

## L'INCONTRO IN OSPEDALE ORGANIZZATO DA ANDREA DELMASTRO «Stop al numero chiuso nell'università di medicina»

Lo dice il sottosegretario alla Salute Andrea Costa. Che poi si concentra su tanti temi: dalla medicina territoriale alle carenze di medici e infermieri

«Dobbiamo ridisegnare il sistema sanitario nazionale. C'è bisogno di una sanità che riparta dai territori e certi principi vanno cambiati. Prendiamo le università: credo che sia opportuno ragionare sul fatto di togliere il numero chiuso, perché non si può delegare la meritocrazia a un semplice test di ingresso. Dobbiamo dare a tutti la possibilità di iniziare e ragionare poi per obiettivi: fare il punto dopo un anno, dopo due, dopo tre e valutare i progressi compiuti dallo studente, se merita o meno di proseguire nel percorso». A dirlo è il sottosegretario del Ministero della Salute Andrea Costa, in visita all'ospedale di Biella. L'incontro, che è servito per fare il punto sul sistema sanitario biellese a 360 gradi, è stato organizzato dal deputato di Fratelli d'Italia Andrea Delmastro con la direzione generale dell'Asl Biella. Andrea Costa è stato la punta di diamante del convegno, che ha riunito ieri mattina nell'aula magna dell'ospedale tutte le più importanti autorità civili del territorio. Incalzato dalle domande di **medici**, infermieri e associazioni di categoria, Costa ha provato a fornire alcune risposte e programmi di sviluppo per il futuro. Tra le sfide più rilevanti da affrontare quella del rilancio della sanità territoriale, così duramente provata da anni di tagli e dalla pandemia. «Si è pensato per troppo tempo» ha detto Costa «che l'ospedale potesse fornire tutte le risposte, ma il Covid ha dimostrato il contrario. Dobbiamo ripartire dalla medicina del territorio, a cominciare dalle 19mila farmacie **piemontesi** che sono un presidio di prossimità. Occorre metterle in rete e fare in modo che offrano servizi maggiori di oggi: per esempio perché per ritirare diversi farmaci i cittadini devono passare dalla farmacia dell'ospedale? Parimenti, per quanto riguarda i **medici** di medicina generale è necessario tornare a rendere attrattiva la professione. Abbiamo incrementato le borse di studio che erano 6mila prima del Covid e oggi sono 17.500. Ma per vedere i primi risultati servono anni e non possiamo aspettare. Per questo va incrementata la medicina territoriale, allentando la pressione sul pronto soccorso e proprio all'interno del pronto ripristinando un punto di polizia o sicurezza a tutela degli operatori e dei cittadini. Ma per fare questo servono investimenti continui e non una tantum con il Pnrr. Non a caso abbiamo incrementato di 2 miliardi all'anno il fondo del servizio sanitario nazionale. Destinare risorse alla salute non è un costo, ma un investimento e la politica deve dimostrare un grande senso di responsabilità nei confronti del mondo sanitario». L'ASSESSORE REGIONALE ICARDI I temi sviluppati dal sottosegretario Costa sono stati ripresi dall'assessore alla sanità della Regione Luigi Icardi: «Quando ho preso in mano l'incarico, il **Piemonte** aveva 357 borse di studio di specialità medica, oggi le abbiamo alzate a 1.040. Ma non tutte sono occupate, abbiamo sentito il peso del numero chiuso nell'accesso a medicina. Ed è per questo che sposo l'idea del sottosegretario Costa e direi di toglierlo del tutto e applicare un criterio di meritocrazia: se sei bravo vai avanti; altrimenti vai a fare altro. Questo non risolve il problema del futuro a breve termine. È opportuno un provvedimento straordinario che consenta di far lavorare i **medici** con l'abilitazione e il ministro e il sottosegretario hanno dato grande disponibilità a procedere in questo senso. Questo può aiutare a rispondere alla carenza di **medici** di base, serve un provvedimento che consenta loro di lavorare anche prima di aver completato i 5 anni di specializzazione». Accanto al problema dello scarso numero di **medici** c'è quello degli infermieri e degli operatori socio sanitari. «Bisogna riattivare in ogni ospedale» ha spiegato Icardi «la scuola degli infermieri. Dobbiamo

cercare fondi immediatamente per ripartire con questo progetto. Altrimenti rischiamo di rendere le case di comunità delle bellissime costruzioni vuote. Abbiamo chiesto al Ministero che i **medici** di medicina generale lavorino nelle case di comunità, ma è necessario uno stipendio allineato per tutti indipendentemente dal numero di pazienti assistiti. Ed è necessario snellire l'aspetto burocratico: servono procedure semplificate sul piano informatico, un medico non può passare ore davanti a un computer per ricette e per compilare documenti». Icardi annuncia anche che la Regione **Piemonte** punterà «a implementare i servizi nelle 1.600 farmacie **piemontesi** e creare piattaforme per far crescere la telemedicina e l'assistenza domiciliare, anche sfruttando il lavoro di 4 commissioni che stanno seguendo questa partita a livello nazionale». LE CRITICITÀ DEI **MEDICI**... Costa e Icardi hanno risposto ad alcune delle numerose domande che sono state poste dalle autorità presenti e dalle associazioni sindacali. Il sindaco di Biella Claudio Corradino e il presidente della Provincia Emanuele Ramella Pralungo hanno posto l'accento sulla carenza di **medici** (carenza che non riguarda solo Biella, ma tutta l'Italia) e su come agire sull'università e sulle scuole di specializzazione per provare a ovviare a questo problema. Un tema da cui è partito anche Franco Ferrero, presidente dell'ordine provinciale dei **medici**: «Bisogna ridiscutere in modo urgente lo stato giuridico dello specializzando, che pur tutorato nel suo processo di formazione deve essere una risorsa immediata all'interno degli ospedali. In passato esisteva la figura dell'assistente medico, che dopo 6 mesi prendeva servizio e si specializzava praticando attività clinica in ospedale. Non mi risulta che questo servizio abbia creato alcun danno, al contrario sono venuti fuori ottimi professionisti. I **medici** non possono reggere a lungo: mi risulta che il 25 per cento di loro abbia sintomi correlabili con il "burnout" (stato di esaurimento nervoso ed emotivo derivante da uno stress lavorativo che porta una persona ad arrivare al limite delle sue forze). La figura del medico va rivista in un'ottica di maggior sostenibilità, va coinvolto nei processi di offerta sanitaria alla popolazione. Altrimenti i giovani **medici** cercheranno altre soluzioni e i **medici** anziani se ne andranno e qualcuno emigrerà all'estero». Sergio Di Bella, segretario provinciale della Fimmg (Federazione Italiana **Medici** di Medicina Generale), e Gian Mario Gazzola, segretario provinciale della Snam (Sindacato Nazionale Autonomo **Medici** Italiani) hanno evidenziato le problematiche dei **medici** di medicina generale. «In base ai dati dei **medici** di famiglia» spiega Di Bella «durante il Covid i pazienti seguiti a casa sono stati più di 4.800 e i **medici** non avevano neppure il tempo di caricare i dati dei loro assistiti sul portale amministrativo alla sera. In certi giorni i **medici** di famiglia caricavano 600 isolamenti al giorno e 1.500 contatti dei positivi. Si parla tanto in questo periodo di case di comunità, che però saranno un'opportunità se realizzeranno un'offerta integrativa e non sostitutiva. Non dobbiamo ingessare la medicina generale nelle case di comunità con un rapporto tra medico e struttura e paziente e struttura poiché lo scopo primario del medico di famiglia rimane il rapporto con l'individuo, con il paziente. Bisogna fare qualcosa per alleviare i **medici** di medicina generale dai compiti burocratici: oggi per fare una ricetta servono tre certificati: un medico non può spendere delle ore per creare autorizzazioni su autorizzazioni per prescrivere un anti-coagulante. E a proposito del numero chiuso nelle università, sarebbe opportuno liberare i **medici** di medicina generale dal corso di formazione: oggi in **Piemonte** ci sono, ad esempio, dai 500 ai 600 **medici** che seguono corsi di specializzazione in ginecologia o urologia, dobbiamo portarli sul territorio a dare un aiuto ai **medici** di medicina generale, dobbiamo fare in modo che questi **medici** lavorino sul campo». Concetti ripresi anche da Gazzola, che ha ribadito come sia fondamentale «non desertificare le vallate. Il medico deve rimanere a contatto con il territorio e a tutela dei propri pazienti. I due

anni di Covid ci hanno insegnato quanto la medicina territoriale sia fondamentale, dato che il 96 per cento dei cittadini italiani malati di Covid sono stati curati sul territorio e solo il 4 per cento in ospedale». Anche Dario Amati, responsabile Settore **Anaao** Giovani **Piemonte** (sindacato dei **medici** e della dirigenza sanitaria), ha ribadito: «Chiediamo più vicinanza da parte della Regione. Noi è da anni che chiediamo il teaching hospital e da anni pensiamo a un ruolo unico tra il medico ospedaliero e il medico generale». ...E QUELLE DEGLI INFERMIERI Accanto alle problematiche dei **medici** ci sono quelle degli infermieri. Il presidente dell'ordine provinciale Simona Milani ha ringraziato gli infermieri per il grande impegno profuso, mentre Orietta Siracusano della Uil ha sottolineato: «Io ho vissuto tutta la pandemia nel pronto soccorso in prima linea, gli infermieri ci sono sempre stati, ma non nel numero sufficiente. Crediamo nel Pnrr, ma i sindacati sono preoccupati: ci avete chiesto di abbattere le liste di attesa, di reggere la pandemia, lo abbiamo fatto perché siamo bravissimi professionisti e ci crediamo. Ma ora chiediamo delle risposte: ci sono 130 dipendenti precari, che stanno aspettando un contratto, gli stessi che hanno lavorato duramente durante il Covid. Abbiamo ricevuto tanti grazie, però ora è venuto il momento di concretizzare questi grazie. I nostri colleghi vogliono un lavoro sicuro». IL VALORE DEI FARMACISTI Oltre ai **medici** e agli infermieri, un ruolo di prossimità molto forte è rappresentato dai farmacisti. Simone Redamante, presidente dell'ordine provinciale, ha spiegato come «le farmacie abbiano il rapporto più prossimo con i cittadini e andrebbero maggiormente valorizzate», concetto ripreso da Piero Zantonelli, presidente di Federfarma: «A Biella abbiamo una media di 2.260 persone per ogni farmacia, è un patrimonio da sfruttare. Quando si parla di medicina territoriale deve esserci un servizio delle farmacie con la massima integrazione possibile. Diversi colleghi hanno difficoltà a erogare i servizi, servono investimenti strutturali». IL FRONTE DELL'OSPEDALE Per contribuire al miglioramento della medicina territoriale diventa fondamentale anche il ruolo dell'ospedale. Il direttore generale Mario Sanò, dopo aver ringraziato le autorità presenti (tra cui anche il Vicario Generale della Diocesi don Paolo Boffa Sandalina), volontari pubblici e privati, e anche associazioni sportive come il Biella Rugby che hanno dato una mano all'Asl con il servizio tamponi nella campagna vaccinale, ha sottolineato: «Siamo l'Asl più piccola del **Piemonte**, ma con l'età media più elevata. Ci sono tante difficoltà a far arrivare professionisti e farli restare, ma abbiamo un ospedale meraviglioso con punte di eccellenza. Abbiamo avviato dei processi che consentono un potenziamento tecnologico, la clinicizzazione dell'ospedale e ora questo nuovo progetto del teaching hospital». Aldo Tua, direttore del pronto soccorso, ha ricordato come l'ospedale è stato pronto a organizzarsi durante il Covid, mentre Damiano Mones, direttore del Sisp (servizio di igiene e sanità pubblica), ha spiegato come il suo dipartimento si sia battuto su tre fronti: la scuola, il contact tracing e le vaccinazioni. Il direttore del distretto Barbara Bragante ha invece parlato del percorso futuro: «Le sfide saranno tre: riqualificare i servizi esistenti sul territorio, migliorandosi e rendendoli più vicini ai reali bisogni dei cittadini; dare nuovi impulsi all'integrazione tra professionisti; fare un passo in più verso la presa in carico concreta e l'accompagnamento dei cittadini a partire dal domicilio». Cambiamenti che secondo Bragante devono riguardare un po' tutti gli attori del comparto sanitario: **medici** di cure primarie, infermieri, servizi sociali, farmacie, strutture residenziali, terzo settore. IL RUOLO DI ENTI E FONDAZIONI Se l'ospedale e la sanità pubblica possono continuare a rispondere alle tante sfide territoriali, un ruolo fondamentale è rappresentato da un ente come la Fondazione Cassa di Risparmio, Il presidente Franco Ferraris, accompagnato dal segretario generale Andrea Quaregna, ha posto l'accento sulla sfera tecnologica: «Siamo piccoli come territorio,

ma grandi come contribuenti. Quello che chiedo a tutti è di continuare a investire sull'aspetto tecnologico: la Fondazione in questi anni ha dato all'ospedale 20 milioni di euro. Abbiamo bisogno di macchinari per dare una mano ai professionisti, perché senza gli adeguati strumenti diventa difficile poter competere ai massimi livelli». Accanto alla sanità pubblica, un ruolo essenziale è rivestito dalle associazioni private e no profit. Viola Erdini , presidente della Fondazione Tempia, Mauro Valentini , presidente della Lilt Biella, e Simonetta Stasi , presidente dell'AilFondazione Clelio Angelino, hanno ricordato quanto sia importante la prevenzione primaria come ricetta basilare per il contrasto a malattie oncologiche e cerebrovascolari. Una prevenzione che passa dalla regolare attività fisica e dal mantenimento di corretti stili di vita sul piano alimentare e di gestione delle emozioni e dello stress. Non si può infine dimenticare anche l'importanza dei donatori. Leo Galligani , presidente dell'**associazione** Amici dell'Ospedale, ha ricordato la straordinaria generosità dei biellesi, che nel periodo del Covid tra marzo e aprile 2020 avevano donato 1,5 milioni di euro, diventati poi 2 milioni a settembre. NICCOLÒ MELLO VACCINI SOMMINISTRATI NEL BIELLESE DA INIZIO 2021

gennaio 2021	febbraio 2021	marzo 2021	aprile 2021	maggio 2021	giugno 2021	luglio 2021	agosto 2021	settembre 2021	ottobre 2021	novembre 2021	dicembre 2021	gennaio 2022	febbraio 2022	marzo 2022	aprile 2022
8.080	8.977	20.442	29.029	38.244	36.858	43.410	20.385	14.799	14.721	23.246	29.826	49.315	13.840	7.237	2.277

#### *L'IMPEGNO DELL'ASL DURANTE IL COVID*

**3.025**

*1.862*

*222*

*112*

*36*

6.314 pazienti seguiti dal servizio USCA ADI (assistenza domiciliare integrata) Covid terapie monoclonali terapie antivirali orali strutture residenziali vigilate, monitorate e supportate pazienti no-Covid seguiti in cure domiciliari nel 2021

#### *I NUMERI NELLE SCUOLE*

**207**

*143*

296 le classi in quarantena nel 2020/2021 le classi in quarantena nel 2021/2022 fino al 31 dicembre 2021 le classi in quarantena dal 31 dicembre 2021 al cambio delle regole del contact tracing con l'abolizione della quarantena

Foto: Da sinistra: Luigi Icardi, Andrea Costa, Andrea Delmastro e Mario Sanò. Sotto: la platea riunita durante il convegno [foto FILIPPO SARCÌ] Franco Ferrero: «Il 25 per cento dei **medici** soffre di esaurimento». I sindacati: «Liberiamo i **medici** di base dal corso di formazione». Gli infermieri: «Ci sono 130 precari, che aspettano un contratto»