

SANITÀ Non convince la proposta di un ambulatorio per la gestione dei "codici bianchi"

Medici di base in ospedale

«Si penalizza il territorio»

Il sindacato avverte: «Se vengono a mancare professionisti i pazienti si riversano al pronto soccorso, congestionandolo ancora di più»

Franco Pepe

●● «No, non sono d'accordo con questa proposta. Noi l'abbiamo sempre detto in passato quando qualcuno l'aveva fatta balenare. È sbagliato togliere risorse professionali ed economiche, che si tratti di medici di medicina generale o della continuità assistenziale, per spostarle in ospedale. Non si farebbe altro che sguarnire ancora di più il territorio. La crisi del pronto soccorso è una realtà, ma la soluzione non può essere questa». Giampietro Stefani, segretario generale provinciale della Fimmg, il sindacato dei medici di medicina generale, non ci pensa un attimo, e bocchia drasticamente l'idea di un secondo pronto soccorso da affiancare al primo e in cui gestire, con medici esterni anche in pensione, i codici bianchi che sono una marea, quasi il 40% del totale degli accessi.

Insomma, la coperta è corta. Le truppe restano sempre le stesse, contate, anzi contatissime, insufficienti, e farle passare da una parte all'altra non servirebbe a nulla se non ad impoverire ulteriormente un territorio che, per la carenza di medici di base, non fa più filtro, ed è alla radice della lunga e inarrestabile ondata dei pazienti che ogni giorno assaltano il pronto soccorso dopo due anni di cure con il contagocce a causa del Covid e lo utilizzano spesso in modo improprio come via d'uscita di altri professionisti che non si fanno carico delle loro esigenze, congestionando l'ospedale, rallentando il lavoro di urgenza degli operatori, sottraendo tempo pre-

zioso a chi ne avrebbe veramente bisogno, allungando le liste di attesa. Un no senza riserve arriva anche da **Giovanni Leoni**, vicepresidente della Fnmcoeo nazionale, la Federazione degli ordini dei medici: «Intanto bisognerebbe trovare i professionisti disposti a fare questo lavoro in ospedale. Non risulta che in questo momento ci siano disoccupati. Poi per gestire i codici bianchi occorre un'alta capacità diagnostica. Ci sono patologie difficili da identificare. C'è da capire quale deve essere il supporto clinico successivo. Non possono essere affidati a chi non ha un'esperienza consolidata». Per Leoni una soluzione sicuramente migliore sarebbe il maggior utilizzo degli specialisti ambulatoriali, cioè quei medici che per lo più lavorano nei distretti.

«Se ne è parlato al congresso italiano Sumai dello scorso ottobre. Attualmente sono al 50% delle loro potenzialità. Si potrebbe aumentare il numero di ore di lavoro di questi medici che darebbero una grossa mano per diminuire i codici bianchi in generale e quelli collegati a una visita specialistica, che è poi la ragione principale del sovraccollamento del pronto soccorso molte volte utilizzati come scorciatoia per ottenere prestazioni specialistiche che non si hanno in tempi brevi per le vie normali». La situazione, in effetti, è a un bivio. Con l'emorragia che, fra pre-quiescenze e rinunce, tocca gli studi dei medici di famiglia, e la corsa ai pensionamenti che non si ferma - entro il 2027 in Italia se ne prevedono 35 mila 200, centinaia anche nel Vicentino - e

mentre, secondo Agenas, 50 mila medici sono pronti ad abbandonare il servizio sanitario nazionale nei prossimi 5 anni, non c'è più spazio per iniziative che in passato in qualche ospedale del Veneto, vedi Verona nel 2011, sono state già tentate quando, a differenza di oggi, c'era abbondanza di medici. Fra il 2023 e il 2030 ci sarà bisogno di 30-40 mila medici e da 80 mila a 120 mila infermieri, e soprattutto si dovranno riportare gli operatori sanitari all'interno di un Ssn in evidente sofferenza in cui, sempre in base ai dati Agenas, nel 2022 mancavano 9 mila visite per tornare ai livelli pre-Covid e che, in un Paese in cui la sanità sarebbe un diritto universale, dal 37% del 2019 si è passati al 41,8% del 2022 come percentuale di utenza che si rivolge al privato per superare la lentezza delle liste di attesa con una spesa che nel giro di un anno è schizzata da 36 a oltre 40 miliardi. Tutto questo - dice la dg Giusy Bonavina - mentre l'Uss Berica è impegnata per sopperire alla carenza dei medici di base. «Siamo impegnati ogni giorno per trovare soluzioni alternative. Il pronto soccorso, in questo momento, ha un organico di tutto rispetto, e stiamo comunque lavorando su percorsi e progettualità». ●

© RIPRODUZIONE RISERVATA



I NUMERI Dell'Ulss 8 Berica

Assistenza primaria atteso il prossimo bando

Intanto la situazione dell'assistenza primaria nell'Ulss Berica resta stazionaria. Nessuna variazione in campo. I medici di base sono 288. Le medicine di gruppo attive sono 29 e quelle integrate 9. I medici singoli rimangono 59. Solo 3 pensionati negli ultimi mesi anche se 2 di loro sono rimasti in servizio in altra veste con un incarico temporaneo. E guardando le schede anagrafiche altri 6 professionisti entro la prossima estate dovrebbero dire addio al camice bianco e all'ambulatorio. Una trentina, inoltre, i medici che, da metà 2022 ad oggi si sono alternati nelle varie sedi territoriali in base ai diversi contratti di categoria. Immutato anche il numero delle zone carenti nell'intero perimetro dell'Ulss 8: i posti vuoti sono 113. «Spero – dice il direttore dei servizi sociali Achille Di Falco – che il prossimo bando

dell'Azienda Zero ci dia qualche risposta». L'ultima crisi riguarda i giovani medici dell'ambulatorio dei Ferrovieri che si sono dimessi nei mesi scorsi: «Ma si tratta di una decisione dovuta a scelte personali. Vogliono percorrere altre strade». L'ultimo successo in ordine di tempo è stato il varo della medicina di gruppo di Noventa formata da 4 professionisti. «Su 6 mila assistiti che si sono trovati senza medico – spiega Di Falco – ora meno di 2 mila continuano a fare riferimento sul presidio territoriale che fra l'altro funziona molto bene, che abbiamo aperto con medici della guardia medica e infermieri nel momento dell'emergenza, ed è stata un'ottima esperienza, un modello territoriale su cui fare affidamento anche in futuro e che certamente replicheremo. Altre soluzioni positive le abbiamo trovate a Sossano e a Torri di Quartesolo». **F.P.**



L'idea I medici di base dicono no al "secondo" pronto soccorso



“ Siamo impegnati ogni giorno per trovare soluzioni alternative

Giuseppina Bonavina
Direttore generale Ulss 8