

Giovedì, 12 Aprile 2018, 12.48



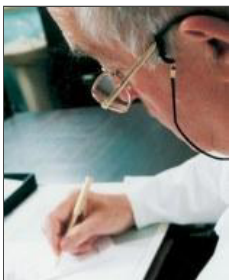
POLITICA E SANITÀ

[Home](#) / [Politica e Sanità](#) / Campania, specialisti replicano a mmg: con il ricettario "rosso" a noi, giù le attese per i pazienti

 apr
 9
 2018

Campania, specialisti replicano a mmg: con il ricettario "rosso" a noi, giù le attese per i pazienti

TAGS: SPECIALITÀ MEDICHE, RICETTA MEDICA, SUMAI, REGIONE CAMPANIA



«Tre-quattro passaggi dal medico di famiglia in meno per singola patologia specialistica e qualche mese risparmiato di attesa forse valgono la pena per la regione Campania di ri-attribuire agli specialisti ambulatoriali il ricettario "rosso"». **Gabriele Peperoni** (Sumai Campania) puntualizza a suo modo la questione della prescrizione in Campania, affidata ai medici di famiglia da tempo immemore. «In realtà fino al 2008, oltre al mmg e al pediatra, anche noi specialisti ambulatoriali, "del territorio", potevamo prescrivere su ricetta rossa farmaci ed esami. Con l'ingresso della Regione in piano di rientro, il commissario in una delibera annunciò che avrebbe attribuito il ricettario solo a medici di famiglia e pediatri di libera scelta. Lo dispose una conseguente circolare, fonte normativa non "elevatissima", appoggiata da alcune associazioni dei medici di famiglia. Risultato? A nostro avviso sono cresciute le attese per un esame e per una terapia e i livelli essenziali di assistenza sono stati erogati al di sotto di come avrebbero potuto».

«Un geriatra che veda un malato di Alzheimer - spiega **Peperoni** - oggi non può prescrivere e prenotare direttamente una Tac ma deve attendere che il paziente torni dal suo medico di famiglia. Lo stesso avviene per il diabetologo sia sul fronte farmaci sia per la prescrizione di visite diagnostiche; ci sono poliambulatori dove a fronte di un sospetto di maculopatia diabetica l'oculista è nella porta a fianco, volendo razionalizzare i percorsi l'esame si potrebbe fare il giorno stesso, invece no, si torna dal medico di famiglia. Sui farmaci ad alto costo in effetti oggi possiamo compilare il modello unico prescrittivo-MUP in aggiunta all'indicazione per il medico di famiglia, ma molti di noi -ad esempio i geriatrici - effettuano gran parte del lavoro a casa dei pazienti e devono chiedere che il giorno dopo un parente torni in studio perché, computer alla mano, si espletino tutte le formalità».

Peperoni non è assolutamente contro il MUP: «in un sistema ideale anzi, tenendo al centro il medico di famiglia, io specialista Asl prenderei in mano una parte del percorso di consulenza, ricevendo il paziente, prescrivendo e prenotando l'esame, valutando il referto e re-interessando il collega medico di famiglia; ove servisse il solo antiaggregante lo prescriverei senza l'appoggio del MUP, che invece mi servirebbe per una terapia più complessa». Un modello fattibile? «Noi incontriamo la Regione proprio in questi giorni come Sumai - dice Peperoni - e riproporremo con forza il ritorno del ricettario allo specialista Asl. A nostro avviso non genera maggiori costi per il sistema, come temeva qualcuno, ma anzi costruisce risparmio. Infatti toglie al paziente una serie di passaggi dal suo medico - che per un anziano polipatologico possono arrivare a una decina l'anno in più - evita al mmg un aggravio di lavoro talora inutile, e dà al pubblico una prestazione importante in minor tempo e una migliore percezione della sanità campana».

© RIPRODUZIONE RISERVATA