

Se i tagli alla sanità colpiscono anche i medici

Su un campione di oltre 1600 medici intervistati in tutta Italia, il 70% ritiene che la situazione del Ssn sia molto peggiorata negli ultimi 5-6 anni

I tagli alla sanità pesano anche sui medici. Dis-organizzazione del lavoro, meno sicurezza delle cure e degli ospedali, dis-eguità, corruzione, appropriatezza popolano gli incubi di una categoria bersaglio di continui attacchi da parte di chi, con leggi e provvedimenti, continua a impoverire il Ssn e a negare ogni valore a questa professione. Nessuna cura, dunque per il paziente Ssn se non l'abnegazione e il sacrificio di migliaia di medici. Anaaò Giovani propone i risultati di una **survey** che ha voluto indagare la percezione della qualità ed equità del Ssn e mettere a fuoco i principali problemi visti dalla parte di chi indossa il camice bianco. "E i risultati confermano le attese" riferisce l'Anaaò Giovani "su un campione di oltre 1600 intervistati in tutta Italia, il 70% ritiene

che la situazione sia molto peggiorata negli ultimi 5-6 anni e quasi la totalità (91,74%) è rassegnato al fatto che anche per il futuro non ci saranno miglioramenti. A questo si aggiunge che il 40% dichiara di aver dovuto dimettere un paziente condi-

Riabilitazione visiva

CON LA RIDUZIONE DEI FONDI DESTINATI ALLE REGIONI PRESTAZIONA RISCO

Inviata dal Ministro della salute al Parlamento la Relazione annuale ai sensi della Legge 284/97 sulle attività 2014 per la prevenzione di ipovisione e cecità.

Nel nostro Paese la normativa in materia di prevenzione ipovisione e cecità è una garanzia per la tutela dei diritti delle persone con disabilità in quanto stabilisce l'esistenza ed il funzionamento

zionato anche dalle criticità organizzative, dal sovraffollamento dei reparti o dal rispetto della durata di degenza media. È stato anche sondato il punto di vista del medico sulla necessità di riorganizzare l'offerta ospedaliera in relazione al tema della sicurezza. Ben l'83,74% non sceglierebbe e/o non consiglierebbe ad una parente di partorire in una struttura con meno di 500 parti/anno e ben l'83,15% preferirebbe per se stesso un pronto soccorso dotato di guardia cardiologica. Una risposta ancor più significativa dal momento che viene data da chi conosce bene i rischi e i limiti del sistema dove lavora. La percezione delle disuguaglianze in salute è poi evidente quando ben il 60,92% dei medici sostiene di aver avuto pazienti che non seguono le cure per motivi economici. Concordemente a questo, più dei 2/3 degli intervistati non è stupito di fronte ai dati secondo cui l'accesso all'intervento per by pass-aorto coronarico risulta del 40% inferiore tra i meno abbienti di sesso maschile, rispetto ai benestanti. Le cause di questa mancanza di equità nell'accesso alle cure vengono attribuite per il 62,9% ad una carenza organizzativa delle cure primarie territoriali e per 26,90% a condizioni culturali ed educative, in accordo con il fatto che mano a mano che si scende lungo la scala sociale

tutti gli indicatori di salute peggiorano. I protagonisti della sanità ritengono nel 65,85% delle risposte che i fenomeni di corruzione e abuso della posizione di potere siano un sistema diffuso nella sanità. Tale percezione risulta più elevata al sud (71,79%) e nelle isole (76,87%). In tema di medicina difensiva, il 52% degli intervistati sostiene che, sia tra le cause principali degli sprechi di risorse in sanità, conseguente al preoccupante ed esponenziale aumento del contenzioso in sanità e ritiene quindi necessario un intervento normativo per limitare anche il ricorso ad esami e procedure. Ma nonostante le attuali ed evidenti difficoltà del Sistema Sanitario Nazionale (Ssn), progressivamente depauperato da piani di rientro e tagli lineari, il 46,75% dà un giudizio più che positivo del nostro sistema "salute" e solo il 3,74% dà invece un voto pessimo. Disaggregando i dati per area geografica, i medici del Nord si dimostrano mediamente più soddisfatti della qualità del Ssn (57,8%), a fronte di un Sud molto più deluso (24,8%). Il 59,2% degli intervistati è infine convinto che il sindacato si stia occupando di difendere l'equità in salute e debba continuare a farlo, opponendosi ai tagli e contrastando la crescita esponenziale del privato, anche accreditato".

lazione annuale al Parlamento ai sensi della Legge 284/97 sulla riabilitazione visiva, documento che riporta tutte le attività svolte in Italia, nel 2014, per la prevenzione dell'ipovisione e della cecità, inviata il 28 dicembre scorso dal Ministro della salute ai Presidenti di Camera e Senato. "Fintanto che le stesse attività di riabilitazione visiva" si legge nel documento "non saranno ricomprese nei LEA (voce specifica richiesta per la riabilitazione dell'ipovedente), sicuramente la riduzione dei finanziamenti ai Centri, con drastica contrazione dell'erogazione dei fondi negli ultimi anni, sarà un forte elemento di criticità in quanto i Centri di Riabilitazione visiva, come richiesto dalla

normativa, programmano tutte le attività sulla base dei finanziamenti che riceveranno. Il taglio delle risorse quindi potrà impattare sulle prestazioni erogate e sui servizi offerti ai disabili visivi, in contrasto proprio con quanto richiesto a tutti gli Stati membri dall'OMS e dalla Convenzione ONU sui diritti dei disabili e nello specifico di intensificare gli sforzi per la tutela delle fragilità e nell'ambito della disabilità visiva di riuscire ad incrementare le risorse destinate proprio alla riabilitazione dei soggetti ed al rafforzamento dei sistemi sanitari ai fini del miglioramento dei risultati sanitari, promuovendo l'impegno multisettoriale ed i partenariati efficaci per il miglioramento della salute.