

La protesta dei **medici** di base “Su di noi troppe responsabilità”

La commissione Ordine-Asl punta a chiarire gli aspetti legali in caso di esami inappropriati

PAOLO VIARENGO

Negli ambulatori astigiani la tensione è altissima per un fenomeno che sta mettendo a dura prova il lavoro quotidiano dei **medici** di base, costretti a fare da semplici passacarte per le richieste degli specialisti, una pratica che scarica interamente sui professionisti del territorio le responsabilità

economiche e legali della cura. Il tema caldo è l'appropriatezza prescrittiva, cioè la reale esigenza delle cure indicate dal medico, in una provincia in cui la spesa per i farmaci degli ultraottantenni vola a 576,81 euro pro capite, superando del 58 per cento la media **piemontese** ferma a 365,83 euro. «È stata creata una commissione formata da

Asl e Ordine dei **Medici** per risolvere questo problema» spiega Claudio Lucia, presidente dell'Ordine dei **Medici**. «L'obiettivo principale è venire incontro alle esigenze delle persone in cura, evitando esami inutili che possono portare solo ad ulteriore stress al paziente» racconta Lucia. Secondo il presidente, gli esami e le prescrizioni di farmaci sono

ancora troppe e potenzialmente anche controproducenti. «Fermo restando il ruolo della medicina difensiva, molti esami non sono coerenti con la situazione patologica e troppe terapie possono essere dannose» dice il medico. «L'esempio classico è prescrivere esami per statine o calcio a persone ultranovantenni: non servono» dice. Anche con i farmaci

occorre cautela nelle prescrizioni, secondo Lucia: «Il rischio, soprattutto per gli anziani, è la iatrogenesi, cioè l'insorgere di nuovi disturbi a seguito dell'assunzione di trop-

pe medicine». Valerio Tomaselli, segretario **regionale** del sindacato medico **Anaao**, conferma: «La medicina di famiglia non può continuare a svolgere la funzione di ammortiz-

zatore burocratico e finanziario delle inadempienze del sistema», denuncia il dirigente sindacale, ricordando che la legge stabilisce come la prescrizione di farmaci, esami ed accertamenti a carico del servizio sanitario pubblico debba essere un atto medico diretto, autonomo e contestuale di chi formula la diagnosi. Tomaselli spiega inoltre che «è il sistema che impone ai **medici** di medicina generale ma anche allo specialista una lunga lista di attività amministrative e burocratiche». Nella pratica quotidiana clinica gli ambulatori locali si ritrovano a gestire referti ospedalieri o visite private che consigliano medicinali ad altissimo costo o terapie particolari senza indicare se il costo debba essere coperto dallo Stato o interamente a carico del cittadino, come accade per i cerotti antidolorifici a base di lidocaina prescritti

impropriamente per dolori generici. Sul fronte ospedaliero, Tomaselli chiarisce che «lo specialista ospedaliero non può generare ricette per farmaci» e che «a conclusione della visita si invia il cittadino alla farmacia ospedaliera per la dispensazione diretta del primo ciclo» e che «per proseguire o in caso di mancanza la prescrizione va in capo al medico di famiglia». Questo scaricabarile burocratico trasforma il medico di base in un controllore amministrativo costretto a perdere tempo prezioso.

Tomaselli ammonisce che «sui costi si presume che lo specialista operi con appropriatezza», ricordando che «non tutti i farmaci sono a carico dello Sta-

to» ma che «magari il farmaco efficace alternativo non può essere assunto per interazioni con terapie croniche o altre patologie concomitanti». —

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La proprietà intellettuale è riconducibile alla fonte specificata in testa alla pagina. Il ritaglio stampa è da intendersi per uso privato





ARCHIVO



ARCHIVO



ARCHIVO

La proprietà intellettuale è riconducibile alla fonte specificata in testa alla pagina. Il ritaglio stampa è da intendersi per uso privato