

Sfoggia la rivista mensile Login



PS PANORAMA DELLA SANITÀ

INFORMAZIONE & ANALISI DEI SISTEMI DI WELFARE

News

Governano

Regioni e ASL

Innovazione

Professioni

Studi e Ricerca

Farmaci

Editoriali

PS Marzo '23

Cerca nel sito

SAVE THE DATE

Iscriviti alla
Newsletter

Nome *

Cognome *

Email *

Non sono un
robot

reCAPTCHA

Privacy - Termini

ISCRIVITI

A TU PER TU, le interviste
di Panorama della sanitàSebastiano
Capurso

Magi (Sumai): Dopo la pandemia bisogna cambiare tutto

29/03/2023 in Professioni



Questa, secondo il segretario generale del Sumai Assoprof è "la sfida principale del territorio nell'endemia post-covid". Gemmato "Non servono solo soldi ma anche nuovi modelli organizzativi"

Al via il convegno "Le nuove sfide del territorio nell'endemia post-Covid – Stakeholder a confronto per una migliore presa in carico della cronicità" organizzata dalla Sifop (Società italiana di formazione permanente per la medicina specialistica) in collaborazione con Sumai Assoprof (il sindacato di categoria maggiormente rappresentativo degli specialisti ambulatoriali convenzionati interni), in corso di svolgimento presso il Roma Eventi Fontana di Trevi, con circa 200 specialisti presenti, pronti a confrontarsi su varie tematiche che coinvolgono la medicina territoriale: dalla cardiologia all'audiologia, dalle patologie valvolari cardiache alla prevenzione vaccinale, dall'urologia alla ginecologia, dalle malattie respiratorie al dolore, dall'oncologia al diabete fino alla gastroenterologia e alla dermatologia. Una due giorni di lavori (28-29 marzo), iniziata ieri pomeriggio con i saluti istituzionali, tra gli altri del sottosegretario Marcello Gemmato e del vice presidente del Senato, Maurizio Gasparri, e una tavola rotonda dal titolo "Il ruolo degli specialisti e della capacità di innovazione nella risposta alle nuove sfide della cronicità"

Il core del Convegno è la presa in carico del paziente e l'interazione di quest'ultimo, in particolare se cronico, con i vari specialisti che lavorano nel territorio. Argomento centrale è la sfida alla cronicità nel post-Covid. I lavori proseguono oggi, mercoledì 29 marzo, con una seconda tavola rotonda dal titolo "Organizzazione dell'equipe territoriale: stakeholder a confronto" e undici tavoli tematici che elaboreranno un documento finale su quanto emerso dai lavori che verrà condiviso.

"La sfida principale dopo la pandemia è cambiare tutto. Abbiamo visto che ci sono criticità che partono specialmente dal territorio, ma non per quanto riguarda gli operatori, piuttosto per la modalità organizzativa con cui è fatto il territorio". Così il **segretario generale del Sumai Assoprof, Antonio Magi**, nel corso dell'evento. "Bisogna veramente prendere l'occasione – ha proseguito – per mettere insieme tutti gli operatori che lavorano nel territorio, metterli uno a confronto dell'altro, distruggere le palizzate, i muri che ci sono tra una categoria e l'altra, i famosi silos, e cominciare a far lavorare insieme tutte queste persone che sono fondamentali per la sanità italiana".

Secondo Magi è necessario "far cominciare a comprendere com'è un lavoro in equipe, un lavoro fatto insieme a tutti gli stakeholder, compresi anche i pazienti. Bisogna mettere sul tavolo tutte le realtà e questo è anche il motivo del convegno che intende focalizzarsi anche sulle cronicità, una delle sfide principali che dobbiamo in qualche modo affrontare".

Il territorio ha potenzialità ma serve formazione

"Credo sia arrivato il momento di rendersi conto di quali sono le potenzialità del territorio. Continuiamo troppo spesso a parlare del fallimento del territorio nel Covid, su cui io ho una

LETTERE @
Panorama della sanità

La nostra rivista mensile



ABBONATI

Un minuto con... LE
VIDEORISPOSTE di Panorama della
sanità

Qual è la strada maestra per sfruttare a pieno il potente strumento di prevenzione rappresentato dai vaccini? – Carlo Signorelli

Error loading this resource

Fernanda Gellona

Luigi Icardi

Nicola Vanacore


mia opinione molto personale. La valorizzazione di un percorso formativo manageriale di medici convenzionati mi sembra una risposta opportuna, la affiancherei con un miglioramento del management della dirigenza medica che è venuta a dirigere il territorio e che non lo conosce". Ha dichiarato il **segretario generale della Federazione italiana medici di medicina generale (Fimmg), Silvestro Scotti**, presente all'evento e commentando il corso di formazione per medici del territorio Fare Salute presentato dal prof Gianfranco Damiani della Cattolica. "Continuiamo a parlare di integrazione professionale ma non abbiamo momenti di formazione contigua- ha proseguito Scotti – e l'integrazione professionale si fa formandoci insieme, riuscendo in questo caso a confrontarci su quelle che sono le criticità che ognuno di noi ha verso l'altro e con l'altro, perché insieme possiamo trovare le modalità di risolvere".

"Per quanto riguarda la capacità di apparire come soggetti del Servizio sanitario nazionale pubblico, come i pazienti ci riconoscono, se voi andate a chiedere loro se sanno se i medici di famiglia, gli specialisti ambulatoriali siano dipendenti, convenzionati o gettonisti- ha concluso Scotti- nessuno ha la minima idea. Quello che sanno certamente e che siamo pubblico e il fatto che siamo pubblico, se non abbiamo la capacità di dare risposte, ci espone a episodi di violenza".

Servono nuovi modelli organizzativi

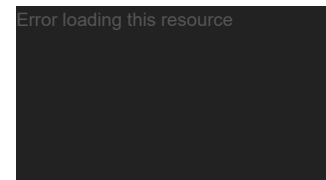
"Il governo Meloni – ha esordito il **sottosegretario alla Salute, Marcello Gemmato** – ha stanziato per quest'anno 2 miliardi e 150 milioni in più al Fondo sanitario nazionale. Per il 2024 posta 2 miliardi e 300 milioni in più al Fondo sanitario nazionale e per il 2025 posta 2 miliardi e 600 milioni in più per il Fondo sanitario nazionale. In tre anni, dunque, 7 miliardi e 50 milioni. Raggiungiamo quest'anno il massimo di 128,6 miliardi. Prima del Covid il Fondo sanitario nazionale si dotava di 114 miliardi, nei 10 anni precedenti, fonte Gimbe, sono stati sottratti 37 miliardi alla sanità pubblica. Poi quei 114 miliardi diventano 124 perché viene giustamente dotato il Fondo sanitario nazionale per acquistare mascherine, vaccini e respiratori per i medici e gli infermieri. Nel Def dello scorso anno, redatto dal governo Draghi, si diceva che si era raggiunto un picco ma dato che si andava incontro alla endemizzazione della pandemia quel Fondo doveva subire un calo fisiologico e si doveva definanziare. Oggi – spiega ancora Gemmato – non solo non abbiamo definanziato il Fondo sanitario ma lo abbiamo implementato. Tutto questo mi serve per rendermi credibile nel momento in cui vi dico che non servono solo soldi ma servono nuovi modelli organizzativi. Si investono quattrini ma non si ha un miglioramento delle performance. Sono convinto che dobbiamo studiare nuovi modelli organizzativi. Incidentalmente c'è il Pnrr i cui fondi che possono diventare un volano decisivo per la sanità territoriale, per validare l'articolo 32 della nostra Costituzione, per rinnovare quel sistema sanitario vecchio più di 45 anni e che oggi avrebbe bisogno sicuramente di un tagliando. Rivolgo anche a voi l'invito che faccio sempre a tutti gli operatori sanitari: insieme stabiliamo e immaginiamo quella che debba essere la sanità del futuro, immaginiamo i nuovi modelli organizzativi e quelli che possono essere i correttivi da apportare. All'orizzonte abbiamo la misura il Pnrr, le 1.350 case di comunità, i 400 ospedali di comunità, una strutturazione che genera qualche dubbio. Oggi infatti ci ritroviamo ad avere molti professionisti sanitari: non capisco chi andrà in queste 1.350 case di comunità. Oltre a questo tema di carattere operativo c'è un tema di carattere territoriale: Si immaginano le 1.350 case di comunità per avere una sanità pubblica territoriale. Ma se ne facciamo una divisione tra i 60 milioni di abitanti dell'Italia in 1.350 case di comunità, abbiamo una casa di comunità ogni 45.000 abitanti. Non si capisce nemmeno dove vada il finanziamento delle stesse case di comunità. Nei 128,6 miliardi di cui parlavo prima, 1,4 sono stati postati soltanto per le maggiori spese derivanti dall'aumento delle bollette di luce e riscaldamento solo per le strutture pubbliche. Immaginate altre 2.000 strutture che devono essere riscaldate, manuttenute: è chiaro ed evidente che il Pnrr corre su binari rigidi, che non possiamo stravolgere. Di qui l'invito allo sforzo di un nuovo modello organizzativo, dove coinvolgere voi specialisti ambulatoriali interni, i medici di medicina generale, i pediatri di libera scelta, le farmacie pubbliche e private convenzionate. Questa può essere l'idea prospettica di sviluppo delle case di comunità e quindi della sanità territoriale, perché il vero vulnus è legato all'assenza di personale sanitario, a un errore nella programmazione dei fabbisogni di professionisti sanitari che oggi ci troviamo a dover combattere. Il tratto distintivo di questo governo è l'interlocuzione continua con i corpi intermedi, con i sindacati, con i professionisti e con le professioni. La politica è la sintesi di opinioni diverse, di posizionamenti diversi che vengono sintetizzati dal politico che ha come orizzonte unico l'interesse del cittadino. Ci sforziamo di fare questo e siamo convinti di avere al nostro fianco i professionisti sanitari, sicuramente quelli del Sumai, perché condividono con noi un'idea di sanità pubblica che sia da difendere e preservare".



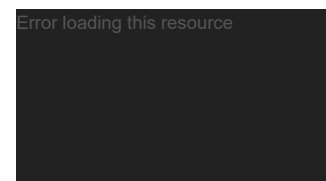
◀ Boggetti a Governo: No a sconti, andremo al Tar per chiedere la cancellazione del payback

Cdm: Approvato il Decreto contro il caro bollette ▶

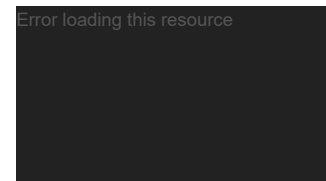
Le campagne vaccinali contro il Papilloma visus hanno subito una preoccupante battuta di arresto causa pandemia. Come avviare delle contromisure efficaci per tornare a sensibilizzare la popolazione all'utilizzo di questo prezioso strumento di prevenzione? – Roberta Siliquini



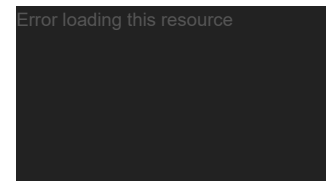
Quale il punto di forza del Documento Indicazioni operative AISF e SIMIT per la diagnosi e la gestione clinica del paziente affetto da Epatite Delta – Massimo Andreoni



Il punto sulle priorità che oggi la politica dovrebbe porsi – Francesco Zaffini



Quale dovrebbe essere il punto cardine nell'approccio alle malattie infettive? – Claudio Cricelli



GUARDA TUTTI I VIDEO di Panorama della sanità

