

SANITÀ IN AFFANNO

L'Emilia-Romagna tenta una nuova strada

Medici di base, si cambia Reperibili 12 ore al giorno Premi a chi prescrive meno

Liste d'attesa, de Pascale cita l'oculistica: «A volte lo specialista non serve»
E sull'eco-addome invita a procedere se necessario solo dopo l'esame del sangue
Il fulcro della rivoluzione sono le Aggregazioni funzionali, aperte 5 giorni su 7

di **Filippo Donati**
BOLOGNA

«**Appropriatezza** prescrittiva», «aggregazioni funzionali territoriali», «medici a ciclo di scelta», «medici a ciclo orario»: sono solo alcune di quelle che diventeranno le nuove parole d'ordine della sanità regionale, colonne del nuovo accordo integrativo per la Medicina generale, documento di cento pagine appena sottoscritto dalla Regione con le organizzazioni dei medici, Fimmg, Cisl e Fmt. È proprio l'Appropriatezza prescrittiva il tema più spinoso: è così che la Regione provvederà a domare l'idra delle liste d'attesa infinite.

Il modello è quello già implementato a Modena, Parma e Piacenza, con un «fondo specifico per incentivare l'uso di protocolli con indicazioni cliniche specifici».

L'ANOMALIA

«**Eroghiamo il doppio delle prestazioni della regione seconda in classifica**»

che»: ne beneficeranno i medici che a fine anno avranno rispettato i protocolli stabiliti a livello regionale.

Già, ma quante sono le prestazioni specialistiche 'in soprannumero', rispetto alle quote che la Regione giudica o giudicherà ideali? Difficile dirlo ora, ma il presidente de Pascale, affiancato dall'assessore alla Salute Massimo Fabi, evidenzia una percentuale: «Al momento l'Emilia Romagna eroga il doppio delle prestazioni specialistiche rispetto alla Regione che è seconda in classifica». Insomma è quel vertiginoso 200% il valore che dovrà necessariamente subire degli aggiustamenti verso il basso, stante il fatto che realisticamente l'Emilia Romagna continuerà a essere meta di 'migrazioni' da parte di pazienti in arrivo da altre regioni.

Precisato che il 'quanto' ancora deve essere definito, sul 'come' qualche direttrice comincia a prendere forma. A partire dai 'cahiers de doléances' dei cittadini. «Se andiamo a fondo nel corpus delle lamentazioni notiamo che alcuni reparti più di altri appaiono critici - prosegue il presiden-

LA SCHEDA

1 • RIORGANIZZAZIONE

Una parte dei Cau sopravviverà



Che ne sarà dei Cau? Quelli che sorgono lontano dagli ospedali, hanno spiegato de Pascale Fabi (foto) diventeranno 'Ambulatori di Aft di medicina generale', presidiati da una Aggregazione funzionale territoriale di medici. Ogni Aft garantirà ai suoi assistiti una disponibilità di 12 ore al giorno, ma oltre ai 'medici a ciclo di scelta' li avranno sede anche i 'medici a ciclo orario', cui potranno rivolgersi pure i non assistiti, in quella che assume i connotati di una guardia medica.

I numeri

[2.736]
medici di medicina generale in Emilia-Romagna

[23%]
i medici già impegnati nelle Case di Comunità

400
milioni di euro
5,4%
dal Fondo sanitario regionale
102,7
euro per assistito



te - ed è lì che andranno apportati correttivi. A titolo di esempio: sul fronte dell'eco-addome va abbandonata la prassi secondo cui, davanti a un malessere, vengono spesso prescritte le analisi del sangue e contemporaneamente l'eco-addome. Certe prestazioni andranno erogate solo se le analisi del sangue evidenziano qualcosa che non va». Ma richiedere due volte una prescrizione allungherà i tempi? «No - assicura de Pascale - proprio perché così facendo le liste di attesa si accorceranno». E ancora: «Se spostiamo il radar sull'oculistica, ci accorgiamo che molte prestazioni possono realisticamente essere fornite al cittadino senza che questo si rechi per forza dallo specialista. La situazione andrà monitorata globalmente, Aft per Aft (il monitoraggio non sarà riferito al singolo medico, ma alla sua intera unità), andando a correggere le situazioni

disequilibrate, attraverso verifiche puntuali, corsi di formazione».

L'altra grande rivoluzione riguarderà i Cau: non tutti rimarranno tali, bensì solo quelli che già ora sorgono all'interno di un polo ospedaliero, rimanendo dunque più fedeli alla loro funzione originaria, cioè quella di un reparto alternativo al Pronto soccorso dedicato ai codici verdi e bianchi (per un triage unico, tuttavia, occorrerà aspettare un successivo accordo).

Gli studi medici dei nuovi Aft saranno accessibili dagli assistiti 12 ore al giorno dal lunedì al venerdì: l'accentramento dei medici di medicina generale negli Aft - ciascuna dei quali avrà un bacino di riferimento di 30mila pazienti - si annuncia tuttavia un'impresa ciclopica: al momento sono 600 i medici in regione che non fanno parte di una medicina di gruppo.

La capogruppo di Rete Civica reputa l'intesa soddisfacente. «Giusto valorizzare la medicina di gruppo salvaguardando il rapporto diretto tra curante e paziente»

I timori di Ugolini: «Ora coerenza, basta passi falsi»

BOLOGNA

«**L'accordo** andava firmato, perché consente di tenere insieme riorganizzazione, tutela del rapporto medico-paziente e rafforzamento della sanità territoriale. Ora però serve coerenza nelle scelte: investire davvero sulla medicina generale e sulle AFT, evitando di risolvere problemi creandone altri, sprecando risorse umane ed economiche come è stato fatto con i Cau». È il giudizio di Elena Ugolini, capogruppo di Rete Civica in Regione, che dà una lettura tutto sommato positiva dell'intesa presen-



Elena Ugolini, di Rete civica

tata ieri. Secondo Ugolini, è importante che non sia stato messo in discussione il rapporto fiduciario tra medico e paziente. «Un recente studio conferma che il medico di famiglia risulta il presidio sanitario più apprezzato tra tutti i servizi a disposizione dei cittadini (visite specialistiche, esami diagnostici, ricoveri ospedalieri, etc) e il 60% degli intervistati dichiara di preferire un solo medico di riferimento stabile, anche a costo di tempi di attesa più lunghi».

I punti rilevanti dell'intesa, dice Ugolini, sono due. «Il primo riguarda la valorizzazione della medicina di gruppo, un'espe-

rienza che già ora coinvolge quasi il 70% dei medici di medicina generale. Il lavoro in rete offre strumenti concreti in più ai medici, grazie alla condivisione di infermieri, segreterie e risorse organizzative, e alleggerisce il carico di lavoro burocratico che grava sulle loro spalle. Continuità dell'assistenza e possibilità di effettuare prestazioni di diagnostica strumentale negli studi sono la vera risposta strutturale alle liste d'attesa e all'affollamento del pronto soccorso».

Il secondo punto, dice Ugolini, riguarda la definizione delle funzioni che i medici dovranno svol-

gere all'interno del cosiddetto Ruolo Unico. «Solo chi avrà meno di 1.500 assistiti dovrà svolgere delle ore all'interno delle Case della Comunità e per garantire la continuità assistenziale. Questo sarà il punto più delicato da attuare, per evitare che due servizi completamente diversi (seguire i propri pazienti e svolgere ore per un servizio fatto a tutto il territorio) possano essere svolti nel modo migliore possibile, per garantire una reale presa in carico dei pazienti e per evitare che esigenze di bilancio o interpretazioni restrittive compromettano il rapporto fiduciario medico-paziente».

FEBBRE DELL'ORO

Il miraggio di guadagni facili

La banca 'fantasma'

Giro d'affari milionario, cinquecento clienti truffati

Interessi stellari, ma si trattava del solito 'schema Ponzi' che alla fine è saltato. Erano gli stessi investitori a cercare altre persone da attrarre nella rete

ANCONA

Charles Ponzi all'inizio del secolo divenne ricco con una tecnica semplice, ma estremamente efficace: creare una catena di investimenti che consenta nell'immediato di ottenere lauti guadagni e continuare finché i nuovi investitori, attratti dalla possibilità di lucrare, non si ritrovano a pagare più che a incassare. Un sistema che prende il nome proprio dal famigerato immigrato italiano negli Stati Uniti.

Tecnica abusata, ma che ha consentito a un sodalizio criminale, smascherato dalla Guardia di Finanza di Ancona, di creare un istituto bancario parallelo a quelli tradizionali, in grado di movimentare oltre 4 milioni di euro e di coinvolgere, partendo dalla provincia di Ancona, cinquecento investitori desiderosi di lauti guadagni. Tutti rimasti vittime dello schema Ponzi. Quattro le persone indagate, di cui due in provincia di Ancona, nell'ambito dell'operazione, denominata «Golden Tree». Nei loro confronti la Procura d'ora ha emesso obblighi di dimora. La Finanza ha proceduto a sequestri di conti correnti e all'oscuramento della piattaforma online utilizzata per le attività illecite. Secondo quanto ricostruito dai militari del Comando Provinciale, coordinati dalla Procura della Repubblica d'ora, il sodalizio criminale avrebbe dato vita a un istituto bancario parallelo e privo di autorizzazioni, con ramificazioni anche in Polonia e Bulgaria, in grado di offrire servizi tipici del settore finanziario: apertura di conti correnti esteri, concessione di prestiti e proposte di investimento.

L'organizzazione operava dietro la facciata di una presunta «community» finalizzata al benessere dei propri affiliati. In realtà, dietro tale struttura si ce-

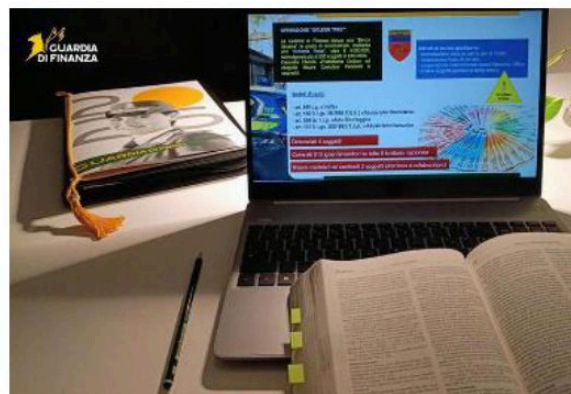
lava un sistema fraudolento che proponeva investimenti ad alto rendimento, presentati come particolarmente vantaggiosi e remunerati tramite la causale «cashback», nel tentativo di eludere i controlli delle Fiamme Gialle. Determinante, per il successo del meccanismo, sarebbe stato il rapporto di fiducia instaurato dai falsi promotori finanziari con le vittime, appartenenti alle più diverse fasce d'età - dai 20 agli 85 anni - molte delle quali avrebbero investito risparmi personali, pensioni o, in alcuni casi, denaro ottenuto tramite prestiti. Le indagini hanno fatto emergere una rete estesa in numerose province italiane, tra cui Ancona, Roma, Milano, Palermo, Napoli, Torino e Bari.

Il sistema si autoalimentava grazie al passaparola e ai social network, trasformando gli stessi investitori in promotori, incentivati con compensi proporzionati al numero di nuovi clienti reclutati e alle somme versate. A rendere credibile l'operazione contribuivano anche strumenti apparentemente professionali, come una carta di debito fisica personalizzata e un'applicazione digitale che simulava un servizio di home banking. Il meccanismo, tuttavia, si sarebbe arrestato quando le richieste di rimborso hanno superato i nuovi versamenti: a quel punto, i promotori non avrebbero più restituito né interessi né capitale.

Le somme confluite nella disponibilità del presunto dominus del sodalizio sarebbero state utilizzate per spese personali, per l'organizzazione di eventi conviviali finalizzati ad attrarre nuovi investitori e per investimenti altamente speculativi, tra cui l'acquisto di oro fisico e criptovalute. Al termine dell'operazione, quattro persone sono state deferite all'autorità giudiziaria per i reati di abusivismo finanziario, attività bancaria abusiva, truffa e autoriciclaggio. Le perquisizioni, eseguite tra Marche, Abruzzo e Lombardia, hanno portato all'applicazione di misure cautelari nei confronti dei due soggetti della zona di Jesi, al sequestro di 15 conti correnti in Italia e in Polonia e all'oscuramento della piattaforma online utilizzata per la presunta frode.

Andrea Massaro

La ramificazione della complicata truffa scoperta dalla Guardia di Finanza di Ancona



NOLEGGIAMO SOLUZIONI

DMO



L'UNICO PENSIERO È NON AVERNE

DMO Spa - Via Pietro Renzi, 2 Russi (RA) - 0544.585600 - info@dmomacchine.it



FACCIATA CREDIBILE

Venivano offerti
conti correnti
e carte di debito
con la possibilità
di ottenere prestiti
Quattro indagati