

Taglio esami inutili, medici verso lo stop

«Minata l'autonomia». Lorenzin: l'eccesso di accertamenti costa 13 miliardi

Il sindacalista

«Non è possibile fare economia su scelte mediche»

«È il metodo di lavoro che non ci sta bene. Perché quando la politica vuole giudicare l'appropriatezza della scelta del medico con un decreto, sbaglia. E commette un errore imperdonabile soprattutto se su questa presunta "inappropriatezza prescrittiva" vuole fare cassa, vuole risparmiare. È francamente inaccettabile». Per Biagio Papotto, segretario generale della Cisl-medici, ci sono aspetti sui quali la politica dovrebbe fare un passo indietro. **Ma non avete detto che il ministro della Salute Lorenzin era stata capace di avviare un percorso costruttivo con le organizzazioni di categoria?** Certo. Il ministro ha mosso dei passi che giudico condivisibili e credo che in sede di contratto nazionale di lavoro ci siano ampi margini di collaborazione. **Ma...?**

Ma non avrà mai la nostra testa sulla responsabilità patrimoniale del medico. Una cosa è un procedimento disciplinare, altro aspetto è intaccare il patrimonio di chi compie scelte quotidiane secondo scienza e coscienza. Troppo comodo colpire l'ultimo anello della catena.

Quale anello sarebbe più "lucroso"? Io prenderei in esame le responsabilità delle strutture, quelle dei direttori generali, o degli assessori regionali incapaci di mettere i medici nella condizione di svolgere serenamente il lavoro. Ma la colpa è sempre di chi è in prima linea, non di chi programma e detta leggi. **Così lei chiama in causa l'intera gestione della sanità italiana.**

Non a caso nell'ultimo tavolo con il ministro siamo tornati a parlare della necessità di modificare il titolo V della Costituzione. Da quando abbiamo 21 sistemi sanitari regionali ognuno va per la sua strada. Ma domani questa inappropriatezza descrittiva come sarà applicata localmente? Non abbiamo certo linee guida. Con i medici pagheranno i cittadini, costretti a virare nella sanità privata. Almeno per quelli che potranno permetterselo.

Cosa farete? I medici hanno già dato, ci aspettiamo aperture dal ministro. In caso contrario siamo pronti alla mobilitazione.

Vito Salinaro

© RIPRODUZIONE RISERVATA

ALESSIA GUERRIERI
ROMA

Il punto di equilibrio tra appropriatezza e sostenibilità è ancora lontano. Nella riorganizzazione della macchina della sanità, per garantire in tempi brevi 2,3 miliardi di euro, finiscono così sotto esame proprio tutte quelle prestazioni "inutili", circa 200 milioni di esami superflui che «costano allo Stato 13 miliardi l'anno» dice il ministro della Salute, Beatrice Lorenzin. Peccato che se appena un mese fa si parlava di 108 esami da "rivedere", nella bozza di decreto sull'appropriatezza delle prescrizioni presentata ai sindacati due sere fa la lista si è allungata a 208. Una scelta, che ora dovrà passare al vaglio della Conferenza Stato-Regioni, bollata come scellerata da associazioni di medici e cittadini, nonché da sindacati e governatori, perché viene messo in discussione il ruolo del dottore, sanzionando persino tutti quei professionisti che esagerano con gli esami diagnostici. Il problema esiste - colpa anche della recente tendenza alla medicina difensiva che pesa ogni anno sul bilancio per 10 miliardi - ma è inutile colpire i medici, è il coro unanime.

La gran parte del comparto sanitario è sul piede di guerra, pronto addirittura allo sciopero, molto probabilmente a novembre, «per difendere l'autonomia professionale». Ma c'è anche chi, come l'Associazione medici cattolici italiani mette in guardia dalla «medicina del desiderio» e considera le prescrizioni improprie «una tragedia economica». Non si deve e «non si può continuare a sprecare o spendere male», spiega così il presidente Filippo Maria Boscia, ricordando che si è chiamati «a bilanciare le necessità mediche e le spese per la collettività», ma come medici «siamo chiamati a portare un plus di etica e di valori umani, calmierando il grande aumen-



to della commercializzazione della medicina».

Non c'è «nessuna caccia al medico», si affretta a buttare acqua sul fuoco il ministro Lorenzin, spiegando che il provvedimento è mirato a ridurre gli sprechi non a colpire i medici, per questo le multe per i camici bianchi dalla penna facile «scattano solo dopo verifiche, un contraddittorio» e non dopo un caso isolato di errore. Nella stretta sulle prescrizioni come Tac, risonanze e lastre, in realtà, il dottore potrà comunque prescrivere, giustificandole, per i casi non previsti dal protocollo; in più il governo sta studiando un provvedimento da inserire in legge di Stabilità per aiutare gli specialisti a difendersi dalle cause temerarie intentate da pazienti che «sono per il 97% false».

Paracadute a parte, però, medici e sindacati non ne vogliono sapere di vedersi scippata per legge la capacità di discernimento nella prescrizione degli esami diagnostici. «Non si può affrontare l'appropriatezza clinica per via amministrativa» è perciò l'affondo del segretario Anaao Assomed, Costantino Froise, per cui la politica non può invadere «l'au-

tonomia e la responsabilità dei medici». Stessa musica da parte degli specialisti di base (Fimgg), che considerano la novità una «umiliazione sotto il profilo deontologico» che colpirà solo i medici di famiglia. In più, i medici ambulatoriali di Sumai-Assoprof invocano lo «stop a politiche sanitarie che ricadono sui medici e sui cittadini» e che rischiano di minare ancora di più il rapporto tra medico e paziente. La speranza è che i 208 esami sotto la lente del ministero della Salute «siano quelli veramente superflui», ironizza il segretario generale della Uil, Carmelo Barbagallo, per il quale «non bisogna abbandonare la medicina preventiva, bisogna eliminare gli sprechi».

In molti perciò, a partire dai medici ospedalieri Anaao e della Fp - Cgil medici, sono pronti a scendere in piazza «a difesa del Servizio sanitario nazionale e contro tagli camuffati come mancati aumenti o risparmi»; alza le barricate anche dalla Federazione degli Ordini dei medici (Fnomceo) che fissa già la data della manifestazione nazionale dell'intera categoria a novembre, per portare alla luce le «enormi criticità del Ssn». La soluzione proposta è «inaccettabile» anche per l'Associazione chirurghi ospedalieri italiani (Acoi), mentre le associazioni di cittadini e pazienti «sono pronte ad unire le loro forze con i sindacati medici», tuona Cittadinanzattiva. Nella direzione opposta i medici radiologi che invece plaudono all'iniziativa della Lorenzin perché, pur con tutte le modifiche necessarie sulle sanzioni, si tratta di «un primo passo importante» che consente di mettere il tema della appropriatezza, ed in particolare di quella prescrittiva, al centro di un tavolo - precisa il segretario nazionale Corrado Bibbino - fatto di «soluzioni pratiche e non solo di discussioni filosofiche».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Lo scienziato

«Ma perseguire l'appropriatezza è strada obbligata»

«L'appropriatezza? Direi che è una strada obbligata. Perché da una parte esiste un problema di risorse da ottimizzare; dall'altra non si può più negare il ricorso eccessivo agli esami strumentali, non sempre giustificati». Roberto Orecchia, direttore scientifico dell'Istituto europeo di oncologia di Milano, docente universitario, un'autorità nella lotta al cancro, difende uno dei cardini del decreto del ministro Lorenzin.

Perché l'Italia è tra i primi Paesi al mondo nelle prescrizioni radiologiche?

Perché stiamo progressivamente sostituendo la «vecchia» e accurata visita clinica con tomografie, risonanze, scintigrafie in gran parte evitabili. Può forse risultare una strada più agevole per il medico. Ma questi esami non possono rappresentare il primo elemento di indagine. Devono essere parte di un percorso, quello diagnostico-terapeutico appunto, che dovrebbe garantire una filiera logica. Senza contare che tanti esami radiologici non sono a rischio zero. Oltre al costo economico ne hanno uno biologico.

Non sembra che l'ambito radiologico sia il solo a produrre sprechi.

Infatti. Prendiamo gli esami ematologici ed ematochimici: se ne fanno millionate, singolarmente costano qualche euro ma, messi insieme, producono un conto complessivo elevato. Anche perché sovente sono troppo ravvicinati e poco utili. Penso, ancora, a markers tumorali prescritti come fossero esami di screening, quando invece non lo sono.

I medici hanno paura?

La medicina difensiva condiziona molte scelte. Ma la tutela del medico deve passare da altri strumenti. Non si può prescrivere vagamente di esami per una tranquillità legale. In Lombardia si sta lavorando su nuovi percorsi diagnostico-terapeutici: c'è una forma di consenso su ciò che il paziente deve ricevere e su quello che è utile non ricevere. Nel momento in cui questo percorso diventa ufficiale, il medico, applicando il protocollo, è comunque tutelato. È una strada.

Che inizia molto prima... Ripeto: bisogna tornare a visitare di più i pazienti, a fare una buona anamnesi. Ai nostri studenti, nelle università, forse dovremmo insistere di più su questo punto.

Vito Salinaro

© RIPRODUZIONE RISERVATA



BINETTI (AP)

«I cittadini sono spaventati, ma il Ssn sia sostenibile»

«Non si vuole parlare di tagli, ma di razionalizzazione, non si vuole parlare di riduzione di risorse ma di lotta agli sprechi e alla inutile duplicazione di analisi ed accertamenti. Eppure i cittadini sono spaventati, soprattutto gli anziani, i malati cronici, le persone affette da patologie invalidanti, che temono le ripercussioni negative di queste decisioni. Non c'è dubbio che, senza sostenibilità il nostro Ssn corre il rischio di collassare, anche per l'enorme pressione che la medicina difensiva esercita sul sistema, corrodendone le già limitate risorse».



ZAIA (LEGA)

«Basta con i gabellieri. Si faccia come in Veneto»

«Se i gabellieri Renzi e Lorenzin si aspettano che saremo noi a mettere le mani nelle tasche dei cittadini e dei professionisti per loro conto, si sbagliano di grosso. Dovranno mandare qualcuno di loro fiducia a fare il lavoro sporco, perché qui in Veneto non ce n'è alcun bisogno. Non lo dico io, lo dicono i dati. In Veneto senza tagliare una prestazione o un medicinale che sia uno, aprendo gli ospedali di notte e attivando nuovi servizi come gli steward nei Pronto Soccorso, in poco tempo è stata ridotta la spesa farmaceutica di oltre 83 milioni».