiamo lavorando". Proprio nel follow up dei pazienti oncologici, avverte Pinto, "ci possono essere molti esami non necessari e, dunque, uno spreco".

Solo alcuni esempi: "Dopo l'intervento chirurgico per tumore al seno, il costo per esami previsto dall'Istituto superiore di sanità per i primi due anni dovrebbe essere pari al 200-300 euro, invece per alcuni tipi di cancro si spendono fino a due mila euro. **Un altro esempio - rileva - è quello di pazienti operati per cancro al colon: dopo i primi cinque anni, l'unico esame utile** è la colonscopia ogni tre anni, invece spesso si fanno Tac o altri esami di fatto inutili".

C'è insomma, afferma, "una situazione a macchia di leopardo, con alcune regioni con percorsi organizzati ed altre no. Il decreto può essere dunque una buona occasione per fare ordine nella gestione del paziente oncologico".

Sulla stessa linea anche il coordinatore della rete oncologica del Veneto, Pierfranco Conte: "Che ci sia un uso esagerato di diagnostica, marcatori tumorali e indagini radiologiche, è vero; si fanno spesso troppe scintigrafie, **Pet e Tac di controllo a pazienti già operati, senza evidenza che ci siano vantaggi da ciò. Questo decreto** - commenta - può dunque essere utile, poichè ci sono margini di risparmio, tuttavia la risposta finale dovrebbe essere la definizione di percorsi standard in oncologia, **cui corrispondano altrettanti costi standard".**