

Liste d'attesa, il nodo è il personale «Difficile aumentare visite ed esami»

Reazioni. Il piano della Regione: 700mila prestazioni nella Bergamasca. Cgil: privati favoriti
Cisl: aumenta lo stress sugli organici. Marinoni (Ordine): incentivare presa in carico dei cronici

LUCA BONZANNI

Gli obiettivi sono fissati, ora si tratta di tradurli in realtà. Sfida non da poco, visti i numeri: il piano operativo per l'abbattimento delle liste d'attesa varato dalla Regione Lombardia martedì, rimodulando la prima versione di aprile, indica volumi importanti anche per la Bergamasca, nel dettaglio il piano prevede 703.600 prestazioni da effettuare per «tagliare» le attese. Nell'ordine, agli enti pubblici bergamaschi sono richieste 271.400 prestazioni da aprile a dicembre 2024, di cui 98.500 prime visite e 172.900 esami diagnostici, nelle aree più richieste: dalle visite cardiologiche a quelle oculistiche, dalla dermatologia alla pneumologia, e poi mammografie, risonanze magnetiche, tomografie computerizzate e via elencando. Nello specifico, sempre per il periodo aprile-dicembre, l'Asst Papa Giovanni dovrà raggiungere 91.100 prestazioni, l'Asst Bergamo Est 93.100, l'Asst Bergamo Ovest 87.200. Negli allegati della delibera scorrono i dettagli: ad esempio, citando alcune prestazioni gettonate, tra aprile e dicembre gli ospedali pubblici bergamaschi devono garantire 10.000 prime visite cardiologiche, 10.500 prime visite dermatologiche, 17.800 prime visite di otorinolaringoiatra, 1.600 pri-

me visite pneumologiche, ma anche 18.400 ecografie dell'addome, 27.100 elettrocardiogrammi, 11.600 mammografie, 21.600 tomografie computerizzate, 7.000 risonanze magnetiche. Ma per abbattere le liste d'attesa non bastano solo gli enti pubblici. Così la Regione arruola il privato accreditato anche su questo fronte, peraltro chiedendo (e dunque acquistando) prestazioni dagli enti privati accreditati. In Bergamasca - in questo caso i volumi di prestazioni oggetto del piano sono però calcolati sul periodo gennaio-dicembre 2024, quindi sull'intero anno, - i privati devono garantire 432.200 prestazioni, tra prime visite (75.400), tomografie computerizzate/risonanze magnetiche (79.900) e altra diagnostica (276.900, in questa voce rientrano ecografie, mammografie, spirometrie, elettrocardiogrammi, e molto altro).

Il nodo di fondo, per dare concretezza all'accelerazione sulle liste d'attesa, è rappresentato dalle risorse umane: «Da lungo tempo sia il pubblico sia il privato accreditato sono in difficoltà a reperire personale: senza incrementi di organici, è difficile fare prestazioni aggiuntive - premette Angelo Murabito, della segreteria provinciale della Cisl Bergamo -. È vero che sono state stanziare risorse per ga-



Il Centro prenotazioni dell'ospedale «Papa Giovanni»

rantire pagamenti migliori ai medici e agli altri professionisti, ma allo stesso tempo aumenta lo stress sul personale. Da tempo abbiamo avanzato alcune proposte per abbattere le liste d'attesa: bisogna ad esempio garantire un sufficiente numero di posti letto internistici per gestire i trasferimenti verso le unità di assistenza territoriale o domiciliare, così da decongestionare i reparti, mentre per le visite ambulatoriali serve attuare una gestione delle prenotazioni

di primo accesso con i codici urgenti attraverso la presa in carico diretta del Cup al momento della prescrizione del medico di base, e poi attuare il passaggio al Cup unico di cui ancora non si vede alcunché all'orizzonte».

Un accorgimento ulteriore che può contribuire a sforbicare le attese, agendo sulla medicina di base, viene indicato da Guido Marinoni, presidente dell'Ordine dei medici di Bergamo: «È positivo tutto ciò che viene fatto nel tentativo di affrontare

il problema, che ha i suoi limiti strutturali nel modello di finanziamento del sistema sanitario e nell'attrattività per il personale. Il tema delle liste d'attesa può trarre parziale giovamento da un'altra delibera dei giorni scorsi che incentiva la presa in carico dei cronici da parte dei medici di medicina generale: nella delibera viene ribadito che ogni paziente cronico dovrebbe avere un suo Pai (Piano assistenziale individuale, ndr) elaborato dal medico di base, con una adeguata pianificazione degli esami. Si riprende una buona iniziativa avviata in periodo pre-Covid, la cui sperimentazione aveva dato risultati positivi anche sulla riduzione degli accessi in Pronto soccorso».

Per Orazio Amboni, del Dipartimento Welfare della Cgil Bergamo, «è evidente l'aumento della quota del privato: con questo meccanismo si impoverisce sempre di più la sanità pubblica. Non è una novità in Lombardia, ma un fenomeno crescente. L'evidenza è anche nei volumi dei ricoveri: mentre i numeri degli ospedali pubblici scendono, quelli degli ospedali privati salgono, con un rapido avvicinamento tra le due curve». Dall'Aiop Lombardia, l'associazione dell'ospitalità privata, ieri non sono arrivati commenti sulla delibera.

Tumore alla prostata Screening per i 50enni

Il programma

La Regione vara il primo piano in Italia che segue le raccomandazioni Ue: a novembre al via la campagna

Al via in Lombardia il programma di screening gratuito per la prevenzione del tumore alla prostata, attraverso l'esame del Psa che, in questa prima fase, riguarderà i cittadini 50enni. È quanto deciso dalla Giunta regionale che ha approvato una delibera su proposta dell'assessore al Welfare, Guido Bertolaso: si tratta del primo progetto in Italia che segue le raccomandazioni della Commissione europea e dei documenti nazionali di indirizzo in tema di screening oncologici. Il protocollo approvato dalla Regione Lombardia delinea gli indirizzi tecnico organizzativi da seguire: la fase di prevenzione e screening è fissata per novembre e il reclutamento verrà attivato su tutto il territorio regionale a partire dai soggetti con 50 anni di età (negli anni sarà esteso a tutte le fasce di età sino a 69 anni). I cittadini saranno invitati ad accedere al Fascicolo sanitario elettronico della Regione Lombardia per aderire. «Un semplice esame del sangue - ha detto Bertolaso - può essere salvavita. Questo programma rappresenta un passo importante nella tutela della salute dei cittadini, inserendosi nei principi di prevenzione che guidano il Piano sociosanitario, recentemente approvato in Consiglio regionale».

«Un medico per i senzate» Il progetto di legge del Pd

Regione Lombardia

Chi non ha casa non ha residenza e assistenza primaria: «Va restituito il diritto alla salute»

Un progetto di legge regionale per garantire il diritto al medico di base anche per le persone senza fissa dimora. È la proposta presentata ieri dal Pd

in Regione Lombardia, sulla scorta di una legge nazionale, che prevede la sperimentazione di questa possibilità in 14 città metropolitane: l'obiettivo è rendere universale, almeno in Lombardia, questo diritto.

«Il nostro progetto di legge regionale ha l'obiettivo di restituire un diritto, quello alla salute e all'assistenza primaria, anche ai cittadini più poveri, che non

hanno una casa e quindi di conseguenza non hanno una residenza - commentano Davide Casati, consigliere regionale del Pd e relatore del progetto di legge in Commissione Sanità, e Pierfrancesco Majorino, capogruppo dem e primo firmatario della proposta -. Saniamo una situazione nella nostra regione che non è più accettabile, dando dignità ai più fragili tra i fragili,



Palazzo Lombardia

evitando che l'unica soluzione per loro sia rivolgersi sempre e comunque al Pronto soccorso».

Un tema rilevante, perché la marginalità sociale diventa anche fragilità sanitaria: secondo i dati citati dal Pd, «a livello nazionale ci sono circa 10 accessi annui per ogni persona senza fissa dimora, e considerando che un costo medio di una visita al Pronto soccorso è di 250 euro, vuol dire che il costo sanitario medio per ognuno di loro è di 2.500 euro - spiega Casati -. Invece, un medico di medicina generale costa alla collettività 80 euro all'anno a paziente. E c'è il tema della prevenzione: se queste persone accedono all'assi-

stenza primaria, riusciamo a intercettare prima il bisogno di salute e a ridurre il peggioramento di un'eventuale malattia e i costi sanitari futuri». Il nodo di fondo è uno: «Chi non ha una dimora non può avere una residenza. E non si può accedere all'assistenza primaria e al medico di medicina generale. La proposta di legge risolve questo problema», aggiunge Casati. Per Majorino, «la nostra proposta vuole essere lo strumento per non lasciare solo chi ha meno. Siamo pronti a discutere di come attuare al meglio questo servizio, ma pensiamo che il principio non possa essere più messo in discussione».

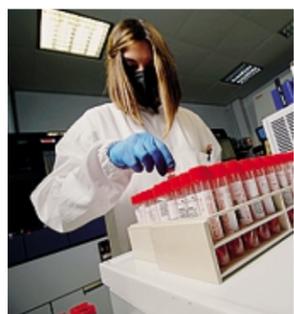
L. B.

Mortalità in calo: -2,6% di decessi rispetto al quinquennio pre-Covid

I dati

Nei primi quattro mesi di quest'anno sono stati 3.602; tra il 2015 e il 2019 si era a una media di 3.700

È il segno del sostanziale ritorno alla normalità, dopo la pandemia e i suoi effetti collaterali diluiti nel tempo da oltre quattro anni a questa parte. La mortalità è tornata ad allinearsi col pre-



Tamponi per il Sars-Cov-2

Covid, anzi su valori leggermente più bassi.

La nuova fotografia è contenuta nei dati diffusi ieri dall'Istat e aggiornati ora sino ad aprile 2024. In provincia di Bergamo, nei primi quattro mesi di quest'anno si sono contati 3.602 decessi (il dato è riferito alla somma dei decessi per tutte le cause): un andamento in linea con i 3.700 decessi che mediamente si contavano in Bergamasca nei pe-

riodi di gennaio-aprile dal 2015 al 2019, cioè il lustrato preso a riferimento abitualmente per il confronto col pre-Covid; più precisamente, quest'anno i decessi in provincia di Bergamo sono stati inferiori del 2,6% rispetto a quella media.

Il calo è ancora più sensibile se rapportato alla situazione di un anno fa, quando evidentemente persisteva ancora l'onda lunga della pande-

mia (nella fase in cui, superato il periodo emergenziale, il virus era diventato endemico) e degli effetti indiretti del Covid: nel primo quadrimestre del 2023, infatti, in Bergamasca erano stati registrati 3.787, un dato ancora superiore alla media pre-Covid. Così, rispetto a un anno fa, in questi primi quattro mesi del 2024 i decessi sono diminuiti del 4,9%.

Il calo della mortalità si osserva in gran parte del Paese. Delle 107 province italiane, 101 hanno presentato nel primo quadrimestre del 2024 un numero di decessi inferiore alla media pre-Covid, con la media nazionale che indica un calo del 6,6% (220.297 decessi

a gennaio-aprile 2024, contro i 235.806 della media pre-Covid): la mortalità risulta ancora più elevata del periodo pandemico solo nelle province di Sassari (+7%), Grosseto (+5,9%), Cagliari (+3,6%), Sud Sardegna (+2,9%), Monza (+2,6%, l'unica provincia lombarda con valori ancora in aumento) e Oristano (+2,4%). Ancora lo scorso anno, se si analizza l'intero 2023, la mortalità in Bergamasca si manteneva a livelli superiori al pre-Covid: da gennaio a dicembre 2023 in provincia di Bergamo sono stati infatti registrati 10.777 decessi, il 5,7% in più rispetto ai 10.195 decessi annui del periodo 2015-2019.

L. B.