RADIO1 “CHE GIORNO E’”

RADIO 24

RADIO DOLOMITI

TGR CALABRIA

TGR SICILIA

TGR FRIULI VENEZIA GIULIA

TGR MARCHE

TELECUPOLE

SKYTG24

RADIO VATICANA

liberta.it

Cittadinanzattiva

"Deserti sanitari": Piacenza maglia nera in regione per pediatri e genecologi

In Italia, da Nord a Sud, manca personale sanitario. L'ulteriore conferma arriva da un'analisi di Cittadinanzattiva sul fenomeno dei "deserti sanitari" in Italia e sulle misure previste dal Pnrr. L'indagine ha utilizzato dati ufficiali forniti dal Ministero della Salute relativi al 2020, riguardo alle seguenti figure sanitarie: pediatri di libera scelta, medici di medicina generale, ginecologi, cardiologi e farmacisti (questi ultimi tre ospedalieri) per ciascuna provincia italiana. In base all'analisi, tenendo presente le 39 province (in pratica una su tre) dove gli squilibri tra numero professionisti sanitari e cittadini sono più marcati, sono nove le regioni più colpite dalla carenza: Lombardia (Bergamo, Brescia, Como, Lecco, Lodi, Milano) e Piemonte (Alessandria, Asti, Cuneo, Novara, Torino, Vercelli) con sei province; Friuli Venezia Giulia (Gorizia, Pordenone, Udine, Trieste) e Calabria (Cosenza, Crotone, Reggio Calabria, Vibo Valentia) con quattro province. Seguono Veneto (Treviso, Venezia, Verona), Liguria (Imperia, La Spezia, Savona) ed Emilia Romagna (Parma, Piacenza, Reggio Emilia) con tre province ciascuna; Trentino Alto Adige (PA di Bolzano e PA Trento) e Lazio (Latina e Viterbo) con due. Piacenza in Emilia Romagna è maglia nera per il rapporto tra numero di minori di quindici anni e pediatri (1 ogni 1.026), tra ginecologi ospedalieri e popolazione femminile over 15 (1 ogni 6.419) ma anche per i cardiologi ospedalieri (1 ogni 8.351), la peggiore in questo caso è Modena. "In particolare nelle zone periferiche e ultraperiferiche delle aree interne - si legge nell'analisi di Cittadinanzattiva - è evidente la cosiddetta desertificazione sanitaria, ossia territori in cui le persone hanno difficoltà ad accedere alle cure a causa, ad esempio, dei lunghi tempi di attesa, della scarsità di personale sanitario o delle ampie distanze dal punto di erogazione delle cure. E il problema rischia di non essere colmato dai fondi messi a disposizione dal Pnrr. Un aiuto importante conto la desertificazione sanitaria, ha detto Francesco Gabbrielli direttore Centro nazionale per la telemedicina dell'Istituto Superiore di Sanità (Iss), "può arrivare dall'uso di dispositivi tecnologici per migliorare la riabilitazione, il monitoraggio e il consulto medico a distanza.

Riproduzione autorizzata licenza Ars Promopress 2013-2022 - powered by Volo.com

PiacenzaSera.it

Cittadinanzattiva

"Deserto sanitario" anche a Piacenza: peggiore in regione per numero di pediatri e ginecologi ospedalieri

La carenza di operatori sanitari attraversa tutta l'Italia. Nell'analisi realizzata da Cittadinanzattiva sul fenomeno dei

PiacenzaSera.it

"Deserto sanitario" anche a Piacenza: peggiore in regione per numero di pediatri e ginecologi ospedalieri

	N° MMG	N° PLS	N° ginecologi ospedalieri	N° cardiologi ospedalieri	N° farmacisti ospedalieri
Emilia Romagna	2.947	612	483	630	172
Piacenza	185	35	21	30	4
Parma	284	60	40	60	24
Reggio Emilia	328	89	53	62	2
Modena	480	99	56	70	56
Bologna	670	146	143	168	38
Ferrara	247	38	30	39	14
Ravenna	253	145	58	95	20
Forlì-Cesena			50	62	60
Rimini			32	44	24

Fonte: Ministero della Salute, 2020

01/19/2023 15:07

La carenza di operatori sanitari attraversa tutta l'Italia . Nell'analisi realizzata da Cittadinanzattiva sul fenomeno dei " deserti sanitari " spiccano alcune peculiarità negative della provincia di Piacenza, in particolare nel contesto regionale. Come è risaputo purtroppo, da Nord a Sud mancano medici, sia di famiglia che ospedalieri, ma anche infermieri e pediatri. In particolare nelle zone periferiche e ultraperiferiche delle aree interne, è evidente la cosiddetta desertificazione sanitaria , ossia territori in cui le persone hanno difficoltà ad accedere alle cure a causa, ad esempio, dei lunghi tempi di attesa, della scarsità di personale sanitario o delle ampie distanze dal punto di erogazione delle cure. E il problema rischia di non essere colmato dai fondi messi a disposizione dal Pnrr. Soltanto il 16-17% delle Case e degli Ospedali di Comunità, infatti, sarà realizzato in queste zone. Il sovraffollamento negli studi dei medici di medicina generale e dei pediatri è evidente soprattutto nel Nord del Paese, e anche a Piacenza . Sono questi alcuni dati emersi dal Report presentato da Cittadinanzattiva, nel corso dell'evento "Bisogni di salute nelle aree interne, tra desertificazione sanitaria e PNRR", svoltosi a Roma presso la Sala di Rappresentanza in Italia della Commissione Europea. In provincia di Piacenza si rileva il dato peggiore (Fonte Ministero della Salute 2020) per

La carenza di operatori sanitari attraversa tutta l'Italia . Nell'analisi realizzata da Cittadinanzattiva sul fenomeno dei " deserti sanitari " spiccano alcune peculiarità negative della provincia di Piacenza, in particolare nel contesto regionale. Come è risaputo purtroppo, da Nord a Sud mancano medici, sia di famiglia che ospedalieri, ma anche infermieri e pediatri. In particolare nelle zone periferiche e ultraperiferiche delle aree interne, è evidente la cosiddetta desertificazione sanitaria , ossia territori in cui le persone hanno difficoltà ad accedere alle cure a causa, ad esempio, dei lunghi tempi di attesa, della scarsità di personale sanitario o delle ampie distanze dal punto di erogazione delle cure. E il problema rischia di non essere colmato dai fondi messi a disposizione dal Pnrr. Soltanto il 16-17% delle Case e degli Ospedali di Comunità, infatti, sarà realizzato in queste zone. Il sovraffollamento negli studi dei medici di medicina generale e dei pediatri è evidente soprattutto nel Nord del Paese, e anche a Piacenza . Sono questi alcuni dati emersi dal Report presentato da Cittadinanzattiva, nel corso dell'evento "Bisogni di salute nelle aree interne, tra desertificazione sanitaria e PNRR", svoltosi a Roma presso la Sala di Rappresentanza in Italia della Commissione Europea. In provincia di Piacenza si rileva il dato peggiore (Fonte Ministero della Salute 2020) per quanto riguarda il rapporto tra numero di bambini con meno di 15 anni e pediatri sul territorio , uno ogni 1026 (la media nazionale è di 1/1061 e la normativa prevede circa 1 pediatra per 800 bambini). Piacenza è maglia nera anche per il rapporto tra ginecologi ospedalieri e popolazione femminile over 10 (uno ogni 6419), e siamo messi male anche per il numero cardiologi ospedalieri rispetto alla popolazione over 15, uno ogni 8mila e 351, e solo Modena fa peggio di noi. Reggio Emilia è la peggiore per numero di farmacisti ospedalieri in rapporto alla popolazione, ma Piacenza viene subito dopo con un professionista ogni 71mila 608 abitanti. Il rapporto tra medici di base e popolazione over 15 è di uno ogni 1354, peggio di noi (ma di poco) ci sono Reggio Emilia e Parma (la media nazionale è di 1 medico ogni 1245 pazienti, sebbene la normativa fissi tale rapporto a 1/1500). Andando a vedere nel dettaglio , Asti e provincia contano meno pediatri per numero di bambini (ogni professionista segue 1813 bambini fra gli 0 e i 15 anni). Nella provincia di Bolzano ogni medico di medicina generale segue in media 1539 cittadini dai 15 anni in su. A Caltanissetta e provincia c'è un ginecologo ospedaliero ogni 40.565 donne (la media italiana è di 1/4132), il miglior dato si registra a Roma con un rapporto di 1/2292: in pratica, la situazione in provincia di Caltanissetta è 17 volte peggiore rispetto a chi vive in provincia di Roma. Considerando invece i cardiologi ospedalieri, la situazione nella Provincia Autonoma di Bolzano è addirittura 71 volte peggiore rispetto a chi vive

Riproduzione autorizzata licenza Ars Promopress 2013-2022 - powered by Volo.com

in provincia di Pisa: a Bolzano si trova un cardiologo ospedaliero ogni 224.706 abitanti (la media è di 1/6741), il dato migliore a Pisa e provincia con 1/3147. In merito ai farmacisti ospedalieri, invece, il rapporto peggiore si segnala nella provincia di Reggio Emilia dove c'è un professionista ogni 264.805 abitanti (la media è di 1/26.182), il migliore nella provincia di Forlì-Cesena con 1/9983. Tenendo presente le 39 province dove gli squilibri , tra numero professionisti e cittadini, sono più marcati, primeggiano Lombardia (Bergamo, Brescia, Como, Lecco, Lodi, Milano) e Piemonte (Alessandria, Asti, Cuneo, Novara, Torino, Vercelli) con sei province, seguite dal Friuli Venezia Giulia (Gorizia, Pordenone, Udine, Trieste) e dalla Calabria (Cosenza, Crotone, Reggio Calabria, Vibo Valentia) con quattro province. Seguono Veneto (Treviso, Venezia, Verona), Liguria (Imperia, La Spezia, Savona) ed Emilia Romagna (Parma, Piacenza , Reggio Emilia), con tre province a testa, Trentino Alto Adige (entrambe le province autonome di Bolzano e Trento) e Lazio (Latina e Viterbo). L'analisi curata da Cittadinanzattiva ha utilizzato dati ufficiali forniti dal Ministero della Salute relativi al 2020 , riguardo alle seguenti figure sanitarie: pediatri di libera scelta, medici di medicina generale, ginecologi, cardiologi e farmacisti (questi ultimi tre ospedalieri) per ciascuna provincia italiana. L'iniziativa rientra nell'ambito del progetto europeo AHEAD "Action for Health and Equity: Addressing Medical Deserts" (finanziato da EU4Health, il quarto programma dell'Unione europea dedicato alla salute in vigore per il periodo 2021-2027) che ha l'obiettivo di analizzare il fenomeno dei cosiddetti "deserti sanitari" a livello europeo. Aree interne: 508 Case e 163 Ospedali di comunità previsti in questi territori - I fondi e i progetti previsti dal Pnrr avrebbero la potenzialità di ridurre alcuni gap storici, come quello dell'assistenza territoriale in alcune aree del Paese. Per questo, nel Report Cittadinanzattiva analizza anche quante Case e Ospedali di Comunità si prevede di realizzare nelle aree interne appartenenti alle 39 province dove la carenza di personale sanitario è più marcata. Ma i risultati non sono incoraggianti: su 1431 Case della Comunità e su 434 Ospedali di Comunità previsti da Pnrr, poco più di un terzo - ossia 508 Case, pari al 35,5%, e 163 Ospedali, pari al 37,6% - saranno realizzati nelle aree interne. Tuttavia - spiega il report - a restare quasi sguarniti saranno soprattutto gli oltre 5 milioni di cittadini che vivono nelle zone periferiche e ultraperiferiche di queste aree: qui sono previste appena il 16% delle 1431 Case ed il 17% dei 434 Ospedali di comunità. Addirittura i residenti nei 13 comuni periferici ed ultraperiferici della Valle d'Aosta e negli analoghi 36 comuni della Liguria non avranno a disposizione nessuna delle due nuove tipologie di servizi territoriali previsti dal Piano di ripresa e resilienza. In totale, per ben 654.883 italiani che vivono in aree interne periferiche ed ultra periferiche di 7 Regioni, non è previsto alcun Ospedale di Comunità: si tratta di Piemonte, Liguria, Valle D'Aosta, Trentino Alto Adige, Friuli Venezia Giulia, Umbria e Marche. Friuli, Marche e Piemonte conteranno ciascuna soltanto una Casa di comunità per le aree interne periferiche e ultraperiferiche del proprio territorio regionale: entrando nel dettaglio, 1 Casa è prevista per i 43 Comuni friulani di queste zone, dove vivono circa 39mila abitanti; 1 per i quasi 110 mila abitanti dei 42 comuni marchigiani in aree

interne periferiche ed ultra periferiche; 1 per le circa 76mila persone che vivono nei 131 Comuni piemontesi collocati in queste aree. Di contro, le Regioni maggiormente beneficiate dal Pnrr per numero di Case e Ospedali di Comunità sono, nell'ordine, Lombardia (199 Case e 66 Ospedali), Campania (172 e 48) e Sicilia (156 e 43).

Il Resto del Carlino (ed. Macerata)

Cittadinanzattiva

«Un ginecologo ospedaliero ogni 18mila donne»

Il rapporto di Cittadinanzattiva sui «deserti sanitari»: Macerata penultima in Italia. La Corsi non ci sta: «Dati vecchi, la situazione è migliorata»

La sfide della salute Macerata

«Un ginecologo ospedaliero ogni 18mila donne»

I primi passi della nuova Ast Ecco l'Organismo di valutazione

Problemi anche per i cardiologi: se n'è uno ogni 13.602 abitanti

QUOTIDIANO NAZIONALE il Resto del Carlino

LA TUA CITTÀ IN UNO SCROLL

È GRATIS!

ISCRIVITI GRATUITAMENTE ALLA NEWSLETTER

di Franco Veroli Con un ginecologo ospedaliero ogni 18.460 donne (media italiana 4.132), la provincia di Macerata risulta al secondo posto (dopo quella di Caltanisetta, 40.565 donne) tra quelle con la «situazione più complessa». Nello stesso tempo è tra le prime dieci (al nono posto) per un numero particolarmente alto di persone per ogni cardiologo ospedaliero, 13.602 contro una media nazionale di 6.741. Le cose vanno un po' meglio per quanto riguarda i medici di medicina generale, i pediatri di libera scelta e i farmacisti ospedalieri, ma la nostra è una delle 39 province in cui emerge un «marcato squilibrio».

È quanto emerge da un'indagine di Cittadinanzattiva che rientra nel progetto europeo Ahead «Action for health and equity: addressing medical deserts», con l'obiettivo di studiare i cosiddetti «deserti sanitari» a livello europeo, fenomeno che si caratterizza per l'assenza o rarefazione, in rapporto alla popolazione, dei professionisti sanitari in specifiche aree del Paese. L'analisi ha utilizzato dati ufficiali (Eurostat 2020 per la popolazione, Ministero della Salute 2020 per numero di professionisti) riferiti a cinque figure sanitarie: pediatri di libera scelta, medici di medicina generale, ginecologi, cardiologi e farmacisti (questi ultimi tre ospedalieri) per ciascuna provincia. All'Ast di Macerata, però, questi dati sono stati accolti con molta cautela, anche perché riferiti al 2020. «La situazione è cambiata», spiega Daniela Corsi, sub commissario sanitario. «Per quanto riguarda i ginecologi ospedalieri davvero non ci siamo. Credo che siano incappati in un errore evidente, visto che il numero dei ginecologi è molto più alto rispetto a quello indicato. Prova ne sia anche il fatto che non solo non abbiamo particolari criticità, ma grazie a interventi mirati siamo riusciti a potenziare i consultori di Macerata, Matelica, San Severino e Morrovalle». Quanto ai cardiologi ospedalieri, invece, la situazione è un po' diversa.

«Qualche difficoltà c'è, ma non siamo in una situazione di carenza critica. Tra l'altro stiamo completando l'equipe e potenziando il servizio di riabilitazione cardiologica all'ospedale di Camerino». Del resto la stessa Cittadinzattiva sottolinea come «la carenza di operatori del Servizio sanitario nazionale attraversa tutta l'Italia». Lo studio paventa anche rischi per l'entroterra, ponendo l'accento sul fatto che nelle Marche ci sarà solo una casa della comunità a disposizione dei 42 Comuni delle aree interne periferiche e ultra periferiche, dove vivono 109.512 persone.

© RIPRODUZIONE RISERVATA.

Il Giorno (ed. Milano-Metropoli)

Cittadinanzattiva

2 L'analisi «Mancano dati certi aggiornati e reperibili sulla carenza di personale sanitario: questo non agevola la programmazione degli interventi e la destinazione delle risorse» dice Anna Lisa Mandorino (foto), segretaria generale di...

2 L'analisi «Mancano dati certi aggiornati e reperibili sulla carenza di personale sanitario: questo non agevola la programmazione degli interventi e la destinazione delle risorse» dice Anna Lisa Mandorino (foto), segretaria generale di Cittadinanzattiva.

IL NODO SANITÀ
I problemi in corsia
Medici e pediatri, manca personale
Fino a 1.500 pazienti per dottore
Assolto dalle accuse di abusi su pazienti «Erano solo terapie»

Il Piacenza

Cittadinanzattiva

A Piacenza un pediatra ogni 1026 bambini e oltre 71mila persone per farmacista ospedaliero

Lo studio di Cittadinanzattiva: più di 6mila le donne per ginecologo ospedaliero, il numero più alto della Regione. I dati e l'analisi A Piacenza un pediatra di libera scelta ogni 1026 bambini, oltre 71mila persone per farmacista e più di 6mila donne per ginecologo, quest'ultimi riferiti alle categorie ospedaliere. Numeri che nel primo e ultimo caso presentano la situazione più problematica in Emilia-Romagna, nel secondo collocano il territorio piacentino nella quarta posizione della classifica nazionale di squilibrio tra numero di professionisti presenti e popolazione locale. A presentare ed analizzare il quadro Cittadinanzattiva, nello studio "Bisogni di salute nelle aree interne, tra desertificazione sanitaria e Pnrr" (dati Ministero della Salute, anno 2020) che analizza per ciascuna provincia italiana le seguenti figure sanitarie: pediatri di libera scelta, medici di medicina generale, ginecologi, cardiologi e farmacisti (questi ultimi tre ospedalieri). Focus i "Deserti sanitari", espressione utilizzata con riferimento a diverse situazioni o aree in cui le persone hanno difficoltà ad accedere alle cure a causa, ad esempio, dei lunghi tempi di attesa, della scarsità di personale sanitario o delle ampie distanze dal punto di erogazione delle cure.

Il Piacenza

A Piacenza un pediatra ogni 1026 bambini e oltre 71mila persone per farmacista ospedaliero

01/19/2023 18:53 - *Claudio Baglioni*

Lo studio di Cittadinanzattiva: più di 6mila le donne per ginecologo ospedaliero, il numero più alto della Regione. I dati e l'analisi A Piacenza un pediatra di libera scelta ogni 1026 bambini, oltre 71mila persone per farmacista e più di 6mila donne per ginecologo, quest'ultimi riferiti alle categorie ospedaliere. Numeri che nel primo e ultimo caso presentano la situazione più problematica in Emilia-Romagna, nel secondo collocano il territorio piacentino nella quarta posizione della classifica nazionale di squilibrio tra numero di professionisti presenti e popolazione locale. A presentare ed analizzare il quadro Cittadinanzattiva, nello studio "Bisogni di salute nelle aree interne, tra desertificazione sanitaria e Pnrr" (dati Ministero della Salute, anno 2020) che analizza per ciascuna provincia italiana le seguenti figure sanitarie: pediatri di libera scelta, medici di medicina generale, ginecologi, cardiologi e farmacisti (questi ultimi tre ospedalieri). Focus i "Deserti sanitari", espressione utilizzata con riferimento a diverse situazioni o aree in cui le persone hanno difficoltà ad accedere alle cure a causa, ad esempio, dei lunghi tempi di attesa, della scarsità di personale sanitario o delle ampie distanze dal punto di erogazione delle cure.

Gazzetta del Sud (ed. Catanzaro)

Cittadinanzattiva

Forte carenza di medici e infermieri

Anche la Calabria tra le regioni più colpite dal "deserto" sanitario

Si confida sul Pnrr per arginare le difficoltà delle aree interne

LIVIA PARISI

Attualità

Si all'unanimità in Commissione alla Bicamerale contro i femminicidi

Ok pure agli organismi Antidiscriminazione e sui Diritti umani

Anche la Calabria tra le regioni più colpite dal "deserto" sanitario

Aborto, Fdl affossa il ddl Menia

Dottoressa condannata all'ergastolo

Unaboomber. 11 indagati dalla Procura di Trieste

Sequestro per 20 milioni a Unicusano

Arriva il grande freddo Maltempo sino a fine mese

La carenza di medici e infermieri attraversa tutta l'Italia, ma nelle aree interne del Paese, caratterizzate dalla difficoltà di accesso ai servizi, assume i contorni di una »desertificazione sanitaria». Se il sovraffollamento negli studi dei pediatri è maggiore in alcune province del Nord, la carenza di ginecologici ospedalieri a Caltanissetta è 17 volte peggiore rispetto a Roma. Sono 39 le province più in sofferenza e si concentrano in 9 regioni. A fornire la mappa è il report presentato da Cittadinanzattiva, basato su dati ufficiali del Ministero della Salute relativi al 2020.

Dai paesini dell'appennino o alpini a quelli della costa calabrese, fino quelli dell'entroterra sardo e ligure, le aree interne rappresentano circa il 53% dei Comuni italiani (4.261), ospitano un quarto della popolazione. Tenendo presente le 39 province dove gli squilibri tra numero professionisti sanitari e cittadini sono più marcati, sono 91e regioni più colpite: Lombardia (Bergamo, Brescia, Como, Lecco, Lodi, Milano) e Piemonte (Alessandria, Asti, Cuneo, Novara, Torino, Vercelli); seguono Friuli Venezia Giulia e Calabria con 4 province a rischio desertificazione sanitaria quindi Veneto, Liguria ed Emilia Romagna con 3 province ciascuna; Trentino Alto Adige e Lazio con 2. Nel dettaglio, in provincia di Asti ogni pediatra di famiglia segue 1.813 bambini a fronte di una media nazionale di 1.061.

A Bolzano ogni medico di medicina generale segue in media 1.539 cittadini a fronte di una media nazionale di 1.245 pazienti. Nella provincia di Caltanissetta c'è un ginecologo ospedaliero ogni 40.565 donne mentre Roma vanta la situazione migliore, con uno per 2.292. Considerando invece i cardiologi ospedalieri, la situazione nella Provincia Autonoma di Bolzano è 70 volte peggiore rispetto a Pisa, con un professionista ogni 224.706 abitanti a fronte di uno ogni 3.147. Anche se l'Azienda sanitaria dell'Alto Adige (Sabes) contesta i dati presentati. »Visto che l'Alto Adige ha 533.000 residenti, significherebbe che in tutta la Provincia ci dovrebbero essere appena due cardiologi. E evidente che non è così».

»Le riforme previste dal Pnrr potranno avere gli effetti sperati se all'investimento sulle strutture si affiancherà un adeguato investimento sul personale», afferma Anna Lisa Mandorino, segretaria generale di Cittadinanzattiva. Un aiuto importante, ha detto Francesco Gabbrielli, direttore Centro nazionale per la telemedicina dell'Istituto Superiore di Sanità (Iss), »può arrivare dall'uso di dispositivi tecnologici per migliorare la riabilitazione, il monitoraggio e il consulto medico a distanza».

Riproduzione autorizzata licenza Ars Promopress 2013-2022 - powered by Volo.com

Gazzetta del Sud

Cittadinanzattiva

Forte carenza di medici e infermieri

Anche la Calabria tra le regioni più colpite dal "deserto" sanitario

Si confida sul Pnrr per arginare le difficoltà delle aree interne

LIVIA PARISI

Attualità

Si all'unanimità in Commissione alla Bicamerale contro i femminicidi

Ok pure agli organismi Antidiscriminazione e sui Diritti umani

Aborto, Fdl affossa il ddl Menia

Anche la Calabria tra le regioni più colpite dal "deserto" sanitario

Dottoressa condannata all'ergastolo

Unabomber. 11 indagati dalla Procura di Trieste

Sequestro per 20 milioni a Unicusano

Arriva il grande freddo Maltempo sino a fine mese

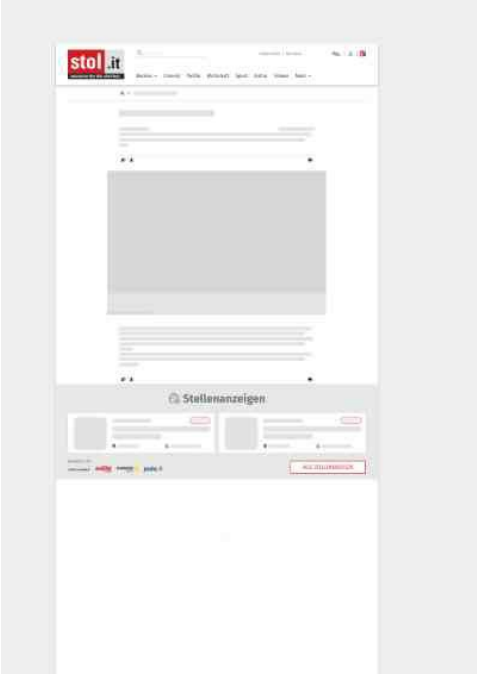
..... La carenza di medici e infermieri attraversa tutta l'Italia, ma nelle aree interne del Paese, caratterizzate dalla difficoltà di accesso ai servizi, assume i contorni di una «desertificazione sanitaria». Se il sovraffollamento negli studi dei pediatri è maggiore in alcune province del Nord, la carenza di ginecologici ospedalieri a Caltanissetta è 17 volte peggiore rispetto a Roma. Sono 39 le province più in sofferenza e si concentrano in 9 regioni. A fornire la mappa è il report presentato da Cittadinanzattiva, basato su dati ufficiali del Ministero della Salute relativi al 2020. Dai paesini dell'appennino o alpini a quelli della costa calabrese, fino quelli dell'entroterra sardo e ligure, le aree interne rappresentano circa il 53% dei Comuni italiani (4.261), ospitano un quarto della popolazione. Tenendo presente le 39 province dove gli squilibri tra numero professionisti sanitari e cittadini sono più marcati, sono 91e regioni più colpite: Lombardia (Bergamo, Brescia, Como, Lecco, Lodi, Milano) e Piemonte (Alessandria, Asti, Cuneo, Novara, Torino, Vercelli); seguono Friuli Venezia Giulia e Calabria con 4 province a rischio desertificazione sanitaria quindi Veneto, Liguria ed Emilia Romagna con 3 province ciascuna; Trentino Alto Adige e Lazio con 2. Nel dettaglio, in provincia di Asti ogni pediatra di famiglia segue 1.813 bambini a fronte di una media nazionale di 1.061. A Bolzano ogni medico di medicina generale segue in media 1.539 cittadini a fronte di una media nazionale di 1.245 pazienti. Nella provincia di Caltanissetta c'è un ginecologo ospedaliero ogni 40.565 donne mentre Roma vanta la situazione migliore, con uno per 2.292. Considerando invece i cardiologi ospedalieri, la situazione nella Provincia Autonoma di Bolzano è 70 volte peggiore rispetto a Pisa, con un professionista ogni 224.706 abitanti a fronte di uno ogni 3.147. Anche se l'Azienda sanitaria dell'Alto Adige (Sabes) contesta i dati presentati. «Visto che l'Alto Adige ha 533.000 residenti, significherebbe che in tutta la Provincia ci dovrebbero essere appena due cardiologi. E evidente che non è così». «Le riforme previste dal Pnrr potranno avere gli effetti sperati se all'investimento sulle strutture si affiancherà un adeguato investimento sul personale», afferma Anna Lisa Mandorino, segretaria generale di Cittadinanzattiva. Un aiuto importante, ha detto Francesco Gabbrielli, direttore Centro nazionale per la telemedicina dell'Istituto Superiore di Sanità (Iss), «può arrivare dall'uso di dispositivi tecnologici per migliorare la riabilitazione, il monitoraggio e il consulto medico a distanza».

Riproduzione autorizzata licenza Ars Promopress 2013-2022 - powered by Volo.com

Stol.it

Cittadinanzattiva

Ärztemangel: Südtirol besonders stark betroffen - Hausärzte und Herzspezialisten



Der Mangel an Fachkräften im Gesundheitswesen betrifft ganz Italien - aber im Norden ist die Situation noch akuter, wie aus einer Studie hervorgeht. In Südtirol mangelt es vor allem an Hausärzten und Herzspezialisten. Am stärksten betroffen vom Mangel an Ärzten und Pflegekräften sind 9 Regionen: Dde Lombardei, das Piemont, Friaul-Julisch Venetien, Kalabrien, Venetien, Emilia Romagna, Latium und eben Trentino-Südtirol. Dies geht aus der Studie von Cittadinanzattiva" hervor. Ein Hausarzt in Südtirol betreut durchschnittlich 1539 Bürger Die Analyse stützte sich auf offizielle Daten des Gesundheitsministeriums für das Jahr 2020 und ist Teil des europäischen Projekts Action for Health and Equity: Addressing Medical Deserts" (Ahead), das von Eu4Health finanziert wird, um Lösungen für diese Gesundheitswüsten" zu finden, schreibt die italienische Nachrichtenagentur Ansa. Konkret: Im Einzelnen betreut in der Provinz Asti jeder Kinderarzt 1813 Kinder gegenüber einem italienweiten Durchschnitt von 1061. Ein Kardiologe für 224.706 Bürger In Südtirol betreut jeder Hausarzt durchschnittlich 1539 Bürger gegenüber einem italienweiten Durchschnitt von 1245 Patienten. Auch was die Kardiologen in den Krankenhäusern anbelangt, so schaut es in Südtirol nicht rosig aus: In Südtirol kommt eine Kardologe auf 224.706 Einwohner. Zum Vergleich in Pisa: Ein Kardiologe kommt auf 3147 Bürger. Um dem Ärztemangel entgegenzuwirken, hat das Land Südtirol den Proporz aufgeweicht. Hier lesen Sie mehr dazu. Bettenschwund seit 2019, Dutzende Ärzte- und Pfleger-Stellen unbesetzt und eine lange Liste an Kündigungen: Die Eckzahlen zum Meraner Spital sind alles andere als beruhigend. Hier lesen Sie mehr dazu.

Riproduzione autorizzata licenza Ars Promopress 2013-2022 - powered by Volo.com

Alto Adige

Cittadinanzattiva

BREVE

L'Asl precisa Errore del report sui cardiologi

L'Asl interviene sui dati del report presentato da Cittadinanzattiva a Roma. "Nello studio si legge che considerando i cardiologi ospedalieri, la situazione nella provincia di Bolzano è 70 volte peggiore rispetto a Pisa, con un professionista ogni 224.706 abitanti a fronte di uno ogni 3.147".

Visto che l'Alto Adige ha 533.000 abitanti questo significherebbe che in tutta la provincia ci sono appena due cardiologi. «Evidente che non è così. All'interno dell'Azienda operano tra i 30 e 35 cardiologi, ai quali si aggiungono quelli delle strutture private e i liberi professionisti».

BOLZANO

Un arsenale nel cortile di casa Schnittler patteggia due anni

IN BREVE

Ladri in via Bari, rubati soldi e gioielli

Cadavere di carta, protesta contro l'Iran

altoadige.it

Cittadinanzattiva

Carenza dei medici e 'deserti sanitari', 9 regioni più colpite

ALTO ADIGE

Carenza dei medici e 'deserti sanitari', 9 regioni più colpite

La carenza di medici e infermieri attraversa tutta l'Italia, ma nelle zone periferiche delle aree interne assume i contorni di una "desertificazione sanitaria". Se il sovraffollamento negli studi dei pediatri è maggiore in alcune province del Nord mentre la carenza di ginecologici ospedalieri a Caltanissetta è 17 volte peggiore rispetto a Roma. Sono 39 le province più in sofferenza, e si concentrano in 9 regioni: Lombardia, Piemonte, Friuli Venezia Giulia, Calabria, Veneto, Emilia Romagna, Trentino Alto Adige e Lazio. Sono dei alcuni dati del Report presentato da Cittadinanzattiva, nel corso dell'evento 'Bisogni di salute nelle aree interne, tra desertificazione sanitaria e PNRR', svoltosi a Roma presso la Sala di Rappresentanza in Italia della Commissione Europea. L'analisi ha utilizzato dati ufficiali forniti dal Ministero della Salute relativi al 2020 e rientra nell'ambito del progetto europeo AHEAD 'Action for Health and Equity: Addressing Medical Deserts', finanziato da EU4Health per trovare soluzioni a questi 'deserti sanitari'. Andando a vedere nel dettaglio, in provincia di Asti ogni pediatra di famiglia segue 1.813 bambini a fronte di una media nazionale di 1.061. A Bolzano ogni medico di medicina generale segue in media 1.539 cittadini a fronte di una media nazionale di 1.245 pazienti. Nella provincia di Caltanissetta c'è un ginecologo ospedaliero ogni 40.565 donne mentre Roma vanta la situazione migliore, con uno per 2.292. Considerando invece i cardiologi ospedalieri, la situazione nella provincia autonoma di Bolzano è 70 volte peggiore rispetto a Pisa, con un professionista ogni 224.706 abitanti a fronte di uno ogni 3.147. "Mancano dati certi, aggiornati e facilmente reperibili sulla carenza di personale sanitario - afferma Anna Lisa Mandorino, segretaria generale di Cittadinanzattiva - e questo non agevola la programmazione degli interventi. Le riforme previste dal PNRR potranno avere gli effetti sperati se all'investimento su case e ospedali di comunità si affiancherà un adeguato investimento sul personale".

Riproduzione autorizzata licenza Ars Promopress 2013-2022 - powered by Volo.com

corriere.it

Cittadinanzattiva

Carenza di medici e «deserti sanitari» Nove le Regioni più colpite

Sono 39 le province piÃ¹ in sofferenza, e si concentrano in Lombardia, Piemonte, Friuli Venezia Giulia, Calabria, Veneto, Emilia Romagna, Trentino Alto Adige e Lazio Nella provincia di Asti in media un pediatra segue 1.813 bambini e adolescenti fino a 15 anni , rispetto alla media nazionale di un pediatra ogni 1.061 ragazzi, mentre la normativa in vigore prevede circa un pediatra per 800 bambini. In provincia di Caltanissetta câÃ¨ un solo ginecologo ospedaliero ogni 40.565 donne , rispetto alla media italiana di un professionista ogni 4132 persone; nella provincia di Roma, invece, si registra il migliore rapporto: un ginecologo per 2292 pazienti. In provincia di Bolzano câÃ¨ soltanto un cardiologo ospedaliero ogni 224.706 abitanti (rispetto alla media italiana di un professionista ogni 6741 cittadini): un rapporto 71 volte peggiore rispetto a quello che si registra in provincia di Pisa, dove câÃ¨ un cardiologo ospedaliero ogni 3147 abitanti. Ancora: nella provincia di Reggio Emilia câÃ¨ solo un farmacista ospedaliero ogni 264.805 abitanti (la media italiana Ã¨ di un professionista ogni 26.182 cittadini), mentre nella provincia di ForlÃ-Cesena si registra un farmacista ospedaliero ogni 9982 abitanti. Sono solo alcuni esempi della carenza di operatori sanitari , dal Nord al Sud, rilevata dal rapporto Â«Bisogni di salute nelle aree interne, tra desertificazione sanitaria e PNRR - Provincia che vai, carenza di personale sanitario che troviÂ» curato da Cittadinanzattiva nellâambito del progetto europeo AHEAD Â«Action for Health and Equity: Addressing Medical DesertsÂ». Il rapporto Mancano medici sia di famiglia che ospedalieri, pediatri di libera scelta, ma anche infermieri. In particolare, nelle zone periferiche e ultra-periferiche delle aree interne del Paese câÃ¨ una Â«desertificazione sanitariaÂ», segnala il rapporto finanziato da EU4Health (quarto programma dellâUnione europea dedicato alla salute in vigore per il periodo 2021-2027), che ha lâobiettivo di analizzare il fenomeno dei âdeserti sanitariâ a livello europeo. In pratica, ci sono territori dove le persone hanno grosse difficoltÃ ad accedere alle cure, per esempio a causa dei lunghi tempi di attesa, della carenza di personale sanitario o delle ampie distanze dalla struttura dove poter ricevere assistenza. Un problema - segnala Cittadinanzattiva - che rischia di non essere colmato dai fondi messi a disposizione dal Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR), anche perchÃ© solo il 16-17% delle Case e degli Ospedali di ComunitÃ sarÃ realizzato in queste zone. Il sovraffollamento negli studi dei medici di medicina generale e dei pediatri Ã¨ evidente soprattutto nel Nord del Paese, mentre la carenza di ginecologici ospedalieri colpisce, oltre Caltanissetta, anche Macerata, Viterbo, La Spezia e tre province della Calabria (Reggio Calabria, Vibo Valentia e Cosenza). Regioni dove ci sono maggiori squilibri Considerando le 39 province dove gli squilibri tra numero professionisti e cittadini sono piÃ¹ marcati, rileva il rapporto, ai primi posti ci sono

le regioni Lombardia (Bergamo, Brescia, Como, Lecco, Lodi, Milano) e Piemonte (Alessandria, Asti, Cuneo, Novara, Torino, Vercelli) con sei province, seguite dal Friuli Venezia Giulia (Gorizia, Pordenone, Udine, Trieste) e dalla Calabria (Cosenza, Crotone, Reggio Calabria, Vibo Valentia) con quattro province. Seguono poi Veneto (Treviso, Venezia, Verona), Liguria (Imperia, La Spezia, Savona) ed Emilia Romagna (Parma, Piacenza, Reggio Emilia), con tre province a testa, Trentino Alto Adige (entrambe le province autonome di Bolzano e Trento) e Lazio (Latina e Viterbo). Aree interne piÃ¹ sguarnite I fondi e i progetti previsti dal PNRR avrebbero la potenzialitÃ di ridurre alcuni divari storici, come quello dellâassistenza territoriale in alcune aree del Paese. Per questo, nel Rapporto si analizza anche quante Case e Ospedali di ComunitÃ si prevede di realizzare nelle aree interne delle 39 province dove la carenza di personale sanitario Ã¨ piÃ¹ marcata. Ebbene, secondo Cittadinanzattiva, i risultati non sono incoraggianti: su 1431 Case della ComunitÃ e 434 Ospedali di ComunitÃ previsti da PNRR, solo poco piÃ¹ di un terzo - cioÃ¨ 508 Case, pari al 35,5%, e 163 Ospedali, pari al 37,6% - saranno realizzati nelle aree interne. A restare quasi sguarniti saranno soprattutto gli oltre 5 milioni di cittadini che vivono nelle zone periferiche e ultra-periferiche di questi territori, dove sono previsti appena il 17% dei 434 Ospedali di comunitÃ e il 16% delle 1431 Case di comunitÃ . Addirittura nessuna delle due nuove tipologie di servizi territoriali previsti dal PNRR sarÃ a disposizione dei residenti nei 13 comuni periferici ed ultra-periferici della Valle dâAosta e nei 36 comuni periferici e ultra-periferici della Liguria. Ancora, prosegue il Rapporto, non Ã¨ previsto alcun Ospedale di ComunitÃ per ben 654.883 italiani che vivono in aree interne periferiche ed ultra periferiche di 7 Regioni, cioÃ¨ Piemonte, Liguria, Valle DâAosta, Trentino Alto Adige, Friuli Venezia Giulia, Umbria e Marche. Di contro, le Regioni maggiormente beneficiate dal PNRR per numero di Case e Ospedali di ComunitÃ sono, nellâordine, Lombardia (199 Case e 66 Ospedali), Campania (172 e 48) e Sicilia (156 e 43). Urge investimento sul personale Commenta Anna Lisa Mandorino, segretaria generale di Cittadinanzattiva: Â«Mancano dati certi, aggiornati e facilmente reperibili sulla carenza di personale sanitario, il che non agevola la programmazione degli interventi e la destinazione delle risorse. Le riforme previste anche dal PNRR potranno avere gli effetti sperati, infatti, se allâinvestimento sulle strutture - case e ospedali di comunitÃ in primis - si affiancherÃ un adeguato investimento sul personale. Allo stesso modo â" prosegue Mandorino â" occorre dislocare gli spazi di salute rafforzando le aree deboli del Paese e tenendo conto della natura dei territori, e non soltanto di una logica aritmetica che guarda esclusivamente al numero di abitantiÂ».

Msn

Cittadinanzattiva

Carenza di medici e «deserti sanitari» Nove le Regioni più colpite 11 43

Msn

Carenza di medici e «deserti sanitari» Nove le Regioni più colpite 11 43

01/19/2023 13:26 - *Federico Formica, Maria Giovanna Faiella*

Nella provincia di Asti in media un pediatra segue 1.813 bambini e adolescenti fino a 15 anni , rispetto alla media nazionale di un pediatra ogni 1.061 ragazzi, mentre la normativa in vigore prevede circa un pediatra per 800 bambini. In provincia di Caltanissetta c'è un solo ginecologo ospedaliero ogni 40.565 donne , rispetto alla media italiana di un professionista ogni 4132 persone; nella provincia di Roma, invece, si registra il migliore rapporto: un ginecologo per 2292 pazienti. In provincia di Bolzano c'è soltanto un cardiologo ospedaliero ogni 224.706 abitanti (rispetto alla media italiana di un professionista ogni 6741 cittadini): un rapporto 71 volte peggiore rispetto a quello che si registra in provincia di Pisa, dove c'è un cardiologo ospedaliero ogni 3147 abitanti. Ancora: nella provincia di Reggio Emilia c'è solo un farmacista ospedaliero ogni 264.805 abitanti (la media italiana è di un professionista ogni 26.182 cittadini), mentre nella provincia di Forlì-Cesena si registra un farmacista ospedaliero ogni 9982 abitanti. Sono solo alcuni esempi della carenza di operatori sanitari , dal Nord al Sud, rilevata dal rapporto «Bisogni di salute nelle aree interne, tra desertificazione sanitaria e PNRR - Provincia che vai, carenza di personale sanitario che trovi» curato da Cittadinanzattiva nell'ambito del progetto europeo AHEAD «Action for Health and Equity: Addressing Medical Deserts». Il rapporto Mancano medici sia di famiglia che ospedalieri, pediatri di libera scelta, ma anche infermieri. In particolare, nelle zone periferiche e ultra-periferiche delle aree interne del Paese c'è una «desertificazione sanitaria», segnala il rapporto finanziato da EU4Health (quarto programma dell'Unione europea dedicato alla salute in vigore per il periodo 2021-2027), che ha l'obiettivo di analizzare il fenomeno dei "deserti sanitari" a livello europeo. In pratica, ci sono territori dove le persone hanno grosse difficoltà ad accedere alle cure, per esempio a causa dei lunghi tempi di attesa, della carenza di personale sanitario o delle ampie distanze dalla struttura dove poter ricevere assistenza. Un problema - segnala Cittadinanzattiva - che rischia di non essere colmato dai fondi messi a disposizione dal Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR), anche perché solo il 16-17% delle Case e degli Ospedali di Comunità sarà realizzato in queste zone. Il sovraffollamento negli studi dei medici di medicina generale e dei pediatri è evidente soprattutto nel Nord del Paese, mentre la carenza di ginecologici ospedalieri colpisce, oltre Caltanissetta, anche Macerata, Viterbo, La Spezia e tre province della Calabria (Reggio Calabria, Vibo Valentia e Cosenza). Regioni dove ci sono maggiori squilibri Considerando le 39 province dove gli squilibri tra numero professionisti e cittadini sono più marcati, rileva il rapporto, ai primi posti ci sono le regioni Lombardia (Bergamo, Brescia, Como, Lecco, Lodi, Milano) e Piemonte (Alessandria, Asti, Cuneo, Novara, Torino, Vercelli) con sei province, seguite dal Friuli Venezia Giulia (Gorizia, Pordenone,

Udine, Trieste) e dalla Calabria (Cosenza, Crotone, Reggio Calabria, Vibo Valentia) con quattro province. Seguono poi Veneto (Treviso, Venezia, Verona), Liguria (Imperia, La Spezia, Savona) ed Emilia Romagna (Parma, Piacenza, Reggio Emilia), con tre province a testa, Trentino Alto Adige (entrambe le province autonome di Bolzano e Trento) e Lazio (Latina e Viterbo). Aree interne più sguarnite I fondi e i progetti previsti dal PNRR avrebbero la potenzialità di ridurre alcuni divari storici, come quello dell'assistenza territoriale in alcune aree del Paese. Per questo, nel Rapporto si analizza anche quante Case e Ospedali di Comunità si prevede di realizzare nelle aree interne delle 39 province dove la carenza di personale sanitario è più marcata. Ebbene, secondo Cittadinanzattiva, i risultati non sono incoraggianti: su 1431 Case della Comunità e 434 Ospedali di Comunità previsti da PNRR, solo poco più di un terzo - cioè 508 Case, pari al 35,5%, e 163 Ospedali, pari al 37,6% - saranno realizzati nelle aree interne. A restare quasi sguarniti saranno soprattutto gli oltre 5 milioni di cittadini che vivono nelle zone periferiche e ultra-periferiche di questi territori, dove sono previsti appena il 17% dei 434 Ospedali di comunità e il 16% delle 1431 Case di comunità. Addirittura nessuna delle due nuove tipologie di servizi territoriali previsti dal PNRR sarà a disposizione dei residenti nei 13 comuni periferici ed ultra-periferici della Valle d'Aosta e nei 36 comuni periferici e ultra-periferici della Liguria. Ancora, prosegue il Rapporto, non è previsto alcun Ospedale di Comunità per ben 654.883 italiani che vivono in aree interne periferiche ed ultra periferiche di 7 Regioni, cioè Piemonte, Liguria, Valle D'Aosta, Trentino Alto Adige, Friuli Venezia Giulia, Umbria e Marche. Di contro, le Regioni maggiormente beneficiate dal PNRR per numero di Case e Ospedali di Comunità sono, nell'ordine, Lombardia (199 Case e 66 Ospedali), Campania (172 e 48) e Sicilia (156 e 43). Urge investimento sul personale Commenta Anna Lisa Mandorino, segretaria generale di Cittadinanzattiva: «Mancano dati certi, aggiornati e facilmente reperibili sulla carenza di personale sanitario, il che non agevola la programmazione degli interventi e la destinazione delle risorse. Le riforme previste anche dal PNRR potranno avere gli effetti sperati, infatti, se all'investimento sulle strutture - case e ospedali di comunità in primis - si affiancherà un adeguato investimento sul personale. Allo stesso modo - prosegue Mandorino - occorre dislocare gli spazi di salute rafforzando le aree deboli del Paese e tenendo conto della natura dei territori, e non soltanto di una logica aritmetica che guarda esclusivamente al numero di abitanti».

Corriere del Trentino

Cittadinanzattiva

Il report di Cittadinanzattiva

Carenza di sanitari: a Trento un medico di base segue oltre 1.400 persone

Lorenzo Pastuglia

TRENTO E PROVINCIA

Incarichi a due docenti in pensione
Nei guai l'ex dirigente della Fem

Il Protocollo energia è stato esteso al 31 dicembre

Tetto in fiamme: due anziani salvi grazie alla figlia

Il report di Cittadinanzattiva
Carenza di sanitari: a Trento un medico di base segue oltre 1.400 persone

Il caso
Lascia i bimbi dell'amica da soli nell'appartamento Trentenne a processo

Trento La carenza di medici e infermieri è un problema in tutta Italia, ma sono in particolare nove le regioni dove gli squilibri tra professionisti sanitari e cittadini sono più marcati. Tra questi, c'è anche il Trentino Alto Adige, insieme a Lombardia, Piemonte, Friuli Venezia Giulia, Calabria, Veneto, Emilia Romagna e Lazio. Così dicono i dati del rapporto di Cittadinanzattiva presentato ieri a Roma, che rientra nell'ambito del progetto europeo «Action for Health and Equity: Addressing Medical Deserts (Ahead)».

Un'analisi che si basa sui dati ufficiali del 2020, forniti dal ministero della Salute, finanziata da «Eu4Health»: il quarto programma dell'Ue sulla salute, in vigore nel periodo 2021-27, per cercare una soluzione al problema dei «deserti sanitari».

Lo studio sottolinea come Trento si trovi al quinto posto nel rapporto medici di famiglia per pazienti. Se la media nazionale è di 1.245 persone, sono ben 1.403 quelle assistite nel capoluogo, mentre al primo posto c'è Bolzano a quota 1.539. E in Alto Adige mancherebbero anche i cardiologi: se ne trova uno ogni 224.706 abitanti (la media italiana è di un professionista ogni 6.741 cittadini). Un rapporto 71 volte peggiore a quello che si registra in provincia di Pisa (un cardiologo per 3.147 abitanti), smentito però dall'Azienda sanitaria ieri sera: «Visto che l'Alto Adige ha 533.000 abitanti - la replica - avrebbe significato che in tutta la Provincia ci sarebbero stati due cardiologi. Evidente che non è così, ce ne sono 30-35, cui si aggiungono quelli delle strutture private e i liberi professionisti».

Se invece si guarda alla regione, il Trentino Alto Adige è tra le sette in Italia - con Piemonte, Liguria, Valle D'Aosta, Friuli Venezia Giulia, Umbria e Marche - dove non è previsto alcun ospedale di comunità per 654.883 italiani che vivono nelle aree interne periferiche e ultra periferiche.

Intanto, dopo il protocollo firmato il 5 dicembre, i gruppi sindacali Cisl, Uil, Nursing Up e Fenalt hanno incontrato l'assessora alla Salute, Stefania Segnana, chiedendo l'attuazione del documento. «Abbiamo ribadito alla giunta la necessità di rivedere i contratti part-time e di garantire orari più flessibili al personale - dice Cesare Hoffer, segretario Nursing Up - Dei 3,2 milioni di euro come fondi da stanziare, se per uno è già stato fatto i rimanenti verranno messi nell'assestamento di bilancio da discutere fra qualche mese». I sindacati inoltre sollecitano il presidente Maurizio Fugatti «affinché, attraverso una delibera di giunta, si trovi un accordo per il pagamento degli arretrati relativi al contratto 2019-21 entro febbraio - conclude Hoffer - Vanno anche garantiti i fondi per i contratti dei pubblici dipendenti per il 2022-24».

Riproduzione autorizzata licenza Ars Promopress 2013-2022 - powered by Volo.com

altoadige.it

Cittadinanzattiva

Carenza medici e 'deserti sanitari', 9 regioni più colpite

altoadige.it

Carenza medici e 'deserti sanitari', 9 regioni più colpite

01/19/2023 10:53

(ANSA) - ROMA, 19 GEN - La carenza di medici e infermieri attraversa tutta l'Italia, ma nelle zone periferiche delle aree interne assume i contorni di una "desertificazione sanitaria". Se il sovraffollamento negli studi dei pediatri è maggiore in alcune province del Nord mentre la carenza di ginecologici ospedalieri a Caltanissetta è 17 volte peggiore rispetto a Roma. Sono 39 le province più in sofferenza, e si concentrano in 9 regioni: Lombardia, Piemonte, Friuli Venezia Giulia, Calabria, Veneto, Emilia Romagna, Trentino Alto Adige e Lazio. Sono dei alcuni dati del Report presentato da Cittadinanzattiva, nel corso dell'evento 'Bisogni di salute nelle aree interne, tra desertificazione sanitaria e PNRR', svoltosi a Roma presso la Sala di Rappresentanza in Italia della Commissione Europea. L'analisi ha utilizzato dati ufficiali forniti dal Ministero della Salute relativi al 2020 e rientra nell'ambito del progetto europeo AHEAD 'Action for Health and Equity: Addressing Medical Deserts', finanziato da EU4Health per trovare soluzioni a questi 'deserti sanitari'. Andando a vedere nel dettaglio, in provincia di Asti ogni pediatra di famiglia segue 1.813 bambini a fronte di una media nazionale di 1.061. A Bolzano ogni medico di medicina generale segue in media 1.539 cittadini a fronte di una media nazionale di 1.245 pazienti. Nella provincia di Caltanissetta c'è un ginecologo ospedaliero ogni 40.565 donne mentre Roma vanta la situazione migliore, con uno per 2.292. Considerando invece i cardiologi ospedalieri, la situazione nella provincia autonoma di Bolzano è 70 volte peggiore rispetto a Pisa, con un professionista ogni 224.706 abitanti a fronte di uno ogni 3.147. "Mancano dati certi, aggiornati e facilmente reperibili sulla carenza di personale sanitario - afferma Anna Lisa Mandorino, segretaria generale di Cittadinanzattiva

(ANSA) - ROMA, 19 GEN - La carenza di medici e infermieri attraversa tutta l'Italia, ma nelle zone periferiche delle aree interne assume i contorni di una "desertificazione sanitaria". Se il sovraffollamento negli studi dei pediatri è maggiore in alcune province del Nord mentre la carenza di ginecologici ospedalieri a Caltanissetta è 17 volte peggiore rispetto a Roma. Sono 39 le province più in sofferenza, e si concentrano in 9 regioni: Lombardia, Piemonte, Friuli Venezia Giulia, Calabria, Veneto, Emilia Romagna, Trentino Alto Adige e Lazio. Sono dei alcuni dati del Report presentato da Cittadinanzattiva, nel corso dell'evento 'Bisogni di salute nelle aree interne, tra desertificazione sanitaria e PNRR', svoltosi a Roma presso la Sala di Rappresentanza in Italia della Commissione Europea. L'analisi ha utilizzato dati ufficiali forniti dal Ministero della Salute relativi al 2020 e rientra nell'ambito del progetto europeo AHEAD 'Action for Health and Equity: Addressing Medical Deserts', finanziato da EU4Health per trovare soluzioni a questi 'deserti sanitari'. Andando a vedere nel dettaglio, in provincia di Asti ogni pediatra di famiglia segue 1.813 bambini a fronte di una media nazionale di 1.061. A Bolzano ogni medico di medicina generale segue in media 1.539 cittadini a fronte di una media nazionale di 1.245 pazienti. Nella provincia di Caltanissetta c'è un ginecologo ospedaliero ogni 40.565 donne mentre Roma vanta la situazione migliore, con uno per 2.292. Considerando invece i cardiologi ospedalieri, la situazione nella provincia autonoma di Bolzano è 70 volte peggiore rispetto a Pisa, con un professionista ogni 224.706 abitanti a fronte di uno ogni 3.147. "Mancano dati certi, aggiornati e facilmente reperibili sulla carenza di personale sanitario - afferma Anna Lisa Mandorino, segretaria generale di Cittadinanzattiva - e questo non agevola la programmazione degli interventi. Le riforme previste dal PNRR potranno avere gli effetti sperati se all'investimento su case e ospedali di comunità si affiancherà un adeguato investimento sul personale". (ANSA).

giornaledisicilia.it

Cittadinanzattiva

Carenza medici e 'deserti sanitari', 9 regioni più colpite

(ANSA) - ROMA, 19 GEN - La carenza di medici e infermieri attraversa tutta l'Italia, ma nelle zone periferiche delle aree interne assume i contorni di una "desertificazione sanitaria". Se il sovraffollamento negli studi dei pediatri è maggiore in alcune province del Nord mentre la carenza di ginecologici ospedalieri a Caltanissetta è 17 volte peggiore rispetto a Roma. Sono 39 le province più in sofferenza, e si concentrano in 9 regioni: Lombardia, Piemonte, Friuli Venezia Giulia, Calabria, Veneto, Emilia Romagna, Trentino Alto Adige e Lazio. Sono dei alcuni dati del Report presentato da Cittadinanzattiva, nel corso dell'evento 'Bisogni di salute nelle aree interne, tra desertificazione sanitaria e PNRR', svoltosi a Roma presso la Sala di Rappresentanza in Italia della Commissione Europea. L'analisi ha utilizzato dati ufficiali forniti dal Ministero della Salute relativi al 2020 e rientra nell'ambito del progetto europeo AHEAD 'Action for Health and Equity: Addressing Medical Deserts', finanziato da EU4Health per trovare soluzioni a questi 'deserti sanitari'. Andando a vedere nel dettaglio, in provincia di Asti ogni pediatra di famiglia segue 1.813 bambini a fronte di una media nazionale di 1.061. A Bolzano ogni medico di medicina generale segue in media 1.539 cittadini a fronte di una media nazionale di 1.245 pazienti. Nella provincia di Caltanissetta c'è un ginecologo ospedaliero ogni 40.565 donne mentre Roma vanta la situazione migliore, con uno per 2.292. Considerando invece i cardiologi ospedalieri, la situazione nella provincia autonoma di Bolzano è 70 volte peggiore rispetto a Pisa, con un professionista ogni 224.706 abitanti a fronte di uno ogni 3.147. "Mancano dati certi, aggiornati e facilmente reperibili sulla carenza di personale sanitario - afferma Anna Lisa Mandorino, segretaria generale di Cittadinanzattiva - e questo non agevola la programmazione degli interventi. Le riforme previste dal PNRR potranno avere gli effetti sperati se all'investimento su case e ospedali di comunità si affiancherà un adeguato investimento sul personale". (ANSA). © Riproduzione riservata.

Reggio Tv

Cittadinanzattiva

Carenza medici e 'deserti sanitari', 9 regioni più colpite

Reggio Tv

Carenza medici e 'deserti sanitari', 9 regioni più colpite

01/19/2023 10:39

Autore Redazione Web | gio, 19 gen 2023 10:38 | Carenza-Medici Deserti-Sanitari Calabria L'analisi ha utilizzato dati ufficiali forniti dal Ministero della Salute relativi al 2020 e rientra nell'ambito del progetto europeo AHEAD 'Action for Health and Equity: Addressing Medical Deserts', finanziato da EU4Health per trovare soluzioni a questi 'deserti sanitari'. Andando a vedere nel dettaglio, in provincia di Asti ogni pediatra di famiglia segue 1.813 bambini a fronte di una media nazionale di 1.061. A Bolzano ogni medico di medicina generale segue in media 1.539 cittadini a fronte di una media nazionale di 1.245 pazienti. Nella provincia di Caltanissetta c'è un ginecologo ospedaliero ogni 40.565 donne mentre Roma vanta la situazione migliore, con uno per 2.292. Considerando invece i cardiologi ospedalieri, la situazione nella provincia autonoma di Bolzano è 70 volte peggiore rispetto a Pisa, con un professionista ogni 224.706 abitanti a fronte di uno ogni 3.147. «Mancano dati certi, aggiornati e facilmente reperibili sulla carenza di personale sanitario - afferma Anna Lisa Mandorino, segretaria generale di Cittadinanzattiva - e questo non agevola la programmazione degli interventi. Le riforme previste dal PNRR potranno avere gli effetti sperati se all'investimento su case e ospedali di comunità si affiancherà un adeguato investimento sul personale».

Autore Redazione Web | gio, 19 gen 2023 10:38 | Carenza-Medici Deserti-Sanitari Calabria L'analisi ha utilizzato dati ufficiali forniti dal Ministero della Salute relativi al 2020 e rientra nell'ambito del progetto europeo AHEAD 'Action for Health and Equity: Addressing Medical Deserts', finanziato da EU4Health per trovare soluzioni a questi 'deserti sanitari'. Andando a vedere nel dettaglio, in provincia di Asti ogni pediatra di famiglia segue 1.813 bambini a fronte di una media nazionale di 1.061. A Bolzano ogni medico di medicina generale segue in media 1.539 cittadini a fronte di una media nazionale di 1.245 pazienti. Nella provincia di Caltanissetta c'è un ginecologo ospedaliero ogni 40.565 donne mentre Roma vanta la situazione migliore, con uno per 2.292. Considerando invece i cardiologi ospedalieri, la situazione nella provincia autonoma di Bolzano è 70 volte peggiore rispetto a Pisa, con un professionista ogni 224.706 abitanti a fronte di uno ogni 3.147. «Mancano dati certi, aggiornati e facilmente reperibili sulla carenza di personale sanitario - afferma Anna Lisa Mandorino, segretaria generale di Cittadinanzattiva - e questo non agevola la programmazione degli interventi. Le riforme previste dal PNRR potranno avere gli effetti sperati se all'investimento su case e ospedali di comunità si affiancherà un adeguato investimento sul personale».

Federfarma

Cittadinanzattiva

Carenza medici e 'deserti sanitari', 9 regioni più colpite Cittadinanzattiva, da Bolzano a Caltanissetta mappa aree interne

Le News di Ansa Salute - ROMA, 19 GEN - La carenza di medici e infermieri attraversa tutta l'Italia, ma nelle zone periferiche delle aree interne assume i contorni di una "desertificazione sanitaria". Se il sovraffollamento negli studi dei pediatri è maggiore in alcune province del Nord mentre la carenza di ginecologici ospedalieri a Caltanissetta è 17 volte peggiore rispetto a Roma. Sono 39 le province più in sofferenza, e si concentrano in 9 regioni: Lombardia, Piemonte, Friuli Venezia Giulia, Calabria, Veneto, Emilia Romagna, Trentino Alto Adige e Lazio. Sono dei alcuni dati del Report presentato da Cittadinanzattiva, nel corso dell'evento 'Bisogni di salute nelle aree interne, tra desertificazione sanitaria e PNRR', svoltosi a Roma presso la Sala di Rappresentanza in Italia della Commissione Europea. L'analisi ha utilizzato dati ufficiali forniti dal Ministero della Salute relativi al 2020 e rientra nell'ambito del progetto europeo AHEAD 'Action for Health and Equity: Addressing Medical Deserts', finanziato da EU4Health per trovare soluzioni a questi 'deserti sanitari'. Andando a vedere nel dettaglio, in provincia di Asti ogni pediatra di famiglia segue 1.813 bambini a fronte di una media nazionale di 1.061. A Bolzano ogni medico di medicina generale segue in media 1.539 cittadini a fronte di una media nazionale di 1.245 pazienti. Nella provincia di Caltanissetta c'è un ginecologo ospedaliero ogni 40.565 donne mentre Roma vanta la situazione migliore, con uno per 2.292. Considerando invece i cardiologi ospedalieri, la situazione nella provincia autonoma di Bolzano è 70 volte peggiore rispetto a Pisa, con un professionista ogni 224.706 abitanti a fronte di uno ogni 3.147. "Mancano dati certi, aggiornati e facilmente reperibili sulla carenza di personale sanitario - afferma Anna Lisa Mandorino, segretaria generale di Cittadinanzattiva - e questo non agevola la programmazione degli interventi. Le riforme previste dal PNRR potranno avere gli effetti sperati se all'investimento su case e ospedali di comunità si affiancherà un adeguato investimento sul personale".

Riproduzione autorizzata licenza Ars Promopress 2013-2022 - powered by Volo.com

Ansa

Cittadinanzattiva

Carenza medici: Asl, l'Alto Adige non ha appena 2 cardiologi

(ANSA) - BOLZANO, 19 GEN - L'Azienda sanitaria dell'Alto Adige (Sabes) interviene sui dati del Report presentato da Cittadinanzattiva a Roma. "Nello studio si legge che 'considerando invece i cardiologi ospedalieri, la situazione nella provincia autonoma di Bolzano è 70 volte peggiore rispetto a Pisa, con un professionista ogni 224.706 abitanti a fronte di uno ogni 3.147'. Visto che l'Alto Adige ha 533.000 abitanti questi significherebbe che in tutta la Provincia di Bolzano ci fossero appena due cardiologi. E' evidente che non è così", commenta Sabes. (ANSA).

Ansa

Carenza medici: Asl, l'Alto Adige non ha appena 2 cardiologi

01/19/2023 16:30

(ANSA) - BOLZANO, 19 GEN - L'Azienda sanitaria dell'Alto Adige (Sabes) interviene sui dati del Report presentato da Cittadinanzattiva a Roma. "Nello studio si legge che 'considerando invece i cardiologi ospedalieri, la situazione nella provincia autonoma di Bolzano è 70 volte peggiore rispetto a Pisa, con un professionista ogni 224.706 abitanti a fronte di uno ogni 3.147'. Visto che l'Alto Adige ha 533.000 abitanti questi significherebbe che in tutta la Provincia di Bolzano ci fossero appena due cardiologi. E' evidente che non è così", commenta Sabes. (ANSA).

Il Farmacista Online

Cittadinanzattiva

Carenza personale. Un fenomeno diffuso in tutto il Paese ma con numeri allarmanti in periferia e nelle aree interne del Paese. Il Report di Cittadinanzattiva

Il Farmacista Online

Carenza personale. Un fenomeno diffuso in tutto il Paese ma con numeri allarmanti in periferia e nelle aree interne del Paese. Il Report di Cittadinanzattiva

Posizione in classifica	Provincia	N° persone per ogni Medico di Medicina Generale
1	Bolzano	1.539
2	Bergamo	1.517
3	Brescia	1.516
4	Treviso	1.445
5	Trento	1.403
6	Pordenone	1.397
7	Verona	1.395
8	Imperia	1.392
9	Milano	1.392
10	Parma	1.391
Media nazionale		1.245

Fonte: Elaborazione Cittadinanzattiva su dati Ministero della Salute, 2020

01/19/2023 10:52

In 39 province, più di un terzo del totale, c'è un marcato squilibrio tra il numero dei professionisti e i cittadini. Cinque le categoria professionali sotto la lente: Mmg, Pls e ginecologi, cardiologi e farmacisti ospedalieri. E delle Case della Comunità e Ospedali di Comunità previsti da Pnrr, solo poco più di un terzo saranno realizzati nelle aree interne. IL REPORT 18 GEN - La carenza di operatori sanitari attraversa tutta l'Italia senza distinzione tra Nord e Sud. Mancano medici ospedalieri, di famiglia, pediatri di libera scelta e infermieri, ma il fenomeno della desertificazione sanitaria diventa esplosivo soprattutto le zone periferiche ed ultraperiferiche delle aree interne del Paese. Il sovraffollamento negli studi dei Medici di medicina generale e dei Pediatri di libera scelta è evidente in particolare nel Nord del Paese, ad esempio ad Asti e provincia c'è un solo pediatra per 1.813 bambini e non ogni 800 bambini come prevede la normativa. E ancora, la carenza di ginecologici ospedalieri colpisce, oltre Caltanissetta, dove c'è uno specialista ogni 40.565 donne, anche Macerata, Viterbo, La Spezia e tre province della Calabria (Reggio Calabria, Vibo Valentia e Cosenza). Nella Provincia Autonoma di Bolzano mancano non solo i Mmg, ma anche i cardiologi ospedalieri: qui c'è un professionista ogni 224.706 abitanti (la media è di 1/6.741), invece a Pisa e provincia abbondano (1/3.147). Nella provincia di Reggio Emilia c'è invece penuria di farmacisti ospedalieri: uno ogni 264.805 abitanti (la media è di 1/26.182), mentre va meglio nella provincia di Forlì-Cesena con 1/9.982. E il problema rischia di non essere colmato dai fondi messi a disposizione dal Pnrr. Soltanto il 16-17% delle Case e degli Ospedali di Comunità, infatti, sarà realizzato in queste zone. E non è previsto alcun Ospedale di Comunità nelle aree interne periferiche ed ultra periferiche di 7 Regioni, Piemonte, Liguria, Valle D'Aosta, Trentino Alto Adige, Friuli Venezia Giulia, Umbria e Marche. Sono questi alcuni dati emersi dal Report di Cittadinanzattiva "Bisogni di salute nelle aree interne, tra desertificazione sanitaria e Pnrr" presentato a Roma presso la Sala di Rappresentanza in Italia della Commissione Europea. L'iniziativa rientra nell'ambito del progetto europeo AHEAD " Action for Health and Equity: Addressing Medical Deserts " (finanziato da EU4Health, il quarto programma dell'Unione europea dedicato alla salute in vigore per il periodo 2021-2027) che ha l'obiettivo di analizzare il fenomeno dei cosiddetti "deserti sanitari" a livello europeo. Sotto la lente sono finiti pediatri di libera scelta, medici di medicina generale, ginecologi, cardiologi e farmacisti (questi ultimi tre ospedalieri) per ciascuna provincia italiana (sono stati utilizzati dati ufficiali forniti dal Ministero della Salute relativi al 2020) "Dalla rassegna stampa di questi ultimi giorni - ha affermato Anna Lisa Mandorino, segretaria generale di Cittadinanzattiva - abbiamo notizia ad esempio della carenza di pediatri

a Cagliari, di medici di medicina generale a Rescaldina e a Legnano nell'area metropolitana di Milano, così pure a Palomonte e Pisciotta nel Cilento, di radiologi per refertare gli Holter a Manfredonia, e di ginecologi nell'ospedale di Mirandola. Mancano dati certi, aggiornati e facilmente reperibili sulla carenza di personale sanitario, e questo non agevola la programmazione degli interventi e la destinazione delle risorse. Le riforme previste anche dal Pnnr potranno avere gli effetti sperati, infatti, se all'investimento sulle strutture, case e ospedali di comunità in primis, si affiancherà un adeguamento investimento sul personale. Allo stesso modo occorre dislocare gli spazi di salute rafforzando le aree deboli del Paese e tenendo conto della natura dei territori e non soltanto di una logica aritmetica che guarda esclusivamente al numero di abitanti. Per questo - conclude - in occasione della prossima Giornata europea dei diritti del malato, in programma il 18 aprile, promuoveremo una mobilitazione nazionale e locale a difesa del Ssn e per una riforma dell'assistenza territoriale che sia davvero a misura dei territori". Ma cosa è emerso dal Report? In 39 province, più di un terzo delle province italiane, gli squilibri tra numero professionisti e cittadini sono più marcati. In particolare primeggiano sei province in Lombardia (Bergamo, Brescia, Como, Lecco, Lodi, Milano) e Piemonte (Alessandria, Asti, Cuneo, Novara, Torino, Vercelli), seguite dal Friuli Venezia Giulia (Gorizia, Pordenone, Udine, Trieste) e dalla Calabria (Cosenza, Crotone, Reggio Calabria, Vibo Valentia) con quattro province. Seguono Veneto (Treviso, Venezia, Verona), Liguria (Imperia, La Spezia, Savona) ed Emilia Romagna (Parma, Piacenza, Reggio Emilia), con tre province a testa, Trentino Alto Adige (entrambe le province autonome di Bolzano e Trento) e Lazio (Latina e Viterbo). Nel dettaglio, Asti e provincia contano meno pediatri per numero di bambini (ogni professionista segue 1.813 bambini fra gli 0 e i 15 anni, la media nazionale è di 1/1061 e la normativa prevede circa 1 pediatra per 800 bambini). Nella provincia di Bolzano ogni medico di medicina generale segue in media 1.539 cittadini dai 15 anni in su (la media nazionale è di 1 medico ogni 1.245 pazienti, sebbene la normativa fissi tale rapporto a 1/1.500). A Caltanissetta e provincia c'è un ginecologo ospedaliero ogni 40.565 donne (la media italiana è di 1/4.132), il miglior dato si registra a Roma con un rapporto di 1/2.292: in pratica, la situazione in provincia di Caltanissetta è 17 volte peggiore rispetto a chi vive in provincia di Roma. Considerando invece i cardiologi ospedalieri, la situazione nella Provincia Autonoma di Bolzano è addirittura 71 volte peggiore rispetto a chi vive in provincia di Pisa: a Bolzano si trova un cardiologo ospedaliero ogni 224.706 abitanti (la media è di 1/6.741), il dato migliore a Pisa e provincia con 1/3.147. In merito ai farmacisti ospedalieri, invece, il rapporto peggiore si segnala nella provincia di Reggio Emilia dove c'è un professionista ogni 264.805 abitanti (la media è di 1/26.182), il migliore nella provincia di Forlì-Cesena con 1/9.982. Aree interne: 508 Case e 163 Ospedali di comunità previsti in questi territori. Rischio sguarnimento totale per zone ultraperiferiche di Liguria e Valle D'Aosta. I fondi e i progetti previsti dal Pnrr avrebbero la potenzialità di ridurre alcuni gap storici, come quello dell'assistenza territoriale in alcune aree del Paese. Per questo, nel Report Cittadinanzattiva analizza anche quante Case

e Ospedali di Comunità si prevede di realizzare nelle aree interne appartenenti alle 39 province dove la carenza di personale sanitario è più marcato. Ma i risultati non sono incoraggianti: su 1.431 Case della Comunità e su 434 Ospedali di Comunità previsti da Pnrr, poco più di un terzo - ossia 508 Case, pari al 35,5%, e 163 Ospedali, pari al 37,6% - saranno realizzati nelle aree interne. Tuttavia a restare quasi sguarniti saranno soprattutto gli oltre 5 milioni di cittadini che vivono nelle zone periferiche ed ultraperiferiche di queste aree: qui sono previste appena il 16% delle 1.431 Case ed il 17% dei 434 Ospedali di comunità. Addirittura i residenti nei 13 comuni periferici ed ultraperiferici della Valle d'Aosta e negli analoghi 36 comuni della Liguria non avranno a disposizione nessuna delle due nuove tipologie di servizi territoriali previsti dal Piano di ripresa e resilienza. In totale, per ben 654.883 italiani che vivono in aree interne periferiche ed ultra periferiche di 7 Regioni, non è previsto alcun Ospedale di Comunità: si tratta di Piemonte, Liguria, Valle D'Aosta, Trentino Alto Adige, Friuli Venezia Giulia, Umbria e Marche. Friuli, Marche e Piemonte conteranno ciascuna soltanto una Casa di comunità per le aree interne periferiche e ultraperiferiche del proprio territorio regionale: entrando nel dettaglio, 1 Casa è prevista per i 43 Comuni friulani di queste zone, dove vivono circa 39mila abitanti; 1 per i quasi 110 mila abitanti dei 42 comuni marchigiani in aree interne periferiche ed ultra periferiche; 1 per le circa 76mila persone che vivono nei 131 Comuni piemontesi collocati in queste aree. Di contro, le Regioni maggiormente beneficiate dal PNRR per numero di Case e Ospedali di Comunità sono, nell'ordine, Lombardia (199 Case e 66 Ospedali), Campania (172 e 48) e Sicilia (156 e 43).

Quotidiano Sanità

Cittadinanzattiva

Carenza personale. Un fenomeno diffuso in tutto il Paese ma con numeri allarmanti in periferia e nelle aree interne del Paese. Il Report di Cittadinanzattiva

Quotidiano Sanità

Carenza personale. Un fenomeno diffuso in tutto il Paese ma con numeri allarmanti in periferia e nelle aree interne del Paese. Il Report di Cittadinanzattiva

01/19/2023 10:53

In 39 province, più di un terzo del totale, c'è un marcato squilibrio tra il numero dei professionisti e i cittadini. Cinque le categoria professionali sotto la lente: Mmg, Pls e ginecologi, cardiologi e farmacisti ospedalieri. E delle Case della Comunità e Ospedali di Comunità previsti da Pnrr, solo poco più di un terzo saranno realizzati nelle aree interne. IL REPORT - La carenza di operatori sanitari attraversa tutta l'Italia senza distinzione tra Nord e Sud. Mancano medici ospedalieri, di famiglia, pediatri di libera scelta e infermieri, ma il fenomeno della desertificazione sanitaria diventa esplosivo soprattutto le zone periferiche ed ultraperiferiche delle aree interne del Paese. Il sovraffollamento negli studi dei Medici di medicina generale e dei Pediatri di libera scelta è evidente in particolare nel Nord del Paese, ad esempio ad Asti e provincia c'è un solo pediatra per 1.813 bambini e non ogni 800 bambini come prevede la normativa. E ancora, la carenza di ginecologici ospedalieri colpisce, oltre

In 39 province, più di un terzo del totale, c'è un marcato squilibrio tra il numero dei professionisti e i cittadini. Cinque le categoria professionali sotto la lente: Mmg, Pls e ginecologi, cardiologi e farmacisti ospedalieri. E delle Case della Comunità e Ospedali di Comunità previsti da Pnrr, solo poco più di un terzo saranno realizzati nelle aree interne. IL REPORT - La carenza di operatori sanitari attraversa tutta l'Italia senza distinzione tra Nord e Sud. Mancano medici ospedalieri, di famiglia, pediatri di libera scelta e infermieri, ma il fenomeno della desertificazione sanitaria diventa esplosivo soprattutto le zone periferiche ed ultraperiferiche delle aree interne del Paese. Il sovraffollamento negli studi dei Medici di medicina generale e dei Pediatri di libera scelta è evidente in particolare nel Nord del Paese, ad esempio ad Asti e provincia c'è un solo pediatra per 1.813 bambini e non ogni 800 bambini come prevede la normativa. E ancora, la carenza di ginecologici ospedalieri colpisce, oltre Caltanissetta, dove c'è uno specialista ogni 40.565 donne, anche Macerata, Viterbo, La Spezia e tre province della Calabria (Reggio Calabria, Vibo Valentia e Cosenza). Nella Provincia Autonoma di Bolzano mancano non solo i Mmg, ma anche i cardiologi ospedalieri: qui c'è un professionista ogni 224.706 abitanti (la media è di 1/6.741), invece a Pisa e provincia abbondano (1/3.147). Nella provincia di Reggio Emilia c'è invece penuria di farmacisti ospedalieri: uno ogni 264.805 abitanti (la media è di 1/26.182), mentre va meglio nella provincia di Forlì-Cesena con 1/9.982. E il problema rischia di non essere colmato dai fondi messi a disposizione dal Pnrr. Soltanto il 16-17% delle Case e degli Ospedali di Comunità, infatti, sarà realizzato in queste zone. E non è previsto alcun Ospedale di Comunità nelle aree interne periferiche ed ultra periferiche di 7 Regioni, Piemonte, Liguria, Valle D'Aosta, Trentino Alto Adige, Friuli Venezia Giulia, Umbria e Marche. Sono questi alcuni dati emersi dal Report di Cittadinanzattiva "Bisogni di salute nelle aree interne, tra desertificazione sanitaria e Pnrr" presentato a Roma presso la Sala di Rappresentanza in Italia della Commissione Europea. L'iniziativa rientra nell'ambito del progetto europeo AHEAD " Action for Health and Equity: Addressing Medical Deserts " (finanziato da EU4Health, il quarto programma dell'Unione europea dedicato alla salute in vigore per il periodo 2021-2027) che ha l'obiettivo di analizzare il fenomeno dei cosiddetti "deserti sanitari" a livello europeo. Sotto la lente sono finiti pediatri di libera scelta, medici di medicina generale, ginecologi, cardiologi e farmacisti (questi ultimi tre ospedalieri) per ciascuna provincia italiana (sono stati utilizzati dati ufficiali forniti dal Ministero della Salute relativi al 2020) "Dalla rassegna stampa di questi ultimi giorni - ha affermato Anna Lisa Mandorino, segretaria generale di Cittadinanzattiva - abbiamo notizia ad esempio della carenza di pediatri

a Cagliari, di medici di medicina generale a Rescaldina e a Legnano nell'area metropolitana di Milano, così pure a Palomonte e Pisciotta nel Cilento, di radiologi per refertare gli Holter a Manfredonia, e di ginecologi nell'ospedale di Mirandola. Mancano dati certi, aggiornati e facilmente reperibili sulla carenza di personale sanitario, e questo non agevola la programmazione degli interventi e la destinazione delle risorse. Le riforme previste anche dal Pnnr potranno avere gli effetti sperati, infatti, se all'investimento sulle strutture, case e ospedali di comunità in primis, si affiancherà un adeguamento investimento sul personale. Allo stesso modo occorre dislocare gli spazi di salute rafforzando le aree deboli del Paese e tenendo conto della natura dei territori e non soltanto di una logica aritmetica che guarda esclusivamente al numero di abitanti. Per questo - conclude - in occasione della prossima Giornata europea dei diritti del malato, in programma il 18 aprile, promuoveremo una mobilitazione nazionale e locale a difesa del Ssn e per una riforma dell'assistenza territoriale che sia davvero a misura dei territori". Ma cosa è emerso dal Report? In 39 province, più di un terzo delle province italiane, gli squilibri tra numero professionisti e cittadini sono più marcati. In particolare primeggiano sei province in Lombardia (Bergamo, Brescia, Como, Lecco, Lodi, Milano) e Piemonte (Alessandria, Asti, Cuneo, Novara, Torino, Vercelli), seguite dal Friuli Venezia Giulia (Gorizia, Pordenone, Udine, Trieste) e dalla Calabria (Cosenza, Crotone, Reggio Calabria, Vibo Valentia) con quattro province. Seguono Veneto (Treviso, Venezia, Verona), Liguria (Imperia, La Spezia, Savona) ed Emilia Romagna (Parma, Piacenza, Reggio Emilia), con tre province a testa, Trentino Alto Adige (entrambe le province autonome di Bolzano e Trento) e Lazio (Latina e Viterbo). Nel dettaglio, Asti e provincia contano meno pediatri per numero di bambini (ogni professionista segue 1.813 bambini fra gli 0 e i 15 anni, la media nazionale è di 1/1061 e la normativa prevede circa 1 pediatra per 800 bambini). Nella provincia di Bolzano ogni medico di medicina generale segue in media 1.539 cittadini dai 15 anni in su (la media nazionale è di 1 medico ogni 1.245 pazienti, sebbene la normativa fissi tale rapporto a 1/1.500). A Caltanissetta e provincia c'è un ginecologo ospedaliero ogni 40.565 donne (la media italiana è di 1/4.132), il miglior dato si registra a Roma con un rapporto di 1/2.292: in pratica, la situazione in provincia di Caltanissetta è 17 volte peggiore rispetto a chi vive in provincia di Roma. Considerando invece i cardiologi ospedalieri, la situazione nella Provincia Autonoma di Bolzano è addirittura 71 volte peggiore rispetto a chi vive in provincia di Pisa: a Bolzano si trova un cardiologo ospedaliero ogni 224.706 abitanti (la media è di 1/6.741), il dato migliore a Pisa e provincia con 1/3.147. In merito ai farmacisti ospedalieri, invece, il rapporto peggiore si segnala nella provincia di Reggio Emilia dove c'è un professionista ogni 264.805 abitanti (la media è di 1/26.182), il migliore nella provincia di Forlì-Cesena con 1/9.982. Aree interne: 508 Case e 163 Ospedali di comunità previsti in questi territori. Rischio sguarnimento totale per zone ultraperiferiche di Liguria e Valle D'Aosta. I fondi e i progetti previsti dal Pnrr avrebbero la potenzialità di ridurre alcuni gap storici, come quello dell'assistenza territoriale in alcune aree del Paese. Per questo, nel Report Cittadinanzattiva analizza anche quante Case

e Ospedali di Comunità si prevede di realizzare nelle aree interne appartenenti alle 39 province dove la carenza di personale sanitario è più marcato. Ma i risultati non sono incoraggianti: su 1.431 Case della Comunità e su 434 Ospedali di Comunità previsti da Pnrr, poco più di un terzo - ossia 508 Case, pari al 35,5%, e 163 Ospedali, pari al 37,6% - saranno realizzati nelle aree interne. Tuttavia a restare quasi sguarniti saranno soprattutto gli oltre 5 milioni di cittadini che vivono nelle zone periferiche ed ultraperiferiche di queste aree: qui sono previste appena il 16% delle 1.431 Case ed il 17% dei 434 Ospedali di comunità. Addirittura i residenti nei 13 comuni periferici ed ultraperiferici della Valle d'Aosta e negli analoghi 36 comuni della Liguria non avranno a disposizione nessuna delle due nuove tipologie di servizi territoriali previsti dal Piano di ripresa e resilienza. In totale, per ben 654.883 italiani che vivono in aree interne periferiche ed ultra periferiche di 7 Regioni, non è previsto alcun Ospedale di Comunità: si tratta di Piemonte, Liguria, Valle D'Aosta, Trentino Alto Adige, Friuli Venezia Giulia, Umbria e Marche. Friuli, Marche e Piemonte conteranno ciascuna soltanto una Casa di comunità per le aree interne periferiche e ultraperiferiche del proprio territorio regionale: entrando nel dettaglio, 1 Casa è prevista per i 43 Comuni friulani di queste zone, dove vivono circa 39mila abitanti; 1 per i quasi 110 mila abitanti dei 42 comuni marchigiani in aree interne periferiche ed ultra periferiche; 1 per le circa 76mila persone che vivono nei 131 Comuni piemontesi collocati in queste aree. Di contro, le Regioni maggiormente beneficiate dal PNRR per numero di Case e Ospedali di Comunità sono, nell'ordine, Lombardia (199 Case e 66 Ospedali), Campania (172 e 48) e Sicilia (156 e 43).

Giornale di Brescia

Cittadinanzattiva

Carenze sanitarie: il rischio della «desertificazione»

9 regioni. A fornire la mappa è il report presentato da Cittadinanzattiva, nel corso dell'evento 'Bisogni di salute nelle aree interne, tra desertificazione sanitaria e Pnrr', basato sudati ufficiali del Ministero della Salute relativi al 2020.

Dai paesini dell'Appennino o alpini a quelli della costa calabrese, fino quelli dell'entroterra sardo e ligure, le aree interne rappresentano circa il 53% dei Comuni italiani (4.261), ospitano un quarto della popolazione.

Tenendo presente le 39 province dove gli squilibri tra numero professionisti sanitarie cittadini sono più marcati, sono 9 le regioni più colpite: Lombardia (Bergamo, Brescia, Como, Lecco, Lodi, Milano) e Piemonte.

INTERNO

Benzinai-ministro, fumata nera: sciopero confermato

Le proposte di Urso non ritenute sufficienti: anche i self service inattivi dalle 19 del 24 gennaio per 48 ore

Carenze sanitarie: il rischio della «desertificazione»

Unabomber, riaperto il caso con almeno undici indagati

ilsole24ore.com (Sanita)

Cittadinanzattiva

Cittadinanzattiva: la carenza di personale attraversa tutta l'Italia, si rischia il deserto sanitario

Sanità24

Cittadinanzattiva: la carenza di personale attraversa tutta l'Italia, si rischia il deserto sanitario

Operatori sanitari cercasi in tutta Italia: dal Nord al Sud mancano medici, sia di famiglia che ospedalieri, ma anche infermieri e pediatri. In particolare nelle zone periferiche e ultraperiferiche delle aree interne, è evidente la cosiddetta desertificazione sanitaria, ossia territori in cui le persone hanno difficoltà ad accedere alle cure a causa, ad esempio, dei lunghi tempi di attesa, della scarsità di personale sanitario o delle ampie distanze dal punto di erogazione delle cure. E il problema rischia di non essere colmato dai fondi messi a disposizione dal PNRR. Soltanto il 16-17% delle Case e degli Ospedali di Comunità, infatti, sarà realizzato in queste zone. Il sovraffollamento negli studi dei medici di medicina generale e dei pediatri è evidente soprattutto nel Nord del Paese, mentre la carenza di ginecologici ospedalieri colpisce, oltre Caltanissetta, dove c'è un ginecologo ospedaliero ogni 40.565 donne, anche Macerata, Viterbo, La Spezia e tre province della Calabria (Reggio Calabria, Vibo Valentia e Cosenza). Sono questi alcuni dati emersi dal Report presentato da Cittadinanzattiva, nel corso dell'evento "Bisogni di salute nelle aree interne, tra desertificazione sanitaria e PNRR", svoltosi a Roma presso la Sala di Rappresentanza in Italia della Commissione europea. Andando a vedere nel dettaglio, Asti e provincia contano meno pediatri per numero di bambini (ogni professionista segue 1813 bambini fra gli 0 e i 15 anni, la media nazionale è di 1/1061 e la normativa prevede circa 1 pediatra per 800 bambini), Nella provincia di Bolzano ogni medico di medicina generale segue in media 1539 cittadini dai 15 anni in su (la media nazionale è di 1 medico ogni 1245 pazienti, sebbene la normativa fissi tale rapporto a 1/1500). A Caltanissetta e provincia c'è un ginecologo ospedaliero ogni 40.565 donne (la media italiana è di 1/4132), il miglior dato si registra a Roma con un rapporto di 1/2292: in pratica, la situazione in provincia di Caltanissetta è 17 volte peggiore rispetto a chi vive in provincia di Roma. Considerando invece i cardiologi ospedalieri, la situazione nella Provincia Autonoma di Bolzano è addirittura 71 volte peggiore rispetto a chi vive in provincia di Pisa: a Bolzano si trova un cardiologo ospedaliero ogni 224.706 abitanti (la media è di 1/6741), il dato migliore a Pisa e provincia con 1/3147. In merito ai farmacisti ospedalieri, invece, il rapporto peggiore si segnala nella provincia di Reggio Emilia dove c'è un professionista ogni 264.805 abitanti (la media è di 1/26.182), il migliore nella provincia di Forlì-Cesena con 1/9982. Tenendo presente le 39 province dove gli squilibri, tra numero professionisti e cittadini, sono più marcati, primeggiano Lombardia (Bergamo, Brescia, Como, Lecco, Lodi, Milano) e Piemonte (Alessandria, Asti, Cuneo, Novara, Torino, Vercelli) con sei province, seguite dal Friuli Venezia Giulia (Gorizia, Pordenone, Udine, Trieste) e dalla Calabria (Cosenza, Crotone, Reggio Calabria, Vibo Valentia) con quattro province. Seguono Veneto (Treviso, Venezia, Verona), Liguria (Imperia,

ilsole24ore.com (Sanita)

Cittadinanzattiva

La Spezia, Savona) ed Emilia Romagna (Parma, Piacenza, Reggio Emilia), con tre province a testa, Trentino Alto Adige (entrambe le province autonome di Bolzano e Trento) e Lazio (Latina e Viterbo). L'analisi curata da Cittadinanzattiva ha utilizzato dati ufficiali forniti dal Ministero della Salute relativi al 2020, riguardo alle seguenti figure sanitarie: pediatri di libera scelta, medici di medicina generale, ginecologi, cardiologi e farmacisti (questi ultimi tre ospedalieri) per ciascuna provincia italiana. L'iniziativa rientra nell'ambito del progetto europeo AHEAD "Action for Health and Equity: Addressing Medical Deserts" (finanziato da EU4Health, il quarto programma dell'Unione europea dedicato alla salute in vigore per il periodo 2021-2027) che ha l'obiettivo di analizzare il fenomeno dei cosiddetti "deserti sanitari" a livello europeo. "Dalla rassegna stampa di questi ultimi giorni, abbiamo notizia ad esempio della carenza di pediatri a Cagliari, di medici di medicina generale a Rescaldina e a Legnano nell'area metropolitana di Milano, così pure a Palomonte e Pisciotta nel Cilento, di radiologi per refertare gli Holter a Manfredonia, e di ginecologi nell'ospedale di Mirandola - afferma Anna Lisa Mandorino , segretaria generale di Cittadinanzattiva -. Mancano dati certi, aggiornati e facilmente reperibili sulla carenza di personale sanitario, e questo non agevola la programmazione degli interventi e la destinazione delle risorse. Le riforme previste anche dal PNRR potranno avere gli effetti sperati, infatti, se all'investimento sulle strutture - case e ospedali di comunità in primis - si affiancherà un adeguamento investimento sul personale. Allo stesso modo occorre dislocare gli spazi di salute rafforzando le aree deboli del Paese e tenendo conto della natura dei territori e non soltanto di una logica aritmetica che guarda esclusivamente al numero di abitanti. Per questo, in occasione della prossima Giornata europea dei diritti del malato, in programma il 18 aprile, promuoveremo una mobilitazione nazionale e locale a difesa del SSN e per una riforma dell'assistenza territoriale che sia davvero a misura dei territori".I fondi e i progetti previsti dal PNRR avrebbero la potenzialità di ridurre alcuni gap storici, come quello dell'assistenza territoriale in alcune aree del Paese. Per questo, nel Report Cittadinanzattiva analizza anche quante Case e Ospedali di Comunità si prevede di realizzare nelle aree interne appartenenti alle 39 province dove la carenza di personale sanitario è più marcata. Ma i risultati non sono incoraggianti: su 1431 Case della Comunità e su 434 Ospedali di Comunità previsti da PNRR, poco più di un terzo - ossia 508 Case, pari al 35,5%, e 163 Ospedali, pari al 37,6% - saranno realizzati nelle aree interne. Tuttavia a restare quasi sguarniti saranno soprattutto gli oltre 5 milioni di cittadini che vivono nelle zone periferiche e ultraperiferiche di queste aree: qui sono previste appena il 16% delle 1431 Case ed il 17% dei 434 Ospedali di comunità. Addirittura i residenti nei 13 comuni periferici ed ultraperiferici della Valle d'Aosta e negli analoghi 36 comuni della Liguria non avranno a disposizione nessuna delle due nuove tipologie di servizi territoriali previsti dal Piano di ripresa e resilienza. In totale, per ben 654.883 italiani che vivono in aree interne periferiche ed ultra periferiche di 7 Regioni, non è previsto alcun Ospedale di Comunità: si tratta di Piemonte, Liguria, Valle D'Aosta, Trentino Alto Adige, Friuli Venezia Giulia, Umbria e Marche.Friuli,

Riproduzione autorizzata licenza Ars Promopress 2013-2022 - powered by Volo.com

ilsole24ore.com (Sanita)

Cittadinanzattiva

Marche e Piemonte conteranno ciascuna soltanto una Casa di comunità per le aree interne periferiche e ultraperiferiche del proprio territorio regionale: entrando nel dettaglio, 1 Casa è prevista per i 43 Comuni friulani di queste zone, dove vivono circa 39mila abitanti; 1 per i quasi 110 mila abitanti dei 42 comuni marchigiani in aree interne periferiche ed ultra periferiche; 1 per le circa 76mila persone che vivono nei 131 Comuni piemontesi collocati in queste aree. Di contro, le Regioni maggiormente beneficiate dal PNRR per numero di Case e Ospedali di Comunità sono, nell'ordine, Lombardia (199 Case e 66 Ospedali), Campania (172 e 48) e Sicilia (156 e 43). © RIPRODUZIONE RISERVATA.

Msn

Cittadinanzattiva

Covid Liguria, ricoveri e positivi ancora in calo 2

equivalgono a una desertificazione dei servizi territoriali. Tanto più che nelle nuove strutture dovranno lavorarci per un bel po' di ore anche i medici di famiglia, che risulteranno così ancora più irreperibili nei loro studi. Uno «sguarnimento» che in base alle informazioni raccolte dal report di Cittadinanzattiva sarà pressoché totale nelle zone ultraperiferiche di Liguria e Valle d'Aosta. Già nelle 39 provincie dove il personale sanitario è più carente i risultati sono poco incoraggianti. Su 1431 Case della Comunità e su 434 Ospedali di Comunità previsti da Pnrr, poco più di un terzo, ossia 508 Case, saranno realizzati nelle aree interne. Tuttavia a restare quasi sguarniti saranno soprattutto gli oltre 5 milioni di cittadini che vivono nelle zone periferiche ed ultraperiferiche di queste aree: qui sono previste appena il 16% delle 1431 Case ed il 17% dei 434 Ospedali di comunità. Addirittura i residenti nei 13 comuni periferici ed ultraperiferici della Valle d'Aosta e negli analoghi 36 comuni della Liguria non avranno a disposizione nessuna delle due nuove tipologie di servizi territoriali previsti dal Piano di ripresa e resilienza. In totale, per ben 654.883 italiani che vivono in aree interne periferiche ed ultra periferiche di 7 Regioni, non è previsto alcun Ospedale di Comunità: si tratta di Piemonte, Liguria, Valle D'Aosta, Trentino Alto Adige, Friuli Venezia Giulia, Umbria e Marche. Per loro la riforma dell'assistenza territoriale rischia di costituire un passo indietro anziché in avanti. La Spezia, 19 gennaio 2023 - Continua il calo dei ricoveri di pazienti positivi al Covid in Liguria: ad oggi sono 160, quattordici in meno di ieri, con le terapie intensive stabili a tre. Si tratta di pazienti positivi al Covid ma non tutti ricoverati "per" Covid, anzi: circa il 70% è in ospedale per altre ragioni.Nell'ultimo bollettino non risultano decessi; in calo anche i positivi (-137) grazie al saldo fra gli 87 nuovi casi e le 224 guarigioni certificate. Contenuto sponsorizzato Altro per te.

Panorama Sanità

Cittadinanzattiva

Da Bolzano a Caltanissetta, la carenza di operatori sanitari attraversa tutta l'Italia

PS PANORAMA SANITÀ

Panorama Sanità

Da Bolzano a Caltanissetta, la carenza di operatori sanitari attraversa tutta l'Italia

01/19/2023 12:36

FacebookTwitterEmailLinkedInWhatsAppShareA rischio le zone periferiche e ultraperiferiche delle aree interne. Presentata oggi un'analisi di Cittadinanzattiva sul fenomeno dei "deserti sanitari" in Italia e sulle misure previste dal Pnrr. Operatori sanitari cercasi in tutta Italia: dal Nord al Sud mancano medici, sia di famiglia che ospedalieri, ma anche infermieri e pediatri. In particolare nelle zone periferiche e ultraperiferiche delle aree interne, è evidente la cosiddetta desertificazione sanitaria, ossia territori in cui le persone hanno difficoltà ad accedere alle cure a causa, ad esempio, dei lunghi tempi di attesa, della scarsità di personale sanitario o delle ampie distanze dal punto di erogazione delle cure. E il problema rischia di non essere colmato dai fondi messi a disposizione dal PNRR. Soltanto il 16-17% delle Case e degli Ospedali di Comunità, infatti, sarà realizzato in queste zone. Il sovraffollamento negli studi dei medici di medicina generale e dei pediatri è evidente soprattutto nel Nord del Paese, mentre la carenza di ginecologici ospedalieri colpisce, oltre Caltanissetta, dove c'è un ginecologo ospedaliero ogni 40.565 donne, anche Macerata, Viterbo, La Spezia e tre province della Calabria (Reggio Calabria, Vibo Valentia e Cosenza). Sono questi alcuni dati emersi dal Report presentato oggi da Cittadinanzattiva, nel corso

FacebookTwitterEmailLinkedInWhatsAppShareA rischio le zone periferiche e ultraperiferiche delle aree interne. Presentata oggi un'analisi di Cittadinanzattiva sul fenomeno dei "deserti sanitari" in Italia e sulle misure previste dal Pnrr. Operatori sanitari cercasi in tutta Italia: dal Nord al Sud mancano medici, sia di famiglia che ospedalieri, ma anche infermieri e pediatri. In particolare nelle zone periferiche e ultraperiferiche delle aree interne, è evidente la cosiddetta desertificazione sanitaria, ossia territori in cui le persone hanno difficoltà ad accedere alle cure a causa, ad esempio, dei lunghi tempi di attesa, della scarsità di personale sanitario o delle ampie distanze dal punto di erogazione delle cure. E il problema rischia di non essere colmato dai fondi messi a disposizione dal PNRR. Soltanto il 16-17% delle Case e degli Ospedali di Comunità, infatti, sarà realizzato in queste zone. Il sovraffollamento negli studi dei medici di medicina generale e dei pediatri è evidente soprattutto nel Nord del Paese, mentre la carenza di ginecologici ospedalieri colpisce, oltre Caltanissetta, dove c'è un ginecologo ospedaliero ogni 40.565 donne, anche Macerata, Viterbo, La Spezia e tre province della Calabria (Reggio Calabria, Vibo Valentia e Cosenza). Sono questi alcuni dati emersi dal Report presentato oggi da Cittadinanzattiva, nel corso dell'evento "Bisogni di salute nelle aree interne, tra desertificazione sanitaria e PNRR", svoltosi a Roma presso la Sala di Rappresentanza in Italia della Commissione Europea. Andando a vedere nel dettaglio, Asti e provincia contano meno pediatri per numero di bambini (ogni professionista segue 1813 bambini fra gli 0 e i 15 anni, la media nazionale è di 1/1061 e la normativa prevede circa 1 pediatra per 800 bambini). Nella provincia di Bolzano ogni medico di medicina generale segue in media 1539 cittadini dai 15 anni in su (la media nazionale è di 1 medico ogni 1245 pazienti, sebbene la normativa fissi tale rapporto a 1/1500). A Caltanissetta e provincia c'è un ginecologo ospedaliero ogni 40.565 donne (la media italiana è di 1/4132), il miglior dato si registra a Roma con un rapporto di 1/2292: in pratica, la situazione in provincia di Caltanissetta è 17 volte peggiore rispetto a chi vive in provincia di Roma. Considerando invece i cardiologi ospedalieri, la situazione nella Provincia Autonoma di Bolzano è addirittura 71 volte peggiore rispetto a chi vive in provincia di Pisa: a Bolzano si trova un cardiologo ospedaliero ogni 224.706 abitanti (la media è di 1/6741), il dato migliore a Pisa e provincia con 1/3147. In merito ai farmacisti ospedalieri, invece, il rapporto peggiore si segnala nella provincia di Reggio Emilia dove c'è un professionista ogni 264.805 abitanti (la media è di 1/26.182), il migliore nella provincia di Forlì-Cesena con 1/9982. Tenendo presente le 39 province dove gli squilibri, tra numero professionisti e cittadini, sono più marcati, primeggiano Lombardia (Bergamo, Brescia, Como, Lecco, Lodi, Milano) e Piemonte (Alessandria, Asti,

Riproduzione autorizzata licenza Ars Promopress 2013-2022 - powered by Volo.com

Cuneo, Novara, Torino, Vercelli) con sei province, seguite dal Friuli Venezia Giulia (Gorizia, Pordenone, Udine, Trieste) e dalla Calabria (Cosenza, Crotone, Reggio Calabria, Vibo Valentia) con quattro province. Seguono Veneto (Treviso, Venezia, Verona), Liguria (Imperia, La Spezia, Savona) ed Emilia Romagna (Parma, Piacenza, Reggio Emilia), con tre province a testa, Trentino Alto Adige (entrambe le province autonome di Bolzano e Trento) e Lazio (Latina e Viterbo). L'analisi curata da Cittadinanzattiva ha utilizzato dati ufficiali forniti dal Ministero della Salute relativi al 2020, riguardo alle seguenti figure sanitarie : pediatri di libera scelta, medici di medicina generale, ginecologi, cardiologi e farmacisti (questi ultimi tre ospedalieri) per ciascuna provincia italiana. L'iniziativa rientra nell'ambito del progetto europeo AHEAD "Action for Health and Equity: Addressing Medical Deserts" (finanziato da EU4Health, il quarto programma dell'Unione europea dedicato alla salute in vigore per il periodo 2021-2027) che ha l'obiettivo di analizzare il fenomeno dei cosiddetti "deserti sanitari" a livello europeo. "Dalla rassegna stampa di questi ultimi giorni, abbiamo notizia ad esempio della carenza di pediatri a Cagliari, di medici di medicina generale a Rescaldina e a Legnano nell'area metropolitana di Milano, così pure a Palomonte e Pisciotta nel Cilento, di radiologi per refertare gli Holter a Manfredonia, e di ginecologi nell'ospedale di Mirandola" afferma Anna Lisa Mandorino, segretaria generale di Cittadinanzattiva. "Mancano dati certi, aggiornati e facilmente reperibili sulla carenza di personale sanitario, e questo non agevola la programmazione degli interventi e la destinazione delle risorse. Le riforme previste anche dal PNRR potranno avere gli effetti sperati, infatti, se all'investimento sulle strutture - case e ospedali di comunità in primis - si affiancherà un adeguamento investimento sul personale. Allo stesso modo occorre dislocare gli spazi di salute rafforzando le aree deboli del Paese e tenendo conto della natura dei territori e non soltanto di una logica aritmetica che guarda esclusivamente al numero di abitanti. Per questo, in occasione della prossima Giornata europea dei diritti del malato, in programma il 18 aprile, promuoveremo una mobilitazione nazionale e locale a difesa del SSN e per una riforma dell'assistenza territoriale che sia davvero a misura dei territori". Aree interne: 508 Case e 163 Ospedali di comunità previsti in questi territori. Rischio sguarnimento totale per zone ultraperiferiche di Liguria e Valle D'Aosta. I fondi e i progetti previsti dal PNRR avrebbero la potenzialità di ridurre alcuni gap storici, come quello dell'assistenza territoriale in alcune aree del Paese. Per questo, nel Report Cittadinanzattiva analizza anche quante Case e Ospedali di Comunità si prevede di realizzare nelle aree interne appartenenti alle 39 province dove la carenza di personale sanitario è più marcata. Ma i risultati non sono incoraggiant i: su 1431 Case della Comunità e su 434 Ospedali di Comunità previsti da PNRR, poco più di un terzo - ossia 508 Case, pari al 35,5%, e 163 Ospedali, pari al 37,6% - saranno realizzati nelle aree interne. Tuttavia a restare quasi sguarniti saranno soprattutto gli oltre 5 milioni di cittadini che vivono nelle zone periferiche e ultraperiferiche di queste aree: qui sono previste appena il 16% delle 1431 Case ed il 17% dei 434 Ospedali di comunità. Addirittura i residenti nei 13 comuni periferici ed ultraperiferici della Valle d'Aosta e negli analoghi 36 comuni della Liguria non avranno a disposizione nessuna delle

Riproduzione autorizzata licenza Ars Promopress 2013-2022 - powered by Volo.com

due nuove tipologie di servizi territoriali previsti dal Piano di ripresa e resilienza. In totale, per ben 654.883 italiani che vivono in aree interne periferiche ed ultra periferiche di 7 Regioni, non è previsto alcun Ospedale di Comunità: si tratta di Piemonte, Liguria, Valle D'Aosta, Trentino Alto Adige, Friuli Venezia Giulia, Umbria e Marche. Friuli, Marche e Piemonte conteranno ciascuna soltanto una Casa di comunità per le aree interne periferiche e ultraperiferiche del proprio territorio regionale: entrando nel dettaglio, 1 Casa è prevista per i 43 Comuni friulani di queste zone, dove vivono circa 39mila abitanti; 1 per i quasi 110 mila abitanti dei 42 comuni marchigiani in aree interne periferiche ed ultra periferiche; 1 per le circa 76mila persone che vivono nei 131 Comuni piemontesi collocati in queste aree. Di contro, le Regioni maggiormente beneficiate dal Pnrr per numero di Case e Ospedali di Comunità sono, nell'ordine, Lombardia (199 Case e 66 Ospedali), Campania (172 e 48) e Sicilia (156 e 43).

Altreconomia

Cittadinanzattiva

Dagli screening neonatali alle terapie anti-tumorali. I "nuovi" Lea sono ancora al palo

Altreconomia

Dagli screening neonatali alle terapie anti-tumorali. I "nuovi" Lea sono ancora al palo

01/19/2023 11:07 - Ilaria Sesana

La mancata approvazione del "Decreto tariffe", previsto per il febbraio 2018, blocca l'entrata in vigore dei Livelli essenziali di assistenza. Aumentano così le disparità territoriali tra le Regioni e le disuguaglianze territoriali. Le associazioni chiedono al governo di intervenire per sbloccare la situazione Per due anni, tra il settembre 2019 e il 2021, oltre 92mila bambini nati negli ospedali del Lazio e della Toscana sono stati sottoposti a un innovativo screening neonatale per l'identificazione precoce dell'atrofia muscolare spinale (Sma) una patologia che, nelle sue forme più gravi, può portare alla morte prima del compimento dei due anni di età. Il test ha permesso di diagnosticare a 15 bambini la patologia già nei primissimi giorni di vita e di somministrare tempestivamente nuovi farmaci, disponibili in Italia dal 2017, che bloccano il decorso della malattia. "Ogni anno nel nostro Paese nascono circa 70 bambini con Sma -spiega ad Altreconomia Daniela Lauro, vicepresidente dell'associazione Famiglie Sma e responsabile del progetto per lo screening neonatale-. Nelle forme meno gravi il decorso della patologia porta questi piccoli a non poter camminare e ad avere gravi problemi respiratori, mentre nei casi più severi l'esito è fatale. La diagnosi precoce unita alle terapie farmacologiche rappresenta un punto di svolta fondamentale: i bambini non sviluppano la sintomatologia, non necessitano di carrozzine e ventilatori, hanno uno sviluppo psico-motorio sovrapponibile a quello di tutti gli altri. Questo significa anche evitare ospedalizzazioni lunghe e costose per il sistema sanitario". A quasi due anni dalla conclusione della sperimentazione, però, non tutti i neonati italiani vengono sottoposti allo screening neonatale precoce per l'atrofia muscolare spinale: solo alcune Regioni -tra cui Toscana, Lazio, Puglia, Campania e Liguria- attualmente offrono ai neo genitori questa possibilità. A dicembre 2022 anche la Regione Veneto ha approvato un decreto ad hoc per inserirlo tra le prestazioni a cui tutti possono accedere, mentre Abruzzo e Lombardia dovrebbero aggiungersi a breve. Il motivo di questa discrepanza è puramente burocratico: i "nuovi" Livelli essenziali di assistenza (Lea) -previsti dal Dpcm 502 del 12 gennaio 2017, che ha aggiornato quelli precedenti risalenti al 2001- non sono pienamente operativi su tutto il territorio nazionale "in quanto non sono ancora stati emanati i decreti che fissano le tariffe massime dell'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica, rendendo così non fruibili le nuove prestazioni", si legge in un documento pubblicato il 29 settembre 2022 dal Servizio studi della Camera dei deputati che ricorda come la legge di Bilancio 2018 avesse posto il 28 febbraio 2018 come "termine ultimo per l'emanazione dei decreti sulle tariffe". Termine che "non risulta finora soddisfatto". Questo stallo, inoltre, ha impedito un ulteriore aggiornamento delle prestazioni riconosciute come essenziali ormai sei anni fa aggiungendone di nuove come, appunto, lo screening precoce per la Sma. Ma facciamo un passo indietro. L'acronimo

Lea indica i servizi sanitari, gli accertamenti diagnostici ma anche le strumentazioni come protesi e ausili tecnologici per le persone con disabilità che il Servizio sanitario nazionale (Ssn) fornisce gratuitamente o dietro il pagamento di una quota di partecipazione, il cosiddetto ticket . I Lea rappresentano dunque la garanzia che tutti i cittadini, dalla Sicilia alla Lombardia, abbiano le stesse possibilità di accesso alle cure. Nel 2017 sono state inserite tra i livelli essenziali di assistenza nuove prestazioni ad altissimo contenuto tecnologico come l'adroterapia (una forma di radioterapia per il trattamento e la cura di tumori spesso inoperabili o resistenti ai trattamenti tradizionali) o l'enteroscopia con microcamera ingeribile, la tomografia retinica. È stato rivisto l'elenco delle malattie rare (con l'inserimento di oltre 110 nuove entità) mentre per quanto riguarda l'assistenza protesica, all'elenco del 2001 sono stati aggiunti software tecnologicamente più avanzati come gli apparecchi acustici a tecnologia digitale, sistemi di riconoscimento vocale e i puntatori ottici che rappresentano l'unico strumento di comunicazione con il mondo esterno per le persone con gravissime disabilità. La mancata approvazione del Decreto tariffe segna una profonda spaccatura nell'erogazione dei servizi sanitari e, di conseguenza, nella garanzia del diritto alla salute: da un lato ci sono le Regioni che hanno la possibilità di erogare prestazioni e servizi aggiuntivi rispetto ai Lea con risorse proprie. Dall'altro quelle che si trovano in Piano di rientro, con l'obiettivo di riequilibrare i conti dei servizi sanitari regionali (a oggi sono Abruzzo, Calabria, Campania, Lazio, Molise, Puglia e Sicilia oltre alle commissariate Molise e Calabria) e che possono erogare solo prestazioni e servizi indicati dai "vecchi" Lea del 2001. "Questa situazione crea gravi disuguaglianze e penalizza i cittadini che vivono nelle Regioni che non possono erogare prestazioni 'extra Lea' e quindi sono costretti a migrare, se possono permetterselo, verso altri territori per potersi curare. In barba ai principi di universalismo e solidarietà del nostro Servizio sanitario", spiega ad Altreconomia Annalisa Mandorino segretaria generale di Cittadinanzattiva , organizzazione che da anni sollecita le istituzioni a superare questa impasse. Nella seconda metà del 2022 una rinnovata attenzione delle istituzioni al tema aveva fatto ben sperare le associazioni e i pazienti: era stato infatti definito il testo del Decreto tariffe la cui discussione finale era stata calendarizzata per il 28 settembre in Conferenza Stato-Regioni. "Il nostro auspicio era che si arrivasse all'approvazione definitiva in tempi brevi, anche per non sprecare il lavoro svolto in tutti quei mesi. Ma la Conferenza ha dichiarato che c'erano ulteriori questioni economiche da chiarire e non se ne è fatto nulla", commenta amaramente Mandorino. "Questo mancato ampliamento del perimetro dei diritti esigibili dei cittadini rappresenta un ulteriore colpo ai redditi delle famiglie, su cui vengono scaricati i costi per esami e prestazioni sanitarie", aggiunge Tonino Aceti, fondatore e presidente di Salutequità , osservatorio per la valutazione della qualità delle politiche per la salute. È il caso, ad esempio delle coppie infertili che vogliono fare ricorso alla procreazione fecondazione assistita per avere un figlio: mentre in Lombardia o in Toscana gli esami e gli interventi vengono garantiti dai sistemi sanitari regionali dietro il pagamento di un ticket, chi vive in Regioni come la Sicilia può

accedere a questi servizi solo a pagamento, con costi per migliaia di euro. Al ritardo nell'implementazione dei Lea si aggiunge poi un ulteriore e paradossale elemento: tra il 2016 e il 2020 associazioni di pazienti, società scientifiche e produttori di tecnologie sanitarie hanno sottoposto 300 richieste di valutazione all'apposita Commissione nazionale per l'aggiornamento dei Lea come ricostruisce la " Relazione sullo stato sanitario del Paese 2017-2021 " del ministero della Salute. Ma solo dopo lo sblocco del Decreto tariffe sarà possibile inserire anche le prestazioni ritenute idonee dalla Commissione tra i livelli essenziali di assistenza. Tra le persone in attesa c'è anche Giusy Fabio, vicepresidente dell'Associazione italiana sindrome fibromialgica (Aisf), una malattia invalidante i cui sintomi più comuni sono un dolore muscolo-scheletrico che può colpire diverse parti del corpo, astenia e difficoltà a dormire. "Le persone che ne soffrono in tutta Italia sono circa due milioni -spiega- ma non essendo riconosciuta come malattia rara nei Lea non abbiamo diritto alle esenzioni e siamo costretti a pagare esami e terapie di tasca nostra: ma chi non può permetterselo spesso rinuncia anche a curarsi. Sappiamo che la Commissione ha approvato l'inserimento della fibromialgia nei Lea, ma è tutto bloccato". Oltre all'urgenza di arrivare in tempi brevi all'approvazione del Decreto tariffe, Aceti riflette anche sulla necessità di semplificare e modificare l'iter per l'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza: "Il meccanismo che abbiamo oggi è troppo pesante, non è al passo con i tempi ed è inadeguato rispetto ai bisogni delle persone. Prestazioni, terapie, esami diagnostici si evolvono molto rapidamente e serve quindi un sistema di approvazione flessibile, dinamico e rigoroso che consenta di tenere il passo". Una realtà a cui fare riferimento già esiste ed è l'Agenzia italiana per l'approvazione del farmaco (Aifa): "Svolge un lavoro costante di valutazione per decidere se un nuovo medicinale debba essere rimborsabile o meno. E il percorso si conclude con una semplice determina, senza il bisogno di ulteriori passaggi burocratici. Questo meccanismo dovrebbe essere traslato sui Lea, ad esempio istituendo un organo ad hoc, che riceva le domande di aggiornamento, le valuti e chiuda in tempi certi il percorso autorizzativo". © riproduzione riservata Abbonamenti Annuale carta + digitale.

Helpconsumatori

Cittadinanzattiva

Deserti sanitari, da Nord a Sud mancano medici e pediatri

Helpconsumatori

Deserti sanitari, da Nord a Sud mancano medici e pediatri

01/19/2023 11:40 - *Sabrina Bergamini*

La carenza di medici e operatori sanitari e il sovraffollamento di quelli presenti attraversa tutta l'Italia e colpisce soprattutto le aree interne. Analisi di Cittadinanzattiva sul fenomeno dei "deserti sanitari" Il fenomeno dei deserti sanitari colpisce 9 regioni, 39 province più di altre , che uniscono l'Italia da Nord a Sud, da Bolzano a Caltanissetta. E da Nord a Sud mancano operatori sanitari: medici di base, pediatri, ginecologi, cardiologi e farmacisti . Le più a rischio sono le zone periferiche e ultraperiferiche delle aree interne. L'Italia è insomma divisa fra aree hanno cure e personale sanitario e altre nelle quali è difficile rispettare il diritto alla salute, per l'assenza di personale sanitario e per la difficoltà a raggiungere i presidi di salute. I deserti sanitari sono aree isolate o spopolate con un calo così significativo del numero di medici e di una carenza complessiva di personale sanitario da ostacolare la disponibilità degli operatori sanitari e aggravare le disuguaglianze sanitarie nella popolazione, in particolare tra i gruppi vulnerabili (progetto Ahead Deserti sanitari, dove mancano i medici Mancano allora medici di base e pediatri e quando ci sono, sono oberati di lavoro. Ad Asti ogni pediatra segue oltre 1800 bambini quando ci dovrebbe essere un pediatra ogni 800 minori. A Caltanissetta c'è un ginecologo ospedaliero ogni 40 mila donne , contro una media italiana di poco più di 1 a 4 mila. Nelle zone periferiche e ultraperiferiche delle aree interne, denuncia Cittadinanzattiva, «è evidente la cosiddetta desertificazione sanitaria, ossia territori in cui le persone hanno difficoltà ad accedere alle cure a causa, ad esempio, dei lunghi tempi di attesa, della scarsità di personale sanitario o delle ampie distanze dal punto di erogazione delle cure . E il problema rischia di non essere colmato dai fondi messi a disposizione dal PNRR. Soltanto il 16-17% delle Case e degli Ospedali di Comunità, infatti, sarà realizzato in queste zone». Sanità fra sovraffollamento degli studi e carenze A Nord il fenomeno più diffuso è il sovraffollamento degli studi dei medici di medicina generale e dei pediatri, che seguono molti più pazienti di quanti ne prevede la normativa, mentre la carenza di ginecologi ospedalieri colpisce Caltanissetta ma anche Macerata, Viterbo, La Spezia e tre province della Calabria (Reggio Calabria, Vibo Valentia e Cosenza). I numeri vengono dal Report presentato oggi da Cittadinanzattiva, nel corso dell'evento " Bisogni di salute nelle aree interne, tra desertificazione sanitaria e PNRR ". Alcuni numeri sono impressionanti. Asti e provincia contano meno pediatri per numero di bambini (ogni professionista segue 1813 bambini fra gli 0 e i 15 anni, la media nazionale è di 1/1061 e la normativa prevede circa 1 pediatra per 800 bambini). Nella provincia di Bolzano ogni medico di medicina generale segue in media 1539 cittadini dai 15 anni in su (la media nazionale è di 1 medico ogni 1245 pazienti, sebbene la normativa fissi tale rapporto

a 1/1500). A Caltanissetta e provincia c'è u n ginecologo ospedaliero ogni 40.565 donne (la media italiana è di 1/4132) . In questo caso il miglior dato si registra a Roma con un rapporto di 1/2292: in pratica, la situazione in provincia di Caltanissetta è 17 volte peggiore rispetto a chi vive in provincia di Roma. A Bolzano c'è un cardiologo ospedaliero ogni 224.706 abitanti contro una media nazionale è di 1/6741. Sono 39 le province dove lo squilibrio fra operatori sanitari e cittadini è più marcato e attraversano l'Italia da Nord a Sud: sono in Lombardia, Piemonte, Friuli Venezia Giulia, Calabria, Veneto, Liguria, Emilia Romagna Trentino Alto Adige e Lazio Il progetto AHEAD L'analisi curata da Cittadinanzattiva ha utilizzato dati ufficiali forniti dal Ministero della Salute relativi al 2020, riguardo alle seguenti figure sanitarie: pediatri di libera scelta, medici di medicina generale, ginecologi, cardiologi e farmacisti (questi ultimi tre ospedalieri) per ciascuna provincia italiana. L'iniziativa rientra nell'ambito del progetto europeo AHEAD " Action for Health and Equity: Addressing Medical Deserts " (finanziato da EU4Health, il quarto programma dell'Unione europea dedicato alla salute in vigore per il periodo 2021-2027) che mira a ridurre le disuguaglianze di salute affrontando la sfida dei "deserti sanitari" in Europa. L'obiettivo è quello di ottenere un migliore accesso ai servizi sanitari, soprattutto nelle aree più carenti , e un accesso più equo a un numero sufficiente di operatori sanitari qualificati e motivati, a partire dai paesi coinvolti nel progetto: Italia, Moldavia, Paesi Bassi, Romania e Serbia. Deserti sanitari e PNRR I fondi e i progetti previsti dal PNRR, Piano nazionale di ripresa e resilienza , avrebbero la potenzialità di ridurre alcuni gap storici, come quello dell'assistenza territoriale in alcune aree del Paese. Ma dal monitoraggio fatto da Cittadinanzattiva, che ha analizzato quante Case e Ospedali di Comunità si prevede di realizzare nelle aree interne appartenenti alle 39 province più in difficoltà, i risultati non sono incoraggianti. Su 1431 Case della Comunità e su 434 Ospedali di Comunità previsti da PNRR, solo poco più di un terzo - 508 Case, pari al 35,5%, e 163 Ospedali, pari al 37,6% - saranno realizzati nelle aree interne. Saranno scoperti soprattutto gli oltre 5 milioni di cittadini delle aree periferiche e ultraperiferiche , dove sono previsti solo il 16% delle 1431 Case e il 17% dei 434 Ospedali di comunità. La situazione più critica è nelle zone ultraperiferiche di Valle d'Aosta e Liguria dove non è prevista nessuna delle due nuove tipologie di servizi territoriali. In totale, per ben 654.883 italiani che vivono in aree interne periferiche ed ultra periferiche di 7 regioni, non è previsto alcun Ospedale di Comunità : sono in Piemonte, Liguria, Valle D'Aosta, Trentino Alto Adige, Friuli Venezia Giulia, Umbria e Marche. Commenta Anna Lisa Mandorino, segretaria generale di Cittadinanzattiva : «Mancano dati certi, aggiornati e facilmente reperibili sulla carenza di personale sanitario, e questo non agevola la programmazione degli interventi e la destinazione delle risorse. Le riforme previste anche dal PNRR potranno avere gli effetti sperati, infatti, se all'investimento sulle strutture - case e ospedali di comunità in primis - si affiancherà un adeguamento investimento sul personale. Allo stesso modo occorre dislocare gli spazi di salute rafforzando le aree deboli del Paese e tenendo conto della natura dei territori e non soltanto di una logica aritmetica

che guarda esclusivamente al numero di abitanti. Per questo, in occasione della prossima Giornata europea dei diritti del malato, in programma il 18 aprile, promuoveremo una mobilitazione nazionale e locale a difesa del SSN e per una riforma dell'assistenza territoriale che sia davvero a misura dei territori».

La Sicilia

Cittadinanzattiva

Il report di cittadinanza attiva

Deserti sanitari, sono nove le regioni più colpite

Da Bolzano a Caltanissetta la mappa sulla carenza di medici e infermieri

I Fatti

Caso Amara, il gup: «Csm, silenzi e omissioni»

Lo scontro. Pesanti le motivazioni del giudice Marino che invia ai pm gli atti sui consiglieri Cascini e Marra

Il Parlamento accelera e archivia la pratica dei componenti laici con l'elezione del siciliano Felice Giuffrè

RASSEGNATO L'ACCORDO POLITICO

Bicamerale contro femminicidio e vigilanza Rai

IL REPORT DI CITTADINANZA ATTIVA

Deserti sanitari, sono nove le regioni più colpite

Da Bolzano a Caltanissetta la mappa sulla carenza di medici e infermieri

VOTO D'AULA

Contro odio e razzismo, il Senato ricostituisce la Commissione

ROMA. La carenza di medici e infermieri attraversa tutta l'Italia, ma nelle aree interne del Paese, caratterizzate dalla difficoltà di accesso ai servizi, assume i contorni di una «desertificazione sanitaria». Se il sovraffollamento negli studi dei pediatri è maggiore in alcune province del Nord, la carenza di ginecologici ospedalieri a Caltanissetta è 17 volte peggiore rispetto a Roma. Sono 39 le province più in sofferenza e si concentrano in 9 regioni. A fornire la mappa è il report presentato da Cittadinanzattiva, nel corso dell'evento "Bisogni di salute nelle aree interne, tra desertificazione sanitaria e Pnrr" basato su dati ufficiali del Ministero della Salute relativi al 2020.

Dai paesini dell'appennino o alpini a quelli della costa calabrese, fino quelli dell'entroterra sardo e ligure, le aree interne rappresentano circa il 53% dei Comuni italiani (4.261), ospitano un quarto della popolazione.

Tenendo presente le 39 province dove gli squilibri tra numero professionisti sanitari e cittadini sono più marcati, sono 9 le regioni più colpite: Lombardia (Bergamo, Brescia, Como, Lecco, Lodi, Milano) e Piemonte (Alessandria, Asti, Cuneo, Novara, Torino, Vercelli); seguono Friuli Venezia Giulia e Calabria con 4 province a rischio desertificazione sanitaria quindi Veneto, Liguria ed Emilia Romagna con 3 province ciascuna; Trentino Alto Adige e Lazio con 2.

Nel dettaglio, in provincia di Asti ogni pediatra di famiglia segue 1.813 bambini a fronte di una media nazionale di 1.061. A Bolzano ogni medico di medicina generale segue in media 1.539 cittadini a fronte di una media nazionale di 1.245 pazienti. Nella provincia di Caltanissetta c'è un ginecologo ospedaliero ogni 40.565 donne mentre Roma vanta la situazione migliore, con uno per 2.292.

Considerando invece i cardiologi ospedalieri, la situazione nella Provincia Autonoma di Bolzano è 70 volte peggiore rispetto a Pisa, con un professionista ogni 224.706 abitanti a fronte di uno ogni 3.147. Anche se l'Azienda sanitaria dell'Alto Adige (Sabes) interviene sui dati presentati. «Nello studio si legge che nella Provincia di Bolzano c'è un cardiologo ospedaliero ogni 224.706 abitanti.

Visto che l'Alto Adige ha 533.000 residenti, questi significherebbe che in tutta la Provincia ci dovrebbero essere appena due cardiologi. E' evidente che non è così».

«Le riforme previste dal Pnrr potranno avere gli effetti sperati se all'investimento sulle strutture si affiancherà un adeguato investimento sul personale» afferma Anna Lisa Mandorino, segretaria generale di Cittadinanzattiva. Un aiuto importante, ha detto Francesco Gabbrielli, direttore Centro nazionale per la telemedicina dell'Istituto Superiore di Sanità (Iss), «può arrivare dall'uso di dispositivi tecnologici per migliorare la riabilitazione, il monitoraggio e il consulto medico a

Riproduzione autorizzata licenza Ars Promopress 2013-2022 - powered by Volo.com

distanza. Ma questa presuppone che la banda larga venga portata nelle aree poco raggiungibili e che gli operatori sanitari accolgano la necessità di una formazione continua». Il problema dei "deserti sanitari" nelle aree interne del Paese potrebbe in parte esser colmato dai fondi messi a disposizione dal Piano nazionale di ripresa e resilienza, ma per ora la risposta non sembra molto coincidere con il fabbisogno. Secondo l'analisi Cittadinanzattiva, realizzata nell'ambito del progetto europeo Ahead (Action for Health and Equity: Addressing Medical Deserts), su 1.431 Case della Comunità solo il 16% sarà realizzato in queste aree, mettendo a rischio di sguarnimento totale alcune zone di Liguria e Valle D'Aosta.

Gazzetta di Parma

Cittadinanzattiva

Carenza di personale

Deserti sanitari: anche Parma tra le province più colpite

PARMA

Carenza di personale
Deserti sanitari: anche Parma tra le province più colpite

«Ausl e ospedale presto uniti Burocrazia permettendo»

SALDI d'inverno

)) La carenza di medici e infermieri attraversa tutta l'Italia, ma nelle zone periferiche delle aree interne assume i contorni di una «desertificazione sanitaria». Sono 39 le province più in sofferenza e tra queste c'è anche Parma. Concentrate in 9 regioni: Emilia Romagna, Lombardia, Piemonte, Friuli Venezia Giulia, Calabria, Veneto, Trentino Alto Adige e Lazio.

Il report è di Cittadinanzattiva, presentato all'evento «Bisogni di salute nelle aree interne, tra desertificazione sanitaria e Pnrr», che si è svolto a Roma. L'analisi ha utilizzato dati forniti dal Ministero della Salute relativi al 2020. «Mancano dati certi, aggiornati e facilmente reperibili sulla carenza di personale sanitario - afferma Anna Lisa Mandorino, segretaria generale di Cittadinanzattiva - e questo non agevola la programmazione degli interventi. Le riforme previste dal Pnrr potranno avere gli effetti sperati se all'investimento su case e ospedali di comunità si affiancherà un adeguato investimento sul personale».

Dai paesini dell'Appennino o alpini a quelli della costa calabrese, fino quelli dell'entroterra sardo e ligure, le aree interne rappresentano circa il 53% dei Comuni italiani (4.261), ospitano un quarto della popolaSos aree interne zione, pari a oltre 13,5 milioni di abitanti. «Sono caratteLa ricerca evidenzia rizzate da carenza di servizi, quanto difficoltà di accesso alle scuole e alle cure. Si trattala carenza ha detto Sabrina Lucatelli, di medici e infermieri direttrice Riabitare l'Italiacolpisca di zone molto diversificate soprattutto tra loro e per una volta il sud non sta peggio del nord».

le zone periferiche, L'Emilia Romagna, dunque, è tra le 9 regioni più colcome i paesini pite dalla carenza e precisamente nelle province di Pardel nostro Appennino.

ma, Piacenza, Reggio Emilia. Un aiuto importante conto la desertificazione sanitaria, ha detto Francesco Gabbrielli, direttore Centro nazionale per la telemedicina dell'Istituto Superiore di Sanità, «può arrivare dall'uso di dispositivi tecnologici per migliorare la riabilitazione, il monitoraggio e il consulto medico a distanza. Ma questa presuppone che la banda larga venga portata nelle aree interne e poco raggiungibili del Paese e che gli operatori sanitari accolgano la necessità di una formazione continua, per poter utilizzare al meglio strumenti molto utili ma in continua evoluzione».

Riproduzione autorizzata licenza Ars Promopress 2013-2022 - powered by Volo.com

Foggia Today

Cittadinanzattiva

Disservizi in Radiologia e Cardiologia a Manfredonia: le rassicurazioni del commissario straordinario della Asl Fg

Foggia Today

Disservizi in Radiologia e Cardiologia a Manfredonia: le rassicurazioni del commissario straordinario della Asl Fg

01/19/2023 17:01 - *Pazienti Con Grave*

"La riorganizzazione e il rilancio del presidio ospedaliero è nei programmi di questa direzione strategica, la cui attuazione avrà lo slancio definitivo appena mi saranno conferiti i pieni poteri da direttore generale, incarico per il quale sono in attesa della comunicazione formale dopo gli adempimenti burocratici di rito" Questa mattina il commissario straordinatio della Asl Fg ha effettuato un sopralluogo presso il presidio ospedaliero 'San Camillo De Lellis'di Manfredonia. Insieme al direttore sanitario Franco Mezzadri, Antonio Nigri ha visitato le strutture di 'Radiologia'e'Cardiologia', dove ha incontrato gli operatori per trovare soluzioni ad alcune criticità, anche a seguito di segnalazioni di cittadini giunte in Direzione. In Radiologia i disservizi avvenuti ieri - relativi a prestazioni non effettuate - sono stati determinati dall'assenza di un medico per motivi di salute. Il sanitario, ha assicurato Nigri, sarà sostituito a partire da domani da un radiologo della Asl Bt, in virtù della convenzione stipulata nei mesi scorsi. Nigri, inoltre, ha informato gli operatori che, nella giornata di ieri, sono stati acquistati, su piattaforma Consip, due tavoli telecomandati di ultima generazione, già assegnati all'unità operativa. Ha anticipato, altresì, che nei prossimi giorni provvederà alla nomina di un radiologo, facente funzioni di direttore della struttura complessa, il quale si aggiungerà ai medici già in servizio. Il nuovo responsabile sostituirà il precedente direttore Frisoli, in pensione da qualche settimana. Invece, d'intesa anche con i cardiologhi degli altri due presidi ospedalieri aziendali di San Severo e Cerignola, il commissario ha fatto sapere che le attività ambulatoriali riprenderanno entro una settimana attraverso il ricorso agli istituti contrattuali dello straordinario e delle prestazioni aggiuntive. Riprenderanno, in pratica, le routinarie attività di diagnostica strumentale non invasiva (holter cardiaco e pressorio, prova da sforzo, controllo pacemaker). Saranno garantite altresì le prestazioni per i pazienti sottoposti a terapia salvavita, come sollecitato anche dagli esponenti locali di Cittadinanzattiva. Rassicurazione che arriva a seguito delle criticità accentuate dal recentissimo licenziamento di un cardiologo della Struttura, di cui la Direzione ha dovuto prendere atto. Anche per la Cardiologia' Antonio Nigri ha anticipato l'imminente nomina del responsabile della struttura semplice dipartimentale, libera dopo il pensionamento del dott. Ferrara, a cui va il ringraziamento per il lavoro svolto. La dotazione strumentale della Struttura, inoltre, sta per arricchirsi di un ecocardiografo di ultima generazione completo di dotazione multisonda, acquistato e in via di consegna. "La riorganizzazione e il rilancio del presidio ospedaliero è nei programmi di questa direzione strategica, la cui attuazione avrà lo slancio definitivo appena mi saranno conferiti i pieni poteri da direttore generale, incarico per il quale sono in attesa della comunicazione formale dopo gli adempimenti burocratici di rito".

Riproduzione autorizzata licenza Ars Promopress 2013-2022 - powered by Volo.com

In tale cornice, il primo segnale sarà l'attivazione della Riabilitazione il rilancio delle attività del Centro Cesarano con l'assunzione di fisioterapisti (dalla graduatoria già disponibile della Asl Foggia) e fisiatri (dalla graduatoria del Policlinico Riuniti di Foggia).

lastampa.it

Cittadinanzattiva

Emergenza-sanità: mancano medici e infermieri in tutta Italia, piccoli Comuni in testa

LA STAMPA

Emergenza-sanità: mancano medici e infermieri in tutta Italia, piccoli Comuni in testa

Presentato il Report di «Cittadinanzattiva»: sempre meno anche gli ospedali di comunità La desertificazione della sanità, ossia la carenza di medici e infermieri, è un problema un po' in tutta Italia, ma in certe provincie va assai peggio che altrove. Mentre le nuove strutture che dovrebbero rafforzare l'assistenza territoriale, Case e Ospedali di Comunità in fase di realizzazione, si contano con il contagocce nei comuni periferiche ultraperiferici del Paese, rischiando così di lasciare sguarniti i 5 milioni di assistiti che vi risiedono. Una assenza di strutture che sarà totale nelle zone ultraperiferiche di Liguria e Valle d'Aosta, certifica il Report presentato oggi a Roma da Cittadinanzattiva. Partiamo dal personale. A Caltanissetta, più che in altre provincie italiane, è un'impresa trovare un ginecologo, visto che ce n'è solo uno ogni 40.565 donne, rapporto 17 volte peggiore di chi vive a Roma. A Bolzano sono invece merce rara i medici di famiglia (uno ogni 1.539 assistiti) e i cardiologi ospedalieri (uno ogni 224.706 abitanti contro una media nazionale di uno su 6.741). Ad Asti invece si deve dare la caccia al pediatra, visto che ce n'è uno ogni 1.813 bambini, mentre la media in Italia è di uno su 800. A Reggio Emilia a scarseggiare più che altrove sono invece i farmacisti ospedalieri, uno ogni 264.805 abitanti contro una media nazionale di uno su 26.182. Tra le 39 province dove gli squilibri, tra numero professionisti e cittadini, sono più marcati, primeggiano Lombardia (Bergamo, Brescia, Como, Lecco, Lodi, Milano) e Piemonte (Alessandria, Asti, Cuneo, Novara, Torino, Vercelli) con sei province, seguite dal Friuli Venezia Giulia (Gorizia, Pordenone, Udine, Trieste) e dalla Calabria (Cosenza, Crotone, Reggio Calabria, Vibo Valentia) con quattro province. Seguono Veneto (Treviso, Venezia, Verona), Liguria (Imperia, La Spezia, Savona) ed Emilia Romagna (Parma, Piacenza, Reggio Emilia), con tre province a testa, Trentino Alto Adige (entrambe le province autonome di Bolzano e Trento) e Lazio (Latina e Viterbo). A scarseggiare però non è solo personale, ma anche le strutture territoriali, che grazie ai finanziamenti del Pnrr da qui a tre anni dovrebbero risollevare le sorti di un'assistenza extra ospedaliera che durate la pandemia ha mostrato di fare acqua da tutte le parti. Ora i progetti già in cantiere puntano su case e ospedali di comunità. Nelle prime lavoreranno in equipe medici di famiglia, specialisti e infermieri 7 giorni su 7, 24h, con la possibilità anche di fare gli accertamenti diagnostici basilari. Gli ospedali di comunità serviranno invece ad assistere chi può essere dimesso dall'ospedale ma non è ancora in grado di fare il decorso a casa. Ma sia nei Comuni intermedi, che in quelli periferici e ultraperiferici di queste strutture se ne vedranno ben poche , denuncia il report dopo aver fatto una ricognizione sui progetti approvati. Questo perché di Case di comunità il decreto ministeriale "71" che le ha istituite ne prevede una ogni 40-50 mila abitanti, mentre per gli ospedali

Riproduzione autorizzata licenza Ars Promopress 2013-2022 - powered by Volo.com

di comunità il bacino di utenza è uno ogni 50-100mila abitanti. Parametri che nell'entroterra poco abitato equivalgono a una desertificazione dei servizi territoriali. Tanto più che nelle nuove strutture dovranno lavorarci per un bel po' di ore anche i medici di famiglia, che risulteranno così ancora più irreperibili nei loro studi. Uno «sguarnimento» che in base alle informazioni raccolte dal report di Cittadinanzattiva sarà pressoché totale nelle zone ultraperiferiche di Liguria e Valle d'Aosta. Già nelle 39 provincie dove il personale sanitario è più carente i risultati sono poco incoraggianti. Su 1431 Case della Comunità e su 434 Ospedali di Comunità previsti da Pnrr, poco più di un terzo, ossia 508 Case, saranno realizzati nelle aree interne. Tuttavia a restare quasi sguarniti saranno soprattutto gli oltre 5 milioni di cittadini che vivono nelle zone periferiche ed ultraperiferiche di queste aree: qui sono previste appena il 16% delle 1431 Case ed il 17% dei 434 Ospedali di comunità. Addirittura i residenti nei 13 comuni periferici ed ultraperiferici della Valle d'Aosta e negli analoghi 36 comuni della Liguria non avranno a disposizione nessuna delle due nuove tipologie di servizi territoriali previsti dal Piano di ripresa e resilienza. In totale, per ben 654.883 italiani che vivono in aree interne periferiche ed ultra periferiche di 7 Regioni, non è previsto alcun Ospedale di Comunità: si tratta di Piemonte, Liguria, Valle D'Aosta, Trentino Alto Adige, Friuli Venezia Giulia, Umbria e Marche. Per loro la riforma dell'assistenza territoriale rischia di costituire un passo indietro anziché in avanti.

Citta della Spezia

Cittadinanzattiva

Garibaldi: "Liguria si conferma maglia nera per assistenza territoriale nelle aree interne"

Citta della Spezia

Garibaldi: "Liguria si conferma maglia nera per assistenza territoriale nelle aree interne"

01/19/2023 22:36 - Comunicato Stampa

L'intervento del capogruppo Pd-Art. Uno: "Ci sono zone dove manca il medico di base e le cure domiciliari sono un miraggio". "La Liguria si conferma purtroppo maglia nera per gli interventi di assistenza territoriale nelle aree interne, vanificando gli sforzi alla base del Pnrr: ben 36 comuni delle aree interne periferiche ed ultra periferiche non avranno a disposizione né una casa di Comunità né un ospedale di comunità delle 33 strutture previste, solo 8 sono in aree interne intermedie mentre non ce ne sarà nessuna nelle aree periferiche e ultra periferiche. Il quadro lo ha tracciato Cittadinanza attiva in occasione dell'evento 'Bisogni di salute nelle aree interne, tra desertificazione sanitaria e PNRR' in cui emerge che la Liguria è l'unica regione, insieme alla Val D'Aosta, a rischio desertificazione totale di assistenza per zone ultra periferiche. Parliamo di 36 comuni e oltre 24.867 persone che grazie al PNRR avrebbero potuto sperare in un'assistenza sanitaria di prossimità e invece non l'avranno", così in una nota il capogruppo del Partito democratico – Articolo Uno in consiglio regionale Luca Garibaldi in merito a quanto rilevato dal rapporto di Cittadinanzattiva presentato oggi. "Questi numeri – prosegue Garibaldi – sono la prova che la Giunta regionale, come da tempo denunciamo, non ha messo in campo una programmazione sanitaria in grado di ridurre le disuguaglianze assistenziali sul territorio. Tutte le case di comunità previste, infatti, sono in aree centrali o periurbane, quasi tutte collocate negli ospedali della costa e manca completamente un investimento nelle aree interne, dove il bisogno di cura è straordinario , visto che gli abitanti sono prevalentemente anziani, fanno fatica a spostarsi e vivono lontano dalla rete dei servizi. Ci sono aree dove manca il medico di base e le cure domiciliari sono un miraggio. Il rischio è che le scelte della Giunta Toti tendano più ad ampliare le disuguaglianze nell'accesso ai servizi sanitari che a ridurle", conclude Garibaldi.

Il Gazzettino (ed. Udine)

Cittadinanzattiva

I PROBLEMI Cittadinanzattiva fotografa una situazione, quella della sanità regionale che è decisamente in difficoltà sul fronte del personale, sia medici che soprattutto infermieri.

Primo Piano

La sanità in affanno

Nel “deserto sanitario” finisce anche il Friuli

L'attacco di Spitaleri (Pd): «Siamo sempre più in basso»

Primo Piano

Nelle guardie mediche parte il teleallarme La prima è Pordenone

«Tante tensioni, ma metà degli accessi sono impropri»

I PROBLEMI Cittadinanzattiva fotografa una situazione, quella della sanità regionale che è decisamente in difficoltà sul fronte del personale, sia medici che soprattutto infermieri. Ma le indicazioni che emergono vanno anche oltre, perchè l'associazione fa un passo in più, scrutando pure il futuro sul territorio e legando a quelle strutture e Servizi che dovranno diventare i punti di forza, come le case e gli ospedali di comunità. Ebbene, anche su questo fronte la fotografia evidenzia serie carenze di programmazione, ma che in ogni caso c'è ancora tempo per sanare.

LA FOTOGRAFIA Che mancasse personale sanitario un po' in tutti i reparti, territorio compreso, non era necessario che lo dicesse Cittadinanzattiva, già si sapeva. Così come si sapeva che i problemi maggiori ci sono nelle medicine di urgenza (pronto soccorso in particolare), ma anche sul territorio, medici di base. L'analisi, però, entra nel dettaglio e rivela un dato impressionante. Se la media italiana di pazienti a carico dei medici di medicina generale è di qualche unità inferire a mille, la media regionale sale a 1230. Ad abbassare la media, però, è Trieste dove per ogni medico presente ci sono 835 pazienti.

La situazione, però, è ben diversa in provincia di Pordenone, la peggiore per assenze di medici di famiglia, dove c'è un dato significativo: un medico ogni 1.397 pazienti che scendono a 1.331 in provincia di Udine. Ancora peggio se si analizzano i pediatri di base: media nazionale di bambini ogni pediatra è di 950. A Udine si sale a 1.370 e a Pordenone a 1.168.

ANCORA PEGGIO Una delle motivazioni per cui i tempi di attesa sono decisamente lunghi, oltre al recupero di quelle saltate per il Covid e all'alto numero di prestazioni da eseguire, è il fatto che mancano anche i medici specialisti negli ospedali e negli ambulatori pubblici. Un esempio? In provincia di Pordenone c'è un ginecologo ogni 4.544 pazienti, numero che sale in provincia di Udine a 4.592 e sfonda a Gorizia superando i cinquemila pazienti. La media italiana? si assesta sui 3mila 500. Ancora peggio se parliamo di cardiologi ospedalieri. Già, perchè il rapporto è ancora più alto. In provincia di Pordenone un medico ogni 8.698 pazienti, 8.789 a Udine, mentre a Trieste si scende a 4.390. La media italiana è di un medico ogni 6.600 pazienti. Come si può vedere, dunque, il Friuli Venezia Giulia è ben al sopra di quelle che sono le basi nazionali, anche per quanto riguarda diverse regioni del Sud.

IL CONTESTO Questi numeri, sommati a quelli riguardanti la carenza di personale nelle medicine d'urgenza e nei reparti, compresi quelli ad alta specializzazione come le terapie intensive, le chirurgie e i servizi oncologioci, piazzano, secondo l'indagine di Cittadinanzattiva, il Friuli Venezia Giulia tra le regioni a maggior rischio per la carenza di personale. Le quattro province, Udine,

Riproduzione autorizzata licenza Ars Promopress 2013-2022 - powered by Volo.com

Il Gazzettino (ed. Udine)

Cittadinanzattiva

Pordenone, Trieste e Gorizia, sono tutte inserite tra le 39 in cui si palese uno squilibrio molto marcato, tale da mettere anche in difficoltà l'operatività della sanità nei singoli plessi.

Nel dettaglio la Regione Friuli Venezia Giulia si colloca tra le prime sei del Paese in cui quello che è soprannominato in gergo il deserto sanitario è tra i più significativi.

I SOLDI L'analisi prosegue, come detto, con la verifica delle strutture del futuro, le Case della comunità e gli ospedali di comunità. Anche su questo fronte esistono delle grosse disparità. Se infatti è vero che complessivamente sul territorio regionale ce ne saranno complessivamente 23, la gran parte sarà realizzate nelle aree urbane o della cintura urbana. Vero che in quelle zone si trova il maggior numero di residenti, ma in questa maniera, sempre secondo l'agenzia di valutazione civica di Cittadinanzattiva, diverse zone del territorio interno, quelle più scoperte da tutti i servizi non solo quelli sanitari e che contano più o meno 250 mila persone, resteranno praticamente con pochissime possibilità di avere servizi attivi. Questo costringerebbe i residenti a direzionarsi verso le zone urbane continuando, di fatto, ad intasare i servizi. Queste strutture sono in gran part realizzabile con i soldi del Pnrr. Loris Del Frate © RIPRODUZIONE RISERVATA.

Trento Today

Cittadinanzattiva

La "desertificazione sanitaria" è arrivata anche in Trentino

Trento Today

La "desertificazione sanitaria" è arrivata anche in Trentino

01/19/2023 13:57

Dati poco incoraggianti quelli presentati nel report di Cittadinanzattiva. Mandorino: "Col Pnrr si investa sul personale" Personale medico: il Trentino e l'Alto Adige non possono dormire sonni tranquilli. Il motivo riguarda la cosiddetta "desertificazione sanitaria", ovvero la carenza di medici e infermieri, un problema che riguarda tutto il Paese. Sono otto le regioni che maggiormente soffrono queste situazioni, ovvero Lombardia, Piemonte, Friuli Venezia Giulia, Calabria, Veneto, Emilia Romagna, Lazio e, appunto, Trentino Alto Adige. Tutto questo emerge nel report di Cittadinanzattiva, che si è basato sui dati del ministero della Salute del 2020. I numeri di Trento presentano 334 medici di medicina generale, 71 pediatri, 57 ginecologi ospedalieri, 67 cardiologi e 21 farmacisti ospedalieri. Le cose non vanno meglio nella provincia di Bolzano, dove i numeri, ad eccezione dei ginecologi e dei farmacisti ospedalieri, sono inferiori. Dando invece uno sguardo ai rapporti tra medici e popolazione, in Trentino ogni pediatra segue una media di 1082 bambini, 1403 pazienti per medico di medicina generale, 4449 donne e ragazze per ginecologo, 6994 il rapporto tra pazienti e cardiologi (in questo caso, Bolzano tocca quasi quota 225mila) e 25.973 quello dei farmacisti ospedalieri. Questo il commento della segretaria generale di Cittadinanzattiva, Anna Lisa Mandorino: "Mancano dati certi, aggiornati e facilmente reperibili sulla carenza di personale sanitario e questo non agevola la programmazione degli interventi. Le riforme previste dal Pnrr potranno avere gli effetti sperati se all'investimento su case e ospedali di comunità si affiancherà un adeguato investimento sul personale".

Dati poco incoraggianti quelli presentati nel report di Cittadinanzattiva. Mandorino: "Col Pnrr si investa sul personale" Personale medico: il Trentino e l'Alto Adige non possono dormire sonni tranquilli. Il motivo riguarda la cosiddetta "desertificazione sanitaria", ovvero la carenza di medici e infermieri, un problema che riguarda tutto il Paese. Sono otto le regioni che maggiormente soffrono queste situazioni, ovvero Lombardia, Piemonte, Friuli Venezia Giulia, Calabria, Veneto, Emilia Romagna, Lazio e, appunto, Trentino Alto Adige. Tutto questo emerge nel report di Cittadinanzattiva, che si è basato sui dati del ministero della Salute del 2020. I numeri di Trento presentano 334 medici di medicina generale, 71 pediatri, 57 ginecologi ospedalieri, 67 cardiologi e 21 farmacisti ospedalieri. Le cose non vanno meglio nella provincia di Bolzano, dove i numeri, ad eccezione dei ginecologi e dei farmacisti ospedalieri, sono inferiori. Dando invece uno sguardo ai rapporti tra medici e popolazione, in Trentino ogni pediatra segue una media di 1082 bambini, 1403 pazienti per medico di medicina generale, 4449 donne e ragazze per ginecologo, 6994 il rapporto tra pazienti e cardiologi (in questo caso, Bolzano tocca quasi quota 225mila) e 25.973 quello dei farmacisti ospedalieri. Questo il commento della segretaria generale di Cittadinanzattiva, Anna Lisa Mandorino: "Mancano dati certi, aggiornati e facilmente reperibili sulla carenza di personale sanitario e questo non agevola la programmazione degli interventi. Le riforme previste dal Pnrr potranno avere gli effetti sperati se all'investimento su case e ospedali di comunità si affiancherà un adeguato investimento sul personale".

Il Gazzettino (ed. Udine)

Cittadinanzattiva

L'attacco di Spitaleri (Pd): «Siamo sempre più in basso»

Primo Piano

La sanità in affanno

Nel "deserto sanitario" finisce anche il Friuli

La cronica carenza di personale (medici e infermieri) colpisce i Servizi Pordenone: un cardiologo ogni 8mila 698 pazienti, a Udine ogni 8mila 789

L'attacco di Spitaleri (Pd): «Siamo sempre più in basso»

L'ATTACCO «L'intero Friuli Venezia Giulia è tra le aree italiane in cui sono più marcati gli squilibri tra numero di professionisti e cittadini: non stupisce». A parlare Salvatore Spitaleri coordinatore nella segreteria regionale del Pd.

Spitaleri, prendendo ad esempio l'indagine di Cottadinanzattiva va avanti. «Ogni giorno si aggiungono nuovi indicatori a segnare la fine della narrazione trionfalistica sulla sanità regionale della Giunta del presidente Massimiliano Fedriga. Il Fvg è schiacciato di fronte a una realtà che mette in fila cinque anni di guerra ai professionisti, lievitazione delle liste d'attesa, assenza di investimenti sulla prevenzione, desertificazione scientifica della sanità territoriale, vuoto pneumatico della programmazione». Un attacco duro, quello di Spitaleri.

«Quello che dico - spiega - emerge dal report di Cittadinanzattiva, presentato ieri nel corso dell'evento Bisogni di salute nelle aree interne, tra desertificazione sanitaria e Pnrr, sulla carenza di medici nei vari territori italiani. La fuga dalla sanità regionale del cosiddetto vicegovernatore viene raccontata come il riposo del guerriero, ma il fatto è spiega Spitaleri che Riccardi lascia dietro di sé un paesaggio di macerie, rimangono tutte le figure dirigenziali da lui nominate e in più pare voglia piazzare un delfino per un controllo da remoto».

In Regione, come è stato ricordato in più occasioni e sottolineato dalle stesse organizzazioni sindacali che si occupano di Sanità, mancano circa 500 infermieri rispetto alle piante organiche, anche se allo stato alcuni servizi sanitari sono stati affidati all'esterno e quindi non sono più gestiti da personale delle aziende sanitarie. A questi buchi in organico si sommano circa 300 medici mancanti, in particolare nelle aree dell'emergenza e delle terapie intensive. Una situazione, dunque, complicata che fa il paio con i servizi territoriali anche loro in sofferenza. C'è subito da dire che l'assenza di medici e infermieri non è solo un problema del Friuli Venezia Giulia, ma interessa tutte le regioni che sono in difficoltà sul fronte del personale. Le strutture regionali, però, sono attanagliate anche da un' altra questione che non tutti nel Paese si ritrovano a gestire: la fuga di medici e infermieri, soprattutto questi ultimi, verso la sanità privata. Attenzione, però, non sempre nella sanità privata si guadagna di più. Gli stipendi sono più o meno gli stessi del Pubblico, quello che però conta è la possibilità di rispettare i turni di riposo senza essere richiamati e di lavorare senza troppo stress.

ldf © RIPRODUZIONE RISERVATA.

Lecco Today

Cittadinanzattiva

Lecco ha un enorme problema con farmarcisti e ginecologi

Lecco Today

Lecco ha un enorme problema con farmarcisti e ginecologi

01/20/2023 05:22 - *Valentina Gallazzi*

Presentato lo studio realizzato da Cittadinanzattiva: la nostra provincia è tra le più difficoltà in Italia A Lecco c'è un ginecologo ogni 4.220 donne, quasi 56mila persone per farmacista entrambi riferiti alle categorie ospedaliere. Numeri che nel secondo caso presentano la peggiore situazione più problematica in Lombardia nella classifica nazionale di squilibrio tra numero di professionisti presenti e popolazione locale. A presentare ed analizzare il quadro Cittadinanzattiva, nello studio "Bisogni di salute nelle aree interne, tra desertificazione sanitaria e Pnrr" sui dati raccolti dal Ministero della Salute nel 2020. Lo studio analizza per ciascuna provincia italiana le seguenti figure sanitarie: pediatri di libera scelta, medici di medicina generale, ginecologi, cardiologi e farmacisti (questi ultimi tre ospedalieri). Focus i "Deserti sanitari", espressione utilizzata con riferimento a diverse situazioni o aree in cui le persone hanno difficoltà ad accedere alle cure a causa, ad esempio, dei lunghi tempi di attesa, della scarsità di personale sanitario o delle ampie distanze dal punto di erogazione delle cure. Farmacisti ospedalieri - Lecco figura al quinto posto della graduatoria italiana dei territori dove è maggior lo squilibrio tra il numero di farmacisti ospedalieri in rapporto alla popolazione, uno ogni 55.827 persone. Pediatri - A Lecco non è stato raccolto un dato per i minori (età 0-15 anni) relativamente al pediatra di libera scelta, con una media nazionale pari a uno ogni 1.061 persone. Medici di famiglia - Lo stesso discorso vale per i dati relativi al medico di medicina generale, a fronte di una media nazionale di 1.245. Le province dove il professionista deve dividersi tra più persone sono Bolzano (1.539) Bergamo (1.517) Brescia (1.516) Treviso (1.445) Trento (1.403) Pordenone (1.397) Verona (1.395) Imperia (1.392) Milano (1.392) e la vicina Parma (1.391). Ginecologi - Terzo peggor dato della Lombardia, con 4.220 persone (popolazione femminile over 10) per ogni ginecologo ospedaliero. In Italia la situazione più complessa si presenta a Caltanissetta (40.565), Macerata (18.460) Reggio Calabria (9.992) Viterbo (9.163) La Spezia (8.061) Vibo Valentia (8.002) Venezia (7.647) Lodi (7.528) Savona (7.370) e Cosenza (7.229). La media nazionale è 4.132. Cardiologi - A Lecco sono 7.648 i cittadini per cardiologo ospedaliero. Un dato da centro classifica su scala regionale. La media nazionale è di 6.741. Nella classifica al primo posto c'è Bolzano (224.706), poi Potenza (105.789), Crotone (72.172), Caltanissetta (36.941), Viterbo (34.137), Cosenza (21.584), Como (19.953), Reggio Calabria (15.278), Macerata (13.602), Brindisi (12.074).

Libertà

Cittadinanzattiva

Mancano medici e infermieri Nove le regioni più colpite

Nuova Zelanda, la premier si dimette «Non ho più la forza di continuare»

Curava tumori con ultrasuoni Ergastolo alla dottoressa sarda

Mancano medici e infermieri Nove le regioni più colpite

SALUTE & MEDICINA

La carenza di medici e infermieri attraversa tutta l'Italia, ma nelle aree interne del Paese, caratterizzate dalla difficoltà di accesso ai servizi, assume i contorni di una «desertificazione sanitaria». Se il sovraffollamento negli studi dei pediatri è maggiore in alcune province del Nord, la carenza di ginecologici ospedalieri a Caltanissetta è 17 volte peggiore rispetto a Roma. Sono 39 le province più in sofferenza e si concentrano in 9 regioni. Lo denunciaun Report di Cittadinanzattiva, basato su dati ufficiali del Ministero della Salute relativi al 2020. Dai paesini dell'appennino o alpini a quelli della costa calabrese, fino a quelli dell'entroterra sardo e ligure, le aree interne rappresentano circa il 53% dei comuni italiani (4.261), ospitano un quarto della popolazione.

Considerandole 39 province dove gli squilibri tra numero professionisti sanitari e cittadini sono più marcati, sono 9 le regioni più colpite: Lombardia (Bergamo, Brescia, Como, Lecco, Lodi, Milano) e Piemonte (Alessandria, Asti, Cuneo, Novara, Torino, Vercelli); seguono Friuli Venezia Giulia e Calabria con 4 province a rischio desertificazione sanitaria quindi Veneto, Liguria ed Emilia Romagna con 3 province ciascuna; Trentino Alto Adige e Lazio con 2.

Il Centro (ed. Teramo)

Cittadinanzattiva

il dato sanitario

Mancano medici e infermieri Sono 9 le regioni più colpite

La carenza di medici e infermieri attraversa tutta l'Italia, ma nelle aree interne del Paese, caratterizzate dalla difficoltà di accesso ai servizi, assume i contorni di una «desertificazione sanitaria».

Se il sovraffollamento negli studi dei pediatri è maggiore in alcune province del Nord, la carenza di ginecologici ospedalieri a Caltanissetta è 17 volte peggiore rispetto a Roma.

A fornire la mappa è il report presentato da Cittadinanzattiva, basato su dati ufficiali del Ministero della Salute relativi al 2020.

Dai paesini dell'Appennino o alpini a quelli della costa calabrese, le aree interne rappresentano circa il 53% dei Comuni italiani (4.261), ospitano un quarto della popolazione. Tenendo presente le 39 province dove gli squilibri sono più marcati, sono 9 le regioni più colpite: Lombardia (Bergamo, Brescia, Como, Lecco, Lodi, Milano) e Piemonte (Alessandria, Asti, Cuneo, Novara, Torino, Vercelli); seguono Friuli e Calabria con 4 province a rischio, quindi Veneto, Liguria ed Emilia Romagna con 3 province ciascuna; Trentino-Alto Adige e Lazio con 2.

NUOVA ZELANDA » LA SVOLTA
La premier lascia: «Sono esausta»
Pensioni, la Francia scende in piazza
«Kaili è stata torturata in carcere»
Mancano medici e infermieri Sono 9 le regioni più colpite
Ultrasuoni per il tumore: ergastolo

Il Giorno (ed. Legnano-Varese)

Cittadinanzattiva

Medici di base e pediatri introvabili

Il rapporto di Cittadinanzattiva, una media di 1.500 pazienti ogni camice bianco. E coi cardiologi non va meglio

Ecco il rendering del futuro scalo ferroviario ridisegnato come piazza Don Sturzo e Mocchetti dal vincitore del concorso: il gruppo di lavoro coordinato dall'architetto Nicolò Privileggio.

prealpina.it

Cittadinanzattiva

Medici di base, Varese non sta male

Report nazionale sulla carenza di dottori e infermieri. La situazione in Lombardia SANITÀ La carenza di medici e infermieri è un mal comune in tutta Italia. Ma non uguale: dappertutto: esistono province più "attrezzate", altre invece dove il personale sanitario assume le proporzioni di un ago in pagliaio rispetto alla popolazione da seguire. La Lombardia è tra le nove regioni con più realtà (province) in sofferenza. Questo emerge dal Report di Cittadinanzattiva, elaborato sulla base dati ufficiali forniti dal Ministero della Salute. Va precisato che i dati presi ora in considerazione si riferiscono a due anni fa, gli ultimi "certificati" e disponibili. E allora l'interrogativo: come sta la provincia di Varese? Non male rispetto al quadro nazionale e a quello di alcune "sorelle" lombarde. Andando a spulciare qualche numero, nel corposo dossier, risulta che a Varese c'è un medico di medicina generale ogni 848 cittadini; la media in Italia è 1.245. Varese meglio delle province di Milano (uno ogni 1.392), Monza Brianza (uno ogni 1,071), Bergamo (uno ogni 1.517), Brescia (1.516) e Pavia (1.319). Va detto che la situazione in provincia presenta comunque criticità, riferite a specifiche zone, che hanno fatto scattare un campanello d'allarme. Per quanto riguarda i pediatri di famiglia, la media nazionale è uno ogni 1.061, in provincia di Varese uno ogni 645 (a Brescia, per fare un paragone, uno ogni 1.482). Sul fronte dei ginecologi ospedalieri, in provincia di Varese uno ogni 4.690 donne con più di dieci anni. Meglio, in Lombardia, Sondrio e Milano (rispettivamente uno ogni 3.679 e uno ogni 3.024), peggio Lodi (uno ogni 7.528) e altre. Gettando lo sguardo in tutta Italia, imbarazzante la situazione di Caltanissetta: un ginecologo ospedaliero ogni 40.565 donne. Considerando invece i cardiologi ospedalieri, gli opposti a livello nazionale sono Bolzano (uno ogni 224.706 abitanti) e Pisa (uno ogni 3.147). Varese? Uno ogni 7.752, molto meglio di Como, fanalino di coda lombardo, con uno ogni 19.953. L'analisi a livello nazionale ha confermato che le maggiori carenze di servizi in ambito sanitario le aree interne (entroterra) che rappresentano il 53% dei Comuni italiani (4.261), e ospitano un quarto della popolazione. p.m. © Riproduzione Riservata.

Il Giorno (ed. Milano-Metropoli)

Cittadinanzattiva

Medici e pediatri, manca personale Fino a 1.500 pazienti per dottore

In Lombardia numeri più alti della media nazionale. L'allarme: «Le zone periferiche restano scoperte»

IL NODO SANITÀ
I problemi in corsia
Medici e pediatri, manca personale
Fino a 1.500 pazienti per dottore
Assolto dalle accuse di abusi su pazienti «Erano solo terapie»

MILANO Carenza di personale sanitario, popolazione sempre più anziana con malattie croniche: così si va verso la desertificazione sanitaria, soprattutto nelle zone periferiche. Un fenomeno sempre più evidente anche in Lombardia dove (come nel resto d'Italia) soprattutto nelle aree interne ci sono interi territori in cui le persone hanno difficoltà ad accedere alle cure a causa, ad esempio, dei lunghi tempi di attesa, della scarsità di personale sanitario o delle ampie distanze dal punto di erogazione delle cure. A dare una connotazione al fenomeno è l'analisi di Cittadinanzattiva 'Bisogni di salute nelle aree interne, tra desertificazione sanitaria e Pnrr', in cui si evidenzia come proprio i fondi messi a disposizione dal Pnrr rischiano di non colmare il problema, visto che solo una piccola parte di case e ospedali di comunità sarà realizzato in queste zone: il 21% delle case di Comunità lombarde, il 30% degli ospedali (sopra la media nazionale è del 16-17%).

Elaborando i dati ufficiali forniti dal Ministero della Salute relativi al 2020, Cittadinanzattiva evidenzia la carenza di personale soprattutto sul territorio, che porta al sovraffollamento negli studi dei medici di medicina generale e dei pediatri. Nelle prime 10 province italiane per numero più alto di bambini per pediatra, al secondo posto c'è Brescia (1.482); Bergamo (1.225), Pavia (1.130), Milano (1.083) sono sopra la media nazionale di 1.061 bambini (non sono disponibili i dati Lecco, Como, Lodi e Cremona). Per quanto riguarda i medici di medicina generale, nella top 10 ci sono Bergamo (1.517), Brescia (1.516), Milano (1.392), ma anche Pavia e Monza superano la media nazionale di 1.245. Tenendo presente le 39 province in cui gli squilibri tra professionisti e pazienti sono più marcati, la Lombardia 'primeggia' (insieme al Piemonte) con ben 6 province: Bergamo, Brescia, Como, Lecco, Lodi e Milano. Como, ad esempio, è tra le peggiori per rapporto tra cardiologi e farmacisti ospedalieri, con rispettivamente 19.953 persone (la media nazionale è di 6741), e 45.972 (la media è 26.182). La carenza di farmacisti ospedalieri si registra anche nella provincia di Lecco (55.826 persone).

«Mancano dati certi, aggiornati e facilmente reperibili sulla carenza di personale sanitario, e questo non agevola la programmazione degli interventi e la destinazione delle risorse - afferma Anna Lisa Mandorino, segretaria generale di Cittadinanzattiva -. Le riforme previste anche dal Pnrr potranno avere gli effetti sperati se all'investimento sulle strutture si affiancherà un adeguato investimento sul personale. Allo stesso modo occorre dislocare gli spazi di salute rafforzando le aree deboli del Paese e tenendo conto della natura dei territori e non soltanto di una logica aritmetica che guarda esclusivamente al numero di abitanti».

Riproduzione autorizzata licenza Ars Promopress 2013-2022 - powered by Volo.com

ilgiorno.com

Cittadinanzattiva

Medici e pediatri, manca personale Fino a 1.500 pazienti per dottore

In Lombardia numeri più alti della media nazionale. L'allarme: "Le zone periferiche restano scoperte" MILANO Carenza di personale sanitario, popolazione sempre più anziana con malattie croniche: così si va verso la desertificazione sanitaria, soprattutto nelle zone periferiche. Un fenomeno sempre più evidente anche in Lombardia dove (come nel resto d'Italia) soprattutto nelle aree interne ci sono interi territori in cui le persone hanno difficoltà ad accedere alle cure a causa, ad esempio, dei lunghi tempi di attesa, della scarsità di personale sanitario o delle ampie distanze dal punto di erogazione delle cure. A dare una connotazione al fenomeno è l'analisi di Cittadinanzattiva 'Bisogni di salute nelle aree interne, tra desertificazione sanitaria e Pnrr', in cui si evidenzia come proprio i fondi messi a disposizione dal Pnrr rischiano di non colmare il problema, visto che solo una piccola parte di case e ospedali di comunità sarà realizzato in queste zone: il 21% delle case di Comunità lombarde, il 30% degli ospedali (sopra la media nazionale è del 16-17%). Elaborando i dati ufficiali forniti dal Ministero della Salute relativi al 2020, Cittadinanzattiva evidenzia la carenza di personale soprattutto sul territorio, che porta al sovraffollamento negli studi dei medici di medicina generale e dei pediatri. Nelle prime 10 province italiane per numero più alto di bambini per pediatra, al secondo posto c'è Brescia (1.482); Bergamo (1.225), Pavia (1.130), Milano (1.083) sono sopra la media nazionale di 1.061 bambini (non sono disponibili i dati Lecco, Como, Lodi e Cremona). Per quanto riguarda i medici di medicina generale, nella top 10 ci sono Bergamo (1.517), Brescia (1.516), Milano (1.392), ma anche Pavia e Monza superano la media nazionale di 1.245. Tenendo presente le 39 province in cui gli squilibri tra professionisti e pazienti sono più marcati, la Lombardia 'primeggia' (insieme al Piemonte) con ben 6 province: Bergamo, Brescia, Como, Lecco, Lodi e Milano. Como, ad esempio, è tra le peggiori per rapporto tra cardiologi e farmacisti ospedalieri, con rispettivamente 19.953 persone (la media nazionale è di 6741), e 45.972 (la media è 26.182). La carenza di farmacisti ospedalieri si registra anche nella provincia di Lecco (55.826 persone). "Mancano dati certi, aggiornati e facilmente reperibili sulla carenza di personale sanitario, e questo non agevola la programmazione degli interventi e la destinazione delle risorse - afferma Anna Lisa Mandorino, segretaria generale di Cittadinanzattiva -. Le riforme previste anche dal Pnrr potranno avere gli effetti sperati se all'investimento sulle strutture si affiancherà un adeguato investimento sul personale. Allo stesso modo occorre dislocare gli spazi di salute rafforzando le aree deboli del Paese e tenendo conto della natura dei territori e non soltanto di una logica aritmetica che guarda esclusivamente al numero di abitanti". Federica Pacella © Riproduzione riservata.

Il Giorno (ed. Legnano-Varese)

Cittadinanzattiva

Medici e pediatri, manca personale Fino a 1.500 pazienti per dottore

In Lombardia numeri più alti della media nazionale. L'allarme: le zone periferiche restano scoperte

FEDERICA PACELLA

Sos sanità

Medici e pediatri, manca personale Fino a 1.500 pazienti per dottore

In Lombardia numeri più alti della media nazionale. L'allarme: le zone periferiche restano scoperte

BRESCIA di Federica Pacella Carenza di personale sanitario, popolazione sempre più anziana con malattie croniche: così si va verso la desertificazione sanitaria, soprattutto nelle zone periferiche. Un fenomeno sempre più evidente anche in Lombardia dove (come nel resto d'Italia) soprattutto nelle aree interne ci sono interi territori in cui le persone hanno difficoltà ad accedere alle cure a causa, ad esempio, dei lunghi tempi di attesa, della scarsità di personale sanitario o delle ampie distanze dal punto di erogazione delle cure. A dare una connotazione al fenomeno è l'analisi di Cittadinanzattiva 'Bisogni di salute nelle aree interne, tra desertificazione sanitaria e Pnrr', in cui si evidenzia come proprio i fondi messi a disposizione dal Pnrr rischiano di non colmare il problema, visto che solo una piccola parte di case e ospedali di comunità sarà realizzato in queste zone: il 21% delle case di Comunità lombarde, il 30% degli ospedali (sopra la media nazionale è del 16-17%).

Elaborando i dati ufficiali forniti dal Ministero della Salute relativi al 2020, Cittadinanzattiva evidenzia la carenza di personale soprattutto sul territorio, che porta al sovraffollamento negli studi dei medici di medicina generale e dei pediatri. Nelle prime 10 province italiane per numero più alto di bambini per pediatra, al secondo posto c'è Brescia (1.482); Bergamo (1.225), Pavia (1.130), Milano (1.083) sono sopra la media nazionale di 1.061 bambini (non sono disponibili i dati Lecco, Como, Lodi e Cremona). Per quanto riguarda i medici di medicina generale, nella top 10 ci sono Bergamo (1.517), Brescia (1.516), Milano (1.392), ma anche Pavia e Monza superano la media nazionale di 1.245. Tenendo presente le 39 province in cui gli squilibri tra professionisti e pazienti sono più marcati, la Lombardia 'primeggia' (insieme al Piemonte) con ben 6 province: Bergamo, Brescia, Como, Lecco, Lodi e Milano. Como, ad esempio, è tra le peggiori per rapporto tra cardiologi e farmacisti ospedalieri, con rispettivamente 19.953 persone (la media nazionale è di 6741), e 45.972 (la media è 26.182). La carenza di farmacisti ospedalieri si registra anche nella provincia di Lecco (55.826 persone).

«Mancano dati certi, aggiornati e facilmente reperibili sulla carenza di personale sanitario, e questo non agevola la programmazione degli interventi e la destinazione delle risorse - afferma Anna Lisa Mandorino, segretaria generale di Cittadinanzattiva -. Le riforme previste anche dal Pnrr potranno avere gli effetti sperati se all'investimento sulle strutture si affiancherà un adeguato investimento sul personale. Allo stesso modo occorre dislocare gli spazi di salute rafforzando le aree deboli del Paese e tenendo conto della natura dei territori e non soltanto di una logica aritmetica che guarda esclusivamente al numero di abitanti».

© RIPRODUZIONE RISERVATA.

Il Gazzettino (ed. Udine)

Cittadinanzattiva

Nel "deserto sanitario" finisce anche il Friuli

Primo Piano

La sanità in affanno

Nel “deserto sanitario” finisce anche il Friuli

L'attacco di Spitaleri (Pd): «Siamo sempre più in basso»

Primo Piano

Nelle guardie mediche parte il teleallarme La prima è Pordenone

«Tante tensioni, ma metà degli accessi sono impropri»

I PROBLEMI Cittadinanzattiva fotografa una situazione, quella della sanità regionale che è decisamente in difficoltà sul fronte del personale, sia medici che soprattutto infermieri. Ma le indicazioni che emergono vanno anche oltre, perchè l'associazione fa un passo in più, scrutando pure il futuro sul territorio e legando a quelle strutture e Servizi che dovranno diventare i punti di forza, come le case e gli ospedali di comunità. Ebbene, anche su questo fronte la fotografia evidenzia serie carenze di programmazione, ma che in ogni caso c'è ancora tempo per sanare.

LA FOTOGRAFIA Che mancasse personale sanitario un po' in tutti i reparti, territorio compreso, non era necessario che lo dicesse Cittadinanzattiva, già si sapeva. Così come si sapeva che i problemi maggiori ci sono nelle medicine di urgenza (pronto soccorso in particolare), ma anche sul territorio, medici di base. L'analisi, però, entra nel dettaglio e rivela un dato impressionante. Se la media italiana di pazienti a carico dei medici di medicina generale è di qualche unità inferire a mille, la media regionale sale a 1230. Ad abbassare la media, però, è Trieste dove per ogni medico presente ci sono 835 pazienti.

La situazione, però, è ben diversa in provincia di Pordenone, la peggiore per assenze di medici di famiglia, dove c'è un dato significativo: un medico ogni 1.397 pazienti che scendono a 1.331 in provincia di Udine. Ancora peggio se si analizzano i pediatri di base: media nazionale di bambini ogni pediatra è di 950. A Udine si sale a 1.370 e a Pordenone a 1.168.

ANCORA PEGGIO Una delle motivazioni per cui i tempi di attesa sono decisamente lunghi, oltre al recupero di quelle saltate per il Covid e all'alto numero di prestazioni da eseguire, è il fatto che mancano anche i medici specialisti negli ospedali e negli ambulatori pubblici. Un esempio? In provincia di Pordenone c'è un ginecologo ogni 4.544 pazienti, numero che sale in provincia di Udine a 4.592 e sfonda a Gorizia superando i cinquemila pazienti. La media italiana? si assesta sui 3mila 500. Ancora peggio se parliamo di cardiologi ospedalieri. Già, perchè il rapporto è ancora più alto. In provincia di Pordenone un medico ogni 8.698 pazienti, 8.789 a Udine, mentre a Trieste si scende a 4.390. La media italiana è di un medico ogni 6.600 pazienti. Come si può vedere, dunque, il Friuli Venezia Giulia è ben al sopra di quelle che sono le basi nazionali, anche per quanto riguarda diverse regioni del Sud.

IL CONTESTO Questi numeri, sommati a quelli riguardanti la carenza di personale nelle medicine d'urgenza e nei reparti, compresi quelli ad alta specializzazione come le terapie intensive, le chirurgie e i servizi oncologioci, piazzano, secondo l'indagine di Cittadinanzattiva, il Friuli Venezia Giulia tra le regioni a maggior rischio per la carenza di personale. Le quattro province, Udine,

Riproduzione autorizzata licenza Ars Promopress 2013-2022 - powered by Volo.com

Il Gazzettino (ed. Udine)

Cittadinanzattiva

Pordenone, Trieste e Gorizia, sono tutte inserite tra le 39 in cui si palese uno squilibrio molto marcato, tale da mettere anche in difficoltà l'operatività della sanità nei singoli plessi.

Nel dettaglio la Regione Friuli Venezia Giulia si colloca tra le prime sei del Paese in cui quello che è soprannominato in gergo il deserto sanitario è tra i più significativi.

I SOLDI L'analisi prosegue, come detto, con la verifica delle strutture del futuro, le Case della comunità e gli ospedali di comunità. Anche su questo fronte esistono delle grosse disparità. Se infatti è vero che complessivamente sul territorio regionale ce ne saranno complessivamente 23, la gran parte sarà realizzate nelle aree urbane o della cintura urbana. Vero che in quelle zone si trova il maggior numero di residenti, ma in questa maniera, sempre secondo l'agenzia di valutazione civica di Cittadinanzattiva, diverse zone del territorio interno, quelle più scoperte da tutti i servizi non solo quelli sanitari e che contano più o meno 250 mila persone, resteranno praticamente con pochissime possibilità di avere servizi attivi. Questo costringerebbe i residenti a direzionarsi verso le zone urbane continuando, di fatto, ad intasare i servizi. Queste strutture sono in gran part realizzabile con i soldi del Pnrr. Loris Del Frate © RIPRODUZIONE RISERVATA.

Il Giorno (ed. Milano-Metropoli)

Cittadinanzattiva

LA SCHEDA

Nuove Case di comunità Il 21% nelle aree deboli

Solo una piccola parte delle strutture sarà aperta nei punti più in sofferenza

1 Il report Lo studio di Cittadinanzattiva ha fotografato il bisogno di salute nelle aree interne e la desertificazione sanitarie Le Case di comunità istituite dalla Regione risolveranno solo in parte il problema Soltanto il 21% sorgeranno nelle zone rimaste scoperte.

IL NODO SANITÀ
I problemi in corsia
Nuove Case di comunità Il 21% nelle aree deboli
Medici e pediatri, manca personale
Fino a 1.500 pazienti per dottore
Assolto dalle accuse di abusi su pazienti «Erano solo terapie»

Rai News

Cittadinanzattiva

Pochi ginecologi e cardiologi in corsia, il record negativo di Caltanissetta

L'analisi di Cittadinanzattiva sulla carenza di operatori sanitari nelle province italiane.

Rai News

Pochi ginecologi e cardiologi in corsia, il record negativo di Caltanissetta

01/19/2023 20:37 - Montaggio Salvatore Lombardo, Marcello Lorigo

L'analisi di Cittadinanzattiva sulla carenza di operatori sanitari nelle province italiane.

ilgazzettino.it

Cittadinanzattiva

Sanità in crisi, carenza di medici e deserti sanitari: Friuli Venezia Giulia e Veneto tra le 9 regioni più colpite

La carenza di medici e infermieri è ormai un fenomeno che affligge tutta la penisola italiana, al punto da assumere i contorni di una "desertificazione sanitaria". Secondo i dati emersi dal Report presentato da Cittadinanzattiva, nel corso dell'evento "Bisogno di salute nelle aree interne, tra desertificazione sanitaria e PNRR" svoltosi a Roma presso la Sala di Rappresentanza in Italia della Commisione Europea, emerge che tra le nove regioni italiane più in sofferenza il Friuli Venezia Giulia sarebbe al terzo posto Quinto invece il Veneto (con le province di Treviso, Venezia e Verona). Una sanità in forte crisi che batte soprattutto su Lombardia e Piemonte, ai primi due posti dell'indagine condotta. APPROFONDIMENTI Previous LA SITUAZIONE Sanità in salita in Friuli: liste d'attesa. Ora si resta... IN FVG Pronto soccorso senza dottori, in corsia arrivano i medici di famiglia TREVISO Mancano troppi medici di base: «In arrivo altri 25... LA SITUAZIONE Sanità in salita in Friuli: liste d'attesa. Ora si resta... IN FVG Pronto soccorso senza dottori, in corsia arrivano i medici di famiglia TREVISO Mancano troppi medici di base: «In arrivo altri 25... LA SITUAZIONE Sanità in salita in Friuli: liste d'attesa. Ora si resta... IN FVG Pronto soccorso senza dottori, in corsia arrivano i medici di famiglia Next Raccomandato da L'analisi ha utilizzato dati ufficiali forniti dal Ministero della Salute relativi al 2020 e rientra nell'ambito del progetto europeo AHEAD 'Action for Health and Equity: Addressing Medical Deserts', finanziato da EU4Health per trovare soluzioni a questi deserti sanitari. «Mancano dati certi, aggiornati e facilmente reperibili sulla carenza di personale sanitario - afferma Anna Lisa Mandorino, segretaria generale di Cittadinanzattiva - e questo non agevola la programmazione degli interventi. Le riforme previste dal PNRR potranno avere gli effetti sperati se all'investimento su case e ospedali di comunità si affiancherà un adeguato investimento sul personale». Un aiuto importante contro la desertificazione sanitaria, ha detto Francesco Gabbrielli, direttore Centro nazionale per la telemedicina dell'Istituto Superiore di Sanità (Iss), «può arrivare dall'uso di dispositivi tecnologici per migliorare la riabilitazione, il monitoraggio e il consulto medico a distanza. Ma questa presuppone che la banda larga venga portata nelle aree interne e poco raggiungibili del Paese e che gli operatori sanitari accolgano la necessità di una formazione continua, per poter utilizzare al meglio strumenti molto utili ma in continua evoluzione».

vita.it

Cittadinanzattiva

Sanità in emergenza, da Nord a Sud mancano medici e infermieri

un'ora fa

VITA

vita.it

Sanità in emergenza, da Nord a Sud mancano medici e infermieri

01/19/2023 00:00

Un Report presentato da Cittadinanzattiva mostra un quadro preoccupante, ancora più grave nelle zone periferiche e ultraperiferiche delle aree interne. Soltanto una minima percentuale degli interventi previsti nel Pnrr andrà a rimediare a questa situazione, a dimostrazione del fatto che il Piano va corretto, e subito Cercasi operatori sanitari. In tutta l'Italia, dal Nord al Sud. Il dato emerge dal Report presentato oggi da Cittadinanzattiva, nel corso dell'evento " Bisogni di salute nelle aree interne, tra desertificazione sanitaria e PNRR " che si è svolto a Roma, alla Sala di rappresentanza in Italia della Commissione Europea. Mancano i medici, sia di famiglia che ospedalieri, ma anche infermieri e pediatri. Nelle zone periferiche e ultraperiferiche delle aree interne, inoltre, è ancora più evidente la cosiddetta desertificazione sanitaria : ci sono, cioè, territori in cui le persone hanno difficoltà ad accedere alle cure a causa dei lunghi tempi di attesa, della scarsità di personale sanitario o delle ampie distanze dal punto di erogazione delle cure. Un problema che potrebbe non essere colmato dai fondi messi a disposizione dal Pnrr: soltanto il 16-17% delle Case e degli Ospedali di Comunità, infatti, sarà realizzato in queste zone. Il sovraffollamento negli studi dei medici di medicina generale e dei pediatri è evidente soprattutto nel Nord del Paese, mentre la carenza di ginecologici ospedalieri colpisce, oltre Caltanissetta (dove c'è un ginecologo ospedaliero ogni 40.565 donne), anche Macerata Viterbo La Spezia e tre province della Calabria (Reggio Calabria Vibo Valentia e Cosenza Andando a vedere nel dettaglio, Asti e provincia contano meno pediatri per numero di bambini (ogni professionista segue 1.813 bambini fra gli 0 e i 15 anni, la media nazionale è di 1/1.061 e la normativa prevede un pediatra per 800 bambini), mentre nella provincia di Bolzano ogni medico di medicina generale segue in media 1.539 cittadini dai 15 anni in su (la media nazionale è di un medico ogni 1.245 pazienti, sebbene la normativa fissi tale rapporto a 1/1.500). A Caltanissetta e provincia c'è un ginecologo ospedaliero ogni 40.565 donne (la media italiana è di 1/4.132); il miglior dato si registra a Roma , con un rapporto di 1/2.292: in pratica, la situazione in provincia di Caltanissetta è 17 volte peggiore rispetto a chi vive in provincia di Roma. Considerando invece i cardiologi ospedalieri, la situazione nella Provincia autonoma di Bolzano è addirittura 71 volte peggiore rispetto a chi vive in provincia di Pisa : a Bolzano infatti si trova un cardiologo ospedaliero ogni 224.706 abitanti (la media è di 1/6.741), il dato migliore lo troviamo a Pisa e provincia con 1/3.147. In merito ai farmacisti ospedalieri, invece, il rapporto peggiore si segnala nella provincia di Reggio Emilia dove c'è un professionista ogni 264.805 abitanti (la media è di 1/26.182), il dato migliore arriva dalla provincia di Forlì-Cesena con 1/9.982. Tenendo presente le 39 province dove gli squilibri tra il numero di professionisti e

cittadini sono più marcati , primeggiano Lombardia (Bergamo, Brescia, Como, Lecco, Lodi, Milano) e Piemonte (Alessandria, Asti, Cuneo, Novara, Torino, Vercelli) con sei province, seguite dal Friuli Venezia Giulia (Gorizia, Pordenone, Udine, Trieste) e dalla Calabria (Cosenza, Crotone, Reggio Calabria, Vibo Valentia) con quattro province. Poi Veneto (Treviso, Venezia, Verona), Liguria (Imperia, La Spezia, Savona) ed Emilia Romagna (Parma, Piacenza, Reggio Emilia), con tre province a testa, Trentino Alto Adige (entrambe le province autonome di Bolzano e Trento) e Lazio (Latina e Viterbo) con due. L'analisi curata da Cittadinanzattiva ha utilizzato dati ufficiali forniti dal Ministero della Salute relativi al 2020 , riguardo alle seguenti figure sanitarie: pediatri di libera scelta, medici di medicina generale, ginecologi, cardiologi e farmacisti (questi ultimi tre ospedalieri) per ciascuna provincia italiana. L'iniziativa rientra nell'ambito del progetto europeo "Action for Health and Equity: Addressing Medical Deserts" - Ahead (finanziato da Eu4Health, il quarto programma dell'Unione europea dedicato alla salute, in vigore per il periodo 2021-2027) che ha l'obiettivo di analizzare il fenomeno dei cosiddetti "deserti sanitari" a livello europeo. «Dalla rassegna stampa di questi ultimi giorni, abbiamo notizia ad esempio della carenza di pediatri a Cagliari , di medici di medicina generale a Rescaldina e a Legnano nell'area metropolitana di Milano, così pure a Palomonte e Pisciotta nel Cilento, di radiologi per refertare gli holter a Manfredonia , di ginecologi nell'ospedale di Mirandola », afferma Anna Lisa Mandorino , segretaria generale di Cittadinanzattiva. «Mancano dati certi, aggiornati e facilmente reperibili sulla carenza di personale sanitario, e questo non agevola la programmazione degli interventi e la destinazione delle risorse. Le riforme previste anche dal Pnrr potranno avere gli effetti sperati, infatti, se all'investimento sulle strutture (case e ospedali di comunità in primis) si affiancherà un adeguamento investimento sul personale. Allo stesso modo occorre dislocare gli spazi di salute rafforzando le aree deboli del Paese e tenendo conto della natura dei territori e non soltanto di una logica aritmetica che guarda esclusivamente al numero di abitanti. Per questo, in occasione della prossima Giornata europea dei diritti del malato (in programma il 18 aprile), promuoveremo una mobilitazione nazionale e locale a difesa del Sistema sanitario nazionale e per una riforma dell'assistenza territoriale che sia davvero a misura dei territori». I fondi e i progetti previsti dal Pnrr avrebbero la potenzialità di ridurre alcuni gap storici, come quello dell'assistenza territoriale in alcune aree del Paese. Per questo, nel Report, Cittadinanzattiva analizza anche quante Case e Ospedali di Comunità si prevede di realizzare nelle aree interne appartenenti alle 39 province dove la carenza di personale sanitario è più marcata. I risultati non sono incoraggianti: su 1.431 Case della Comunità e su 434 Ospedali di Comunità previsti dal Pnrr, poco più di un terzo - ossia 508 Case, pari al 35,5%, e 163 Ospedali, pari al 37,6% - saranno realizzati nelle aree interne. A restare quasi sguarniti saranno soprattutto gli oltre cinque milioni di cittadini che vivono nelle zone periferiche e ultraperiferiche di queste aree: qui sono previste appena il 16% delle 1.431 Case ed il 17% dei 434 Ospedali di comunità. Addirittura, i residenti nei 13 comuni periferici ed ultraperiferici della Valle d'Aosta e negli analoghi 36 comuni

della Liguria non avranno a disposizione nessuna delle due nuove tipologie di servizi territoriali previsti dal Piano di ripresa e resilienza. In totale, per ben 654.883 italiani che vivono in aree interne periferiche ed ultraperiferiche di 7 Regioni, non è previsto alcun Ospedale di Comunità: si tratta di Piemonte, Liguria, Valle D'Aosta, Trentino Alto Adige, Friuli Venezia Giulia, Umbria e Marche Friuli, Marche e Piemonte conteranno ciascuna soltanto una Casa di comunità per le aree interne periferiche e ultraperiferiche del proprio territorio regionale: entrando nel dettaglio, una Casa è prevista per i 43 Comuni friulani di queste zone, dove vivono circa 39mila abitanti; una per i quasi 110mila abitanti dei 42 Comuni marchigiani in aree interne periferiche ed ultraperiferiche; una per le circa 76mila persone che vivono nei 131 Comuni piemontesi collocati in queste aree. Di contro, le Regioni maggiormente beneficiate dal Pnrr per numero di Case e Ospedali di Comunità sono, nell'ordine, Lombardia (199 Case e 66 Ospedali), Campania (172 e 48) e Sicilia (156 e 43). Una rivista da leggere e un libro da conservare.

Il Fatto Nisseno

Cittadinanzattiva

Sanità, Caltanissetta la peggiore in Italia per rapporto ginecologo-abitanti

Il Fatto Nisseno

Sanità, Caltanissetta la peggiore in Italia per rapporto ginecologo-abitanti

01/19/2023 10:38

Redazione | Gio, 19/01/2023 - 10:35 Un CARDIOLOGO ospedaliero ogni 224.706 abitanti a Bolzano, un ginecologo ogni 40.565 a Caltanissetta , mentre ad Asti e provincia un pediatra segue 1.813 bambini. Sono alcuni dei dati sulla carenza di operatori sanitari che attraversa tutta Italia ma che - come evidenzia un'analisi di Cittadinanzattiva, presentata oggi a Roma - nelle zone identificate e ultraperiferiche delle aree interne del Paese si configura come una vera e propria 'desertificazione sanitaria' con carenze di medici, sia di famiglia che ospedalieri, infermieri e pediatri. Territori cioè in cui è difficile accedere alle cure a causa, ad esempio, dei lunghi tempi di attesa, della scarsità di personale sanitario o delle ampie distanze dal punto di erogazione delle prestazioni. Il sovraffollamento negli studi dei medici di medicina generale e dei pediatri è evidente soprattutto nel Nord del Paese, mentre la carenza di ginecologici ospedalieri colpisce, oltre Caltanissetta, con una ogni 40.565 donne, anche Macerata, Viterbo, La Spezia e tre province della Calabria (Reggio Calabria, Vibo Valentia e Cosenza). Per offrire un termine di paragone, il miglior dato si registra a Roma con un rapporto di 1 ogni 2.292 donne: dunque la situazione in provincia di Caltanissetta è 17 volte peggiore. E ancora, nel dettaglio: Asti e provincia conta meno pediatri per numero di bambini (ogni professionista segue 1.813 bambini fra 0 e 15 anni, mentre la media nazionale è di 1/1.061 e la normativa prevede circa 1 pediatra per 800 bambini). Nella provincia di Bolzano ogni medico di medicina generale segue in media 1.539 cittadini dai 15 anni in su (la media nazionale è di 1 medico ogni 1.245 pazienti, sebbene la normativa fissi tale rapporto a 1/1.500). - Considerando invece i cardiologi ospedalieri, la situazione nella Provincia Autonoma di Bolzano (1/224.706 abitanti) è addirittura 71 volte peggiore rispetto a chi vive in provincia di Pisa (1/3.147) mentre la media è di 1/6.741). Quanto ai farmacisti ospedalieri, invece, il rapporto peggiore si segnala nella provincia di Reggio Emilia dove c'è un professionista ogni 264.805 abitanti (la media è di 1/26.182), il migliore nella provincia di Forlì-Cesena con 1/9982. Tenendo presente le 39 province dove gli squilibri, tra numero professionisti e cittadini, sono più marcati, primeggiano: Lombardia (Bergamo, Brescia, Como, Lecco, Lodi, Milano) e Piemonte (Alessandria, Asti, Cuneo, Novara, Torino, Vercelli) con 6 provincia, seguite da Friuli Venezia Giulia (Gorizia, Pordenone, Udine, Trieste) e Calabria (Cosenza, Crotone, Reggio Calabria, Vibo Valentia) con 4 province. Seguono Veneto (Treviso, Venezia, Verona), Liguria (Imperia, La Spezia, Savona) ed Emilia Romagna (Parma, Piacenza, Reggio Emilia), con tre province a testa. Trentino Alto Adige (entrambe le province autonome di Bolzano e Trento) e Lazio (Latina e Viterbo) con 2. "In questi ultimi giorni abbiamo notizia ad esempio della carenza di pediatri a Cagliari, di medici di medicina generale a Rescaldina ea Legnano nell' area metropolitana

di Milano, così pure a Palomonte e Pisciotta nel Cilento, di radiologi per refertare gli holter a Manfredonia, e di ginecologi nell'ospedale di Mirandola", afferma Anna Lisa Mandorino, segretaria generale di Cittadinanzattiva. "Mancano dati certificati, aggiornati e facilmente reperibili sulla carenza di personale sanitario, e questo non agevola la programmazione degli interventi e la destinazione delle risorse", conclude.

avvenire.it

Cittadinanzattiva

Sanità. Senza dottori e senza servizi. L'Italia del «deserto sanitario»

Avvenire.it

Sanità. Senza dottori e senza servizi. L'Italia del «deserto sanitario»

Vito Salinaro venerdì 20 gennaio 2023 Cittadinanzattiva: a rischio le aree interne di 9 regioni; un'impresa trovare un ginecologo ospedaliero a Caltanissetta, un pediatra di famiglia ad Asti o un cardiologo a Bolzano Una dottoressa al lavoro - . A nessuno, sprovvisto di pazienza, venga in mente di mettersi sulle tracce di un ginecologo ospedaliero a Caltanissetta: perché se ne conta uno ogni 40.565 donne. Una differenza abissale con Roma: uno per 2.292. Situazione difficile anche per chi cerca un pediatra di famiglia nell'Astigiano: ogni professionista segue infatti 1.813 bambini a fronte di una media nazionale di 1.061. E non va meglio a chi cerca un cardiologo ospedaliero in provincia di Bolzano, impresa tutt'altro che semplice. Medici e infermieri, un po' come i farmaci in questo periodo, sono merce assai rara. Ancora di più nelle aree interne del Paese, evidenzia l'ultimo Report di Cittadinanzattiva: 4.261 Comuni coinvolti per oltre 13,5 milioni di abitanti, dai piccoli centri dell'Appenino a quelli della costa calabrese, fino all'entroterra sardo e ligure. Aree in cui si concentrerà solo il 16-17% di case e ospedali di comunità, e che vanno incontro a una sorta di "desertificazione sanitaria". Più in generale, il Paese sconta molte cause: numero chiuso nelle facoltà di Medicina, limitatezza delle borse di studio per le scuole di specializzazione, innalzamento dell'età media dei camici bianchi, perdita di attrattività della professione - stressante oltre misura e mal retribuita, dicono i sindacati -, errori strategici compiuti nei decenni passati caratterizzati da tagli corposi, la pandemia. Insomma, l'Italia non se la passa bene proprio mentre la domanda di salute sale, a causa dell'invecchiamento della popolazione e della conseguente insorgenza di patologie, in gran parte croniche, e di un ancora limitato ricorso alla telemedicina e all'assistenza domiciliare, che potrebbero arginare l'emergenza. Su quest'ultimo punto il ministro della Salute, Orazio Schillaci, è chiaro: anche grazie al Pnrr, entro il 30 giugno 2026, dovremo allinearci alle migliori pratiche europee, aumentando «il volume delle prestazioni in assistenza domiciliare, fino a prendere in carico il 10% della popolazione di età superiore ai 65 anni, rispetto all'attuale 5%». Ma torniamo al Report di Cittadinanzattiva, che ha utilizzato dati ufficiali del ministero della Salute (2020), nell'ambito del progetto europeo "Action for health and Equity: addressing medical deserts". Sono 39 le province più in sofferenza, e si concentrano in 9 regioni: Lombardia (Milano compresa), Piemonte, Friuli Venezia Giulia, Calabria, Veneto, Emilia Romagna, Trentino Alto Adige e Lazio. «Mancano dati aggiornati sulla carenza di personale sanitario - afferma Anna Lisa Mandorino, segretaria generale di Cittadinanzattiva - e questo non agevola la programmazione. Le riforme previste dal Pnrr potranno avere effetti se all'investimento su case e ospedali di comunità si affiancherà un

Riproduzione autorizzata licenza Ars Promopress 2013-2022 - powered by Volo.com

adeguato investimento sul personale». Per una volta «il sud non sta peggio del nord - dichiara Sabrina Lucatelli, direttrice di "Riabitare l'Italia", già coordinatore del Comitato tecnico di Strategia nazionale per le Aree interne (Snai) -. Il riparto del Fondo sanitario nazionale deve tener conto della povertà sanitaria dei territori. E servirebbero Livelli essenziali di assistenza in grado di misurare pure la qualità delle cure territoriali». © Riproduzione riservata.

ilfoglio.it

Cittadinanzattiva

Sanità: un cardiologo per 224mila abitanti, in aree interne 'deserto operatori'

IL FOGLIO

Sanità: un cardiologo per 224mila abitanti, in aree interne 'deserto operatori'

IL FOGLIO

Indagine Cittadinanzattiva nei territori del paese più distanti dai servizi essenziali Roma, 19 gen. (Adnkronos Salute) - Un cardiologo ospedaliero ogni 224.706 abitanti a Bolzano, un ginecologo ogni 40.565 a Caltanissetta, mentre ad Asti e provincia un pediatra segue 1.813 bambini. Sono alcuni dei dati sulla carenza di operatori sanitari che attraversa tutta Italia ma che - come evidenzia un'analisi di Cittadinanzattiva, presentata oggi a Roma - nelle zone periferiche e ultraperiferiche delle aree interne del Paese si configura come una vera e propria 'desertificazione sanitaria' con carenze di medici, sia di famiglia che ospedalieri, infermieri e pediatri. Territori cioè in cui è difficile accedere alle cure a causa, ad esempio, dei lunghi tempi di attesa, della scarsità di personale sanitario o delle ampie distanze dal punto di erogazione delle prestazioni. Il sovraffollamento negli studi dei medici di medicina generale e dei pediatri è evidente soprattutto nel Nord del Paese, mentre la carenza di ginecologici ospedalieri colpisce, oltre Caltanissetta, con uno ogni 40.565 donne, anche Macerata, Viterbo, La Spezia e tre province della Calabria (Reggio Calabria, Vibo Valentia e Cosenza). Per offrire un termine di paragone, il miglior dato si registra a Roma con un rapporto di 1 ogni 2.292 donne: dunque la situazione in provincia di Caltanissetta è 17 volte peggiore. E ancora, nel dettaglio: Asti e provincia contano meno pediatri per numero di bambini (ogni professionista segue 1.813 bambini fra 0 e 15 anni, mentre la media nazionale è di 1/1.061 e la normativa prevede circa 1 pediatra per 800 bambini). Nella provincia di Bolzano ogni medico di medicina generale segue in media 1.539 cittadini dai 15 anni in su (la media nazionale è di 1 medico ogni 1.245 pazienti, sebbene la normativa fissi tale rapporto a 1/1.500). Considerando invece i cardiologi ospedalieri, la situazione nella Provincia Autonoma di Bolzano (1/224.706 abitanti) è addirittura 71 volte peggiore rispetto a chi vive in provincia di Pisa (1/3.147) mentre la media è di 1/6.741). Quanto ai farmacisti ospedalieri, invece, il rapporto peggiore si segnala nella provincia di Reggio Emilia dove c'è un professionista ogni 264.805 abitanti (la media è di 1/26.182), il migliore nella provincia di Forlì-Cesena con 1/9982. Tenendo presente le 39 province dove gli squilibri, tra numero professionisti e cittadini, sono più marcati, primeggiano: Lombardia (Bergamo, Brescia, Como, Lecco, Lodi, Milano) e Piemonte (Alessandria, Asti, Cuneo, Novara, Torino, Vercelli) con 6 province, seguite da Friuli Venezia Giulia (Gorizia, Pordenone, Udine, Trieste) e Calabria (Cosenza, Crotone, Reggio Calabria, Vibo Valentia) con 4 province. Seguono Veneto (Treviso, Venezia, Verona), Liguria (Imperia, La Spezia, Savona) ed Emilia Romagna (Parma, Piacenza, Reggio Emilia), con tre province a testa. Trentino Alto Adige (entrambe le province autonome di Bolzano e Trento) e Lazio (Latina e Viterbo) con 2. "In questi ultimi giorni abbiamo notizia ad esempio della carenza

Riproduzione autorizzata licenza Ars Promopress 2013-2022 - powered by Volo.com

di pediatri a Cagliari, di medici di medicina generale a Rescaldina e a Legnano nell'area metropolitana di Milano, così pure a Palomonte e Pisciotta nel Cilento, di radiologi per refertare gli holter a Manfredonia, e di ginecologi nell'ospedale di Mirandola", afferma Anna Lisa Mandorino, segretaria generale di Cittadinanzattiva. "Mancano dati certi, aggiornati e facilmente reperibili sulla carenza di personale sanitario, e questo non agevola la programmazione degli interventi e la destinazione delle risorse", conclude.

Tiscali

Cittadinanzattiva

Sanità: un cardiologo per 224mila abitanti, in aree interne 'deserto operatori'

Tiscali

Sanità: un cardiologo per 224mila abitanti, in aree interne 'deserto operatori'

01/19/2023 11:15 -Adnkronos

di Roma, 19 gen. (Adnkronos Salute) - Un cardiologo ospedaliero ogni 224.706 abitanti a Bolzano, un ginecologo ogni 40.565 a Caltanissetta, mentre ad Asti e provincia un pediatra segue 1.813 bambini. Sono alcuni dei dati sulla carenza di operatori sanitari che attraversa tutta Italia ma che - come evidenzia un'analisi di Cittadinanzattiva, presentata oggi a Roma - nelle zone periferiche e ultraperiferiche delle aree interne del Paese si configura come una vera e propria 'desertificazione sanitaria' con carenze di medici, sia di famiglia che ospedalieri, infermieri e pediatri. Territori cioè in cui è difficile accedere alle cure a causa, ad esempio, dei lunghi tempi di attesa, della scarsità di personale sanitario o delle ampie distanze dal punto di erogazione delle prestazioni. Il sovraffollamento negli studi dei medici di medicina generale e dei pediatri è evidente soprattutto nel Nord del Paese, mentre la carenza di ginecologici ospedalieri colpisce, oltre Caltanissetta, con uno ogni 40.565 donne, anche Macerata, Viterbo, La Spezia e tre province della Calabria (Reggio Calabria, Vibo Valentia e Cosenza). Per offrire un termine di paragone, il miglior dato si registra a Roma con un rapporto di 1 ogni 2.292 donne: dunque la situazione in provincia di Caltanissetta è 17 volte peggiore. E ancora, nel dettaglio: Asti e provincia contano meno pediatri per numero di bambini (ogni professionista segue 1.813 bambini fra 0 e 15 anni, mentre la media nazionale è di 1/1.061 e la normativa prevede circa 1 pediatra per 800 bambini). Nella provincia di Bolzano ogni medico di medicina generale segue in media 1.539 cittadini dai 15 anni in su (la media nazionale è di 1 medico ogni 1.245 pazienti, sebbene la normativa fissi tale rapporto a 1/1.500). Considerando invece i cardiologi ospedalieri, la situazione nella Provincia Autonoma di Bolzano (1/224.706 abitanti) è addirittura 71 volte peggiore rispetto a chi vive in provincia di Pisa (1/3.147) mentre la media è di 1/6.741). Quanto ai farmacisti ospedalieri, invece, il rapporto peggiore si segnala nella provincia di Reggio Emilia dove c'è un professionista ogni 264.805 abitanti (la media è di 1/26.182), il migliore nella provincia di Forlì-Cesena con 1/9982. Tenendo presente le 39 province dove gli squilibri, tra numero professionisti e cittadini, sono più marcati, primeggiano: Lombardia (Bergamo, Brescia, Como, Lecco, Lodi, Milano) e Piemonte (Alessandria, Asti, Cuneo, Novara, Torino, Vercelli) con 6 province, seguite da Friuli Venezia Giulia (Gorizia, Pordenone, Udine, Trieste) e Calabria (Cosenza, Crotone, Reggio Calabria, Vibo Valentia) con 4 province. Seguono Veneto (Treviso, Venezia, Verona), Liguria (Imperia, La Spezia, Savona) ed Emilia Romagna (Parma, Piacenza, Reggio Emilia), con tre province a testa. Trentino Alto Adige (entrambe le province autonome di Bolzano e Trento) e Lazio (Latina e Viterbo) con 2. "In questi ultimi giorni abbiamo notizia ad esempio della carenza di pediatri a Cagliari, di medici di medicina generale a Rescaldina e a Legnano nell'area metropolitana

Tiscali

Cittadinanzattiva

di Milano, così pure a Palomonte e Pisciotta nel Cilento, di radiologi per refertare gli holter a Manfredonia, e di ginecologi nell'ospedale di Mirandola", afferma Anna Lisa Mandorino, segretaria generale di Cittadinanzattiva. "Mancano dati certi, aggiornati e facilmente reperibili sulla carenza di personale sanitario, e questo non agevola la programmazione degli interventi e la destinazione delle risorse", conclude.

Riproduzione autorizzata licenza Ars Promopress 2013-2022 - powered by Volo.com

liberoQuotidiano.it

Cittadinanzattiva

Sanità: un cardiologo per 224mila abitanti, in aree interne 'deserto operatori'

liberoQuotidiano.it

Sanità: un cardiologo per 224mila abitanti, in aree interne 'deserto operatori'

01/19/2023 11:03

Roma, 19 gen. (Adnkronos Salute) - Un cardiologo ospedaliero ogni 224.706 abitanti a Bolzano, un ginecologo ogni 40.565 a Caltanissetta, mentre ad Asti e provincia un pediatra segue 1.813 bambini. Sono alcuni dei dati sulla carenza di operatori sanitari che attraversa tutta Italia ma che - come evidenzia un'analisi di Cittadinanzattiva, presentata oggi a Roma - nelle zone periferiche e ultraperiferiche delle aree interne del Paese si configura come una vera e propria 'desertificazione sanitaria' con carenze di medici, sia di famiglia che ospedalieri, infermieri e pediatri. Territori cioè in cui è difficile accedere alle cure a causa, ad esempio, dei lunghi tempi di attesa, della scarsità di personale sanitario o delle ampie distanze dal punto di erogazione delle prestazioni. Otto e Mezzo, Bocchino infilza Travaglio: "Prescritto!", si scatena il caos Il sovraffollamento negli studi dei medici di medicina generale e dei pediatri è evidente soprattutto nel Nord del Paese, mentre la carenza di ginecologici ospedalieri colpisce, oltre Caltanissetta, con uno ogni 40.565 donne, anche Macerata, Viterbo, La Spezia e tre province della Calabria (Reggio Calabria, Vibo Valentia e Cosenza). Per offrire un termine di paragone, il miglior dato si registra a Roma con un rapporto di 1 ogni 2.292 donne: dunque la situazione in provincia di Caltanissetta è 17 volte peggiore. E ancora, nel dettaglio: Asti e provincia contano meno pediatri per numero di bambini (ogni professionista segue 1.813 bambini fra 0 e 15 anni, mentre la media nazionale è di 1/1.061 e la normativa prevede circa 1 pediatra per 800 bambini). Nella provincia di Bolzano ogni medico di medicina generale segue in media 1.539 cittadini dai 15 anni in su (la media nazionale è di 1 medico ogni 1.245 pazienti, sebbene la normativa fissi tale rapporto a 1/1.500). Considerando invece i cardiologi ospedalieri, la situazione nella Provincia Autonoma di Bolzano (1/224.706 abitanti) è addirittura 71 volte peggiore rispetto a chi vive in provincia di Pisa (1/3.147) mentre la media è di 1/6.741). Quanto ai farmacisti ospedalieri, invece, il rapporto peggiore si segnala nella provincia di Reggio Emilia dove c'è un professionista ogni 264.805 abitanti (la media è di 1/26.182), il migliore nella provincia di Forlì-Cesena con 1/9982. Tenendo presente le 39 province dove gli squilibri, tra numero professionisti e cittadini, sono più marcati, primeggiano: Lombardia (Bergamo, Brescia, Como, Lecco, Lodi, Milano) e Piemonte (Alessandria, Asti, Cuneo, Novara, Torino, Vercelli) con 6 province, seguite da Friuli Venezia Giulia (Gorizia, Pordenone, Udine, Trieste) e Calabria (Cosenza, Crotone, Reggio Calabria, Vibo Valentia) con 4 province. Seguono Veneto (Treviso, Venezia, Verona), Liguria (Imperia, La Spezia, Savona) ed Emilia Romagna (Parma, Piacenza, Reggio Emilia), con tre province a testa. Trentino Alto Adige (entrambe le province autonome di Bolzano e Trento) e Lazio (Latina e Viterbo) con 2. "In questi ultimi giorni abbiamo notizia ad esempio della carenza di pediatri a Cagliari, di medici di medicina

Riproduzione autorizzata licenza Ars Promopress 2013-2022 - powered by Volo.com

generale a Rescaldina e a Legnano nell'area metropolitana di Milano, così pure a Palomonte e Pisciotta nel Cilento, di radiologi per refertare gli holter a Manfredonia, e di ginecologi nell'ospedale di Mirandola", afferma Anna Lisa Mandorino, segretaria generale di Cittadinanzattiva. "Mancano dati certi, aggiornati e facilmente reperibili sulla carenza di personale sanitario, e questo non agevola la programmazione degli interventi e la destinazione delle risorse", conclude.

La Salute In Pillole

Cittadinanzattiva

Sanità: un cardiologo per 224mila abitanti, in aree interne 'deserto operatori'

La Salute In Pillole

Sanità: un cardiologo per 224mila abitanti, in aree interne 'deserto operatori'

01/19/2023 12:23

Un cardiologo ospedaliero ogni 224.706 abitanti a Bolzano, un ginecologo ogni 40.565 a Caltanissetta, mentre ad Asti e provincia un pediatra segue 1.813 bambini. Sono alcuni dei dati sulla carenza di operatori sanitari che attraversa tutta Italia ma che - come evidenzia un'analisi di Cittadinanzattiva, presentata oggi a Roma - nelle zone periferiche e ultraperiferiche delle aree interne del Paese si configura come una vera e propria'desertificazione sanitaria' con carenze di medici, sia di famiglia che ospedalieri, infermieri e pediatri. Territori cioè in cui è difficile accedere alle cure a causa, ad esempio, dei lunghi tempi di attesa, della scarsità di personale sanitario o delle ampie distanze dal punto di erogazione delle prestazioni. Il sovraffollamento negli studi dei medici di medicina generale e dei pediatri è evidente soprattutto nel Nord del Paese, mentre la carenza di ginecologici ospedalieri colpisce, oltre Caltanissetta, con uno ogni 40.565 donne, anche Macerata, Viterbo, La Spezia e tre province della Calabria (Reggio Calabria, Vibo Valentia e Cosenza). Per offrire un termine di paragone, il miglior dato si registra a Roma con un rapporto di 1 ogni 2.292 donne: dunque la situazione in provincia di Caltanissetta è 17 volte peggiore. E ancora, nel dettaglio: Asti e provincia contano meno pediatri per numero di bambini fogni professionista segue 1.813 bambini fra 0 e 15 anni, mentre la media nazionale è di 1/1.061 e la normativa prevede circa 1 pediatra per 800 bambini). Nella provincia di Bolzano ogni medico di medicina generale segue in media 1.539 cittadini dai 15 anni in su (la media nazionale è di 1 medico ogni 1.245 pazienti, sebbene la normativa fissi tale rapporto a 1/1.500). Considerando

Un cardiologo ospedaliero ogni 224.706 abitanti a Bolzano, un ginecologo ogni 40.565 a Caltanissetta, mentre ad Asti e provincia un pediatra segue 1.813 bambini. Sono alcuni dei dati sulla carenza di operatori sanitari che attraversa tutta Italia ma che - come evidenzia un'analisi di Cittadinanzattiva, presentata oggi a Roma - nelle zone periferiche e ultraperiferiche delle aree interne del Paese si configura come una vera e propria'desertificazione sanitaria' con carenze di medici, sia di famiglia che ospedalieri, infermieri e pediatri. Territori cioè in cui è difficile accedere alle cure a causa, ad esempio, dei lunghi tempi di attesa, della scarsità di personale sanitario o delle ampie distanze dal punto di erogazione delle prestazioni. Il sovraffollamento negli studi dei medici di medicina generale e dei pediatri è evidente soprattutto nel Nord del Paese, mentre la carenza di ginecologici ospedalieri colpisce, oltre Caltanissetta, con uno ogni 40.565 donne, anche Macerata, Viterbo, La Spezia e tre province della Calabria (Reggio Calabria, Vibo Valentia e Cosenza). Per offrire un termine di paragone, il miglior dato si registra a Roma con un rapporto di 1 ogni 2.292 donne: dunque la situazione in provincia di Caltanissetta è 17 volte peggiore. E ancora, nel dettaglio: Asti e provincia contano meno pediatri per numero di bambini (ogni professionista segue 1.813 bambini fra 0 e 15 anni, mentre la media nazionale è di 1/1.061 e la normativa prevede circa 1 pediatra per 800 bambini). Nella provincia di Bolzano ogni medico di medicina generale segue in media 1.539 cittadini dai 15 anni in su (la media nazionale è di 1 medico ogni 1.245 pazienti, sebbene la normativa fissi tale rapporto a 1/1.500). Considerando invece i cardiologi ospedalieri, la situazione nella Provincia Autonoma di Bolzano (1/224.706 abitanti) è addirittura 71 volte peggiore rispetto a chi vive in provincia di Pisa (1/3.147) mentre la media è di 1/6.741). Quanto ai farmacisti ospedalieri, invece, il rapporto peggiore si segnala nella provincia di Reggio Emilia dove c'è un professionista ogni 264.805 abitanti (la media è di 1/26.182), il migliore nella provincia di Forlì-Cesena con 1/9982. Tenendo presente le 39 province dove gli squilibri, tra numero professionisti e cittadini, sono più marcati, primeggiano: Lombardia (Bergamo, Brescia, Como, Lecco, Lodi, Milano) e Piemonte (Alessandria, Asti, Cuneo, Novara, Torino, Vercelli) con 6 province, seguite da Friuli Venezia Giulia (Gorizia, Pordenone, Udine, Trieste) e Calabria (Cosenza, Crotone, Reggio Calabria, Vibo Valentia) con 4 province. Seguono Veneto (Treviso, Venezia, Verona), Liguria (Imperia, La Spezia, Savona) ed Emilia Romagna (Parma, Piacenza, Reggio Emilia), con tre province a testa. Trentino Alto Adige (entrambe le province autonome di Bolzano e Trento) e Lazio (Latina e Viterbo) con 2. "In questi ultimi giorni abbiamo notizia ad esempio della carenza di pediatri a Cagliari, di medici di medicina generale a Rescaldina e a Legnano nell'area metropolitana di Milano, così pure

Riproduzione autorizzata licenza Ars Promopress 2013-2022 - powered by Volo.com

La Salute In Pillole

Cittadinanzattiva

a Palomonte e Pisciotta nel Cilento, di radiologi per refertare gli holter a Manfredonia, e di ginecologi nell'ospedale di Mirandola", afferma Anna Lisa Mandorino, segretaria generale di Cittadinanzattiva. "Mancano dati certi, aggiornati e facilmente reperibili sulla carenza di personale sanitario, e questo non agevola la programmazione degli interventi e la destinazione delle risorse", conclude.

Riproduzione autorizzata licenza Ars Promopress 2013-2022 - powered by Volo.com

Giornale di Brescia

Cittadinanzattiva

Sempre meno medici e infermieri, 39 province in sofferenza: c'è anche Brescia

INTERNO

Benzinai-ministro, fumata nera: sciopero confermato

Le proposte di Urso non ritenute sufficienti: anche i self service inattivi dalle 19 del 24 gennaio per 48 ore

Carenze sanitarie: il rischio della «desertificazione»

Unabomber, riaperto il caso con almeno undici indagati

ROMA. La carenza di medici e infermieri attraversa tutta l'Italia, ma nelle aree interne del Paese, caratterizzate dalla difficoltà di accesso ai servizi, assume i contorni di una «desertificazione sanitaria». Se il sovraffollamento negli studi dei pediatri è maggiore in alcune province del Nord, la carenza di ginecologici ospedalieri a Caltanissetta è 17 volte peggiore rispetto a Roma.

Sono 39 le province più in sofferenza e si concentrano in (Alessandria, Asti, Cuneo, Novara, Torino, Vercelli); seguono Friuli Venezia Giulia e Calabria con 4 province a rischio desertificazione sanitaria quindi Veneto, Liguria ed Emilia Romagna con 3 province ciascuna; Trentino Alto Adige e Lazio con 2.

Nel dettaglio, in provincia di Asti ogni pediatra di famiglia segue 1.813 bambini a fronte di una media nazionale di 1.061. A Bolzano ogni medico di medicina generale segue in media 1.539 cittadini a fronte di una media nazionale di 1.245 pazienti. Nella provincia di Caltanissetta c'è un ginecologo ospedaliero ogni 40.565 donne mentre Roma vanta la situazione migliore, con uno per 2.292. Considerando invece i cardiologi ospedalieri, la situazione nella Provincia Autonomadi Bolzano è 70 volte peggiore rispetto a Pisa, con un professionista ogni 224.706 abitanti a fronte di uno ogni 3.147.

«Le riforme previste dal Pnrr potranno avere gli effetti sperati se all'investimento sulle strutture si affiancherà un adeguato investimento sul personale», afferma Anna Lisa Mandorino, segretaria generale di Cittadinanzattiva.

Il problema dei 'deserti sanitari' nelle aree interne del Paese potrebbe in parte esser colmato dai fondi messi a disposizione dal Piano nazionale di ripresa e resilienza, ma per ora la risposta non sembra molto coincidere con il fabbisogno. Secondo l'analisi Cittadinanzattiva, realizzata nell'ambito del progetto europeo Ahead (Action for Health and Equity: Addressing Medical Deserts), su 1.431 Case della Comunità solo il 16% sarà realizzato in queste aree, mettendo a rischiodi sguarnimento totale alcune zone di Liguria e Valle D'Aosta.

//.

Riproduzione autorizzata licenza Ars Promopress 2013-2022 - powered by Volo.com

Avvenire

Cittadinanzattiva

IL REPORT

Senza dottori e senza servizi L'Italia del deserto sanitario

VITO SALINARO

ATTUALITÀ

Senza dottori e senza servizi
L'Italia del deserto sanitario

Ergastolo al medico: curava tumori con ultrasuoni

Dall'università ai laboratori, le donne protagoniste della ricerca

Anessuno, sprovvisto di pazienza, venga in mente di mettersi sulle tracce di un ginecologo ospedaliero a Caltanissetta: perché se ne conta uno ogni 40.565 donne. Una differenza abissale con Roma: uno per 2.292. Situazione difficile anche per chi cerca un pediatra di famiglia nell'Astigiano: ogni professionista segue infatti 1.813 bambini a fronte di una media nazionale di 1.061. E non va meglio a chi cerca un cardiologo ospedaliero in provincia di Bolzano, impresa tutt'altro che semplice.

Medici e infermieri, un po' come i farmaci in questo periodo, sono merce assai rara. Ancora di più nelle aree interne del Paese, evidenzia l'ultimo Report di Cittadinanzattiva: 4.261 Comuni coinvolti per oltre 13,5 milioni di abitanti, dai piccoli centri dell'Appenino a quelli della costa calabrese, fino all'entroterra sardo e ligure. Aree in cui si concentrerà solo il 16-17% di case e ospedali di comunità, e che vanno incontro a una sorta di "desertificazione sanitaria".

Più in generale, il Paese sconta molte cause: numero chiuso nelle facoltà di Medicina, limitatezza delle borse di studio per le scuole di specializzazione, innalzamento dell'età media dei camici bianchi, perdita di attrattività della professione stressante oltre misura e mal retribuita, dicono i sindacati -, errori strategici compiuti nei decenni passati caratterizzati da tagli corposi, la pandemia. Insomma, l'Italia non se la passa bene proprio mentre la domanda di salute sale, a causa dell'invecchiamento della popolazione e della conseguente insorgenza di patologie, in gran parte croniche, e di un ancora limitato ricorso alla telemedicina e all'assistenza domiciliare, che potrebbero arginare l'emergenza. Su quest'ultimo punto il ministro della Salute, Orazio Schillaci, è chiaro: anche grazie al Pnrr, entro il 30 giugno 2026, dovremo allinearci alle migliori pratiche europee, aumentando «il volume delle prestazioni in assistenza domiciliare, fino a prendere in carico il 10% della popolazione di età superiore ai 65 anni, rispetto all'attuale 5%».

Ma torniamo al Report di Cittadinanzattiva, che ha utilizzato dati ufficiali del ministero della Salute (2020), nell'ambito del progetto europeo "Action for health and Equity: addressing medical deserts". Sono 39 le province più in sofferenza, e si concentrano in 9 regioni: Lombardia (Milano compresa), Piemonte, Friuli Venezia Giulia, Calabria, Veneto, Emilia Romagna, Trentino Alto Adige e Lazio.

«Mancano dati aggiornati sulla carenza di personale sanitario - afferma Anna Lisa Mandorino, segretaria generale di Cittadinanzattiva - e questo non agevola la programmazione. Le riforme previste dal Pnrr potranno avere effetti se all'investimento su case e ospedali di comunità si affiancherà un adeguato investimento sul personale ». Per una volta «il sud non sta peggio del nord - dichiara Sabrina

Riproduzione autorizzata licenza Ars Promopress 2013-2022 - powered by Volo.com

Lucatelli, direttrice di "Riabitare l'Italia", già coordinatore del Comitato tecnico di Strategia nazionale per le Aree interne (Snai) -. Il riparto del Fondo sanitario nazionale deve tener conto della povertà sanitaria dei territori. E servirebbero Livelli essenziali di assistenza in grado di misurare pure la qualità delle cure territoriali».

RIPRODUZIONE RISERVATA Cittadinanzattiva: a rischio le zone periferiche di aree interne in 39 province di 9 regioni; un'impresa trovare un ginecologo ospedaliero a Caltanissetta, un pediatra di famiglia ad Asti o un cardiologo a Bolzano Dai piccoli centri dell'Appenino a quelli della costa calabrese, fino all'entroterra sardo e ligure: aree in cui si concentrerà solo il 16-17% di case e ospedali di comunità.

espresso.it

Cittadinanzattiva

Sorpresa: il Nord sta peggio del Sud per carenza di medici. Ecco le città in cui è più difficile curarsi

espresso.it

Sorpresa: il Nord sta peggio del Sud per carenza di medici. Ecco le città in cui è più difficile curarsi

01/19/2023 10:13 - Gloria Riva

Il report sulla desertificazione sanitaria di Cittadinanzattiva, l'associazione per i diritti del malato, mostra le città in cui è più complicato ricevere cure. Le peggiori? Bolzano, Asti e Caltanissetta Cos'hanno in comune Asti e Caltanissetta sul fronte sanitario? La desertificazione sanitaria, ovvero la difficoltà ad accedere alle cure perché manca il personale, perché i tempi d'attesa sono infinitamente troppo lunghi o perché l'ambulatorio è troppo distante. In provincia di Asti ci sono 1813 bambini per ogni pediatra - contro una media nazionale di circa mille pazienti e una normativa che prevede un medico ogni 800 under quindici anni - mentre nel territorio di Caltanissetta c'è un ginecologo ogni 40.565 donne , con una media italiana di uno a 4.132. Questo a riprova del fatto che le difficoltà del Servizio Sanitario Nazionale non risiedono solo nel Sud Italia, ma coinvolgono l'intero territorio nazionale. Di più, come racconta il report "Bisogni di salute nelle are interne, tra desertificazione sanitaria e Pnrr" reso pubblico il 19 gennaio, da Cittadinanzattiva, associazione che si occupa della tutela dei diritti del cittadino, «il sovraffollamento negli studi dei medici di base e dei pediatri è evidente soprattutto nel Nord del paese», si legge nel documento ricevuto in anteprima dall'Espresso. Infatti, tenendo presente le 39 province dove gli squilibri, tra numero di medici e cittadini, sono più marcati, primeggiano la Lombardia - e in particolare Bergamo, Brescia, Como, Lecco, Lodi e Milano - e il Piemonte con Alessandria, Asti, Cuneo, Novara, Torino e Vercelli in tesa alla classifica. Segue al terzo posto il Friuli Venezia Giulia e poi viene la Calabria, il Veneto, la Liguria, l'Emilia Romagna, Trentino Alto Adige e Lazio. Attenzione però, la situazione non è drammatica ovunque. Esistono luoghi in cui curarsi è possibile e garantito dal Servizio Sanitario Nazionale . Facciamo un paio di esempi: sul fronte della ginecologia, Caltanissetta registra un medico specialista ogni 40.565 donne, mentre a Roma i ginecologi sono uno ogni 2.292 pazienti. Significa che la situazione nella provincia siciliana è 17 volte peggiore rispetto al capoluogo, il che implica una forte disuguaglianza fra cittadini per nulla uguali di fronte al diritto alla salute. E ancora: a Bolzano c'è un cardiologo ospedaliero ogni 224.706 abitanti (dove la media è di un cardiologo ogni 6.741 abitanti), mentre il dato migliore è quello di Pisa: uno ogni 3.147 abitanti : «La situazione di Bolzano è 71 volte peggiore rispetto a chi vive in provincia di Pisa», puntualizza Anna Lisa Mandolino, segretaria generale di Cittadinanziattiva che continua: «Raccogliere questi dati è stato tutt'altro che semplice. La verità che mancano dati certi, aggiornati e facilmente reperibili sulla carenza di personale sanitario e questo non agevola la programmazione degli interventi e la destinazione delle risorse. Per essere chiari, le risorse del Pnrr, che si concentrano sulle infrastrutture - case e ospedali di comunità in primis -, avranno senso ed efficacia solo se ci

sarà un adeguato investimento anche sul personale». Altrimenti chi andrà a lavorare in quelle strutture se, in quelle già esistenti, manca il personale? Non solo. Per quanto riguarda la dislocazione dei fondi del Pnrr destinati alla sanità, che equivalgono a circa 20 miliardi, di cui la maggior parte spesi per nuovi ospedali e case di comunità, Cittadinanzattiva ha analizzato quante di queste future realtà saranno realizzate per arginare la desertificazione sanitaria intesa come mancanza di strutture, ambulatori e punti di cura nelle aree interne. Il risultato dell'indagine è tutt'altro che roseo: su 1.431 Case della Comunità si prevede che 508 saranno costruite nelle aree interne , ovvero in una delle 39 province dove la carenza di personale sanitario e di ambulatori e ospedali è più marcato, ma nello specifico ci saranno cinque milioni di italiani che vivono nelle aree periferiche e ultraperiferiche che resteranno quasi sguarniti di qualsiasi presidio sanitario. Detto altrimenti, il Pnrr ha pensato poco alle zone più scollegate e remote, dove sono previste appena il 16 per cento delle case di comunità, che dovrebbero accogliere gruppi di medici di base e infermieri per creare una solida rete di attenzione al territorio, e soltanto il 17 per cento degli Ospedali di comunità, dedicati alle cure a lungo termine per una funzione intermedia tra la cura della malattia acuta (da affrontare nell'ospedale locale) e il domicilio. La situazione peggiore, ancora una volta, non si riscontra al Sud, ma nel Nord: dice il report di Cittadinanzattiva che in 13 comuni delle valli periferiche della Valle d'Aosta e in altri 36 comuni dell'entroterra ligure non è stata pensata e programmata la realizzazione di alcun tipo di servizio territoriale da parte del Pnrr. In totale, per ben 654.883 italiani che vivono in aree interne periferiche ed ultra periferiche di 7 regioni, non è previsto alcun ospedale di comunità: si tratta di Piemonte, Liguria, Valle D'Aosta, Trentino Alto Adige, Friuli Venezia Giulia, Umbria e Marche. E ancora una volta, sorpresa, è il Nord a subire la maggiore desertificazione sanitaria.

Citta della Spezia

Cittadinanzattiva

Spezia tra le dieci province con più pazienti per ginecologi ospedalieri

Citta della Spezia

Spezia tra le dieci province con più pazienti per ginecologi ospedalieri

01/19/2023 22:36 - Niccolò Re

L'indagine di Cittadinanzattiva sulla 'desertificazione sanitaria', che rileva anche che la nostra realtà è tra quelle in cui non sono previsti, nell'ambito del Pnrr, case o ospedali di comunità in aree interne periferiche. Stamani a Roma l'evento 'Bisogni di salute nelle aree interne, tra desertificazione sanitaria e Pnrr' , con presentazione di un rapporto a tema a cura di Cittadinanzattiva. Parte dell'indagine, che utilizza dati ufficiali forniti dal Ministero della Salute, relativi al 2020, riguarda il numero di pediatri di libera scelta, medici di medicina generale, ginecologi ospedalieri, cardiologi ospedalieri e farmacisti ospedalieri in rapporto ai potenziali pazienti. "La scelta delle cinque categorie professionali può apparire arbitraria ma in realtà risponde ad una decisione di carattere metodologico condivisa nel contesto del progetto europeo AHEAD per facilitare una comparazione dei dati tra tutti i Paesi coinvolti nel progetto", spiega il rapporto; AHEAD è il progetto europeo 'Action for Health and Equity: Addressing Medical Deserts'. Vengono quindi riportate l e dieci province italiane con le sproporzioni più marcate nel rapporto persone/personale sanitario (con riferimento alle cinque figure sopra menzionate), e la provincia della Spezia compare nella graduatoria relativa ai ginecologi ospedalieri, tra "le provincie che presentano la situazione più complessa": è quinta, con 8.061 donne per ogni ginecologo ospedaliero; e la Liguria figura anche con Savona, nona (7.370 pazienti per medico). Mentre la provincia di Imperia è nelle prime dieci, ottava, per quanto riguarda i medici di medicina generale, con 1.392 per camice bianco. I numeri liguri, dal report 'Bisogni di salute nelle aree interne, tra desertificazione sanitaria e Pnrr' L'attenzione dell'indagine di Cittadinanzattiva guarda anche a case e ospedali di comunità previsti nell'ambito del Piano nazionale di ripresa e resilienza . "Il Pnrr - si legge provvede a finanziare gli investimenti e solo in piccola parte le spese gestionali relative al personale. Ma per far funzionare i nuovi servizi sanitari di prossimità occorrerà assumere il personale e finanziare i suoi costi. Senza un adeguato legame tra strutture e personale - che in quelle strutture sarà chiamato ad operare - oltre ad una attenta analisi dei fabbisogni delle comunità, il rischio è che si vada verso una mancata efficacia degli interventi. Da qui l'interesse di Cittadinanzattiva a monitorare sia lo stato di avanzamento del Pnrr con la presenza e dislocazione di Case ed Ospedali di Comunità, sia la presenza e dislocazione del personale sanitario, provando ad abbinare i dati. Ne risulta così, per esempio, che le 39 province che presentano il rapporto più alto persone/personale sanitario (evidenziate in rosa nelle tabelle che seguono) non corrispondono con le province destinatarie del maggior numero di Case e Ospedali di Comunità". Relativamente allo Spezzino la programmazione era stata illustrata QUA), il report rileva che sono previste cinque case di comunità, nessuna delle

quali in aree interne 'intermedie' (D), 'periferiche' o 'ultraperiferiche' (E e F); né in queste ultime due categorie sono previsti ospedali di comunità, uno dei quali è invece in zona 'intermedia': quello inaugurato a Levanto nei mesi scorsi Case e ospedali di comunità e centrali operative in Liguria, dal report 'Bisogni di salute nelle aree interne, tra desertificazione sanitaria e Pnrr' Più informazioni.

Corriere del Trentino

Cittadinanzattiva

il rapporto

Trento, un medico di base segue 1.400 pazienti

Pastuglia

Nove regioni italiane hanno maggiori squilibri nel rapporto tra professionisti sanitari e cittadini. Così dice l'analisi di «Cittadinanzattiva», con base i dati 2020 del ministero della Salute. Trento è al quinto posto nel rapporto medici di famiglia-pazienti (1.403).

CORRIERE DEL TRENTINO

Trentino calamita per le imprese

Trento, un medico di base segue 1.400 pazienti

Patrimonio Unesco, la sfida Istruttoria per la candidatura

Bypass ferroviario l'ora degli sfratti «Ci serve tempo»

Fondazione Mach, ex dirigente nei guai

Il Gazzettino (ed. Udine)

Cittadinanzattiva

Un cardiologo per 8.700 pazienti

`Impietosa fotografia di Cittadinanzattiva sulla sanità regionale Pochi medici a fronte delle necessità, Fvg tra i territori più colpiti Fuori dalla media anche i numeri di pediatri e ginecologi `La carenza di specialisti ospedalieri allunga le liste di attesa

Un cardiologo ogni 8.700 pazienti. Un ginecologo ogni 4.544 residenti. La media nazionale è più o meno la metà. Cittadinanzattiva fotografa una situazione, quella della sanità regionale che è decisamente in difficoltà sul fronte del personale, sia medici che soprattutto infermieri.

Ma le indicazioni che emergono vanno anche oltre, perchè l'associazione fa un passo in più, scrutando pure il futuro sul territorio legandolo a quelle strutture e Servizi che dovranno diventare i punti di forza, come le case e gli ospedali di comunità.

Ebbene, anche su questo fronte la situazione è grave.

A pagina II.

Friuli

IL GAZZETTINO

Un cardiologo per 8.700 pazienti

Opuscolo antistupri tolte tre deleghe all'assessore cividalese

Adunata alpini, dettate le regole

Udinese, Sottil cambia gli attori a centrocampo

Benessere aziendale e assunzioni, Danieli al top

Inseguito, scende dal mezzo in corsa

Spese condominiali arriva la stangata

SALDI

SEMPRE APERTO

FONTANAFREDDA (PN)

La Nazione (ed. Pisa-Pontedera)

Cittadinanzattiva

IL dossier

«In Italia desertificazione sanitaria quasi ovunque»

Ma Pisa tiene, anche se i dati spesso non sono corrispondenti alla realtà del territorio

1 Lo studio La nostra provincia nel report di Cittadinanzattiva ha il rapporto migliore tra i 116 cardiologi ospedalieri e il numero dei residenti (1 ogni 3.147). In realtà, spiega Favati (nella foto), «Fondazione Monasterio e Aoup sono a servizio anche di altre realtà».

Pisa

Il nostro futuro

«Prima i bisogni dei pazienti poi i numeri»

Dipendenze: l'arte è terapeutica La lotta passa anche dal museo

La Nazione (ed. Pisa-Pontedera)

Cittadinanzattiva

«Prima i bisogni dei pazienti poi i numeri»

Sanità, Nicola Favati (Cittadinanzattiva): «Il report nazionale dimostra che i successi toscani rischiano di essere vittorie di Pirro. Cambiare»

GABRIELE MASIERO

Il nostro futuro

«Prima i bisogni dei pazienti poi i numeri»

Dipendenze: l'arte è terapeutica La lotta passa anche dal museo

di Gabriele Masiero PISA «La carenza di operatori del sistema sanitario nazionale attraversa tutta l'Italia». E' la fotografia scattata dal report nazionale «Bisogni di salute nelle aree interne, tra desertificazione sanitaria e Pnrr. Provincia che vai, carenza di personale sanitario che trovi» presentato da Cittadinanzattiva che scatta una fotografia impietosa della Sanità italiana, con dati provincia per provincia che evidenziano una forte diseguaglianza. «L'analisi di Cittadinanzattiva ha utilizzato dati ufficiali forniti dal Ministero della Salute relativi al 2020 - precisa il report - riguardo a pediatri, medici di medicina generale, ginecologi, cardiologi e farmacisti (questi ultimi tre ospedalieri) per ciascuna provincia italiana». I dati fotografano una Toscana che sta assai meglio delle altre regioni italiane, con Pisa che si piazza sempre in ottima posizione, tuttavia, osserva l'avvocato Nicola Favati, tra i membri toscani dell'assemblea nazionale degli enti associati a Cittadinanzattiva, «vanno saputi leggere perché rischiano di restituire una realtà distorta: ad esempio il primato nazionale della città riferito al numero dei cardiologi ospedalieri in rapporto alla popolazione residente rischia di essere del tutto fuorviante, perché in realtà l'ospedale di Pisa non è un ospedale cittadino bensì un'azienda sanitaria di alta specializzazione a servizio di quattro province».

Quindi che cosa ci dice questo report in realtà?

«Che in sanità l'autonomia differenziata esiste già e produce purtroppo evidenti diseguaglianze. Noi toscani stiamo meglio della Calabria, ma continuiamo ad vere liste d'attesa lunghissime e sostanzialmente chiuse. Il bicchiere è forse mezzo pieno, ma il paradigma va rovesciato per non festeggiare altrimenti quelle che sono sostanzialmente solo vittorie di Pirro».

Si spieghi meglio.

«La città si appresta a tornare al voto. Auspico che tutti i candidati a sindaco si occupino di salute e avviino una riflessione pubblica su tema che non riguarda solo l'organizzazione sanitaria, ma i bisogni delle persone. Insomma, per dirla in modo schematico è vero che il sindaco di Pisa non governa i processi decisionali e organizzativi, ma rappresenta la comunità e da troppi anni il dibattito pubblico, senza distinzione politica, si concentra troppo sui bilanci delle aziende e troppo poco sui bisogni dei cittadini».

Il risultato sono, quindi, le «desertificazioni sanitarie» di cui parla il report nazionale?

La Nazione (ed. Pisa-Pontedera)

Cittadinanzattiva

«Sostanzialmente sì e riguarda, giusto per far capire chi legge, anche il tema, altrettanto dibattuto a nostro avviso da un punto di vista parziale, dei test d'ingresso per il numero chiuso a medicina. Risponde più a esigenze accademiche, che a una reale programmazione di quanti medici servirebbe formare. C'è insomma anche qui un aspetto che non guarda ai bisogni dei cittadini. E sa qual è il dato più preoccupante che riceviamo attraverso i nostri sportelli sul territorio, anche a Pisa?».

Quale?

«Il crollo della prevenzione e il numero sempre più alto di persone che abbandona le cure perché non può permettersele economicamente. Ecco perché la politica deve cambiare passo e paradigma: non parlare solo di processi aziendali in sanità, ma occuparsi di bisogni, di salute e, di conseguenza, anche di prevenzione».

Riproduzione autorizzata licenza Ars Promopress 2013-2022 - powered by Volo.com

La Stampa (ed. Torino)

Cittadinanzattiva

Allarme pediatri

Piemonte maglia nera per l'assistenza agli under 15: a Torino un dottore per 1.320 pazienti Il report di CittadinanzAttiva: zero medici a Barca e Bertolla, a Vanchiglietta e Falchera

BERNARDO BASILICI MENINI

CRONACA DI TORINO

1.813

1.350

4.354

Allarme pediatri

Piemonte maglia nera per l'assistenza agli under 15: a Torino un dottore per 1.320 pazienti. Il report di CittadinanzAttiva: zero medici a Barca e Bertolla, a Vanchiglietta e Falchera

Rifiuti, Roma chiede aiuto al Piemonte in arrivo 3 mila tonnellate a settimana

Bernardo Basilici Menini Torino e il Piemonte sono maglia nera per la presenza di pediatri sul territorio. A dirlo un report di CittadinanzAttiva, che ha studiato il numero di medici per la fascia d'età 0-14 in rapporto al numero di potenziali pazienti sul territorio. Lo studio restituisce una classifica in cui nelle peggiori dieci città italiane ci sono ben sei centri della nostra regione. In fondo al ranking c'è Asti, con 1.813 bambini per ogni pediatra. Al terzo posto (al secondo c'è Brescia) Novara, con 1.370, seguita subito da Vercelli, con un rapporto di 1.367 a uno. Poi Bolzano e, di nuovo, una coppia piemontese: Cuneo (1.331) e Torino (1.320). Con Perugia e Udine all'ottavo e nono posto, il decimo è di Alessandria, ferma a quota 1.236.

Per capire i numeri basti pensare che la media nazionale è di 1.061. Qui, in sostanza, un medico ha dai 300 agli 800 piccoli pazienti in più di cui prendersi cura, fino all'80% in più che altrove.

Le cose vanno diversamente su altri fronti. Ad esempio il rapporto con i medici di famiglia: media nazionale di uno ogni 1.254 over 14, che diventano uno ogni 1.350 circa in Piemonte e uno ogni 1.320 a Torino. Il rapporto nazionale con i cardiologi ospedalieri è di uno ogni 6.700 persone over 15: in Piemonte si oscilla dai 4.

422 di Novara agli 11 mila di Biella (passando per gli 8.500 di Torino) ma come media siamo ben lontani dai peggiori dieci nel resto del Paese, che vanno dai 12 mila alla cifra monstre di 224 mila di Bolzano. Sul fronte dei ginecologi ospedalieri per ogni donna over 10, infine, media nazionale di uno a 4.132, Piemonte a uno ogni 5. 440, Torino a uno ogni 4.354. Qui i peggiori in Italia sono a quote quasi doppie.

Insomma, il nostro problema principale è legato ai pediatri. Ad aggravare la situazione, una distribuzione che per quanto riguarda il territorio cittadino del capoluogo non è uniforme. Dei 62 medici per bambini presenti sul comune, infatti, non ce n'è nessuno a Barca e Bertolla, a Vanchiglietta e Falchera. Ma anche sull'asse di corso Giulio Cesare, dalla Dora a corso Grosseto c'è il vuoto assoluto. Eppure parliamo di zone dove i tassi di natalità sono più alti in tutta la città. Come mai nessuno va lì?

Il fatto è che i pediatri non sono vincolati ad andare in una determinata area: «In alcune zone è molto difficile convincere il pediatra ad aprire un ambulatorio, anche se in realtà ce ne sarebbe bisogno», hanno spiegato i dirigenti dell'Asl ieri in Comune. Come mai si è creata questa situazione? «Ci sono due ordini di motivi - spiega Renato Turra, pediatra e consigliere dell'Ordine dei Medici - La prima riguarda il grande numero di colleghi che stanno andando in pensione, anche anticipata, dopo essere

Riproduzione autorizzata licenza Ars Promopress 2013-2022 - powered by Volo.com

stati sovraccaricati di lavoro negli ultimi anni, con un incremento per il Covid. E questo non ha corrisposto un ricambio e prima di vedere forze nuove ci vorrà tempo. A dire il vero siamo i primi a essere preoccupati, perché non vediamo soluzioni a breve» .

E lo squilibrio torinese?

«Da anni la Regione ci ha chiesto di formare gruppi di colleghi che lavorino nello stesso posto, per poter dare un maggior carico di assistenza durante la giornata.

Questo è il lato positivo della concentrazione: quello negativo è che non essendo più sparsi diverse zone ora sono meno servite».

- © RIPRODUZIONE RISERVATA 1.813 Il rapporto dei bimbi per ogni medico ad Asti, è il dato nazionale peggiore 4.354 Le donne assistite da ogni ginecologo nel capoluogo (media 4.132) 1.350 I pazienti over 14 per ogni camice bianco nella nostra regione La media è 1.254 Dei 62 medici per bambini presenti a Torino, non ce n'è nessuno a Barca e Bertolla, a Vanchiglietta e a Falchera il caso Renato Turra pediatra e consigliere dell'Ordine dei Medici Tanti colleghi hanno scelto la pensione dopo lo stress legato agli anni peggiori della pandemia.

Farmacista33

Cittadinanzattiva

Carenza farmacisti, allontanamento dalla professione: mappa delle criticità e delle motivazioni

Nicoloso B. R. - Le responsabilità del farmacista nel sistema farmacia tags: Farmacisti, Atteggiamento del personale sanitario, personale della farmacia La carenza di personale è una criticità che è avvertita in tutto l'ambito sanitario. Dai medici, agli infermieri, dai farmacisti ospedalieri e a quelli di comunità la preoccupazione è generalizzata La carenza di personale è una criticità che è avvertita in tutto l'ambito sanitario. Dai medici, agli infermieri, dai farmacisti ospedalieri e a quelli di comunità la preoccupazione è generalizzata. A mappare, di recente, il fenomeno è il Report di Cittadinanzattiva che ha rilevato la mancanza di risorse negli Asset ospedalieri. Ma a livello del territorio, tra i farmacisti di comunità, quale è la situazione? Quali le ragioni riferite di una difficoltà diffusa nel reperire personale? Quali le ragioni di chi sceglie strade alternative? Carenza di personale sanitario In 39 province, più di un terzo del totale, c'è un marcato squilibrio tra personale sanitario e popolazione. Il dato emerge da una indagine di Cittadinanzattiva "Bisogni di salute nelle aree interne, tra desertificazione sanitaria e PNRR" che ha preso a riferimento cinque categorie di professionisti individuati come benchmark (pediatri di libera scelta, medici di medicina generale, ginecologi, cardiologi e farmacisti ospedalieri) e che evidenzia 9 regioni maggiormente interessate dal cosiddetto fenomeno dei deserti sanitari. Interessante il dato relativo ai i farmacisti ospedalieri che presentano i più alti squilibri nel rapporto con la popolazione in particolare in alcune province, tra cui Reggio Emilia (1 ogni 264.805 persone), Campobasso (1 ogni 108.681) e Reggio Calabria (1 ogni 75.852). Di contro il rapporto migliore a livello nazionale (1 ogni 9.883) lo si registra nella provincia di Forlì-Cesena. In aumento le segnalazioni dalle farmacie: non si trovano farmacisti Per quanto riguarda i farmacisti di comunità, pur in assenza di indagini recenti, il fenomeno è al centro del dibattito della categoria. Anche sui social continua a essere segnalato da parte delle farmacie di vari territori una difficoltà nel trovare farmacisti. A inizio anno, a riportare l'attenzione sul tema è il stato Conasfa: «Tutte le Professioni Sanitarie soffrono di una carenza di personale, ma da svariate ricerche effettuate e informazioni ricevute dai colleghi tra i farmacisti la situazione sta diventando paralizzante». Un fenomeno che può essere legato a un aumento del fabbisogno di personale alla luce dei nuovi servizi, così come a un generale calo demografico che attraversa tutta la società italiana e che è visibile anche all'interno della professione. Ma alla base possono esserci anche aspetti diversi: «Abbiamo una complessa operatività - di corsa dietro il banco, in piedi per ore - che è destinata a evolvere ulteriormente, verso qualcosa di ancora più impegnativo. Nonostante tutto, la paga è simile o inferiore a altre professioni. La retribuzione non è tutto ma sarebbe un punto di partenza». Qualità vita lavorativa, spostamenti, retribuzione

le ragioni indicate dai farmacisti A fine anno, il Conasfa aveva condotto una survey tra i farmacisti per rilevare le ragioni di questa situazione. Oltre alla remunerazione «non in linea», era emerso dalla Survey che aveva rilevato come «tre farmacisti su quattro (74%), se potessero, cambierebbero lavoro», «c'è anche il fatto che non ci sia una adeguata possibilità di conciliare i tempi di vita privata e lavorativa». Il tema è visibile anche scorrendo i post tra i vari Social e tra chi cerca di spiegare perché abbia cambiato professione c'è anche chi sottolinea il fatto che le ricerche di personale farmacista sono diffuse su tutti i territori, rispecchiando la capillarità della distribuzione delle farmacie: non sempre c'è la possibilità di spostarsi o di valutare aree più periferiche, ma anche, al contempo, grandi città, come Milano, Roma, dove il costo della vita è particolarmente elevato. La formazione è poi un altro aspetto che viene indicato come determinante: in molte segnalazioni fatte dai farmacisti viene rilevata la mancanza di un progetto di crescita professionale, così come una gestione delle risorse che valorizzi le specifiche competenze. Un dato richiamato anche dalla Survey del Conasfa: «Il 70% dei farmacisti reputa di non avere davanti a sé un percorso di sviluppo professionale delineato e che non vi sia possibilità di fare carriera in base al merito, mentre il 60% non reputa che vi sia possibilità di sviluppare le proprie attitudini in base al ruolo. Solo un farmacista su due conosce le strategie aziendali e si sente coinvolto nel definire obbiettivi e risultati. Occorre poi avviare una ulteriore riflessione: Un farmacista che venga valutato nella sua professionalità in base allo scontrino medio e al numero di pezzi medi per scontrino si sente realmente valorizzato». La conseguenza di questa situazione, è la riflessione nella nota del Conasfa, è il rischio di «cancellazione dagli ordini e di allontanamento dalla professione». Tutti questi fattori possono indurre i laureati in farmacia a cercare lavoro anche in settori diversi. Tra le alternative ricercate, a essere segnalate dai farmacisti in particolare sui social, c'è l'insegnamento - che appare offrire una maggiore flessibilità - così come la possibilità di affiancare al lavoro in farmacia, talvolta passando a una partita iva, un'attività consulenziale. Ma tra i temi affrontati dal Conasfa c'è anche la preoccupazione per i servizio ai cittadini: « se per l'attuale lavoro i farmacisti sono pochi, in un contesto di evoluzione professionale, per nuovi compiti e nuove mansioni saranno ancora meno». Da qui la richiesta rivolta a tutta la categoria: «Mettersi tutti intorno a un tavolo e trovare una soluzione, insieme e in sinergia». Francesca Giani.

Il Messaggero (ed. Viterbo)

Cittadinanzattiva

La Tuscia a corto di medici

L'allarme dall'ultimo report: mancano soprattutto cardiologi e ginecologi ospedalieri Per queste specialità, la provincia è tra le ultime in Italia. Non va meglio in altri settori

Viterbo

Il Messaggero

La Tuscia a corto di medici

Trasversale la Conferenza dei servizi dà l'ateneo ok

Quartieri a rischio blitz al Sacrario e in viale Trento

Neve e ghiaccio, mattinata da incubo

Carnevale, a Civita Castellana il taglio del nastro

Svolta storica tra i ceramisti

Medici ridotti al lumicino in tutta Italia e la Tuscia non fa eccezione. Anzi, per alcune figure professionali è tra i territori con lo squilibrio più pesante tra numero di dottori e assistiti. Sono i dati emersi dal Report presentato da Cittadinanzattiva, nel corso dell'evento Bisogni di salute nelle aree interne, tra desertificazione sanitaria e Pnrr.

L'analisi ha utilizzato dati forniti dal ministero della Salute relativi al 2020, riguardo alle seguenti figure sanitarie: pediatri di libera scelta, medici di medicina generale, ginecologi, cardiologi e farmacisti (questi ultimi tre ospedalieri) per ciascuna provincia. Ebbene, Viterbo ne esce male in due casi. A fronte di una media nazionale di 4.136 pazienti per ogni ginecologo ospedaliero, a Viterbo si arriva a 9.163 pazienti. È la quarta tra quelle italiane per situazione più complessa: peggio di tutti è Caltanissetta con 40.565, seguita da Macerata e Reggio Calabria. Analoga situazione per il numero di pazienti per ogni cardiologo ospedaliero.

F. Lupino a pag. 32.

Riproduzione autorizzata licenza Ars Promopress 2013-2022 - powered by Volo.com

wired.it

Cittadinanzattiva

Le 9 regione d'Italia in cui mancano più medici

WIRED

wired.it

Le 9 regione d'Italia in cui mancano più medici

01/20/2023 11:56 - Kevin Carboni

Sette si trovano al Nord. Un rapporto mette in luce l'avanzamento della "desertificazione sanitaria" in Italia, dovuta a mancanza di personale, ospedali e strutture di cura A Bolzano c'è un cardiologo ospedaliero ogni 224mila abitanti , a Caltanissetta un ginecologo ogni 40mila e ad Asti un pediatra per ogni 1.813 minori . In tutta Italia, ma in particolare in nove regioni, di cui sette del nord, mancano medici di famiglia, ospedalieri, pediatri di libera scelta e infermieri. Si chiama desertificazione sanitaria e, come suggerisce il nome, non promette nulla di buono. L'equazione è semplice: se non ci sono medici è più difficile accedere alle cure sanitarie. È questa la desertificazione sanitaria, ovvero una situazione di estremo disagio per i pazienti, dovuta alla mancanza di personale, di ospedali e altre strutture di cura abbastanza vicine ai centri abitati e a lunghi tempi di attesa . A farne maggiormente le spese sono le zone periferiche e ultra periferiche delle aree interne del paese. Lo ha rivelato il rapporto Bisogni di salute nelle aree interne, tra desertificazione sanitaria e Pnrr - provincia che vai, carenza di personale sanitario che trovi , curato da Cittadinanzattiva nell'ambito del progetto europeo Action for health and equity: addressing medical desert (Ahead), finanziato da Eu4Health , il quarto programma dell'Unione europea dedicato alla salute per il periodo 2021-2027. Le regioni maglia nera Secondo l'analisi, sono nove le regioni più colpite da desertificazione sanitaria, per un totale di 39 province dove gli squilibri tra il numero dei professionisti e cittadini sono più marcati. Al primo posto si trova la Lombardia , con Bergamo, Brescia, Como, Lecco, Lodi e Milano tra le peggiori. Segue il Piemonte , con Alessandria, Asti, Cuneso, Novara, Torino e Vercelli. Al terzo posto il Friuli Venezia Giulia , con Gorizia, Pordenone, Udine e Trieste. Fuori dal podio abbiamo invece la Calabria , con Cosenza Crotone, Reggio Calabria e Vibo Valentia. Il Veneto , con Treviso, Venezia e Verona. La Liguria , con Imperia, La Spezia e Savona. L' Emilia Romagna , con Parma, Piacenza e Reggio Emilia. E infine il Trentino Alto Adige , con entrambe le province autonome di Bolzano e Trento, e il Lazio , con Latina e Viterbo. Mancano i fondi Una fotografia a tutto campo delle difficoltà che coinvolgono l'intero sistema sanitario nazionale e che, secondo Cittadinanzattiva, rischiano di non essere risolte con i fondi messi a disposizione dal Piano nazionale di ripresa e resilienza (Pnrr) . Soltanto il 16% delle case e il 17% degli ospedali di comunità previsti per i prossimi anni sono stati pensati per essere realizzati nelle zone periferiche e più in difficoltà. Sul totale di 1.431 case di comunità, solo 508 saranno costruite nelle aree interne, lasciando circa 5 milioni di italiani e italiane senza qualsiasi presidio sanitario Inoltre, in 13 comuni periferici della Valle d'Aosta e in 36 della Liguria non è stata programmata la realizzazione di nessun servizio territoriale tra quelli finanziati

dal Pnrr. Così come non è stata prevista la costruzione di alcun ospedale di comunità per le oltre 654 mila persone che vivono nelle aree periferiche di Piemonte, Liguria, Valle d'Aosta, Trentino Alto Adige, Friuli Venezia Giulia, Umbria e Marche. Fortunatamente però, la situazione non è così drammatica in tutto il paese. Alcune province e regioni continuano a lavorare in modo virtuoso per assicurare un facile accesso ai servizi sanitari a tutti e tutte. È il caso della provincia di Roma , dove c'è un ginecologo ogni 2mila persone, o Pisa, dove c'è un cardiologo ospedaliero ogni 3 mila persone. Dati che però sottolineano, ancora una volta, la forte disuguaglianza tra cittadini e cittadine rispetto al diritto alla salute , causata da anni di privatizzazioni dei servizi sanitari e tagli ai fondi destinati alla sanità pubblica.

Il Messaggero (ed. Viterbo)

Cittadinanzattiva

Mancano medici negli ospedali sanità maglia nera

VITERBO Medici ridotti al lumicino in tutta Italia e la Tuscia non fa eccezione. Anzi, per alcune figure professionali è tra i territori con lo squilibrio più pesante tra numero di dottori e assistiti.

Sono i dati emersi dal Report presentato da Cittadinanzattiva. L'analisi ha utilizzato dati forniti dal ministero della Salute relativi al 2020, riguardo a diverse figure sanitarie. La situazione più critica, nel Viterbese, riguarda i cardiologi e i ginecologi ospedalieri. Ma non solo.

F. Lupino a pag. 32.

Il Messaggero

«L'unità rafforza il Paese»

Zaniolo si chiama fuori: è rottura con la Roma

La rete delle farmacie segnalerà ai medici i prodotti introvabili

Report sulla Tuscia

Mancano medici negli ospedali sanità maglia nera

CERCA QUESTO SIMBOLO NEL TUO NEGOZIO PEWEX PREFERITO E SCOPRI I PREZZI PIÙ BASSI DEL MERCATO SU TANTI PRODOTTI

L'Eco di Bergamo

Cittadinanzattiva

Nel 2022 trovato il medico a 4.128 pazienti «Altri dottori in campo entro febbraio»

Il report Nell'ultimo anno il numero degli utenti cosiddetti «orfani» si è ridotto da 20mila a poco meno di 16mila Sofia (Ats): «Alcune aree critiche, ma imboccata la strada giusta». Marinoni: «La professione va resa più appetibile»

Luca Bonzanni

15
Città
In media 1.517 assistiti Bergamo seconda in Italia
Nel 2022 trovato il medico a 4.128 pazienti «Altri dottori in campo entro febbraio»
Il report. Nell'ultimo anno il numero degli utenti cosiddetti «orfani» si è ridotto da 20mila a poco meno di 16mila Sofia (Ats): «Alcune aree critiche, ma imboccata la strada giusta». Marinoni: «La professione va resa più appetibile»
In una settimana 336 contagi e 7 morti Variante Kraken, 2 casi in Lombardia
AGENZIA MANGILI

Le radici del problema affondano nel passato, l'orizzonte della soluzione è (almeno) nel medio periodo.

Nel mezzo, c'è un presente che intreccia le prime soluzioni e le difficoltà note.

Bergamo resta una delle aree d'Italia con il maggior carico di «assistiti» (cioè di pazienti) per i medici di base, ma nel giro di un anno la carenza dei camici bianchi s'è attenuata con numeri incoraggianti: al 1° gennaio 2022 erano infatti 20.008 i bergamaschi senza medico di base, mentre al 10 gennaio 2023 questa platea è scesa a 15.880 persone. In 4.128 hanno così trovato un medico, i «pazienti orfani» (la definizione di chi non ha un medico di base) si sono ridotti del 20%. Rispetto al totale degli «assistiti» in Bergamasca (che sono 918.236: dal computo della popolazione residente vanno infatti tolti i bambini che sono in carico ai pediatri di libera scelta e i soggetti in carico alle strutture della rete sociosanitaria), dunque, l'1,7% non ha il medico di base ma è assistito tramite il progetto degli «ambulatori diffusi».

Il «recupero» degli ultimi mesi è stato reso possibile in particolare grazie all'inserimento dei medici «corsisti», che possono avere sino a 1.000 pazienti. «La Direzione di Ats vuole guardare il lato positivo rispetto a un tema di attualità e di forte impatto sugli assistiti, soprattutto i più fragili - commenta Michele Sofia, direttore sanitario dell'Ats di Bergamo -. Investiamo risorse, professionalità e impegno istituzionale a tutti i livelli per corrispondere alle esigenze del nostro territorio, e i risultati annuali ci ritornano il dato di circa 4.000 cittadini in meno tra coloro che non hanno un medico assegnato. L'Accordo collettivo nazionale dei medici prevede che l'incarico cessi al compimento del 70° anno di età: i nuovi inserimenti di medici negli ultimi due mesi, oltre 25, uniti alla giovane età media, ci stimolano a proseguire su questa strada, ben consapevoli delle maggiori criticità in alcune aree, costantemente attenzionate. Tra gennaio e febbraio si insedieranno altri medici, come il dottor Bosio che prenderà servizio il 3 febbraio a Treviglio».

Il «carico» di assistiti Il miglioramento recente va a tamponare una situazione che vedeva Bergamo tra le zone d'Italia più sotto stress, dal punto di vista numerico.

Un indicatore per cogliere il problema della carenza di queste figure professionali è quello del numero medio di pazienti per ogni medico di medicina generale: in provincia di Bergamo ogni camice bianco ne ha in carico 1.517 (contro una media nazionale di 1.245), secondo il recente dossier dell'associazione

Riproduzione autorizzata licenza Ars Promopress 2013-2022 - powered by Volo.com

L'Eco di Bergamo

Cittadinanzattiva

Cittadinanzattiva (elaborato su dati del ministero della Salute riferiti al 2020, ultimo anno disponibile); solo Bolzano ha un rapporto pazienti/medici più elevato (1.539 assistiti in media per ogni medico), poi il podio è completato da Brescia (1.516). Cittadinanzattiva parla di «primato negativo per le province del Nord», considerato che le prime dieci posizioni sono tutte appannaggio di territori settentrionali.

Questione di densità demografica da un lato, ma anche (e soprattutto?) di minor presenza di queste figure professionali. «Questi dati sono la conferma di un problema che evidenziamo ormai da anni - sospira Guido Marinoni, presidente dell'Ordine dei medici di Bergamo - per una serie di ragioni storiche note, a partire dagli errori di programmazione e sino ai carichi burocratici e di lavoro che rendono sempre meno attrattiva la professione».

«Professione più appetibile» La ricetta per uscire dall'impasse è quella che da tempo viene ribadita: «Salvaguardare la capillarità del servizio e tutelare il rapporto tra paziente e cittadino, fornire supporto amministrativo e infermieristico negli studi dei medici di base, rivedere il percorso di formazione, favorire il lavoro associato dei medici in realtà su misura come gli studi della medicina di gruppo - riepiloga Guido Marinoni -. E si deve rendere la professione più appetibile a partire dal corso di formazione specialistica: è un dato ormai costante quello della mancata copertura di tutti i posti disponibili. È un tema simile ad alcune specializzazioni universitarie, come Medicina di emergenza-urgenza, Anestesia o Chirurgia generale: ci sono altre discipline più appetibili perché hanno maggiori spazi per l'attività libero professionale. C'è un ulteriore problema di fondo: siamo uno dei Paesi europei che paga meno i medici». La mobilitazione degli ultimi anni ha ridato centralità al tema della medicina territoriale. «Ma per risolvere la situazione, anche cominciando adesso - ragiona ancora Marinoni -, ci vorranno almeno quattro-cinque anni: è una questione fisiologica legata ai tempi della formazione».

I numeri recenti però consegnano un miglioramento della situazione: «È un miglioramento importante - riconosce Marinoni -, seppur non enorme, ma per fortuna che c'è stato. I corsisti sono risorse preziose, da valorizzare».

Riproduzione autorizzata licenza Ars Promopress 2013-2022 - powered by Volo.com

Il Messaggero (ed. Viterbo)

Cittadinanzattiva

Sempre meno medici mancano soprattutto cardiologi ospedalieri `

LO STUDIO ESAMINA DATI DEL 2020, IN REALTÀ PER MEDICI DI FAMIGLIA E DEL PRONTO SOCCORSO LA SITUAZIONE RISULTA ANCHE PEGGIORATA

FEDERICA LUPINO

Viterbo

Sempre meno medici mancano soprattutto cardiologi ospedalieri

Turismo, tesoro da valorizzare gli operatori chiedono di più

Mostre, letture e laboratori per bimbi con la Carovana pedagogica dell'Arci

La polizia locale festeggia il patrono San Sebastiano

SALUTE Medici ridotti al lumicino in tutta Italia e la Tuscia non fa eccezione. Anzi, per alcune figure professionali è tra i territori con lo squilibrio più pesante tra numero di dottori e assistiti. Sono i dati emersi dal Report presentato da Cittadinanzattiva, nel corso dell'evento Bisogni di salute nelle aree interne, tra desertificazione sanitaria e Pnrr.

L'analisi ha utilizzato dati forniti dal ministero della Salute relativi al 2020, riguardo alle seguenti figure sanitarie: pediatri di libera scelta, medici di medicina generale, ginecologi, cardiologi e farmacisti (questi ultimi tre ospedalieri) per ciascuna provincia. Ebbene, Viterbo ne esce male in due casi. A fronte di una media nazionale di 4.136 pazienti per ogni ginecologo ospedaliero, a Viterbo si arriva a 9.163 pazienti. È la quarta tra quelle italiane per situazione più complessa: peggio di tutti è Caltanissetta con 40.565, seguita da Macerata e Reggio Calabria. Analoga situazione per il numero di pazienti per ogni cardiologo ospedaliero. Anche in questo caso Viterbo ha un rapporto alto e si piazza in quinta posizione a livello nazionale tra le province con maggiore carenza: maglia nera va a Bolzano con 224.706, seguono Potenza, Crotone, Caltanissetta e appunto Viterbo con 34.137. Dati ben oltre la media nazionale che di 6.741.

Numeri che però vanno contestualizzati. Nella Asl di Viterbo a destare maggiore preoccupazione è il dato relativo ai cardiologi, rispetto ai ginecologi. Il perché è presto detto: questi ultimi professionisti sono concentrati, a livello ospedaliero, tutti su Belcolle, struttura che copre l'intera area centro sud della Tuscia, mentre per il comprensorio del litorale tarquiniese da anni l'ospedale di riferimento è il San Paolo di Civitavecchia, quindi il rapporto pazienti/medico è più basso. Questo in una logica di aree integrate che, ad esempio, vede la Neurochirurgia di Belcolle come polo di riferimento per Civitavecchia.

Per quanto riguarda il personale ginecologico, la Asl di Viterbo da anni ha potenziato la sua presenza sul territorio, principalmente attraverso la rete consultoriale, garantendo una presa in carico il più vicino possibile al luogo di residenza delle donne, anche attraverso strumenti collegati al percorso nascita o all'implementazione dell'interruzione volontaria della gravidanza, tra le prime nel Lazio.

Nemmeno il Pnrr potrebbe riuscire a colmare gli squilibri. «I territori che presentano il rapporto più alto persone/personale sanitario non corrispondono continua il report - con quelli destinatarie del maggior numero di case e ospedali di comunità». A Viterbo, ad esempio, secondo lo studio sono previste

Riproduzione autorizzata licenza Ars Promopress 2013-2022 - powered by Volo.com

Il Messaggero (ed. Viterbo)

Cittadinanzattiva

7 case di comunità e 2 ospedali di comunità. Ecco gli altri dati: nel Lazio, su 4.320 medici di medicina generale, 225 risultano a Viterbo (ma i numeri sono relativi al 2020, nel frattempo la situazione è peggiorata, si è scesi sotto i 200). Negli ospedali della Tuscia lavorano 16 ginecologi, 8 cardiologi e 10 farmacisti.

Inoltre, sono 996 i minori entro i 15 anni per ciascun pediatra e 1.214 figli assistiti per medico di famiglia. Un quadro che fa da contorno alla grave carenza di camici bianchi del pronto soccorso che ha costretto la Asl ad affidarsi a una cooperativa per ingaggire professionisti a gettone.

Federica Lupino © RIPRODUZIONE RISERVATA.

Msn

Cittadinanzattiva

Senza dottori e senza servizi. L'Italia del «deserto sanitario» Altro per te 4

Msn

Senza dottori e senza servizi. L'Italia del «deserto sanitario» Altro per te 4

01/20/2023 07:36 - Giampiero Casoni, Vito Salinaro

A nessuno, sprovvisto di pazienza, venga in mente di mettersi sulle tracce di un ginecologo ospedaliero a Caltanissetta: perché se ne conta uno ogni 40.565 donne. Una differenza abissale con Roma: uno per 2.292. Situazione difficile anche per chi cerca un pediatra di famiglia nell'Astigiano: ogni professionista segue infatti 1.813 bambini a fronte di una media nazionale di 1.061. E non va meglio a chi cerca un cardiologo ospedaliero in provincia di Bolzano, impresa tutt'altro che semplice. Medici e infermieri, un po' come i farmaci in questo periodo, sono merce assai rara. Ancora di più nelle aree interne del Paese, evidenzia l'ultimo Report di Cittadinanzattiva: 4.261 Comuni coinvolti per oltre 13,5 milioni di abitanti, dai piccoli centri dell'Appenino a quelli della costa calabrese, fino all'entroterra sardo e ligure. Aree in cui si concentrerà solo il 16-17% di case e ospedali di comunità, e che vanno incontro a una sorta di "desertificazione sanitaria". Più in generale, il Paese sconta molte cause: numero chiuso nelle facoltà di Medicina, limitatezza delle borse di studio per le scuole di specializzazione, innalzamento dell'età media dei camici bianchi, perdita di attrattività della professione - stressante oltre misura e mal retribuita, dicono i sindacati -, errori strategici compiuti nei decenni passati caratterizzati da tagli corposi, la pandemia. Insomma, l'Italia non se la passa bene proprio mentre la domanda di salute sale, a causa dell'invecchiamento della popolazione e della conseguente insorgenza di patologie, in gran parte croniche, e di un ancora limitato ricorso alla telemedicina e all'assistenza domiciliare, che potrebbero arginare l'emergenza. Su quest'ultimo punto il ministro della Salute, Orazio Schillaci, è chiaro: anche grazie al Pnrr, entro il 30 giugno 2026, dovremo allinearci alle migliori pratiche europee, aumentando «il volume delle prestazioni in assistenza domiciliare, fino a prendere in carico il 10% della popolazione di età superiore ai 65 anni, rispetto all'attuale 5%». Ma torniamo al Report di Cittadinanzattiva, che ha utilizzato dati ufficiali del ministero della Salute (2020), nell'ambito del progetto europeo "Action for health and Equity: addressing medical deserts". Sono 39 le province più in sofferenza, e si concentrano in 9 regioni: Lombardia (Milano compresa), Piemonte, Friuli Venezia Giulia, Calabria, Veneto, Emilia Romagna, Trentino Alto Adige e Lazio. «Mancano dati aggiornati sulla carenza di personale sanitario - afferma Anna Lisa Mandorino, segretaria generale di Cittadinanzattiva - e questo non agevola la programmazione. Le riforme previste dal Pnrr potranno avere effetti se all'investimento su case e ospedali di comunità si affiancherà un adeguato investimento sul personale». Per una volta «il sud non sta peggio del nord - dichiara Sabrina Lucatelli, direttrice di "Riabitare l'Italia", già coordinatore del Comitato tecnico di Strategia nazionale per le Aree interne (Snai) -. Il riparto del Fondo sanitario nazionale deve tener

conto della povertà sanitaria dei territori. E servirebbero Livelli essenziali di assistenza in grado di misurare pure la qualità delle cure territoriali».

ilmessaggero.it

Cittadinanzattiva

Sos medici, negli ospedali di Viterbo cardiologi tra i più carenti d'Italia

Medici ridotti al lumicino in tutta Italia e la Tuscia non fa eccezione. Anzi, per alcune figure professionali è tra i territori con lo squilibrio più pesante tra numero di dottori e assistiti. Sono i dati emersi dal Report presentato da Cittadinanzattiva, nel corso dell'evento "Bisogni di salute nelle aree interne, tra desertificazione sanitaria e Pnrr". L'analisi ha utilizzato dati ufficiali forniti dal ministero della Salute relativi al 2020, riguardo alle seguenti figure sanitarie: pediatri di libera scelta, medici di medicina generale, ginecologi, cardiologi e farmacisti (questi ultimi tre ospedalieri) per ciascuna provincia italiana. Ebbene, Viterbo ne esce male in due casi. A fronte di una media nazionale di 4.136 pazienti per ogni ginecologo ospedaliero, a Viterbo si arriva a 9.163 pazienti. È la quarta tra quelle italiane per situazione più complessa: peggio di tutti fa Caltanissetta con 40.565, seguita da Macerata con 18.460, quindi al terzo posto Reggio Calabria 9.992. Analoga situazione non positiva è quella per il numero di pazienti per ogni cardiologo ospedaliero. Anche in questo caso Viterbo ha un rapporto particolarmente alto e si piazza in quinta posizione a livello nazionale tra le province con maggiore carenza di questi medici: maglia nera in questo caso va a Bolzano con 224.706 ; segue Potenza con 105.789; e ancora: Crotone con 72.172, Caltanissetta con 36.941 e Viterbo con 34.137. Dati ben oltre la media nazionale che è pari a 6.741. Numeri che però vanno contestualizzati. Nella Asl di Viterbo a destare maggiore preoccupazione è il dato relativo ai cardiologi, rispetto ai ginecologi. Il perché è presto detto: questi ultimi professionisti sono concentrati, a livello ospedaliero, tutti su Belcolle, struttura che copre l'intera area centro sud della Tuscia, mentre per il comprensorio del litorale tarquiniese da anni l'ospedale di riferimento è il San Paolo di Civitavecchia, quindi il rapporto pazienti/medico è più basso. Questo in una logica di aree integrate che, ad esempio, vede la Neurochirurgia di Belcolle come polo di riferimento per la Asl Rm4 (Civitavecchia). Per quanto riguarda il personale ginecologico, la Asl di Viterbo da anni ha potenziato la sua presenza ramificata sul territorio, principalmente attraverso la rete consultoriale, garantendo una presa in carico il più vicino possibile al luogo di residenza delle donne, anche attraverso strumenti collegati al percorso nascita o all'implementazione dell'interruzione volontaria della gravidanza medica, tra le prime nel Lazio. Nemmeno il Pnrr potrebbe riuscire a colmare gli squilibri. "I territori che presentano il rapporto più alto persone/personale sanitario non corrispondono - continua il report - con quelli destinatarie del maggior numero di Case e Ospedali di Comunità". A Viterbo, ad esempio, secondo lo studio sono previste 7 case di comunità e 2 ospedali di comunità. Ecco gli altri dati: nel Lazio, su 4.320 medici di medicina generale. 225 risultano a Viterbo (ma i numeri sono relativi al 2020, nel frattempo la situazione è peggiorata e ora si è scesi

sotto le 200 unità). Negli ospedali della Tuscia lavorano poi 16 ginecologi, 8 cardiologi e 10 farmacisti. Inoltre, sono 996 i minori entro i 15 anni per ciascun pediatra e 1.214 figli assistiti in media per medico di famiglia. Un quadro che fa da contorno alla grave carenza di camici bianchi del pronto soccorso che ha costretto la Asl ad affidarsi a una cooperativa per la somministrazione di professionisti a gettone.

Tiscali

Cittadinanzattiva

Un'Italia da "deserto sanitario". E nella carenza di medici vince il Nord: nove le Regioni più in difficoltà

Tiscali

Un'Italia da "deserto sanitario". E nella carenza di medici vince il Nord: nove le Regioni più in difficoltà

01/20/2023 12:42 - Antonella Loi

E' Bolzano la provincia con meno cardiologi, mentre i ginecologi sono merce rara a Caltanissetta e i pediatri ad Asti. Uno studio di Cittadinanzattiva spiega perché le case e gli ospedali di comunità, finanziati dal Pnrr poi, non centrano l'obiettivo di dare assistenza nelle zone periferiche: 5 milioni resteranno senza strutture. Che comunque vanno riempite di medici La fotografia della sanità italiana appare a tinte fosche. L'emergenza è palpabile e pesa soprattutto nelle regioni del Nord Italia tra cui la Lombardia, la provincia autonoma di Bolzano, l'Emilia Romagna. Un dramma equamente condiviso da Nord a Sud che porta sul banco degli imputati anni e anni di scelte politiche - con ogni evidenza - sbagliate. Il collasso è ben descritto dai numeri: ad Asti si contano 1.813 bambini per ogni pediatra , con una media nazionale di 1.061 a fronte della normativa che prevede un massimo di 800 bambini e adolescenti fino ai 15 anni per medico dell'infanzia. Non va meglio nel resto del Piemonte - situazione peggiore d'Italia - e delle altre province del Nord, che fanno estendere la preoccupazione anche ai medici di famiglia E' Bolzano però la prima in classifica per numero di pazienti per specialista di medicina generale, numeri che denunciano una carenza gravissima: 1539 pazienti contro una media nazionale di 1245 , a seguire Bergamo e Brescia . Il ginecologo è merce rara a Caltanissetta dove si conta uno specialista ogni 40.565 - un dato unico che pone la città siciliana fuori classifica -, seguita da Macerata (14.460) e Reggio Calabria con 9.992 a fronte della media nazionale di 4.132 donne per ogni professionista. Attenzione perché tra i primi 10 troviamo anche Venezia Lodi La Spezia e Cosenza . A firmare lo scatto prospettico sulla sanità italiana è il rapporto " Bisogni di salute nelle aree interne, tra desertificazione sanitaria e PNRR - Provincia che vai, carenza di personale sanitario che trovi " curato da Cittadinanzattiva nell'ambito del progetto europeo AHEAD "Action for Health and Equity: Addressing Medical Deserts". Uno studio che mette in luce la "desertificazione sanitaria" in atto nel Paese , finanziato da EU4Health (quarto programma dell'Unione europea dedicato alla salute in vigore per il periodo 2021-2027) che ha l'obiettivo di analizzare i "deserti" a livello europeo. L'Italia mostra importanti criticità con cittadini impotenti di fronte alle difficoltà di acceso alle cure, anche a quelle essenziali. Cardiologi merce rara. A Bolzano La scarsità di cardiologi ospedalieri per esempio - e si tenga conto che le patologie cardiovascolari sono la prima causa di morte in Europa - desta grande preoccupazione . Soprattutto nella Provincia autonoma di Bolzano , dove il dato è 71 volte peggiore rispetto a quello di chi vive in provincia di Pisa . Ovvero uno ogni 224.706 assistiti contro i 3.147 della ex Repubblica marinara e una media nazionale di 6.741. Reggio Emilia lamenta invece la carenza strutturale di farmacisti ospedalieri - altra categoria analizzata dallo studio - con il peggior dato d'Italia (264.805 per ogni specialista),

seguita da Campobasso con 108.681 e Reggio Calabria (75.852). Ma tra i primi 10 troviamo anche Lecco, Alessandria, Trieste, Como e Gorizia. Quella descritta è una situazione di squilibrio che non mette solo l'accento sulla territorialità delle carenze - ad esempio Sud contro Nord, con quest'ultimo spesso perdente - ma anche sulla disparità tra le provincie di una stessa Regione . Dice il rapporto che tenendo presente le 39 province dove gli squilibri sono più marcati , a primeggiare sono la Lombardia (Bergamo, Brescia, Como, Lecco, Lodi, Milano) e il Piemonte (Alessandria, Asti, Cuneo, Novara, Torino, Vercelli) con sei province, seguite dall' intero Friuli Venezia Giulia (Gorizia, Pordenone, Udine, Trieste) e dalla Calabria (Cosenza, Crotone, Reggio Calabria, Vibo Valentia) con quattro province. Seguono Veneto (Treviso, Venezia, Verona), Liguria (Imperia, La Spezia, Savona) ed Emilia Romagna (Parma, Piacenza, Reggio Emilia), con tre province a testa, Trentino Alto Adige (entrambe le province autonome di Bolzano e Trento) e Lazio (Latina e Viterbo) con due. Cinque milioni di cittadini resteranno senza assistenza territoriale Interessante capire se i fondi previsti dal Pnrr per la realizzazione degli Ospedali e della Case della comunità daranno respiro ai territori sguarniti e che lamentano maggiore difficoltà. Cittadinanzattiva analizza i progetti presentati e quelli in via di realizzazione, cercando di capire se saranno utili a eliminare gap storici nelle 39 province dove la carenza dell'assistenza sanitaria pesa di più. Quello che viene fuori dallo studio non appare incoraggiante. Su 1.431 Case e 434 Ospedali di comunità previsti dal Pnrr , poco più di un terzo - ossia 508 case, pari al 35,5%, e 163 ospedali, pari al 37,6% - saranno realizzati nelle aree interne , ovvero le zone più in sofferenza . A restare senza servizi ulteriori saranno territori nei quali vivono 5 milioni di cittadini: in queste zone periferiche e ultraperiferiche sono previste appena il 16% delle 1.431 Case ed il 17% dei 434 Ospedali di comunità. Addirittura, i residenti nei 13 comuni periferici ed ultraperiferici della Valle d'Aosta e gli analoghi 36 comuni della Liguria non avranno a disposizione nessuna delle due nuove tipologie di servizi territoriali previsti dal Piano di ripresa e resilienza. Distribuzione disequilibrata di strutture di comunità del Pnrr In totale, per ben 654.883 italiani che vivono in aree interne periferiche ed ultraperiferiche di 7 Regioni , non è previsto alcun Ospedale di Comunità : si tratta di Piemonte Liguria Valle D'Aosta Trentino Alto Adige Friuli Venezia Giulia Umbria e Marche . Le Regioni che beneficeranno maggiormente delle Case e degli Ospedali di comunità sono Lombardia (199 Case e 66 Ospedali), Campania (172 e 48) e Sicilia (156 e 43). Il fanalino di coda di questa non equa distribuzione delle risorse del Piano di ripresa e resilienza sono Friuli, Marche e Piemonte che conteranno ciascuna soltanto una Casa di comunità per le aree interne periferiche e ultraperiferiche del proprio territorio regionale. Come già evidenziato da molte incheiste giornalistiche torna iutile sottolineare che in ogni caso, il Pnrr finanzia esclusivamente le mura e le attrezzature delle strutture di prossimità, ma non il personale che, come abbiamo visto è già fortemente carente nelle strutture pubbliche attualmente attive. Quindi la donmanda che rimane aperta e per ora senza risposta è: come faranno Stato e Regioni a garantire il personale necessario per coprire gli organici di nosocomi e ambulatori già oggi in affanno

e quelle delle nuove strutture di assistenza territoriale?

Dossier

21/01/2023 **lanazione.it** 3
"Prima i bisogni dei pazienti poi i numeri"

21/01/2023 **TargatoCN** 5
AAA pediatri cercansi: anche la Granda nella morsa della 'desertificazione sanitaria'

21/01/2023 **ladige.it** 6
Desertificazione sanitaria, il Trentino Alto Adige fra le nove regioni più colpite

22/01/2023 **Messaggero Veneto** Pagina 3 *GIACOMINA PELLLIZZARI* 8
il report giacomina Pelllizzari Il Friuli Venezia Giulia è tra le nove regioni italiane a rischio «desertificazione sanitaria».

22/01/2023 **Messaggero Veneto** Pagina 3 9
La carenza di medici e infermieri attraversa tutta l'Italia, ma nelle aree interne del Paese, caratterizzate dalla difficoltà di accesso ai servizi, assume i contorni di una «desertificazione sanitaria».

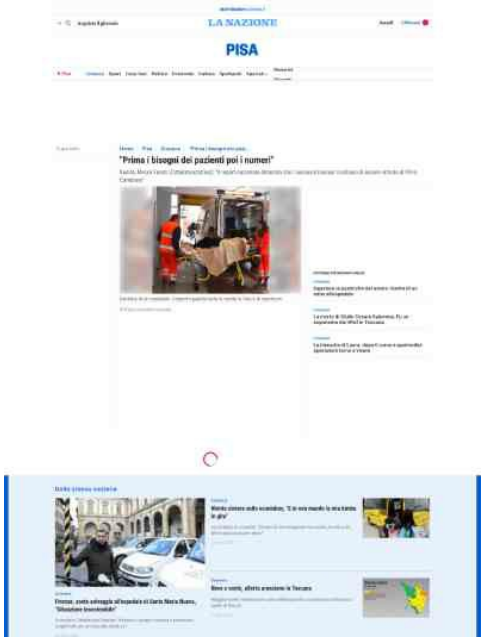
22/01/2023 **Gazzetta di Mantova** Pagina 1 10
Sempre meno infermieri Ne mancano almeno cento

22/01/2023 **Gazzetta di Mantova** Pagina 13 *ROBERTO BO* 11
Sos infermieri, il deserto avanza: nel Mantovano ne mancano cento

lanazione.it

Cittadinanzattiva

"Prima i bisogni dei pazienti poi i numeri"



Sanità, Nicola Favati (Cittadinanzattiva): "Il report nazionale dimostra che i successi toscani rischiano di essere vittorie di Pirro. Cambiare" L'entrata di un ospedale: il report riguarda tutta la sanità la foto è di repertorio di Gabriele Masiero PISA "La carenza di operatori del sistema sanitario nazionale attraversa tutta l'Italia". E' la fotografia scattata dal report nazionale "Bisogni di salute nelle aree interne, tra desertificazione sanitaria e Pnrr. Provincia che vai, carenza di personale sanitario che trovi" presentato da Cittadinanzattiva che scatta una fotografia impietosa della Sanità italiana, con dati provincia per provincia che evidenziano una forte diseguaglianza. "L'analisi di Cittadinanzattiva ha utilizzato dati ufficiali forniti dal Ministero della Salute relativi al 2020 - precisa il report - riguardo a pediatri, medici di medicina generale, ginecologi, cardiologi e farmacisti (questi ultimi tre ospedalieri) per ciascuna provincia italiana". I dati fotografano una Toscana che sta assai meglio delle altre regioni italiane, con Pisa che si piazza sempre in ottima posizione, tuttavia, osserva l'avvocato Nicola Favati, tra i membri toscani dell'assemblea nazionale degli enti associati a Cittadinanzattiva, "vanno saputi leggere perché rischiano di restituire una realtà distorta: ad esempio il primato nazionale della città riferito al numero dei cardiologi ospedalieri in rapporto alla popolazione residente rischia di essere del tutto fuorviante, perché in realtà l'ospedale di Pisa non è un ospedale cittadino bensì un'azienda sanitaria di alta specializzazione a servizio di quattro province". Quindi che cosa ci dice questo report in realtà? "Che in sanità l'autonomia differenziata esiste già e produce purtroppo evidenti diseguaglianze. Noi toscani stiamo meglio della Calabria, ma continuiamo ad vere liste d'attesa lunghissime e sostanzialmente chiuse. Il bicchiere è forse mezzo pieno, ma il paradigma va rovesciato per non festeggiare altrimenti quelle che sono sostanzialmente solo vittorie di Pirro". Si spieghi meglio. "La città si appresta a tornare al voto. Auspico che tutti i candidati a sindaco si occupino di salute e avviino una riflessione pubblica su tema che non riguarda solo l'organizzazione sanitaria, ma i bisogni delle persone. Insomma, per dirla in modo schematico è vero che il sindaco di Pisa non governa i processi decisionali e organizzativi, ma rappresenta la comunità e da troppi anni il dibattito pubblico, senza distinzione politica, si concentra troppo sui bilanci delle aziende e troppo poco sui bisogni dei cittadini". Il risultato sono, quindi, le "desertificazioni sanitarie" di cui parla il report nazionale? "Sostanzialmente sì e riguarda, giusto per far capire chi legge, anche il tema, altrettanto dibattuto a nostro avviso da un punto di vista parziale, dei test d'ingresso per il numero chiuso a medicina. Risponde più a esigenze accademiche, che a una reale programmazione di quanti medici

Riproduzione autorizzata licenza Ars Promopress 2013-2022 - powered by Volo.com

servirebbe formare. C'è insomma anche qui un aspetto che non guarda ai bisogni dei cittadini. E sa qual è il dato più preoccupante che riceviamo attraverso i nostri sportelli sul territorio, anche a Pisa?". Quale? "Il crollo della prevenzione e il numero sempre più alto di persone che abbandona le cure perché non può permettersele economicamente. Ecco perché la politica deve cambiare passo e paradigma: non parlare solo di processi aziendali in sanità, ma occuparsi di bisogni, di salute e, di conseguenza, anche di prevenzione".

TargatoCN

Cittadinanzattiva

AAA pediatri cercansi: anche la Granda nella morsa della 'desertificazione sanitaria'

TargatoCN

AAA pediatri cercansi: anche la Granda nella morsa della 'desertificazione sanitaria'

01/21/2023 08:49

I dati - rilasciati dal Ministero della Salute e facenti riferimento al 2020 (e quindi, potenzialmente, 'al rialzo') - parlano chiaro: per quantità di pediatri la provincia Granda è la sesta peggiore in Italia, con un medico ogni 1.331 bambini quando secondo normativa dovrebbe essercene uno ogni 800. Si tratta soltanto di uno dei campanelli di allarme di una realtà, quella della 'desertificazione sanitaria', che investe l'intero paese e che sta mettendo in estrema sofferenza – secondo 'Cittadinanzattiva', che ha analizzato i dati del Ministero in un incontro recentemente tenutosi a Roma, nella sala rappresentanza in Italia della Commissione Europea - soprattutto 39 delle province italiane. Una situazione che minaccia di rallentare soltanto grazie alle riforme previste dai progetti e finanziate dai fondi PNRR. La Granda prima in Piemonte per quantità di ginecologi ospedalieri Ma la Granda la fa da padrone in altre voci della classifica stilata da 'Cittadinanzattiva', come la presenza di medici di famiglia (uno ogni 1.339 pazienti, terzo posto in Piemonte), la quantità di cardiologi ospedalieri (uno ogni 8.078, quinto posto in regione) e di farmacisti ospedalieri (uno ogni 36.632, sesto posto in regione). Dove però il cuneese guadagna la cima della classifica regionale è però nei ginecologi ospedalieri, che sono uno ogni 4.196 pazienti.

I dati - rilasciati dal Ministero della Salute e facenti riferimento al 2020 (e quindi, potenzialmente, 'al rialzo') - parlano chiaro: per quantità di pediatri la provincia Granda è la sesta peggiore in Italia, con un medico ogni 1.331 bambini quando secondo normativa dovrebbe essercene uno ogni 800. Si tratta soltanto di uno dei campanelli di allarme di una realtà, quella della 'desertificazione sanitaria', che investe l'intero paese e che sta mettendo in estrema sofferenza - secondo 'Cittadinanzattiva', che ha analizzato i dati del Ministero in un incontro recentemente tenutosi a Roma, nella sala rappresentanza in Italia della Commissione Europea - soprattutto 39 delle province italiane. Una situazione che minaccia di rallentare soltanto grazie alle riforme previste dai progetti e finanziate dai fondi PNRR. La Granda prima in Piemonte per quantità di ginecologi ospedalieri Ma la Granda la fa da padrone in altre voci della classifica stilata da 'Cittadinanzattiva', come la presenza di medici di famiglia (uno ogni 1.339 pazienti, terzo posto in Piemonte), la quantità di cardiologi ospedalieri (uno ogni 8.078, quinto posto in regione) e di farmacisti ospedalieri (uno ogni 36.632, sesto posto in regione). Dove però il cuneese guadagna la cima della classifica regionale è però nei ginecologi ospedalieri, che sono uno ogni 4.196 pazienti.

ladige.it

Cittadinanzattiva

Desertificazione sanitaria, il Trentino Alto Adige fra le nove regioni più colpite

l'Adige.it

Desertificazione sanitaria, il Trentino Alto Adige fra le nove regioni più colpite

Desertificazione sanitaria, 9 le regioni piu' colpite

In molte aree italiane la situazione è pesante, secondo il report presentato da Cittadinanzattiva APSS Bando Apss per radiologia, risponde soltanto un gettonista MONTAGNA Nei paesini si aggrava l'emergenza medici di famiglia TESTIMONIANZA Un medico: «La qualità del servizio è crollata» TRENTO. La carenza di medici e infermieri attraversa tutta l'Italia, ma nelle aree interne del Paese, caratterizzate dalla difficoltà di accesso ai servizi, assume i contorni di una "desertificazione sanitaria". Se il sovraffollamento negli studi dei pediatri è maggiore in alcune province del Nord, la carenza di ginecologici ospedalieri a Caltanissetta è 17 volte peggiore rispetto a Roma. Sono 39 le province più in sofferenza e si concentrano in 9 regioni. A fornire la mappa è il report presentato da Cittadinanzattiva, nel corso dell'evento'Bisogni di salute nelle aree interne, tra desertificazione sanitaria e Pnrr', basato su dati ufficiali del Ministero della Salute relativi al 2020. Dai paesini dell'Appennino o alpini a quelli della costa calabrese, fino quelli dell'entroterra sardo e ligure, le aree interne rappresentano circa il 53% dei Comuni italiani (4.261), ospitano un quarto della popolazione. Tenendo presente le 39 province dove gli squilibri tra numero professionisti sanitari e cittadini sono più marcati, sono 9 le regioni più colpite: Lombardia (Bergamo, Brescia, Como, Lecco, Lodi, Milano) e Piemonte (Alessandria, Asti, Cuneo, Novara, Torino, Vercelli); seguono Friuli Venezia Giulia e Calabria con 4 province a rischio desertificazione sanitaria quindi Veneto, Liguria ed Emilia Romagna con 3 province ciascuna; Trentino Alto Adige e Lazio con 2. Nel dettaglio, in provincia di Asti ogni pediatra di famiglia segue 1.813 bambini a fronte di una media nazionale di 1.061. A Bolzano ogni medico di medicina generale segue in media 1.539 cittadini a fronte di una media nazionale di 1.245 pazienti. Nella provincia di Caltanissetta c'è un ginecologo ospedaliero ogni 40.565 donne mentre Roma vanta la situazione migliore, con uno per 2.292. Considerando invece i cardiologi ospedalieri, la situazione nella Provincia Autonoma di Bolzano è 70 volte peggiore rispetto a Pisa, con un professionista ogni 224.706 abitanti a fronte di uno ogni 3.147. Anche se l'Azienda sanitaria dell'Alto Adige (Sabes) interviene sui dati presentati. "Nello studio si legge che nella Provincia di Bolzano c'è un cardiologo ospedaliero ogni 224.706 abitanti. Visto che l'Alto Adige ha 533.000 residenti, questi significherebbe che in tutta la Provincia ci dovrebbero essere appena due cardiologi. E' evidente che non è così". "Le riforme previste dal Pnrr potranno avere gli effetti sperati se all'investimento sulle strutture si affiancherà un adeguato investimento sul personale", afferma Anna Lisa Mandorino, segretaria generale di Cittadinanzattiva. Un aiuto importante, ha detto Francesco Gabbrielli, direttore Centro nazionale per la telemedicina dell'Istituto Superiore di Sanità (Iss), "può arrivare dall'uso di dispositivi tecnologici per migliorare la riabilitazione,

il monitoraggio e il consulto medico a distanza. Ma questa presuppone che la banda larga venga portata nelle aree poco raggiungibili e che gli operatori sanitari accolgano la necessità di una formazione continua". Il problema dei'deserti sanitari' nelle aree interne del Paese potrebbe in parte esser colmato dai fondi messi a disposizione dal Piano nazionale di ripresa e resilienza, ma per ora la risposta non sembra molto coincidere con il fabbisogno. Secondo l'analisi Cittadinanzattiva, realizzata nell'ambito del progetto europeo Ahead (Action for Health and Equity: Addressing Medical Deserts), su 1.431 Case della Comunità solo il 16% sarà realizzato in queste aree, mettendo a rischio di sguarnimento totale alcune zone di Liguria e Valle D'Aosta. "Occorre dislocare gli spazi di salute rafforzando le aree deboli - afferma Anna Lisa Mandorino - e tenendo conto della natura dei territori e non solo del numero di abitanti. Per questo, in occasione della Giornata europea dei diritti del malato, il 18 aprile, promuoveremo una mobilitazione per una riforma dell'assistenza che sia davvero a misura dei territori".

Messaggero Veneto

Cittadinanzattiva

il report giacomina Pelllizzari Il Friuli Venezia Giulia è tra le nove regioni italiane a rischio «desertificazione sanitaria».

GIACOMINA PELLLIZZARI

PRIMO PIANO

Sanità e assistenza in Friuli Venezia Giulia

Cittadinanzattiva: poche case di comunità nelle aree più periferiche

il report giacomina Pelllizzari Il Friuli Venezia Giulia è tra le nove regioni italiane a rischio «desertificazione sanitaria». Lo scrive Cittadinanzattiva, l'associazione nazionale che promuove la mobilitazione cittadina, nel report in cui gli analisti hanno interpretato i dati registrati nel 2020 dal sistema sanitario regionale, pubblicati sul sito del ministero della Salute. A loro avviso, la nostra regione è tra quelle che sconta più di altre la carenza di medici e infermieri, la difficoltà di accesso ai servizi e i maggiori squilibri nel rapporto medici di medicina generale e popolazione. Lo stesso vale per i pediatri di libera scelta.

Detto tutto ciò va chiarito che la fotografia scattata da Cittadinanzattiva non è aggiornatissima perché, rispetto a due anni fa, la situazione è mutata. A seguito dei pensionamenti, i medici di famiglia si ritrovano con numeri più alto di assistiti e sul territorio stanno sorgendo 22 hub, 9 spoke e 21 punti salute, ovvero case di comunità definite diversamente rispetto alla denominazione usata nel Piano nazionale di ripresa e resilienza passato al setaccio sempre da Cittadinanzattiva.

Nel monitoraggio dell'associazione, Udine è tra le 10 province con il maggior numero di bambini (1.283) per pediatra, Pordenone si colloca al sesto posto per mancanza di medici di medicina generale, mentre Trieste sconta i più alti squilibri nel rapporto medici popolazioni.

Nel mirino di Cittadinanzattiva sono finite le aree interne dove, si legge nel documento, «non è previsto alcun ospedale di comunità e una sola Casa di comunità».

È questo il dato contestato dal vicepresidente con delega alla salute, Riccardo Riccardi, che nel respingere tale affermazione assicura: «Rispetto agli standard, il Friuli Venezia Giulia ha la più alta implementazione di case e ospedali di comunità distribuite sul territorio. Il problema vero - sottolinea l'assessore - è la mancanza di personale. Manteniamo le centrali e, mutuando la lettura che ha fatto la Toscana, abbiamo creato i Punti salute». Il Pnrr è stato ripreso dalla riforma approvata nei mesi scorsi dalla giunta Fedriga, che prevede, appunto, la creazione dei Punti salute proprio nelle aree più periferiche come Paluzza, Ampezzo, Sappada, Ovaro, Pontebba, Mortegliano, Povoletto, Buia, San Giorgio di Nogaro, Tavagnacco e Lignano, piuttosto che Aviano, Brugnera, Casarsa della Delizia, Claut anche se qui si tratta di un servizio stagionale, Fiume Veneto, Fontanafredda, Prata di Pordenone, Porcia e Zoppola. In alcuni casi si tratta di riconversioni di strutture esistenti.

- © RIPRODUZIONE RISERVATA.

Messaggero Veneto

Cittadinanzattiva

La carenza di medici e infermieri attraversa tutta l'Italia, ma nelle aree interne del Paese, caratterizzate dalla difficoltà di accesso ai servizi, assume i contorni di una «desertificazione sanitaria».

PRIMO PIANO

Sanità e assistenza in Friuli Venezia Giulia

Cittadinanzattiva: poche case di comunità nelle aree più periferiche

La carenza di medici e infermieri attraversa tutta l'Italia, ma nelle aree interne del Paese, caratterizzate dalla difficoltà di accesso ai servizi, assume i contorni di una «desertificazione sanitaria». Se il sovraffollamento negli studi dei pediatri è maggiore in alcune province del Nord, la carenza di ginecologici ospedalieri a Caltanissetta è 17 volte peggiore rispetto a Roma. Sono 39 le province più in sofferenza e si concentrano in 9 regioni. A fornire la mappa è il report di Cittadinanzattiva basato su dati ufficiali del ministero della Salute, relativi al 2020.

«Le riforme previste dal Pnrr potranno avere gli effetti sperati se all'investimento sulle strutture si affiancherà un adeguato investimento sul personale», afferma Anna Lisa Mandorino, segretaria generale di Cittadinanzattiva, secondo la quale «occorre dislocare gli spazi di salute rafforzando le aree deboli e tenendo conto della natura dei territori e non solo del numero di abitanti. Per questo, in occasione della Giornata europea dei diritti del malato, il 18 aprile, promuoveremo una mobilitazione per una riforma dell'assistenza che sia davvero a misura dei territori». Un aiuto importante, ha sottolineato Francesco Gabbrielli, direttore del Centro nazionale per la telemedicina dell'Istituto Superiore di sanità (Iss), «può arrivare dall'uso di dispositivi tecnologici per migliorare la riabilitazione, il monitoraggio e il consulto medico a distanza. Ma questa presuppone che la banda larga venga portata nelle aree poco raggiungibili e che gli operatori sanitari accolgano la necessità di una formazione continua».

Gazzetta di Mantova

Cittadinanzattiva

i problemi della sanità

Sempre meno infermieri Ne mancano almeno cento

Cittadinanzattiva, nel suo ultimo report su dati ufficiali del ministero della Salute, l'ha chiamata desertificazione sanitaria. La carenza di camici bianchi sta attraversando tutta l'Italia e mettendo in crisi l'assistenza sanitaria del Paese. In provincia di Mantova negli ultimi quattro anni sono almeno un centinaio gli infermieri che mancano. / PAGina 13.

GAZZETTA DI MANTOVA

SPORT TRENT

L'Acm perde male la sfida salvezza a Trento

LA STAFF VA A CHIETI PER LA PROVA DI MATURITÀ

Di Yana ancora nessuna traccia L'ex fidanzato finisce in carcere

Sempre meno infermieri Ne mancano almeno cento

La comunità premia i cittadini benemeriti

Una pedana elettrica rende autonomi i bambini

Pietra d'inciampo per Iolanda, donna coraggiosa

COMPRO ORO

Gazzetta di Mantova

Cittadinanzattiva

i problemi della sanità

Sos infermieri, il deserto avanza: nel Mantovano ne mancano cento

Ancora negativo il saldo tra iscrizioni e cancellazioni. L'Ordine: «È come se due reparti fossero senza»

ROBERTO BO

CRONACA

Sos infermieri, il deserto avanza: nel Mantovano ne mancano cento

Ancora negativo il saldo tra iscrizioni e cancellazioni. L'Ordine: «È come se due reparti fossero senza»

Pochi anche i medici Sabato il summit

Contagi Covid e ricoveri continuano a diminuire

Roberto Bo Cittadinanzattiva, nel suo ultimo report su dati ufficiali del ministero della salute, l'ha chiamata desertificazione sanitaria. La carenza di camici bianchi sta attraversando tutta l'Italia e mettendo in crisi l'assistenza sanitaria del Paese. Ma non è solo la carenza di medici a delineare questa preoccupante situazione: mancano anche eserciti di infermieri.

In provincia di Mantova negli ultimi quattro anni sono almeno un centinaio gli infermieri che mancano rispetto al reale fabbisogno. Il saldo tra iscrizioni e cancellazioni all'albo provinciale delle professioni infermieristiche è pesantemente negativo: meno venti nel 2021 e meno trenta nel 2022. «Trenta infermieri in meno nel Mantovano solo l'anno scorso, detta in parole povere, equivalgono a due reparti ospedalieri totalmente sguarniti da questa figura professionale - sottolinea il presidente dell'Ordine, Andrea Guandalini - ma il dato più preoccupante, come se non bastasse, è il trend negativo che si registra da anni senza che si intravveda una inversione di tendenza».

Il quadro a tinte fosche della carenza di infermieri in provincia di Mantova è stato illustrato venerdì pomeriggio nella sala delle Capriate all'assemblea dell'Ordine delle professioni infermieristiche. La slide con il meno 30 in rosso è stata ampiamente illustrata dal presidente dell'Ordine affiancato dalla vice Beniamina Filippi, dalla segretaria Alessandra Parenti e dal tesoriere Andrea Ravelli. Gli iscritti al primo gennaio 2022 erano 2.692 scesi a 2.662 al 31 dicembre. Le nuove iscrizioni sono state 68 contro le 98 cancellazioni registrate a fine anno. Il maggior numero di cancellazioni riguarda i pensionamenti , che sono stati 71, per nulla compensati dai nuovi ingressi. Ma perché il saldo è negativo ormai da alcuni anni?

«Il primo problema è quello legato all'aspetto economico. L'infermiere è sottopagato e i carichi di lavoro aumentano, tanto che alcuni non riescono mai a smaltire le ferie correnti. Inoltre c'è una visione carente della professione. Voglio dire, abbiamo tanto bisogno della territorialità e ultimamente molti si riempiono la bocca, ma il problema è che la formazione di base e le prospettive lavorative non sono orientate al territorio ma a un vecchio modello che privilegia la formazione ospedaliera. E mi rivolgo anche alle università, che devono cambiare questo modello di formazione».

Guandalini punta il dito anche contro la mancanza di cultura dell'assistenza: «Facciamo fatica a prenderci cura dell'ambiente e della formazione dei nostri figli e facciamo fatica a prenderci cura degli anziani il più delle volte affidati alle badanti. E i tanto sbandierati infermieri del territorio? La professione è diventata poco appetibile, c'è qualcosa che non va anche per colpa di un processo di involuzione culturale».

Riproduzione autorizzata licenza Ars Promopress 2013-2022 - powered by Volo.com

Prospettive? «Nei prossimi dieci anni il saldo negativo tra iscritti e cancellazioni aumenterà perché attualmente la maggior parte degli infermieri ha tra i 45 e i 55 anni. Se non si invertirà il trend ci sarà una riduzione dell'assistenza e soprattutto della qualità».

- © RIPRODUZIONE RISERVATA Guandalini: «Paghe basse e lavoro duro La professione è poco appetibile».

La Provincia di Cremona (ed. Crema)

Cittadinanzattiva

Nel «deserto sanitario» meno medici e specialisti

Il report di Cittadinanzattiva mette in evidenza una situazione sempre più p r eo ccu p an t e anche in provincia di Cremona: i numeri e le emergenze del territorio, specialisti cercansi

ANDREA GANDOLFI

2 Primo piano La Provincia

VERSO LE REGIONALI

Nel «deserto sanitario» meno medici e specialisti

Il report di Cittadinanzattiva mette in evidenza una situazione sempre più preoccupante anche in provincia di Cremona: i numeri e le emergenze del territorio, specialisti cercansi

«Stop alle lunghe attese» «Modello da ricostruire»

CREMONA Aumenta anche in provincia di Cremona il fenomeno della desertificazione sanitaria, una crescente mancanza di personale che insieme ad altri temi strategici per il comparto occupa un posto di rilievo nella campagna elettorale per le regionali. Il territorio, già messo a durissima prova dal Covid, ora si ritrova sempre più esposto e scoperto sul fronte della disponibilità di professionisti sanitari. I numeri rendono bene l'i d ea. I medici di Medicina generale: 184 (presenza tra le più basse in regione). I ginecologi: 28, uno ogni 5.952 donne over 10. I cardiologi: 51, uno ogni 6.097 residenti over 15. E i farmacisti ospedalieri: 16, uno ogni 22.244 abitanti. I medici di Medicina Generale: sono 184, uno dei numeri più bassi nel confronto con le altre province lombarde. I ginecologi: 28, uno ogni 5.952 donne over 10. I cardiologi: 51, uno ogni 6.097 residenti over 15. E i farmacisti ospedalieri: 16, uno ogni 22.244 persone. Così, a fronte dei numeri, aumenta anche in provincia di Cremona il fenomeno della deser t ificaz ione s anitaria', una crescente mancanza di personale che insieme ad altri temi strategici per il comparto occupa naturalmente un posto di rilievo fra i temi al centro della campagna elettorale in vista delle prossime elezioni regionali. Con un territorio che già messo a durissima prova dagli anni del Covid, ora si ritrova sempre più esposto e scoperto sul fronte della disponibilità di professionisti sanitari. Lo certifica l'analisi messa a punto e presentata da Cit tadinanz at t iv a' guidata dal segretario generale Anna Lisa Mandor ino proprio in ordine ai deserti sanitari' italiani e alle misure previste dal Piano nazionale di ripresa e resilienza. Studio dal quale risulta con chiarezza che a livello nazionale mancano medici (sia di famiglia che ospedalieri), ma anche infermieri e pediatri. In particolare nelle zone periferiche ed ultraperiferiche delle aree interne; territori nei quali le persone riscontrano particolari difficoltà ad accedere alle cure, a causa ad esempio dei lunghi tempi di attesa, della scarsità di personale sanitario o delle ampie distanze dal punto di erogazione delle cur e. «E il problema s ot t olinea Mandorino rischia di non essere colmato dai fondi messi a disposizione per il Pnrr», che per la provincia di Cremona prevede 4 Case di Comunità, 2 Centrali operative e 3 Ospedali di comunità. Per quanto riguarda i ginecologi, il dato cremonese s ep - pure migliore di tanti altri è peggiore della media nazionale, che calcola in 4.132 le potenziali pazienti per ciascun medico di questa specialità. Nel rapporto tra cardiologi e popolazione generale, invece, Cremona si piazza al di sopra della media nazionale (uno su 6.741) e in assoluto è la migliore provincia della Lombardia: con i suoi poco più di 6.000 potenziali pazienti per cardiologo, la situazione è ad esempio molto distante da quella di Como, dove la platea arriva a sfiorare le 20 mila p er s one. Anche in ordine ai farmacisti

Riproduzione autorizzata licenza Ars Promopress 2013-2022 - powered by Volo.com

La Provincia di Cremona (ed. Crema)

Cittadinanzattiva

ospedalieri, nelle strutture cremonesi la situazione è migliore che nella media italiana: 22.244 residenti per uno specialista, contro 26.182. Tenendo presente le 39 province dove gli squilibri, tra numero di professionisti e cittadini, sono più marcati, primeggiano la Lombardia (Bergamo, Brescia, Como, Lecco, Lodi e Milano) e il Piemonte (Alessandria, Asti, Cuneo, Novara, Torino e Vercelli) con sei province, seguite dal Friuli Venezia Giulia (Gorizia, Pordenone, Udine, Trieste) e dalla Calabria (Cosenza, Crotone, Reggio Calabria, Vibo Valentia) con quattro. Poi Veneto (Treviso, Venezia, Verona), Liguria (Imperia, La Spezia, Savona) ed Emilia Romagna (Parma, Piacenza, Reggio Emilia) con tre province a testa, Trentino Alto Adige (entrambe le province autonome di Bolzano e Trento) e Lazio (Latina e Viterbo). © RIPRODUZIONE RISERVATA

Il Sannio

Cittadinanzattiva

Cittadinanzattiva Con un pediatra ogni 1.172 abitanti si palesa il rapporto più sfavorevole emergente in Campania

Professionisti sanitari ridotti all'osso nel Sannio

Relativamente meglio per i medici medicina generale: uno per 1.261 residenti. Male per i ginecologi ospedalieri

SANNIO IL SANNIO

Cittadinanzattiva • Con un pediatra ogni 1.172 abitanti si palesa il rapporto più sfavorevole emergente in Campania

Professionisti sanitari ridotti all'osso nel Sannio

Relativamente meglio per i medici medicina generale: uno per 1.261 residenti. Male per i ginecologi ospedalieri

Cifre esigue in tutti i comprensori italiani e campani Per l'associazione «non è chiaro quali e quanti saranno i sanitari chiamati ad operare nelle strutture di Comunità del Pnrr sanitario, alla luce della carenza attuale»

Lavori pubblici • Avanza la cantierizzazione per i lotti sanniti dell'infrastruttura strategica

Alta velocità, due accessi stradali nel telesino

Cili autorizzate consensibili per la ricerca di risorse idriche sotterranee per rispondere alle necessità dei lavori

Il report di Cittadinanzattiva sul sistema sanitario nazionale, relativamente alla copertura dei comprensori provinciali, per numedo di medici della rete territoriale e medici ospedalieri, presenta un quadro a tinte fosche per il Sannio. Secondo questo rapporto nella nostra provincia c'è un numero esiguo di medici pediatri (un professionista ogni 1172 abitanti), va relativamente meglio per i medici di medicina generale. Male il numero di ginecologi ospedalieri. Le cifre del recentissimo report di Cittadinanzattiva (intitolato "Ahead", "Bisogni di salute nelle aree interne, tra desertificazione sanitaria e Pnrr" presentato nei giorni scorsi), sul sistema sanitario nazionale italiano, quanto a copertura dei comprensori provinciali, per numero di medici della rete territoriale e per numero di medici ospedalieri, descrivono un quadro "di deserti sanitari diffusi ovunque" con diverse tipologie di carenze emergenti in ogni dove, con il Sannio e la Campania che non fanno eccezione e con lacune pesantissime anche nel nord Italia. Per il territorio provinciale di Benevento emerge un numero basso di pediatri, con un professionista ogni 1.172 abitanti (in parte legato ad ogni modo all'inverno demografico del territorio), con famiglie che non vedono ad ogni modo una presenza elevata e il rapporto numerico più sfavorevole rispetto gli altri comprensori campani. Va relativamente meglio per i medici di medicina generale, con un professionista sanitario ogni 1.261 utenti, con Avellino e il relativo territorio provinciale che vedono una proporzione più favorevole, con un medico di medicina generale ogni 1.258 utenti (dato peggiore nel casertano con un professionista di medicina generale ogni 1.349 utenti). Si deve però sottolineare come la situazione sia solo relativamente migliore per l'utenza considerando l'orografia collinare e montana del territorio e i disagi che vi sono collegati. Va male per il numero relativo di ginecologi ospedalieri nel Sannio: uno ogni 3.789 utenti, peggio solo il salernitano con un professionista ogni 4.573 utenti. Cifre non confortanti per il numero di cardiologi ospedalieri per numero di utenti: solo uno ogni 10.413 residenti, peggio solo in Irpinia (qui sono 11.281 gli utenti per professionista sanitario) e nel casertano (10.979). Dato migliore in Campania per numero di farmacisti ospedalieri per utenti: nel beneventano il rapporto è di uno per 20.948 cittadini, il migliore in Campania, ma non è certo un dato che può confortare più di tanto. Numero di medici comunque ritenuto non sufficiente ovunque nei territori italiani e campani da parte di Cittadinanzattiva, con preoccupazione per la partenza della rete sanitaria territoriale di comunità. Nel Sannio previste 11 Case Comunità; 6 hub; 5 spoke; 5 Centrali Operative Cot; 5 Ospedali di Comunità. Il dubbio che pone Cittadinanzattiva per il beneventano, la Campania e l'Italia intera

Riproduzione autorizzata licenza Ars Promopress 2013-2022 - powered by Volo.com

visto il basso numero di medici è quello relativo alla sostenibilità della rete comunità in termini di coperture di organico medico. Strutture senza medici, non potrebbero funzionare e visto che il numero non è adeguato per quelle attuali, alla fin fine per carenza di fondi generalizzata in tutti i territori italiani e ancora di più nel Mezzogiorno e nelle aree interne, i dubbi tutto sono fuorché infondati. "Dopo la Lombardia, la Campania è la regione italiana maggiormente beneficiata dal Piano Nazionale Ripresa e Resilienza per numero di Case della Comunità (ben 172) e Ospedali di Comunità (48): ... Da segnalare, inoltre, che 17 Case e 10 Ospedali sono previsti nelle Aree Interne periferiche ed ultra periferiche della Regione, dove risiedono oltre 450mila campani in 165 Comuni. Non è chiaro quali e quanti saranno gli operatori sanitari chiamati ad operare in queste strutture, anche alla luce della carenza di operatori del SSN, fenomeno che attraversa tutta l'Italia coinvolgendo anche la Campania", l'analisi degli autori del report. Da qui il sottotitolo della ricerca nazionale "Ahead" quello che parla di "Bisogni salute nelle aree interne, tra desertificazione sanitaria e Pnrr": sottotitolo che descrive - al di là delle cifre che vedono numero medici in rapporto all'utenza più sfavorevole nel Settentrione - la situazione di difficoltà in termini di reti sanitarie e ospedaliere per le aree interne italiane, con crisi trasversale dal nord al sud, ma chiaramente più accentuata nel Mezzogiorno. Crisi demografica e decrescita della popolazione dunque fattore di impatto per la crisi dell'assistenza sanitaria proprio dove più sarebbe necessaria una copertura capillare per una maggiore presenza di utenza anziana o disagiata per il fatto di vivere in piccoli centri. Schemi di criticità cui non sfugge il beneventano.

Riproduzione autorizzata licenza Ars Promopress 2013-2022 - powered by Volo.com

Gazzetta di Modena

Cittadinanzattiva

Carenza di servizi sanitari Ormai è una epidemia

Ricerca di Cittadinanzattiva, si sta peggio in provincia

ATTUALITÀ

Carenza di servizi sanitari Ormai è una "epidemia"

Ricerca di Cittadinanzattiva, si sta peggio in provincia

Via libera dell'Europa a nuovi alimenti prodotti con insetti

La Coldiretti chiede chiarezza

Opere d'arte da collocare negli spazi pubblici Bologna si è dotata di una commissione

daliero ogni 224.706 abitanti a Bolzano, un ginecologo ogni 40.565 a Caltanissetta, mentre ad Asti e provincia un pediatra segue 1.813 bambini. Sono alcuni dei dati sulla carenza di operatori sanitari che attraversa tutta Italia ma che come evidenzia un'analisi di Cittadinanzattiva nelle zone periferiche e ultraperiferiche delle aree interne del Paese si configura come una vera e propria desertificazione sanitaria con carenze di medici, sia di famiglia sia ospedalieri, infermieri e pediatri. Territori cioè in cui è difficile accedere alle cure a causa, ad esempio, dei lunghi tempi di attesa, della scarsità di personale sanitario o delle ampie distanze dal punto di erogazione delle prestazioni. Il sovraffollamento negli studi dei medici di medicina generale e dei pediatri è evidente soprattutto nel Nord, mentre la carenza di ginecologici ospedalieri colpisce, oltre Caltanissetta, con uno ogni 40.565 donne, anche Macerata, Viterbo, La Spezia e tre province della Calabria (Reggio Calabria, Vibo Valentia e Cosenza). Per offrire un termine di paragone, il miglior dato si registra a Roma con un rapporto di uno ogni 2.292 donne: dunque la situazione in provincia di Caltanissetta è 17 volte peggiore. E ancora, nel dettaglio: Asti e provincia contano meno pediatri per numero di bambini (ogni professionista segue 1.813 bambini fra 0 e 15 anni, mentre la media nazionale è di 1/1.061 e la normativa prevede circa un pediatra per 800 bambini). Nella provincia di Bolzano ogni medico di medicina generale segue in media 1.539 cittadini dai 15 anni in su (la media nazionale è di un medico ogni 1.245 pazienti, sebbene la normativa fissi tale rapporto a 1/1.500). Considerando invece i cardiologi ospedalieri, la situazione nella Provincia Autonoma di Bolzano (1/224.706 abitanti) è addirittura 71 volte peggiore rispetto a chi vive in provincia di Pisa (1/3.147) mentre la media è di 1/6.741). Quanto ai farmacisti ospedalieri, invece, il rapporto peggiore si segnala nella provincia di Reggio Emilia dove c'è un professionista ogni 264.805 abitanti (la media è di 1/26.182), il migliore nella provincia di Forlì-Cesena con 1/9.982. Tenendo presente le 39 province dove gli squilibri, tra numero professionisti e cittadini, sono più marcati, primeggiano: Lombardia (Bergamo, Brescia, Como, Lecco, Lodi, Milano) e Piemonte (Alessandria, Asti, Cuneo, Novara, Torino, Vercelli) con 6 province, seguite da Friuli Venezia Giulia (Gorizia, Pordenone, Udine, Trieste) e Calabria (Cosenza, Crotone, Reggio Calabria, Vibo Valentia) con 4 province. Seguono Veneto (Treviso, Venezia, Verona), Liguria (Imperia, La Spezia, Savona) ed Emilia Romagna (Parma, Piacenza, Reggio Emilia), con tre province a testa. Trentino Alto Adige (entrambe le province autonome di Bolzano e Trento) e Lazio (Latina e Viterbo) con 2. «In questi ultimi giorni abbiamo notizia ad esempio della carenza di pediatri a Cagliari, di medici di medicina generale a Rescaldina e a Legnano nell'area metropolitana di Milano, così pure a Palomonte e Pisciotta nel Cilento, di radiologi per refertare gli holter a Manfredonia,

Riproduzione autorizzata licenza Ars Promopress 2013-2022 - powered by Volo.com

e di ginecologi nell'ospedale di Mirandola», afferma Anna Lisa Mandorino, segretaria generale di Cittadinanzattiva. «Mancano dati certi, aggiornati e facilmente reperibili sulla carenza di personale sanitario, e questo non agevola la programmazione degli interventi e la destinazione delle risorse», conclude.

Gazzetta di Carpi

Cittadinanzattiva

Carenza di servizi sanitari Ormai è una epidemia

Carenza di servizi sanitari Ormai è una epidemia

ATTUALITÀ

Carenza di servizi sanitari Ormai è una "epidemia"

Ricerca di Cittadinanzattiva, si sta peggio in provincia

Via libera dell'Europa a nuovi alimenti prodotti con insetti

La Coldiretti chiede chiarezza

Opere d'arte da collocare negli spazi pubblici Bologna si è dotata di una commissione

ROMA Un cardiologo ospedaliero ogni 224.706 abitanti a Bolzano, un ginecologo ogni 40.565 a Caltanissetta, mentre ad Asti e provincia un pediatra segue 1.813 bambini. Sono alcuni dei dati sulla carenza di operatori sanitari che attraversa tutta Italia ma che come evidenzia un'analisi di Cittadinanzattiva nelle zone periferiche e ultraperiferiche delle aree interne del Paese si configura come una vera e propria desertificazione sanitaria con carenze di medici, sia di famiglia sia ospedalieri, infermieri e pediatri. Territori cioè in cui è difficile accedere alle cure a causa, ad esempio, dei lunghi tempi di attesa, della scarsità di personale sanitario o delle ampie distanze dal punto di erogazione delle prestazioni. Il sovraffollamento negli studi dei medici di medicina generale e dei pediatri è evidente soprattutto nel Nord, mentre la carenza di ginecologici ospedalieri colpisce, oltre Caltanissetta, con uno ogni 40.565 donne, anche Macerata, Viterbo, La Spezia e tre province della Calabria (Reggio Calabria, Vibo Valentia e Cosenza). Per offrire un termine di paragone, il miglior dato si registra a Roma con un rapporto di uno ogni 2.292 donne: dunque la situazione in provincia di Caltanissetta è 17 volte peggiore. E ancora, nel dettaglio: Asti e provincia contano meno pediatri per numero di bambini (ogni professionista segue 1.813 bambini fra 0 e 15 anni, mentre la media nazionale è di 1/1.061 e la normativa prevede circa un pediatra per 800 bambini). Nella provincia di Bolzano ogni medico di medicina generale segue in media 1.539 cittadini dai 15 anni in su (la media nazionale è di un medico ogni 1.245 pazienti, sebbene la normativa fissi tale rapporto a 1/1.500). Considerando invece i cardiologi ospedalieri, la situazione nella Provincia Autonoma di Bolzano (1/224.706 abitanti) è addirittura 71 volte peggiore rispetto a chi vive in provincia di Pisa (1/3.147) mentre la media è di 1/6.741). Quanto ai farmacisti ospedalieri, invece, il rapporto peggiore si segnala nella provincia di Reggio Emilia dove c'è un professionista ogni 264.805 abitanti (la media è di 1/26.182), il migliore nella provincia di Forlì-Cesena con 1/9.982. Tenendo presente le 39 province dove gli squilibri, tra numero professionisti e cittadini, sono più marcati, primeggiano: Lombardia (Bergamo, Brescia, Como, Lecco, Lodi, Milano) e Piemonte (Alessandria, Asti, Cuneo, Novara, Torino, Vercelli) con 6 province, seguite da Friuli Venezia Giulia (Gorizia, Pordenone, Udine, Trieste) e Calabria (Cosenza, Crotone, Reggio Calabria, Vibo Valentia) con 4 province. Seguono Veneto (Treviso, Venezia, Verona), Liguria (Imperia, La Spezia, Savona) ed Emilia Romagna (Parma, Piacenza, Reggio Emilia), con tre province a testa. Trentino Alto Adige (entrambe le province autonome di Bolzano e Trento) e Lazio (Latina e Viterbo) con 2. «In questi ultimi giorni abbiamo notizia ad esempio della carenza di pediatri a Cagliari, di medici di medicina generale a Rescaldina e a Legnano nell'area metropolitana di Milano, così pure a Palomonte e Pisciotta nel Cilento, di radiologi per refertare gli holter a Manfredonia,

Riproduzione autorizzata licenza Ars Promopress 2013-2022 - powered by Volo.com

e di ginecologi nell'ospedale di Mirandola», afferma Anna Lisa Mandorino, segretaria generale di Cittadinanzattiva. «Mancano dati certi, aggiornati e facilmente reperibili sulla carenza di personale sanitario, e questo non agevola la programmazione degli interventi e la destinazione delle risorse», conclude.

Gazzetta di Reggio

Cittadinanzattiva

Carenza di servizi sanitari Ormai è una "epidemia"

Ricerca di Cittadinanzattiva, si sta peggio in provincia

ATTUALITÀ

Carenza di servizi sanitari Ormai è una "epidemia"

Ricerca di Cittadinanzattiva, si sta peggio in provincia

Via libera dell'Europa a nuovi alimenti prodotti con insetti

La Coldiretti chiede chiarezza

Opere d'arte da collocare negli spazi pubblici Bologna si è dotata di una commissione

ROMA Un cardiologo ospedaliero ogni 224.706 abitanti a Bolzano, un ginecologo ogni 40.565 a Caltanissetta, mentre ad Asti e provincia un pediatra segue 1.813 bambini. Sono alcuni dei dati sulla carenza di operatori sanitari che attraversa tutta Italia ma che - come evidenzia un'analisi di Cittadinanzattiva - nelle zone periferiche e ultraperiferiche delle aree interne del Paese si configura come una vera e propria desertificazione sanitaria con carenze di medici, sia di famiglia sia ospedalieri, infermieri e pediatri. Territori cioè in cui è difficile accedere alle cure a causa, ad esempio, dei lunghi tempi di attesa, della scarsità di personale sanitario o delle ampie distanze dal punto di erogazione delle prestazioni.

Il sovraffollamento negli studi dei medici di medicina generale e dei pediatri è evidente soprattutto nel Nord, mentre la carenza di ginecologici ospedalieri colpisce, oltre Caltanissetta, con uno ogni 40.565 donne, anche Macerata, Viterbo, La Spezia e tre province della Calabria (Reggio Calabria, Vibo Valentia e Cosenza). Per offrire un termine di paragone, il miglior dato si registra a Roma con un rapporto di uno ogni 2.292 donne: dunque la situazione in provincia di Caltanissetta è 17 volte peggiore. E ancora, nel dettaglio: Asti e provincia contano meno pediatri per numero di bambini (ogni professionista segue 1.813 bambini fra 0 e 15 anni, mentre la media nazionale è di 1/1.061 e la normativa prevede circa un pediatra per 800 bambini). Nella provincia di Bolzano ogni medico di medicina generale segue in media 1.539 cittadini dai 15 anni in su (la media nazionale è di un medico ogni 1.245 pazienti, sebbene la normativa fissi tale rapporto a 1/1.500).

Considerando invece i cardiologi ospedalieri, la situazione nella Provincia Autonoma di Bolzano (1/224.706 abitanti) è addirittura 71 volte peggiore rispetto a chi vive in provincia di Pisa (1/3.147) mentre la media è di 1/6.741).

Quanto ai farmacisti ospedalieri, invece, il rapporto peggiore si segnala nella provincia di Reggio Emilia dove c'è un professionista ogni 264.805 abitanti (la media è di 1/26.182), il migliore nella provincia di Forlì-Cesena con 1/9.982. Tenendo presente le 39 province dove gli squilibri, tra numero professionisti e cittadini, sono più marcati, primeggiano: Lombardia (Bergamo, Brescia, Como, Lecco, Lodi, Milano) e Piemonte (Alessandria, Asti, Cuneo, Novara, Torino, Vercelli) con 6 province, seguite da Friuli Venezia Giulia (Gorizia, Pordenone, Udine, Trieste) e Calabria (Cosenza, Crotone, Reggio Calabria, Vibo Valentia) con 4 province. Seguono Veneto (Treviso, Venezia, Verona), Liguria (Imperia, La Spezia, Savona) ed Emilia Romagna (Parma, Piacenza, Reggio Emilia), con tre province a testa. Trentino Alto Adige (entrambe le province autonome di Bolzano e Trento) e Lazio (Latina e Viterbo) con 2.

Riproduzione autorizzata licenza Ars Promopress 2013-2022 - powered by Volo.com

Gazzetta di Reggio

Cittadinanzattiva

«In questi ultimi giorni abbiamo notizia ad esempio della carenza di pediatri a Cagliari, di medici di medicina generale a Rescaldina e a Legnano nell'area metropolitana di Milano, così pure a Palomonte e Pisciotta nel Cilento, di radiologi per refertare gli holter a Manfredonia, e di ginecologi nell'ospedale di Mirandola», afferma Anna Lisa Mandorino, segretaria generale di Cittadinanzattiva.

«Mancano dati certi, aggiornati e facilmente reperibili sulla carenza di personale sanitario, e questo non agevola la programmazione degli interventi e la destinazione delle risorse», conclude.

I.

Riproduzione autorizzata licenza Ars Promopress 2013-2022 - powered by Volo.com

gazzettadimantova.it

Cittadinanzattiva

Sos infermieri, il deserto avanza: nel Mantovano ne mancano cento

Ancora negativo il saldo tra iscrizioni e cancellazioni. L'Ordine: «È come se due reparti fossero senza» Cittadinanzattiva, nel suo ultimo report su dati ufficiali del ministero della Salute, l'ha chiamata desertificazione sanitaria. La carenza di camici bianchi sta attraversando tutta l'Italia e mettendo in crisi l'assistenza sanitaria del Paese. Ma non è solo la carenza di medici a delineare questa preoccupante situazione: mancano anche eserciti di infermieri. In provincia di Mantova negli ultimi quattro anni sono almeno un centinaio gli infermieri che mancano rispetto al reale fabbisogno. Il saldo tra iscrizioni e cancellazioni all'albo provinciale delle professioni infermieristiche è pesantemente negativo: meno venti nel 2021 e meno trenta nel 2022. «Trenta infermieri in meno nel Mantovano solo l'anno scorso, detta in parole povere, equivalgono a due reparti ospedalieri totalmente sguarniti da questa figura professionale - sottolinea il presidente dell'Ordine, Andrea Guandalini - ma il dato più preoccupante, come se non bastasse, è il trend negativo che si registra da anni senza che si intravveda una inversione di tendenza». Il quadro a tinte fosche della carenza di infermieri in provincia di Mantova è stato illustrato venerdì pomeriggio nella sala delle Capriate all'assemblea dell'Ordine delle professioni infermieristiche. La slide con il meno 30 in rosso è stata ampiamente illustrata dal presidente dell'Ordine affiancato dalla vice Beniamina Filippi, dalla segretaria Alessandra Parenti e dal tesoriere Andrea Ravelli. Gli iscritti al primo gennaio 2022 erano 2.692 scesi a 2.662 al 31 dicembre. Le nuove iscrizioni sono state 68 contro le 98 cancellazioni registrate a fine anno. Il maggior numero di cancellazioni riguarda i pensionamenti, che sono stati 71, per nulla compensati dai nuovi ingressi. Ma perché il saldo è negativo ormai da alcuni anni? «Il primo problema è quello legato all'aspetto economico. L'infermiere è sottopagato e i carichi di lavoro aumentano, tanto che alcuni non riescono mai a smaltire le ferie correnti. Inoltre c'è una visione carente della professione. Voglio dire, abbiamo tanto bisogno della territorialità e ultimamente molti si riempiono la bocca, ma il problema è che la formazione di base e le prospettive lavorative non sono orientate al territorio ma a un vecchio modello che privilegia la formazione ospedaliera. E mi rivolgo anche alle università, che devono cambiare questo modello di formazione». Guandalini punta il dito anche contro la mancanza di cultura dell'assistenza: «Facciamo fatica a prenderci cura dell'ambiente e della formazione dei nostri figli e facciamo fatica a prenderci cura degli anziani il più delle volte affidati alle badanti. E i tanto sbandierati infermieri del territorio? La professione è diventata poco appetibile, c'è qualcosa che non va anche per colpa di un processo di involuzione culturale». Prospettive? «Nei prossimi dieci anni il saldo negativo tra iscritti e cancellazioni aumenterà perché attualmente la maggior parte degli infermieri ha tra i 45 e i 55 anni.

Riproduzione autorizzata licenza Ars Promopress 2013-2022 - powered by Volo.com

Se non si invertirà il trend ci sarà una riduzione dell'assistenza e soprattutto della qualità».

Messaggero Veneto

Cittadinanzattiva

la replica del pd

Spitaleri: sui tirocini intervenite subito per aiutare i medici

GIULIA VENEZIA

ATTUALITÀ

Contributi per l'acquisto di bici
Oggi si parte con le domande

Budai: pronto a ricandidarmi per completare i lavori in corso

Spitaleri: sui tirocini intervenite subito per aiutare i medici

Bosco ed effetti del clima legno servizi collabora con l'ateneo di Lubiana

Udine «Siamo sinceramente stufi di sentirci ripetere che la colpa dell'inefficienza dei servizi sanitari regionali è di Roma. Stavolta può anche essere vero che il governo Meloni è stato distratto, ma questo non solleva Riccardi dalle sue responsabilità. L'assessore doveva per tempo agire assieme a Fedriga affinché migliaia di persone non si trovassero senza assistenza di base».

Salvatore Spitaleri, il coordinatore della segreteria regionale del Pd, interviene sugli incarichi temporanei non più equiparati ai tirocini ai medici di medicina generale in formazione, che già operano sul territorio.

Un provvedimento che sta provocando qualche rinuncia aggravando così la mancanza di medici di famiglia.

«La denuncia dei medici di medicina generale - scrive Spitaleri in una nota - è l'ultima di una serie, ma nemmeno questa servirà a scuotere il vicegovernatore». Ai pensionamenti e alla scarsa propensione dei giovani a imboccare questa strada ora si aggiunge la difficoltà dei tirocini.

Spitaleri interviene anche sull'analisi effettuata da Cittadinanzattiva dei dati registrati nel 2020. «Il Friuli Venezia Giulia è tra le regioni in cui sono più marcati gli squilibri tra numero di professionisti e cittadini: non stupisce. Ogni giorno si aggiungono nuovi indicatori a segnare la fine della narrazione trionfalistica sulla sanità regionale della giunta Fedriga» scrive sempre Spitaleri secondo il quale il Friuli Venezia Giulia «è schiacciato di fronte a una realtà che mette in fila cinque anni di guerra ai professionisti, lievitazione delle liste d'attesa e assenza di investimenti sulla prevenzione». Spitaleri ritiene che «la fuga dalla sanità regionale venga raccontata come il riposo del guerriero ma il fatto è che Riccardi lascia tutte le figure dirigenziali da lui nominate e in più pare voglia piazzare un "delfino" per un controllo da remoto».

- © RIPRODUZIONE RISERVATA Il Pd critica l'operato della Regione sui medici di medicina generale.

Alto Adige

Cittadinanzattiva

BREVE

Sos Alto Adige Desertificazione sanitaria

La carenza di medici e infermieri attraversa tutta l'Italia, ma in alcune aree, assume i contorni di una "desertificazione sanitaria".

Sono 39 le province più in sofferenza e si concentrano in 9 regioni. A fornire la mappa è il report presentato da Cittadinanzattiva, Nell'elenco: Lombardia (Bergamo, Brescia, Como, Lecco, Lodi, Milano) e Piemonte (Alessandria, Asti, Cuneo, Novara, Torino, Vercelli); seguono Friuli Venezia Giulia e Calabria con 4 province a rischio desertificazione sanitaria quindi Veneto, Liguria ed Emilia Romagna con 3 province ciascuna; Trentino Alto Adige e Lazio con 2. A Bolzano ogni medico di famiglia segue in media 1.539 cittadini a fronte di una media nazionale di 1.245 pazienti. Considerando invece i cardiologi ospedalieri, la situazione è 70 volte peggiore rispetto a Pisa, con un professionista ogni 224.706 abitanti a fronte di uno ogni 3.147.

Ma l'Asl è intervenuta . «Nello studio si legge che abbiamo un cardiologo ospedaliero ogni 224.706 abitanti. Visto che l'Alto Adige ha 533.000 residenti, questi significherebbe che dovremmo avere appena due cardiologi.

Non è così».

BOLZANO

Scuole, le Ada Negri al Drusetto
Un anno nei container colorati

La Giulietta di Matteo Messina Denaro
immatricolata a Bolzano nel 2020

Etichette su carne e latte
«Troppa burocrazia»

Novara Today

Cittadinanzattiva

Carenza di medici, Novara tra le peggiori province in Italia per numero di pediatri

Novara Today

Carenza di medici, Novara tra le peggiori province in Italia per numero di pediatri

01/23/2023 11:52 - Anni Sandro Bluma

Terzo posto, in negativo, secondo l'analisi di Cittadinanzattiva. Carente anche la situazione di medici di base, ginecologi e cardiologi Novara tra le peggiori città in Italia per quanto riguarda il numero di pediatri per bambino. Lo dice l'analisi curata da Cittadinanzattiva, che ha utilizzato dati ufficiali forniti dal Ministero della Salute relativi al 2020 su pediatri di libera scelta, medici di medicina generale, ginecologi ospedalieri, cardiologi ospedalieri e farmacisti ospedalieri per ciascuna provincia italiana. L'analisi considera il numero di assistiti per provincia, in rapporto al numero di medici: Novara, e il Piemonte in generale, sono purtroppo tra i primi posti nella classifica. La classifica italiana basata sul numero di bambini per pediatra In particolare Novara è la terza provincia in Italia per numero di bambini per pediatra. Questo significa che ogni pediatra novarese dovrà assistere ben 1.370 bambini. Anche le altre province piemontesi non sono in una buona posizione: Asti, Vercelli, Cuneo, Torino e Alessandria sono tra le 10 peggiori in Italia. Novara comunque vince la maglia nera in Piemonte anche per il rapporto tra numero di pazienti e medici di medicina generale (1.384), mentre in generale il Piemonte, con le province di Alessandria, Asti, Cuneo, Novara, Torino, Vercelli, si piazza al primo posto, a pari merito con la Lombardia, tra le regioni peggiori per quanto riguarda la carenza di medici. "Una situazione insostenibile e che porta inevitabilmente i cittadini a doversi rivolgere al privato, non rendendo effettivo uno dei principi fondanti del nostro paese: la sanità pubblica e l'eguale accesso al diritto alla salute" commenta il consigliere Domenico Rossi, vicepresidente della Commissione sanità in Regione. "Quando è stata approvata la legge sulla medicina di gruppo abbiamo chiesto di inserire anche i pediatri nel testo, ma la maggioranza decise di escluderli. Da anni, inoltre, presentiamo emendamenti al bilancio per aumentare il numero delle borse di studio regionali dedicate agli specializzandi, ma a destra preferiscono elargire mance a fini elettorali". Rossi aggiunge che "in questo quadro non aiutano le scelte dell'attuale governo che, di fatto, è tornato a definanziare il Sistema Sanitario Nazionale e, per ora, non intende mettere mano ai problemi strutturali della sanità". "Con la destra - conclude Rossi - la sanità pubblica viene indebolita per facilitare la crescita del privato. Ma così penalizziamo le fasce più deboli della popolazione e scarichiamo il peso sugli operatori sanitari".

Latina Today

Cittadinanzattiva

Carenza di medici, pochi pediatri e ginecologi negli ospedali: la situazione in provincia di Latina

Latina Today

Carenza di medici, pochi pediatri e ginecologi negli ospedali: la situazione in provincia di Latina

01/23/2023 17:50 - Monte Redentore

Il dossier elaborato da Cittadinanzattiva che considera figure come quelle di pediatri di libera scelta, medici di medicina generale, ginecologi, cardiologi e farmacisti (questi ultimi tre ospedalieri) Carenza di operatori sanitari, specie in alcune categorie, da nord a sud dello stivale. E non fa eccezione la provincia di Latina in cui mancano soprattutto pediatri, ginecologi e farmacisti ospedalieri. Questo quanto emerge dall'analisi di Cittadinanzattiva sul fenomeno dei "deserti sanitari" in Italia. Un fenomeno che, come detto, interessa tutto il Paese, mettendo più a rischio le zone periferiche, e che non risparmia neanche il territorio pontino e l'intero regionale. L'analisi curata da Cittadinanzattiva ha utilizzato dati ufficiali forniti dal Ministero della Salute relativi al 2020, riguardo alle seguenti figure sanitarie: pediatri di libera scelta, medici di medicina generale, ginecologi, cardiologi e farmacisti (questi ultimi tre ospedalieri) per ciascuna provincia italiana. L'iniziativa rientra nell'ambito del progetto europeo AHEAD "Action for Health and Equity: Addressing Medical Deserts" (finanziato da EU4Health, il quarto programma dell'Unione europea dedicato alla salute in vigore per il periodo 2021-2027) che ha l'obiettivo di analizzare il fenomeno dei cosiddetti "deserti sanitari" a livello europeo. Tenendo presente le 39 province dove gli squilibri tra...

Il dossier elaborato da Cittadinanzattiva che considera figure come quelle di pediatri di libera scelta, medici di medicina generale, ginecologi, cardiologi e farmacisti (questi ultimi tre ospedalieri) Carenza di operatori sanitari, specie in alcune categorie, da nord a sud dello stivale. E non fa eccezione la provincia di Latina in cui mancano soprattutto pediatri, ginecologi e farmacisti ospedalieri. Questo quanto emerge dall'analisi di Cittadinanzattiva sul fenomeno dei "deserti sanitari" in Italia. Un fenomeno che, come detto, interessa tutto il Paese, mettendo più a rischio le zone periferiche, e che non risparmia neanche il territorio pontino e l'intero regionale. L'analisi curata da Cittadinanzattiva ha utilizzato dati ufficiali forniti dal Ministero della Salute relativi al 2020, riguardo alle seguenti figure sanitarie: pediatri di libera scelta, medici di medicina generale, ginecologi, cardiologi e farmacisti (questi ultimi tre ospedalieri) per ciascuna provincia italiana. L'iniziativa rientra nell'ambito del progetto europeo AHEAD "Action for Health and Equity: Addressing Medical Deserts" (finanziato da EU4Health, il quarto programma dell'Unione europea dedicato alla salute in vigore per il periodo 2021-2027) che ha l'obiettivo di analizzare il fenomeno dei cosiddetti "deserti sanitari" a livello europeo. Tenendo presente le 39 province dove gli squilibri tra numero professionisti e cittadini sono più marcati, secondo quanto emerge dal dossier, primeggiano Lombardia (Bergamo, Brescia, Como, Lecco, Lodi, Milano) e Piemonte (Alessandria, Asti, Cuneo, Novara, Torino, Vercelli) con sei province, seguite dal Friuli Venezia Giulia (Gorizia, Pordenone, Udine, Trieste) e dalla Calabria (Cosenza, Crotone, Reggio Calabria, Vibo Valentia) con quattro province. Seguono Veneto (Treviso, Venezia, Verona), Liguria (Imperia, La Spezia, Savona) ed Emilia Romagna (Parma, Piacenza, Reggio Emilia), con tre province a testa, Trentino Alto Adige (entrambe le province autonome di Bolzano e Trento) e Lazio (Latina e Viterbo).

Riproduzione autorizzata licenza Ars Promopress 2013-2022 - powered by Volo.com

Torino Today

Cittadinanzattiva

Carenza di operatori sanitari: 6 province in Piemonte dove gli squilibri tra numero professionisti e cittadini sono più marcati

Torino Today

Carenza di operatori sanitari: 6 province in Piemonte dove gli squilibri tra numero professionisti e cittadini sono più marcati

01/23/2023 16:54

La recente analisi di Cittadinanzattiva sul fenomeno dei "deserti sanitari" in Italia e sulle misure previste dal PNRR ha evidenziato che la carenza di operatori sanitari attraversa tutta l'Italia e che sono a rischio le zone periferiche e ultraperiferiche delle aree interne. "Operatori sanitari cercasi in tutta Italia: dal Nord al Sud mancano medici, sia di famiglia che ospedalieri, ma anche infermieri e pediatri. In particolare nelle zone periferiche e ultraperiferiche delle aree interne, è evidente la cosiddetta desertificazione sanitaria, ossia territori in cui le persone hanno difficoltà ad accedere alle cure a causa, ad esempio, dei lunghi tempi di attesa, della scarsità di personale sanitario o delle ampie distanze dal punto di erogazione delle cure. E il problema rischia di non essere colmato dai fondi messi a disposizione dal PNRR. Soltanto il 16-17% delle Case e degli Ospedali di Comunità, infatti, sarà realizzato in queste zone", si legge nella presentazione dell'analisi. Il report ha preso in considerazione la proporzione tra personale sanitario in rapporto alla popolazione per stilare apposite classifiche/tabelle. "Tenendo presente le 39 province dove gli squilibri, tra numero professionisti e cittadini, sono

La recente analisi di Cittadinanzattiva sul fenomeno dei "deserti sanitari" in Italia e sulle misure previste dal PNRR ha evidenziato che la carenza di operatori sanitari attraversa tutta l'Italia e che sono a rischio le zone periferiche e ultraperiferiche delle aree interne. "Operatori sanitari cercasi in tutta Italia: dal Nord al Sud mancano medici, sia di famiglia che ospedalieri, ma anche infermieri e pediatri. In particolare nelle zone periferiche e ultraperiferiche delle aree interne, è evidente la cosiddetta desertificazione sanitaria, ossia territori in cui le persone hanno difficoltà ad accedere alle cure a causa, ad esempio, dei lunghi tempi di attesa, della scarsità di personale sanitario o delle ampie distanze dal punto di erogazione delle cure. E il problema rischia di non essere colmato dai fondi messi a disposizione dal PNRR. Soltanto il 16-17% delle Case e degli Ospedali di Comunità, infatti, sarà realizzato in queste zone", si legge nella presentazione dell'analisi. Il report ha preso in considerazione la proporzione tra personale sanitario in rapporto alla popolazione per stilare apposite classifiche/tabelle. "Tenendo presente le 39 province dove gli squilibri, tra numero professionisti e cittadini, sono più marcati, primeggiano Lombardia (Bergamo, Brescia, Como, Lecco, Lodi, Milano) e Piemonte (Alessandria, Asti, Cuneo, Novara, Torino, Vercelli) con sei province, seguite dal Friuli Venezia Giulia (Gorizia, Pordenone, Udine, Trieste) e dalla Calabria (Cosenza, Crotone, Reggio Calabria, Vibo Valentia) con quattro province. Seguono Veneto (Treviso, Venezia, Verona), Liguria (Imperia, La Spezia, Savona) ed Emilia Romagna (Parma, Piacenza, Reggio Emilia), con tre province a testa, Trentino Alto Adige (entrambe le province autonome di Bolzano e Trento) e Lazio (Latina e Viterbo)", continua il report curato da Cittadinanzattiva che ha utilizzato dati ufficiali forniti dal Ministero della Salute relativi al 2020, riguardo alle seguenti figure sanitarie: pediatri di libera scelta, medici di medicina generale, ginecologi, cardiologi e farmacisti (questi ultimi tre ospedalieri) per ciascuna provincia italiana (dettaglio da pagina 5 a pagina 8 del report con le tabelle che indicano le dieci province italiane con le sproporzioni più marcate nel rapporto persone/personale sanitario). Il Piemonte si distingue tra le peggiori regioni in Italia per quanto riguarda il numero di pediatri per bambino, come dimostra la seguente tabella (al fondo tutte le tabelle stilate per il Piemonte) Aree interne e ospedali di comunità previsti: "I risultati non sono incoraggianti" I fondi e i progetti previsti dal PNRR avrebbero la potenzialità di ridurre alcuni gap storici, come quello dell'assistenza territoriale in alcune aree del Paese. Per questo, il Report Cittadinanzattiva analizza anche quante Case e Ospedali di Comunità si prevede di realizzare nelle aree interne appartenenti alle 39 province dove la carenza di personale sanitario è più marcata: "Ma i risultati non sono incoraggianti: su 1.431

Riproduzione autorizzata licenza Ars Promopress 2013-2022 - powered by Volo.com

Torino Today

Cittadinanzattiva

Case della Comunità e su 434 Ospedali di Comunità previsti da PNRR, poco più di un terzo - ossia 508 Case, pari al 35,5%, e 163 Ospedali, pari al 37,6% - saranno realizzati nelle aree interne. Tuttavia a restare quasi sguarniti saranno soprattutto gli oltre 5 milioni di cittadini che vivono nelle zone periferiche e ultraperiferiche di queste aree: qui sono previste appena il 16% delle 1.431 Case ed il 17% dei 434 Ospedali di comunità. Addirittura i residenti nei 13 comuni periferici ed ultraperiferici della Valle d'Aosta e negli analoghi 36 comuni della Liguria non avranno a disposizione nessuna delle due nuove tipologie di servizi territoriali previsti dal Piano di ripresa e resilienza. In totale, per ben 654.883 italiani che vivono in aree interne periferiche ed ultra periferiche di 7 Regioni, non è previsto alcun Ospedale di Comunità: si tratta di Piemonte, Liguria, Valle D'Aosta, Trentino Alto Adige, Friuli Venezia Giulia, Umbria e Marche. Friuli, Marche e Piemonte conteranno ciascuna soltanto una Casa di comunità per le aree interne periferiche e ultraperiferiche del proprio territorio regionale: entrando nel dettaglio, 1 Casa è prevista per i 43 Comuni friulani di queste zone, dove vivono circa 39mila abitanti; 1 per i quasi 110 mila abitanti dei 42 comuni marchigiani in aree interne periferiche ed ultra periferiche; 1 per le circa 76mila persone che vivono nei 131 Comuni piemontesi collocati in queste aree. Di contro, le Regioni maggiormente beneficiate dal PNRR per numero di Case e Ospedali di Comunità sono, nell'ordine, Lombardia (199 Case e 66 Ospedali), Campania (172 e 48) e Sicilia (156 e 43)".

Riproduzione autorizzata licenza Ars Promopress 2013-2022 - powered by Volo.com

Il Giornale del Piemonte e della Liguria

Cittadinanzattiva

AD ASTI UN DOTTORE OGNI 1.813 BAMBINI, NELL'ENTROTERRA LIGURE RISCHIO DESERTIFICAZIONE

Mancano pediatri e medici di famiglia

L'analisi di Cittadinanzattiva. Stimamiglio (Fimmg): «La nostra proposta alla Regione»

MONICA BOTTINO

GENOVA

AD ASTI UN DOTTORE OGNI 1.813 BAMBINI, NELL'ENTROTERRA LIGURE RISCHIO DESERTIFICAZIONE

Mancano pediatri e medici di famiglia

L'analisi di Cittadinanzattiva. Stimamiglio (Fimmg): «La nostra proposta alla Regione»

Carenze di farmaci un corso per gestirle

Amt: pioggia di segnalazioni

Il Piano inverno accoglie tutte le richieste

Giorgia Meloni: «Al lavoro per una soluzione definitiva»

L'Ue: «Concessioni demaniali non collegate al Pnrr»

Monica Bottino Mancano medici di famiglia e pediatri, ma anche infermieri e medici dell'emergenza. Il quadro sullo stato di salute della sanità di Liguria e Piemonte è contenuto nel report presentato qualche giorno fa da Cittadinanzattiva, l'organizzazione che dal 1978 promuove l'azione dei cittadini a tutela della collettività e dei più fragili. Non è una novità per la Fimmg, il sindacato dei medici di medicina generale, dove ben conoscono la situazione. Lo spiega Andrea Stimamiglio, segretario ligure, che conferma che «mancano almeno cento medici». «Abbiamo presentato un progetto alla Regione LIguria - anticipa Stimamiglio - e stiamo aspettando un confronto. Per evitare il sovraffollamento dei pronto soccorso noi crediamo che si debba creare per ogni distretto un punto con un medico di guardia medica, che possa accedere alle cartelle cliniche di tutti i pazienti e contemporaneamente possa avere a disposizione specialisti per un consulto con la possibilità di far eseguire esami del sangue e un'ecografia - spiega Stimamiglio - Un punto sempre operativo, non solo nei fine settimana, ma anche durante i giorni feriali quando il medico di famiglia ritenga di dover far fare al paziente un'eco urgente, magari per una colica». Una proposta che mira ad affrontare una situazione di carenza non facile da colmare e che potrebbe fare scuola anche fuori regione.

«Il sovraffollamento negli studi dei medici di medicina generale e dei pediatri è evidente soprattutto nel Nord del Paese», si legge infatti nel report di Cittadinanzattiva. Per esempio «Asti e provincia contano meno pediatri per numero di bambini: ogni professionista segue 1.813 bambini fra gli 0 e i 15 anni, la media nazionale è di 1/1.061 e la normativa prevede circa 1 pediatra per 800 bambini», e tra le regioni con lo squilibrio tra il numero di professionisti e cittadini c'è proprio il Piemonte con le province di Alessandria, Asti, Cuneo, Novara, Torino e Vercelli, mentre per la Liguria il bilancio deficitario riguarda Imperia, La Spezia e Savona. In particolare a Imperia c'è un pediatra ogni 993 bambini, a Savona ogni 1.218, a La Spezia ogni 1.156 e va meglio a Genova dove c'è un pediatra ogni 975 bambini sotto i 15 anni. Riguardo ai medici di medicina generale il rapporto peggiore si registra a Imperia con un medico di famiglia ogni 1.392 pazienti, seguono Savona con uno ogni 1.270 pazienti, La Spezia con uno ogni 1.185 pazienti e Genova con un medico ogni 1.185 pazienti. Dato, quest'ultimo che potrebbe essere già aumentato (l'analisi di Cittadinanzattiva si riferisce al 2020) dopo il Covid e con l'emorragia di medici che stanno andando in pensione. L'analisi curata da Cittadinanzattiva ha utilizzato dati ufficiali forniti dal Ministero della Salute relativi al 2020, riguardo alle seguenti figure sanitarie: pediatri di libera scelta, medici di medicina generale, ginecologi, cardiologi e farmacisti (questi ultimi tre ospedalieri) per ciascuna

Riproduzione autorizzata licenza Ars Promopress 2013-2022 - powered by Volo.com

provincia italiana. «I fondi e i progetti previsti dal Pnrr avrebbero la potenzialità di ridurre alcuni gap storici, come quello dell'assistenza territoriale in alcune aree del Paese - dicono i responsabili di Cittadinanzattiva - Per questo, nel Report si analizza anche quante Case e Ospedali di Comunità si prevede di realizzare nelle aree interne appartenenti alle 39 province dove la carenza di personale sanitario è più marcata. Ma i risultati non sono incoraggianti: su 1431 Case della Comunità e su 434 Ospedali di Comunità previsti da Pnrr, poco più di un terzo - ossia 508 Case, pari al 35,5%, e 163 Ospedali, pari al 37,6% - saranno realizzati nelle aree interne. Tuttavia a restare quasi sguarniti saranno soprattutto gli oltre 5 milioni di cittadini che vivono nelle zone periferiche e ultraperiferiche di queste aree: qui sono previste appena il 16% delle 1431 Case ed il 17% dei 434 Ospedali di comunità. Addirittura i residenti nei 13 comuni periferici ed ultraperiferici della Valle d'Aosta e negli analoghi 36 comuni della Liguria non avranno a disposizione nessuna delle due nuove tipologie di servizi territoriali previsti dal Piano di ripresa e resilienza». In totale, per ben 654.883 italiani che vivono in aree interne periferiche ed ultra periferiche di 7 Regioni, non è previsto alcun Ospedale di Comunità: si tratta di Piemonte e Liguria insieme con Valle D'Aosta, Trentino Alto Adige, Friuli Venezia Giulia, Umbria e Marche.

Il Giornale del Piemonte e della Liguria

Cittadinanzattiva

IL REPORT

Sanità: scarseggiano anche i pediatri

Secondo l'analisi di Cittadinanzattiva la maglia nera va alla provincia di Asti con un professionista ogni 1.813 bambini. Stimamiglio segretario Fimmg Liguria: «Da noi mancano 100 medici. La nostra proposta alla Regione»

MONICA BOTTINO

il Giornale del Piemonte e della Liguria

IL REPORT

SANITÀ: SCARSEGGIANO ANCHE I PEDIATRI

Secondo l'analisi di Cittadinanzattiva la maglia nera va alla provincia di Asti con un professionista ogni 1.813 bambini. Stimamiglio segretario Fimmg Liguria: «Da noi mancano 100 medici. La nostra proposta alla Regione»

AMT E SANZIONI
«Noi autisti non siamo capri espiatori»

OCEAN RACE
Team Genova è subito terzo

LE VITTIME: «VERITÀ SENZA DI LUI»
Processo Morandi, scontro sulla presenza di Castellucci

XXXII GIOCHI MONDIALI UNIVERSITARI
Nel 2025 a Torino arderà ancora la Fiamma del Sapere

Vistodagenova
Caro Mattia Feltri, hai ragione una...

VACCINO ANTI COVID-19
Dal 26 gennaio la pre-adesione per i bambini dai 5 agli 11 anni

SALA ROSSA TORINO
Un manager per la disabilità

TORINO
Il Distretto Sociale compie 200 anni

CUNEO
Grandabus lancia l'app «Mo»

Che manchino i medici negli ospedali non è una novità. Che scarseggino anche i medici di famiglia e i pediatri di libera scelta diventa un'emergenza attuale, visto che - forse anche a causa di una grande mole di lavoro burocratico - i medici di famiglia scelgono di andare in pensione non appena possibile, creando di conseguenza dei buchi di assistenza ai cittadini. Il report di Cittadinanzattiva parla di Asti come della provincia del Nord con meno disponibilità di pediatri di libera scelta. In Liguria la carenza di medici e il problema di sovraffollamento nei pronto soccorso nei fine settimana potrebbe essere affrontato grazie a un progetto che la Fimmg ha presentato in Regione.

Monica Bottino a pagina 6.

Riproduzione autorizzata licenza Ars Promopress 2013-2022 - powered by Volo.com