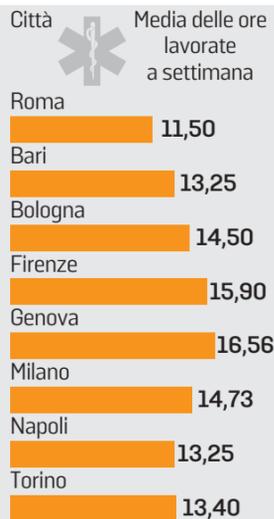


In Italia ci sono 45mila dottori con orari di visita a formato ridotto e una formazione non sempre all'altezza. Ognuno ha in carico fino a 1.500 pazienti

# In studio 14 ore a settimana e poche diagnosi Così il virus ha bloccato i medici di famiglia

## IL LAVORO DEI MEDICI DI FAMIGLIA



La media nazionale è 14 ore settimanali di lavoro per i 45mila camici bianchi della Penisola con un stipendio di 5.600 euro netti con 1.500 pazienti (numero massimo)

Fonte: Elaborazione su un campione di 200 medici di famiglia

L'EGO - HUB



Un medico di base impegnato in una visita nel suo studio di Roma

IMAGOECONOMICA

## IL DOSSIER

PAOLO RUSSO  
ROMA

Sono stati gli eroi di marzo, caduti per aver affrontato a mani nude il virus. Ma per molti esperti e i loro colleghi specialisti sono anche i grandi assenti della guerra al Covid, scollegati dalla rete ospedaliera e barricati nei loro studi a consultare al telefono i propri assistiti. E l'esercito dei 45mila medici di famiglia, sulla carta prima linea della sanità pubblica, ma, come dimostra la nostra indagine, con orari di visita a formato ridotto e una formazione che alcuni giudicano non all'altezza.

Partiamo dagli orari. La convenzione che regola il rapporto di lavoro dei medici di medicina generale fissa un orario minimo di 5 ore settimanali per chi non supera i 500 pazienti, 10 ore per chi è tra 500 e mille, 15 ore tra i mille e i 1.500. Siamo andati a vedere come stiano effettivamente le cose esaminando un campione rappresentativo di 200 studi di otto grandi città. Ebbene, l'orario medio di apertura è di appena 14 ore settimanali, nonostante ciascun medico abbia mediamente in carico circa 1.300 assistiti. E il problema è che diversi di loro hanno anche due studi, ubicati in quartieri diversi. Per cui il pertugio da sfruttare per ottenere una visita per molti si fa ancora più stretto. Occorre dire che poi qualche ora in più i nostri dot-

tori la lavorano, perché una volta che si è entrati in sala di attesa entro l'orario comunque la visita è dovuta. Poi ci sono quelle a domicilio. Che però, come esperienza di molti assistiti insegna, sono eventi rari. «È comunque un orario molto più ridotto rispetto a quello degli ospedalieri, che fanno anche le notti e devono garantire la reperibilità», precisa Marco Geddes, già vice presidente del Consiglio superiore di sanità e tante pubblicazioni sul nostro sistema sanitario alle

**La retribuzione è maxi: con 1.500 assistiti si arriva a 7.895 euro lordi mensili**

spalle. «All'estero, contrariamente che da noi - spiega - lavorano in équipe e fanno tutta una serie di accertamenti di primo livello, come elettrocardiogrammi ed ecografie, ed è grazie a questo filtro della medicina del territorio che in Germania il Covid ha mietuto molte meno vittime».

Se l'orario è mignon, la retribuzione è però maxi, perché con 1.500 assistiti si arriva a 7.895 euro lordi mensili. Cifra dalla quale bisogna detrarre le spese per lo studio e la segretaria. Riguardo la possibilità di poter eseguire accertamenti a studio l'ultima Finanziaria ha stanziato 235 milioni per l'acquisto delle apparecchiature diagnostiche. Ma la palla è passata alle regioni e così non se ne è fat-

to ancora nulla. Anche se il ministro Speranza sta per emettere un'ordinanza che assegnerà alla Protezione civile il compito di fare gli acquisti. Un modo per non relegare i medici di famiglia al ruolo marginale di trascrittori delle ricette degli specialisti. Ai quali spesso gli assistiti si affidano sapendo che la loro formazione è più alta.

«Questo perché i medici di medicina generale nel resto del mondo si formano nelle università e fanno ricerca, mentre da noi dopo la laurea tutto si risolve con un corso triennale gestito dalle regioni e dallo stesso sindacato di categoria, la Fimmg», spiega il professor Gavino Maciocco, una cattedra di igiene e sanità pubblica all'Università di Firenze e un passato da medico di famiglia.

Per risolvere il problema degli orari di apertura minimi che finiscono per ingolfare il pronto soccorso, garantendo senza troppe attese accertamenti basilari e poter contare sul consulto degli specialisti, in mezza Italia (soprattutto al centro-nord) sono nate le "Case della salute". Un flop secondo l'indagine del Crea Tor Vergata di Roma. Solo il 40% apre nei festivi e gli accertamenti diagnostici sono eseguiti in meno della metà dei casi. Si dice che i soldi dei Recovery fund destinati alla sanità serviranno soprattutto a rafforzare la medicina del territorio. Allora bisognerà investire un bel po'. E poi spenderli meglio di come non sia fatto fino ad ora. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**SILVESTRO SCOTTI** Segretario dei medici di famiglia  
"Ci vogliono 7 miliardi per coprire i costi degli studi"

## “Numeri sottostimati visitiamo senza sosta E sempre reperibili”

### L'INTERVISTA

ROMA

Silvestro Scotti, Segretario nazionale del sindacato dei medici di famiglia, la Fimmg, non ci sta a finire sul banco degli imputati per gli orari di apertura degli studi e a chi propone di trasformare i suoi colleghi in dipendenti Asl risponde: «Servirebbero 7 miliardi in più per ottenere le stesse prestazioni».

**Studi aperti in media solo 14 ore a settimana non vi sembra un po' poco?**

«Ma non è così. Basterebbe vedere con Sogei quando inviamo la prima e l'ultima ricetta per scoprire che in media lavoriamo 6-8 ore al giorno. Quando lo studio chiude i pazienti che sono in sala di attesa li visitiamo, mica li mandiamo a casa. E poi con l'emergenza Covid dobbiamo garantire la reperibilità per 12 ore al giorno, sia dal punto di vista assistenziale che amministrativo con l'invio delle ricette tramite



Silvestro Scotti

messaggistica».

**Cosa risponde e chi vi vorrebbe trasformare da liberi professionisti convenzionati in dipendenti Asl?**

«Che per caricarsi i costi degli studi e dei nostri spostamenti dovrebbero mettere sul piatto 7 miliardi in più. Oppure fare assistere a ciascuno di noi 5mila pazienti. E a quel punto addio rapporto di prossimità con gli assistiti, che fuori città dovrebbero fare chilometri per andare dal proprio medico».

**Perché non formare le nuo-**

**ve leve con una specializzazione universitaria come tutti i vostri colleghi?**

«Anche qui per una questione di soldi, visto che gli specializzandi ospedalieri percepiscono una borsa di studio di quasi 2mila euro mensili e i nostri non arrivano a mille. E poi bisognerà rimpiazzare 30mila medici di famiglia in dieci anni. Non credo che le Università siano in grado di formarne 3mila l'anno».

**L'alternativa delle Case della salute non ha funzionato. Come mai?**

«Perché è una replicazione in piccolo del modello ospedaliero. A quel punto il paziente sceglie l'originale non la copia in formato ridotto».

**Si stanno per assumere 10 mila infermieri di famiglia. Temete di rubino il posto?**

«No perché non dipenderanno da noi ma saranno dipendenti dei distretti delle Asl. E serviranno a poco se non lavoreranno a braccio con noi».

**Cosa ne è stato delle apparecchiature diagnostiche per fare gli accertamenti di primo livello nei vostri studi?**

«Bisognerebbe chiederlo alle regioni. Non capisco perché durante l'emergenza non si è pensato di usare i fondi già stanziati per acquistarle. Pensi come sarebbe stato utile se avessimo avuto un ecografo per scoprire una polmonite interstiziale in un sospetto Covid. Invece fino ad ora è stata un'altra occasione persa». P.A. RU. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA