Elenco

Il Secolo XIX 14 gennaio 2023 Spezia, allarme dei farmacisti 'Mancano sempre più medicine' 1
Il Secolo XIX 14 gennaio 2023 Costa torna a Roma. Un incarico al ministero per la gestione del Pnrr 2
La Nazione 14 gennaio 2023 Costa torna a Roma da esperto in sanità 3
La Repubblica Liguria 14 gennaio 2023 Bottaro 'Ecco come cambia la medicina territoriale 4
La Repubblica Liguria 14 gennaio 2023 Stress e stipendi bassi in Liguria, medici in fuga dai pronto soccorso 5

LA SITUAZIONE IN CITTÀ

Spezia, allarme dei farmacisti «Mancano sempre più medicine»

Scomparsi o quasi antibiotici, ibuprofene, sciroppi per la tosse, preparati per aerosol «Cerchiamo di ovviare con generici o galenici, ma non tutto si può sostituire»

Silva Collecchia / LA SPEZIA

Dalle caramelle contro la tosse agli antibiotici al gettonato Ibuprofene, in capsule, bustine e pasticche. Anche alla Spezia la mancanza di farmaci a rischia di avere ricadute pesanti sulla popolazione. Finora i farmacisti della zona hanno fatto miracoli nel sostituire i farmaci che non si trovano sul mercato con altri similari e in molti si stanno attrezzando con i farmaci galenici, come sciroppi a base di ibuprofene. Si tratta di farmaci assemblati direttamente in farmacia sulla base di una farmacopea comunitaria. Ma anche per preparare i galenici servono i principi attivi dei farmaci che non è facile trovare.

«Mancano parecchi prodotti quali sciroppi per la tosse, ma anche farmaci importanti come il Depakin che non si può sospendere di colpo e le terapie sono a rischio – spiega la farmacista Eleonora Frascatore della farmacia Croce Bianca di piazza Sant'Agostino alla Spezia – Al momento Aifa non fornisce indicazioni su come sostituire i farmaci mancanti, Non era mai accaduta una cosa simile. Le persone girano da una farmacia all'altra per cercare le medicine di cui hanno bisogno». Al momento, stando ai dati resi noti da Aifa sono 3200 i farmaci che mancano in Italia. Molti sono quelli che non sono più commercializzati e di difficile reperibilità.

Nei magazzini delle farmacie alcuni prodotti scarseggiano

«Ci sono disagi per alcuni farmaci che non sono disponibili e devono essere sostituiti, manca anche il Fluimicil sciroppo - aggiungo dalla Farmacia Centrale di Corso Cavour - a volte non arrivano neppure i farmaci generici. Dove possiamo cerchiamo di tamponare con altri farmaci, ma non è sempre possibile».

«Manca anche il Clenil per l'aerosol, le caramelle per la gola, gli sciroppi antibiotici per i bambini e quelli per la tosse – aggiunge il farmacista Manfredi Maglio che gestisce l'omonima farmacia in città – Ci troviamo di fronte ad una situazione difficile, ma non drammatica – assicura il farmacista – La nostra categoria è impegnata nel trovare alternative valide ai farmaci che mancano nei nostri scaffali. A partire dall'utilizzo dei farmaci generici o altri meno conosciuti. Insomma facciamo il possibile per consentire alle persone di potersi curare. Questa situazione non è determinata da una sola causa – aggiunge il dottor Maglio – Il problema principale è il reperimento dei principi attivi dei medicinali la cui produzione arriva principalmente dalla parte ad Est del mondo, India e Cina in testa. C'è poi un rincaro della distribuzione su gomma che in questo momento penalizza la circolazione dei farmaci - conclude il farmacista – In ogni caso alla Spezia stiamo cercando di fare tutto il possibile per andare incontro alle esigenze di cura delle persone e continueremo a farlo».

Non ci sarebbero problemi per la struttura complessa di Farmacia territoriale di Asl5. «Il brufen compresse è presente nei magazzini di Asl5. Non si rilevano interruzioni di fornitura, anzi recentemente abbiamo ricevuto circa seimila compresse. In dotazione ospedaliera, comunque, sono anche disponibili altre tipologie di farmaci antinfiammatori sia in formulazione orale che iniettabile – spiega il responsabile Alessandro Sarteschi - Attualmente non si registrano gravi criticità per il fenomeno delle carenze dei medicinali in quanto in ospedale nei vari gruppi terapeutici sono sempre presenti alternative all'interno dello stesso gruppo. Nel caso specifico dei farmaci utilizzati per il trattamento del Covid tutti i giorni Alisa monitora le scorte presenti nella nostra Regione al fine di garantire il fabbisogno richiesto. Tuttavia in caso di medicinali carenti, puntualmente riportati nello specifico elenco Aifa - aggiornato quotidianamente - dei "farmaci carenti", le azioni che si intraprendono prevedono l'acquisto all'estero oppure un trattamento alternativo da valutare in accordo con il medico prescrittore (così come da indicazioni Aifa presenti nell'elenco suddetto) o ancora l'immissione delle scorte all'interno del sistema ligure». —

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'EX SOTTOSEGRETARIO SPEZZINO

Costa torna a Roma Un incarico al ministero per la gestione del Pnrr

Silvia Collecchia

L'ex sottosegretario alla Sanità, lo spezzino Andrea Costa torna a Roma. Il ministro Orazio Schillaci l'ha voluto al suo fianco in qualità di esperto per l'attuazione del Pnrr nella sanità. In particolare Costa si occuperà degli interventi a livello territoriale. Di Andrea Costa, responsabile Salute di Noi Moderati, già sottosegretario alla Salute nel governo Draghi, a settembre si era parlato come possibile assessore regionale alla Sanità dopo un'intervista del presidente Toti, che aveva ipotizzato «un incarico politico» per quel ruolo. Ora, dopo due mesi e mezzo di rodaggio del nuovo governo, la chiamata del ministro.

«Sono onorato per questa grande opportunità che mi è stata data – ha detto a caldo Andrea Costa - Ringrazio il ministro della Salute Schillaci della fiducia. C'è tanto da fare e non c'è tempo da perdere, mi metterò subito al lavoro. Nei due anni da sottosegretario ho maturato competenze importanti per l'attuazione del Pnrr – ha aggiunto l'ex sindaco di Beverino – Continuerò a lavorare per una sanità vicina al cittadino. Il mio impegno sarà massimo. Ci sono 20 miliardi di risorse per la sanità: mi impegnerò perché vengano spese al meglio».

Andrea Costa ANSA

Nel 2005, quando era sindaco del Comune della Val di Vara, Costa sostenne e favorì un protocollo di intesa con Poste italiane con l'obiettivo di consegnare a domicilio farmaci ad anziani, disabili e persone in difficoltà della Vallata. Il Comune di Beverino fu il primo comune in Liguria e il secondo in Italia a firmare tale importante accordo. Alle elezioni politiche anticipate del 25 settembre 2022 si candida nel collegio plurinominale alla Camera dei deputati per Noi Moderati, formazione composta da Italia al Centro di Toti, Noi con l'Italia, Coraggio Italia e Unione di Centro, ma non viene eletto poiché la lista non supera la soglia di sbarramento del 3%. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA

PNRR

Costa torna a Roma da esperto in sanità

Nuovo incarico governativo per Andrea Costa. L'ex sindaco di Beverino e consigliere regionale, esponente di 'Noi Moderati', dopo l'esperienza di sottosegretario alla Salute nel governo Draghi, è stato chiamato dal ministro della Salute Orazio Schillaci ad assumere l'incarico di esperto in strategie di attuazione del Pnrr per ciò che concerne la missione 6, quella dedicata agli interventi nel settore sanitario mirati al miglioramento del Sistema sanitario nazionale per rendere le strutture più moderne, digitali e inclusive. «È una grande opportunità – ha affermato l'ex sottosegretario Andrea Costa – per la quale ringrazio il ministro della Salute Schillaci ed è anche una sfida nell'ambito degli obiettivi dichiarati nel programma di governo».

Bottaro "Ecco come cambia la medicina territoriale dalla Val Trebbia al Cep"

di **Michela Bompani**

Il prototipo di sanità territoriale sarà pronto tra un mese: in val Trebbia. «Aziende, ospedali e sindaci possono rimettere in piedi una nuova organizzazione sanitaria pubblica in Liguria», spiega Luigi Calo Bottaro, direttore Asl3 e nuovo presidente di Federsanità Anci Liguria che ha insediato il nuovo consiglio direttivo mercoledì. Con il nuovo incarico, Bottaro prova a vincere la sfida di garantire il servizio pubblico con pochi medici e servizi a singhiozzo, con carenze che non sono più tipiche dell'entroterra ma «coinvolge quartieri in città come Cep, Lagaccio, Begato», spiega.

Presidente Bottaro, cosa sta succedendo in Liguria?

«C'è una gravissima carenza di risorse sui territori, fino a poco tempo fa accadeva solo nelle aree interne, con pazienti anziani in sofferenza perché distanti dalle città. Adesso i problemi sono anche in città: in quartieri popolosi e non centrali, come Cep, Begato o Lagaccio dove la popolazione anziana ha difficoltà a raggiungere i punti sanitari. Ci sono pochi medici di famiglia, pochi medici di continuità assistenziale, mancano anche gli specialisti».

E le prospettive quali sono?

«Nei prossimi anni la situazione peggiorerà ancora, finché non arriveranno le misure nazionali promesse nel 2025-26, almeno sul personale. Perciò Anci Federsanità sta organizzando, con sindaci e aziende sanitarie, una risposta».

In Val Trebbia?

«Grazie ad Anci, e al direttore Pierluigi Vinai, lì stiamo costruendo un prototipo: c'è grande collaborazione con i sindaci per impostare un modello in un territorio che è finora senza medici di famiglia. Stiamo organizzando un tessuto in cui diverse professioni concorrono a garantire la qualità e la completezza dei servizi anche in condizioni di carenza: così grazie all'accordo con la Regione, possiamo contare sui servizi nelle farmacie, e poi ricorriamo al lavoro degli infermieri di comunità e di uno specialista. E poi occorre far partire davvero la telemedicina, che permette di gestire pazienti da remoto, con un infermiere, garantendo consulti adeguati con specialisti a disposizione nei nostri ambulatori e ospedali. Mi sono dato tempi stretti: entro un mese dobbiamo arrivare a un'organizzazione valida e ripetibile. A quel punto estenderemo il modello non solo alle aree interne, ma a tutte le zone in sofferenza, anche in città».

▲ **L'emergenza** Mancano operatori della sanità

LUIGI BOTTARO
IL PRESIDENTE FEDERSANITÀ ANCI

"C'è una gravissima carenza di risorse che non riguarda più solo l'entroterra, ma anche i quartieri popolosi della città"

Qual è la chiave di questa riorganizzazione?

«Dobbiamo pensare a utilizzare anche altre professioni, che non significa invadere il campo dei medici. Attiviamo tutte le forze: medici di famiglia, di guardia medica, specialisti ambulatoriali, infermieri, assistenti sociali, assistenti sanitari, Rsa convenzionate e farmacie dei servizi».

Perché ha accettato di guidare Federsanità Anci?

«Perché ho intravisto la possibilità di mettere in sicurezza il servizio sanitario pubblico: non può funzionare applicando modelli che utilizzavano piante organiche che non esistono più. Allora la risposta può arrivare da un lavoro con i territori, dei sindaci con le aziende sanitarie, seduti allo stesso tavolo in Federsanità Anci».

Il nuovo consiglio direttivo si è dato due obiettivi: la riorganizzazione territoriale e il benessere dei cittadini. Come?

«Per noi è un obiettivo irrinunciabile, le aziende socio sanitarie e i sindaci devono impegnarsi a mantenere in buona salute le persone. Con i sindaci, lanceremo un'importante campagna sugli stili di vita: da fare nelle scuole e sui siti istituzionali, per educare all'attività fisica, alla corretta alimentazione, a prevenire dipendenze da droga e alcol».

Il prototipo di medicina territoriale basterà?

«Servirà a garantire, ora, i servizi a tutti i cittadini, nel frattempo aspettiamo "l'infrastruttura" nazionale: il personale promesso, la revisione dei contratti dei sanitari e del numero chiuso all'Università».

©RIPRODUZIONE RISERVATA

Stress e stipendi bassi in Liguria medici in fuga dai pronto soccorso

I giovani professionisti vengono assorbiti altrove, gli specializzandi reclutati subito nei reparti
Infantino (Fp Cgil): "Il disegno è smontare il sistema pubblico: aumenteranno i sanitari a gettone"

La grande fuga, dei medici, dai pronto soccorso della Liguria. Orari estenuanti, rischio di aggressioni o di finire coinvolti in contenziosi, retribuzioni inadeguate, stress: i medici stanno abbandonando i reparti di pronto soccorso dagli ospedali della Liguria e di Genova. «Il rischio, adesso, è il ricorso massiccio, nei pronto soccorsi genovesi e liguri, alle cooperative e ai medici a gettone – denuncia Luca Infantino, segretario generale Fp Cgil Liguria – le condizioni di lavoro rendono sempre più difficile per i sanitari del servizio sanitario continuare a lavorare. Dietro tutto questo c'è disegno politico chiaro: smontare, desertificandolo, il sistema sanitario pubblico».

I giovani medici, poi, che garantivano un bacino che sembrava inesauribile nei pronto soccorso genovesi e della Liguria, oggi invece sono assorbiti altrove: «Gli specializzandi sono immediatamente reclutati nei reparti, per la fame diffusa di personale – spiega Giuseppe Fornarini, Anaao Liguria – e i pronto soccorso cominciano ad andare in sofferenza ulteriore perché chi vi lavora, appena può, cerca di essere trasferito in reparti in cui si opera con un poco più di tranquillità».

Le cooperative di medici, poi, sono diventate molto attrattive da un punto di vista economico: «Un medico a gettone guadagna, in un turno di dodici ore, un terzo circa dello stipendio netto di un medico del pronto soccorso del Policlinico San Martino – indica Fornarini – c'è però un problema pesante: in un qualsiasi pronto soccorso, a maggior ragione in uno di un Dea di secondo livello come quello del San Martino, le procedure sono standardizzate, difficilmente potrebbero essere automatizzate in tempi brevi da medici a gettone che non hanno continuità lavorativa. Per ora a San Martino non c'è bisogno di ricorrere alle cooperative, ma questo problema si ripropone in tutti i pronto soccorso in cui si rende necessario ricorrere alle prestazioni private per garantirne il funzionamento».

▲ **In corsia** Il lavoro è sempre più complicato

Oltre alla scarsa retribuzione, a spingere via dai pronto soccorso i medici c'è la mole enorme e delicata di lavoro da gestire: «L'ospedale Policlinico San Martino ha appena fatto i conti – dice Fornarini – avrebbe bisogno di 48 posti letto, al giorno, per garantire un turn over adeguato al pronto soccorso: significa che in 25 giorni occuperemmo tutti i posti letto del Policlinico». E il nodo, ancora una volta sta negli accessi non sempre appropriati: circa la metà dei pazienti del pronto soccorso si presentano autonomamente al San Martino, «perché è l'ospedale più grande, considerato affidabile», analizza Fornarini, ma che paga una crisi indotta dalla mancanza di un "filtro" della medicina territoriale che gestisca la preponderante cronicità dei pazienti che finiscono al pronto soccorso.

Il segretario generale della Fp-Cgil Liguria ama i numeri e così si è procurato una pianta in scala del pronto soccorso dell'ospedale Galliera: «Secondo i parametri europei, che impongono un metro e mezzo di distanza tra le barelle, al Galliera non potrebbero essercene, contemporaneamente, più di 47 – dice Infantino – il pronto soccorso però non scende mai sotto le 57 barelle. Questo dà la dimensione di un luogo di lavoro da cui, chi può, appena può, va via». E aggiunge: «In termini generali non in ospedale, i medici non devono garantire solo l'assistenza sanitaria, ma anche la vigilanza del malato – prosegue Infantino – tra lo stress psicologico e il personale insufficiente in spazi insufficienti, come si può pensare che venga garantita anche la sorveglianza?».

La crisi è cominciata nelle Riviere, nei pronto soccorso delle Asl periferiche, come la Asl1: dove i medici si sentono meno valorizzati, in strutture meno importanti e negli ospedali si ricorre continuamente ai medici a gettone. Perché il sistema sanitario pubblico tenga, Fornarini spiega come sia necessario fare marcia indietro anche lì e interrompere lo svuotamento degli ospedali "decentrati": «Facendo un unico concorso e una graduatoria unica regionale dei medici che siano chiamati a lavorare dove serve. Oggi, i concorsi fatti dagli ospedali delle Riviere vanno quasi deserti».– **michela bompani**