

Primo Piano

L'allarme

per una possibile
futura carenza
di medici

RESTEREMO SENZA

Nei prossimi anni il ricambio generazionale di medici di

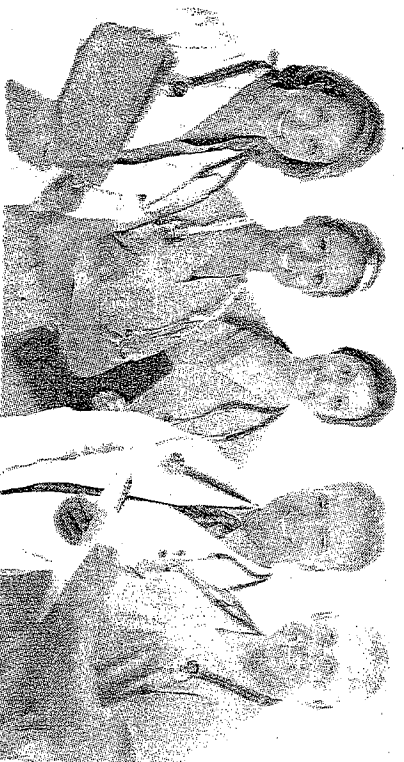
20 novembre 2016

L'AZIONE

Primo Piano | 3

1 I MEDICI?

L'ase e ospedalieri sarà difficile



LE SOLUZIONI SUGGERITE DA GORINI (FIMMG)

“Lo diciamo da vent'anni”

«La situazione non è drammatica come la descrive qualcuno, ma comunque è delicata: resta il fatto che a preoccupare sono i medici e non chi è deputato a farlo, ovvero le istituzioni, a partire da Ministeri (Salute e Mef) e Regione». È un fiume in piena Brunello Gorini, segretario della Federazione medici di famiglia (Fimmg) di Treviso, quando gli chiediamo di commentare l'allarme sulla presunta imminente carenza di medici. Anche perché alla Fimmg, il sindacato che riunisce il 90% dei medici di base in provincia di Treviso, oltre l'80% in Italia (il più rappresentativo in Europa), ne parla da vent'anni.

«Noi medici abbiamo una cassa previdenziale che fa attente previsioni per essere in grado di pagare le nostre pensioni. Fino al Governo Monti si guardava fino a 30 anni avanti, ora addirittura a 50, facendo calcoli precisi che ovviamente tengono conto di quanti medici andranno in pensione di anno in anno. Nessuna sorpresa dunque: ma se chi deve decidere non ne tiene conto...».

Esaminiamo la situazione. Oggi un medico di famiglia segue già molti pazienti e se i medici diminuiranno sarà costretto

GORINI

In realtà ci sono ancora i tempi per evitare che da situazione delicata si arrivi all'emergenza. Va peggio con gli ospedalieri

a seguirne ancora di più.

«Questo non è il problema. Anzi, l'Italia è l'unico Paese in cui c'è un tetto di 1500 assistiti (che in realtà poi sono mediamente 1200, 1300) per medico: altrove si arriva a 2000. Non è un numero a caso, bensì quello di incontro statisticamente un certo numero di patologie ogni anno, per essere in grado di riconoscerle».

Ma se i medici sono già "intasati" con gli attuali pazienti, come si può pensare che ne debbano seguire di più?

«Il problema è che oggi si occupano di faccende che potrebbero benissimo essere seguite da infermieri o assistenti di studio: misurare la pressione, prendere il peso, altre piccole particolarità... Così facendo occupano tempo che intrasa le agende. In più, manca una codificazione del rapporto con le strutture ospe-

daliere, oggi affidata solo alla buona volontà o al rapporto personale dei singoli: e invece tra medici di famiglia e aziende ospedaliere deve esserci una correlazione più stretta e codificata».

Ma allora, com'è la questione dell'emergenza medici?

«Entro una decina d'anni andranno in pensione, in provincia di Treviso, due medici su tre, e questo si sa. Proprio per questo, qualcuno avrebbe dovuto già occuparsene. Una soluzione potrebbe essere sicuramente la medicina di gruppo integrata con personale di segreteria/infermeria comune. Ma siccome questo personale costa, la Regione permette con il contageoce l'apertura di questi ambulatori: nello specifico, nella Uilss 9 di Treviso nessuno è stato aperto nel 2015 e 6 nel 2016, di cui 2 già esistenti sotto forma di Utap. Eppure la spandierata delibera regionale 751 del 2015 aveva finanziato con 25 milioni di euro all'anno, dal 2015 al 2018, tale progetto. Soldi che servirebbero anche a creare nuovi posti di lavoro, oltre a garantire ai cittadini un servizio medico migliore! Sorge il dubbio che questi soldi, purtroppo, siano soltanto promessi e non ci siano».



Brunello Gorini

«Temo piuttosto – anche se esco dalla mia stretta competenza – che il problema della carenza dei medici potrebbe nascere per i medici ospedalieri, soprattutto in certe specialità più delicate, nelle quali i medici oggi sono sempre più a rischio denuncia: e per i soldi che prendono, chi glielo fa fare? Bisogna intervenire sulla depenalizzazione dell'atto medico e sulla modifica dell'ordine della prova, altrimenti davvero saremo costretti a importare medici stranieri, col rischio – come è successo per esempio con certi studi dentistici stranieri – che vengano qui, facciano un po' di danni e se ne vadano».

Torniamo ai medici di famiglia. C'è anche la questione formazione.

«Da vent'anni esiste un obbligo di formazione per i medici di famiglia, prima biennale oggi triennale, l'equivalente di una specializzazione. Ogni anno la

Regione chiede al ministero un certo numero di tirocinanti: per risparmiare, il Veneto è sceso da 50 a 40, quest'anno addirittura a 25. Grazie alla pressione del sindacato siamo tornati a 50 e per questo non ci sarà la grave emergenza di cui si parla, almeno per i prossimi anni. È negativo piuttosto che si siano concentrate queste classi solo su Verona e Padova – magari con la prospettiva di scaricarli alle università – perché era importante per i giovani medici conoscere le strutture (ospedali, distretti sanitari, cliniche varie) nelle quali saranno poi chiamati a prestare il loro servizio di medici di famiglia. Un tirocinio fatto altrove comporterà un necessario periodo di adattamento (addove si opererà».

Non ci sarà emergenza dunque. Ma la situazione non è comunque facile. Lei ha indicato la possibile soluzione: crede che la Regione ci arriverà?

«Temo di no: mi sembra di essere in una riserva indiana, dove ci sono solo segnali di fumo. Infatti stiamo organizzando una cooperativa che abbia il personale ausiliario di cui abbiamo parlato prima. È la soluzione privata che finora la sanità pubblica non ha voluto prendere. Un modo di fare pressione, ma anche di trovare una soluzione».

Un altro esempio? Con un software ideato da noi, i nostri medici – pagando una quota annua – mettono nella rete internet, protetta ovviamente da appositi codici, tutti i dati relativi ad ogni paziente, che a sua volta può accedervi per una serie di informazioni e funzioni: dando al medico di guardia la possibilità di accedervi, quando è chiesto il suo intervento, saprebbe già tutto del paziente. Ne abbiamo parlato con alcuni direttori generali veneti, entusiasti, e alla Regione già l'anno scorso, ma non è ancora stato attivato il raccordo tra medici di Continuità assistenziale (lex guardia medica, ml) e medici di famiglia».

Alessandro Toffoli