

# Mezzo milione di visite inutili



pag. 20/23

**Sanità** Ferro (Azienda sanitaria): «Noi siamo contenti dei dati **Gimbe** sul nostro sistema. Spesso chi rinuncia alle cure ha la ricetta, ma non prenota la visita. Certo, ci sono le liste di attesa, ma anche controlli non necessari. Parliamo di mezzo milione di prescrizioni non appropriate. Dobbiamo ridurle»  
Giornata della salute mentale: sintomi depressivi per 22mila



Peso: 1-32%, 20-37%

# «Mezzo milione di visite inutili»

Ferro (Apss): «Sono il 30% del totale. Lavoriamo per ridurre questi controlli»

## Salute

Il dirigente dell'Azienda sanitaria: «Soddisfatti dei dati Gimbe. Rinunce alle cure? Il contesto italiano è negativo»

di **Simone Casciano**

**L**a rinuncia alle cure passa anche da un eccesso di visite futili. Ne è convinto il direttore generale dell'Azienda Sanitaria provinciale Antonio Ferro che sottolinea il risultato positivo del Trentino nell'ultimo rapporto Gimbe e dà la sua lettura dei dati più critici, come i 40mila trentini che hanno rinunciato alle cure.

**Direttore il dato Trentino nel rapporto Gimbe è complessivamente positivo.**

«Ci fa molto piacere. È un dato in linea con quanto emerge da altre indagini, come quella di Agenas: il Trentino si conferma forte nei settori ospedaliero e della prevenzione. I dati sono freschi, del 2024, e rappresentano una conferma ulteriore della qualità della nostra sanità».

**Però ci sono anche 40mila trentini che hanno rinunciato a curarsi.**

«È vero, ma occorre leggere quel numero nel contesto generale di ciò che accade in Italia: non siamo un'isola nel Pacifico. Vorrei però sottolineare che siamo al secondo posto a livello nazionale per attrattività dei nostri servizi: i trentini non vanno fuori provincia per curarsi. Il fenomeno della

rinuncia alle cure spesso riguarda cittadini che, pur avendo la ricetta in mano, non chiamano il Cup e non si prenotano. Certo ci sono le liste di attesa, ma ci sono anche tante visite e controlli non necessari che intasano il sistema. In Trentino parliamo di 1,5 milioni di visite per una popolazione di 500mila persone: numeri enormi, che richiedono attenzione. Per questo abbiamo istituito, nella nuova organizzazione, il Servizio di governo della domanda. Le visite inappropriate non sono solo fastidiose per il sistema, ma anche dannose per il cittadino: tolgono tempo e risorse a chi ne ha davvero bisogno».

**Su 1,5 milioni di visite, quante sono davvero necessarie?**

Dove si è fatto un lavoro di analisi, si è visto che tra il 35 e il 40% delle visite prescritte non sono appropriate. Parliamo di centinaia di migliaia di prestazioni inutili – almeno mezzo milione. Questo genera una pressione enorme sull'offerta. Faccio un esempio: in Trentino quasi tutti vanno dall'oculista per farsi prescrivere gli occhiali, ma non è normale – nel resto d'Italia si va dall'ottico. Per la dermatologia, invece, la

situazione è più complessa: abbiamo moltissime visite per il controllo dei nei, ma forse sarebbe più corretto mantenere il dermatologo come secondo livello, non come primo accesso».

**Come si può ridurre questo numero così alto di prestazioni inappropriate?**

«Siamo stati i primi in Italia a istituire un Servizio complesso di governo della domanda, affidato al professor Mariotti, il padre delle Rao. Abbiamo stretto una convenzione con due università: una ricercatrice in economia lavorerà per tre anni all'analisi delle prescrizioni – sia dei medici di medicina generale sia degli specialisti – per verificare l'appropriatezza delle ricette e delle indagini richieste. Parallelamente avvieremo un grande lavoro di educazione sanitaria rivolto alla popolazione. I risultati arriveranno nel tempo, non da un giorno all'altro, ma l'obiettivo è chiaro: ridurre drasticamente le visite inutili che danno una falsa sensazione di sicurezza. In prospettiva vogliamo costruire una sanità cucita addosso al paziente, eliminando controlli periodici generalizzati e concentrando sui malati cronici, che vanno seguiti in



Peso:1-32%,20-37%

modo personalizzato e continuativo».

**Fondamentale, in questo disegno, l'apporto dei medici di medicina generale, che però sono sempre più carichi di lavoro.**

«È vero, ma il massimale è stato concordato. Nel nostro territorio è più complesso attrarre professionisti, soprattutto nelle valli, dove è difficile inserire medici che avrebbero solo 300 o 400 assistiti. Il nuovo accordo, che prevede uno stipendio orario indipendente dal

numero di pazienti, dovrebbe semplificare la situazione nel tempo. Potrebbe incentivare i professionisti a coprire zone meno popolate, sapendo che la retribuzione è garantita. Sull'appropriatezza la medicina di famiglia ci sta già seguendo: mi aspetto un miglioramento dei parametri. Ci vuole tempo e pazienza, ma la direzione è quella giusta».



**Direttore** Antonio Ferro guida l'Azienda provinciale per i servizi sanitari



Peso:1-32%,20-37%