

SANITÀ

Liste d'attesa, i medici: garantire carichi adeguati

Il tema non è solo economico. Non basta pagare di più i professionisti per abbattere le liste d'attesa, ma «bisogna lavorare sull'appropriatezza, la formazione degli utenti e garantire qualità e carichi di lavoro adeguati». Il presidente dell'Ordine dei medici, Giovanni de Pretis, interviene sul tema delle liste d'attesa dopo la denuncia di alcuni pazienti.

Le Aggregazioni Funzionali Territoriali (Aft), inoltre, faticano a decollare. «Pesa anche l'aspetto geografico», analizza de Pretis.

a pagina 9 Roat

«Liste d'attesa, mancano medici l'intramoenia non va demonizzata»

De Pretis (Ordine): «Formare anche gli utenti». Le Aft non decollano: pesa l'aspetto geografico

TRENTO Un anno per una visita oculistica, più di sei mesi per urologia e per un controllo dermatologico non bastano più neppure 12 mesi di attesa. «Sempre più persone rinunciano a curarsi, i dati di Gimbe sono un segnale d'allarme. Pesano le lunghe liste d'attesa, ma siamo anche di fronte a un aumento delle persone in condizioni di povertà», ragiona il dottor Giovanni de Pretis. L'indignazione di Cristina Eberhard, costretta a pagare per un visita oculista perché con l'impegnativa avrebbe dovuto attendere un anno, non stupisce il presidente dell'Ordine dei medici.

«Non si può aspettare così tanto per una visita, le fasce più deboli rinunciano», afferma. Tutti gli altri pagano, almeno chi può. Ma i pazienti faticano a capire. Con il servizio pubblico si deve aspettare mesi, privatamente, all'interno della stessa struttura pubblica, in pochi giorni di ottiene l'appuntamento. «Allora paghiamo di più i professionisti», ipotizza qualcuno. «La remunerazione è un problema, ma il nodo principale è la carenza di medici. Il finanziamento della

sanità nel tempo si è ridotto notevolmente, qualcosa negli ultimi anni è migliorato, ma il trend è quello di una costante riduzione», spiega de Pretis. Poi c'è il tema della programmazione: «A livello politico hanno sbagliato e continuano a sbagliare. Si è passati dal numero chiuso a voler formare un numero eccessivo di medici che in prospettiva rischiano di restare disoccupati».

La fuga dei professionisti verso il privato, un trend in costante aumento con il quale anche la sanità trentina deve fare i conti, accentua il problema delle liste d'attesa. E la «disaffezione» dei medici alla sanità pubblica non è determinata solo da un aspetto economico, secondo il presidente dell'Ordine, «ma incidono anche i carichi di lavoro. Bisogna migliorare le condizioni in cui operano i medici». E la libera professione? L'attività intramoenia, poco compresa dai cittadini, è prevista da una legge del '92, oggetto poi, nel corso degli anni, di molteplici interventi normativi. «Va monitorata e ci sono delle norme a livello nazionale che prevedono il controllo e un equilibrio

dell'attività intramoenia con quella istituzionale — ricorda —. Capisco che può non essere compresa, ma demonizzare è sbagliato. La libera professione intramoenia in Trentino è molto penalizzata, le tariffe sono ferme al 2001, e anche questo porta alla fuga di molti medici, inoltre se si dovesse togliere si ridurrebbe la possibilità per gli utenti di trovare un medico valido, anche a pagamento, con tariffe comunque inferiori rispetto al privato». La soluzione? «Garantire volumi di attività adeguati e lavorare sull'appropriatezza e in questo è fondamentale il rapporto tra il medico di medicina generale e il paziente». Questo, però, ci tiene a precisare il presidente dell'Ordine, non significa scaricare la responsabilità sul me-



Peso: 1-4%, 9-37%

dico di base. «Si deve lavorare sull'appropriatezza formando anche l'utenza. Come Ordine stiamo facendo diversi incontri tra ospedale e territorio perché crediamo che creare un rapporto efficace possa portare benefici anche in un'ottica di formazione».

La medicina generale è l'altra nota dolente. Sono sempre di più i professionisti che lasciano e pochi giorni fa una dottoressa a Trento ha deciso di dimettersi perché non riusciva più a gestire i carichi di lavoro. Le Aggregazioni Funzionali Territoriali (Aft), inol-

tre, non sono mai realmente decollate. «Il Trentino Alto Adige si è mosso un po' in ritardo rispetto a questa diversa organizzazione, ma pesa anche l'aspetto geografico. Nei piccoli paesi e in montagna è più difficile. Lo scopo, più che ridurre i carichi è migliorare la qualità del lavoro e l'offerta. Il problema della medicina generale è l'età dei professionisti, sono tanti i pensionamenti e la domanda». I dati sono esemplificativi: sono 40 le borse di studio finanziate dalla Provincia ed estese anche ai non resi-

denti, ma su 40 posti i candidati ammessi sono stati solo 25-26. Poco più della metà.

Dafne Roat



Presidente
Bisogna garantire carichi di lavoro adeguati, qualità e lavorare sull'appropriatezza



Prescrizioni

Cresce il numero di cittadini costretto a pagare per una visita specialistica. Per un controllo oculistico bisogna attendere un anno



Peso:1-4%,9-37%