Sanità L'assessore: qui i tempi più bassi d'Italia. Il presidente dell'Ordine: le pretese non sono diritti

Duello sulle liste d'attesa

Zeni e Ioppi: priorità rispettate. Alotti (Uil): visite private da abolire

Sulle liste d'attesa Marco Ioppi, presidente dell'Ordine dei medici, dice: «L'Azienda sanitaria riesce a garantire i tempi di attesa per le richieste con codice Rao A, B e C, questo è quanto il cittadino deve pretendere». «Ma anche quelle senza priorità vengono assicurate nei tempi più bassi d'Italia», assicura l'assessore alla salute Luca Zeni. Di altro avviso, invece, Walter Alotti segretario della Uil Trentino che invita la giunta ad assumere nuovi medici e ad «eliminare la possibilità dell'intramoenia», l'opportunità di esercitare la libera professione all'interno delle strutture sanitarie pubbliche, «eliminando le liste d'attesa».

a pagina 3 Ferro

I sindacati

Alotti: «Assumere medici e eliminare l'intramoenia» Paoli: «Regole semplici»

Corradini
Il problema si trascina almeno da dieci anni senza che si siano visti grossi salti in avanti È stato un parlarsi addosso

TRENTO Sulla questione delle liste d'attesa i sindacati dimostrano di avere le idee chiare. E di pensarla come Marco Ioppi. Almeno per quanto riguarda la Cisl medici: come il presidente dell'Ordine, infatti, anche il segretario generale Nicola Paoli suggerisce «una gestione organizzata delle liste d'attesa, magari attraverso le Aft o le Uccp (Unità complesse di cure primarie, *ndr*)». Walter Alotti, invece, segretario della Uil del Trentino, invita la giunta ad assumere nuovi medici e a «eliminare per loro la possibilità dell'intramoenia», ovvero l'opportunità di esercitare la libera professione all'interno delle strutture sanitarie pubbliche. «Una simile impostazione consentirebbe di eliminare le liste d'attesa, allargando quantomeno le fasce orarie di fruizione delle visite specialistiche e della diagnostica — spiega Alotti — uno scenario che l'assessorato alla salute rifiuta da anni di sperimentare, anche solo parzialmente, aprendo magari i servizi al sabato o in orari serali».

E c'è da credere che le cose non cambieranno in futuro, se è vero che Luca Zeni ricorda come «l'unica realtà italiana che abbia provato a eliminare l'intramoenia, l'Alto Adige, sia tornata in fretta sui suoi passi»: «Il divieto dell'intramoenia è irrealistico — dice l'assessore — dal punto di vista pratico vorrebbe dire togliere al pubblico molti professionisti che lascerebbero il sistema sanitario locale e la possibilità di poter scegliere la libera professione al cittadino che lo desideri». Per Alotti, tuttavia, occorrerebbero «capacità di visione e strategie nuove, utili a migliorare il servizio ai cittadini e a valorizzare veramente le nostre prerogative autonomistiche».

Per Paoli, invece, la soluzione potrebbe trovarsi nelle Aft o nelle Uccp, di cui si stanno limando gli ultimi capitoli a livello provinciale, che potrebbero fornire «una gestione delle liste d'attesa che eviti intasamenti, ragionando sulle esigenze di tempo di ciascuna tipologia di pazienti, e che punti su regole semplici, applicabili alle aggregazioni di medici, che hanno specialisti non solo nell'ambulatorialità interna e nella dirigenza ospedaliera, ma tra gli stessi medici di medicina generale».

La riflessione di Paoli, tuttavia, si spinge oltre: «Tutti parlano delle liste d'attesa ma nessuno si è accorto che, vista la riorganizzazione aziendale che mira a portare le patologie acute all'interno dell'ospedale, di fatto una grossa fetta di popolazione dall'ospedale rimane fuori e la richiesta di visite ambulatoriali esterne, nei nostri territori, è sempre maggiore» evidenzia il segretario della Cisl medici. Non solo. Secondo il sindacalista, «lo stesso numero di medici trentini fa il quadruplo degli esami e delle visite che faceva 15 anni fa in molti campi, in primis nella radiologia ma anche per le colonscopie o per le visite oculistiche». La fiducia pare essere al lumicino anche fra le associazioni di tutela dei consumatori: «Il problema delle liste d'attesa si trascina almeno da dieci anni senza che si siano visti grossi salti in avanti sul tema — osserva Flavio Corradini, presidente del Comitato difesa consumatori del Trentino — in tutto questo tempo il confronto che abbiamo avuto con le controparti ci è sembrato più un parlarsi addosso».

E. Fer.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Cisl

- Nicola Paoli è il segretario generale della Cisl medici del Trentino
- Propone una diversa organizzazione delle liste d'attesa

«Liste d'attesa, rispettate le priorità»

Zeni difende il sistema: «Prestazioni non urgenti, noi virtuosi. Presi undici nuovi oculisti»
Ioppi: «Spesso i diritti confusi con pretese. Sfruttare le aggregazioni territoriali per migliorare»

Il focus

- Il Corriere del Trentino ha pubblicato ieri le tempistiche delle liste d'attesa in provincia riferito al periodo settembre-novembre 2017
- A spiccare è la differenza tra le prestazioni erogate dal pubblico (76 giorni per una colonscopia) e quelle erogate in libera professione (11 giorni)
- Zeni e Ioppi difendono l'Apss

TRENTO «L'Azienda sanitaria riesce a garantire i tempi di attesa per le richieste con codice Rao A, B e C, questo è quanto il cittadino deve pretendere». Marco Ioppi, presidente dell'Ordine dei medici recentemente confermato per un secondo mandato, invita a rovesciare la prospettiva: «Quando si parla di liste d'attesa (Corriere del Trentino di ieri, *ndr*) occorre ricordarsi che si tratta di prestazioni richieste senza codice di priorità — evidenzia — se il medico di base indica la necessità che un esame venga effettuato in tre, dieci o trenta giorni, la domanda viene evasa e questo è fondamentale, perché significa che chi ha bisogno riceve tutte le cure che gli servono in maniera appropriata». È quanto preme sottolineare anche a Luca Zeni: «Il sistema dei Rao, che il Trentino è stato il primo ad adottare, garantisce a chi ha bisogno una risposta nei tempi previsti — rimarca l'assessore alla salute — le prestazioni non prioritarie, inoltre, vengono assicurate nei tempi più bassi d'Italia». E per il futuro Ioppi guarda a un modello innovativo: ««Del personale dedicato, all'interno delle aggregazioni funzionali territoriali, che si faccia carico delle richieste di prestazioni che sono necessarie».

Insomma, i vertici della salute trentina forniscono una chiave di lettura differente per interpretare i numeri dei tempi di attesa che i cittadini mediamente si trovano a dover affrontare per prenotare visite specialistiche o accertamenti diagnostici (due mesi e mezzo, ad esempio, fra settembre e novembre del 2017, accettando il primo posto libero per una colonscopia): «Il diritto alla salute è assicurato — afferma Ioppi — desideri, attese, speranze, pretese del cittadino di fronte a una non necessità clinica sono ritenuti non prioritari da un'organizzazione che prima deve assicurare le prestazioni necessarie e poi dopo cercare di abbattere i tempi di attesa che non sono dovuti a una mancanza di programmazione, bensì a un aumento delle aspettative personali».Ioppi parla di «diritti che possono essere confusi con pretese o paure». E si spinge oltre: «Il sistema sanitario deve garantire equità e giustizia a tutti, ma si regge sulle risorse pubbliche, per questo dovremmo considerarlo come un patrimonio da difendere — rilancia il ginecologo, già direttore dell'Unità operativa di ostetricia e ginecologia all'ospedale di Rovereto — perché richiedere qualcosa che non viene prescritto dal medico di base ma è legato esclusivamente alla paura o all'emotività?». La questione non è secondaria. «Nel momento in cui il medico di medicina generale emetta una prescrizione priva dei codici di priorità subentra l'ansia del paziente, è normale — ammette l'assessore Zeni — ma ricordo che l'Azienda sanitaria trentina garantisce le prestazioni extra Rao nei tempi più bassi d'Italia. La Provincia dà degli obiettivi su questo e in Trentino sono fra i 45 e i 60 giorni: in Regioni come Veneto o Friuli Venezia Giulia i tempi obiettivo sono di 180 giorni».

La difesa A destra Luca Zeni, assessore provinciale alla salute. Insieme a lui Paolo Bordon, direttore dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari di Trento *(Foto Rensi)*

Anche il Trentino, ovviamente, ha i suoi limiti: da un lato la mancanza di medici, dovuta a pensionamenti, maternità, infortuni, malattie, trasferimenti dei professionisti, dall'altro la provincialità del sistema, dunque la difficoltà legata alla distanza delle strutture sanitarie. «Ci stiamo lavorando — assicura Zeni — assumendo, ad esempio, 11 oculisti o garantendo il trasporto a chi, in particolari situazioni di fragilità, è impossibilitato a spostarsi autonomamente». Per Ioppi la soluzione potrebbe essere un'altra: «Visto che la medicina generale si sta riorganizzando in aggregazioni funzionali territoriali, sarebbe utile prevedere al loro interno delle figure di supporto che si facciano carico delle richieste di prestazioni necessarie». «Un'idea interessante — secondo Zeni — che tuttavia andrebbe sottoposta a un accordo sindacale».

Erica Ferro

© RIPRODUZIONE RISERVATA