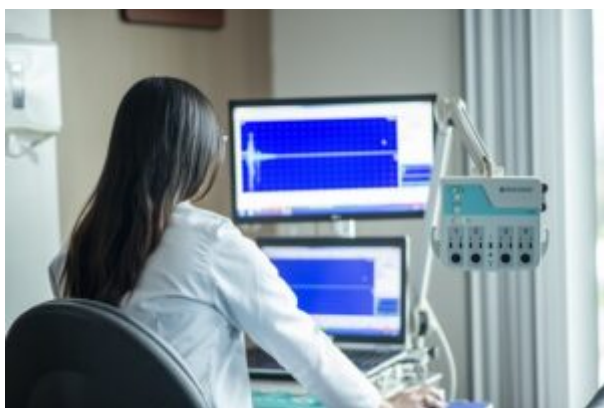


Magi (Omceo Roma): IA non deve guidare scelte medico ma essere suo strumento



ROMA – “L’Intelligenza artificiale non può sostituire il medico, ma il medico può utilizzare questo strumento per migliorare le propria capacità professionale, ottimizzando le conoscenze ed esperienza personali”. Lo spiega il presidente dell’Ordine dei Medici-Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Roma, Antonio Magi, parlando dell’uso, sempre più diffuso in sanità, di sistemi legati all’Intelligenza artificiale.

“Se lasciato al governo del medico- prosegue- il ricorso all’Intelligenza artificiale è un fatto estremamente positivo, sempre che questo avvenga attraverso il rispetto di determinate regole ed entro limiti precisi. Nella parte amministrativa, come per esempio la gestione degli appuntamenti e dell’agenda, può certamente essere di aiuto. Se invece l’Intelligenza artificiale decide che per abbattere le liste d’attesa è necessario che le visite durino non più di un minuto, è chiaro che è qualcosa di sbagliato. Non è il modo migliore per aiutare la sanità”.

“Dunque- evidenzia il presidente dell’Omceo Roma- ben vengano i chatbot, chat gpt e gli altri servizi di machine learning in ambito sanitario, purchè siano usati dal medico in maniera

autonoma. L'importante è che tutto venga gestito dal professionista sanitario, soprattutto per quanto riguarda le modalità e le tempistiche. Se invece il medico è costretto a seguire le indicazioni dell'Intelligenza artificiale, siamo di fronte a una stortura".

Il numero uno dell'Omceo della Capitale si dice estremamente preoccupato dagli sviluppi che l'Intelligenza artificiale sta facendo registrare in ambito sanitario. "Si stanno creando situazioni che non aiutano affatto il medico nella propria attività professionale. Mi ha molto colpito, ad esempio, una piattaforma di Intelligenza artificiale approvata dall'ultimo Consiglio dei ministri per la medicina generale che potrebbe addirittura rappresentare un controllo sulla tipologia delle prescrizioni, togliendo di fatto al medico quella autonomia professionale indispensabile per la qualità della professione".

"E la qualità del medico- precisa Magi- non è solo nella sua autonomia decisionale ma anche nella sua esperienza nel momento in cui è chiamato a decidere quale cura e quale terapia somministrare al paziente. Ecco perché vedo con grande preoccupazione il modo in cui l'Intelligenza artificiale potrebbe indirizzare il medico e il suo lavoro".

Magi si sofferma poi su un aspetto medico legale: "Se a seguito di una diagnosi il medico dà una terapia certificata dall'Intelligenza artificiale e poi però non risulta corretta, la responsabilità ricade comunque e sempre sul medico. E dunque, la deve usare o meno? Potremmo ritrovarci di fronte a un caso di medicina difensiva anche nell'Intelligenza artificiale" conclude il presidente dell'Omceo Roma.

Sanità, Magi (Omceo Roma): “Fascicolo sanitario elettronico, testare subito novità”



ROMA- “In questo momento abbiamo superato le criticità legate soprattutto alla privacy e all'utilizzo dei dati sensibili di ognuno”. Lo ha detto il presidente dell'Ordine dei Medici-Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Roma, Antonio Magi, dopo che il ministro della Salute, Orazio Schillaci, ha affermato che l'Italia è entrata nella fase operativa del Fascicolo sanitario elettronico 2.0.

“Si tratta indubbiamente di uno strumento fondamentale- ha aggiunto- perchè consente ai medici e al personale sanitario, ovunque si trovino, di avere a disposizione tutti i dati del paziente e di poter intervenire in tempi brevi e, soprattutto, sapendo cosa fare. Se ad esempio una persona ha delle allergie, avere a disposizione il Fascicolo sanitario elettronico semplifica e riduce i tempi non solo di attesa ma anche eventuali incomprensioni, perchè in presenza di un fatto acuto i pazienti non sempre portano con sé tutta la propria documentazione. Con il Fascicolo sanitario elettronico, invece, avviene proprio il contrario”.

“La novità adesso- ha concluso Magi- è la presenza di una piattaforma gestita da Agenas che permetterà a livello

nazionale di leggere i dati ovunque il paziente si trovi. Si tratta certamente di un grande passo avanti che dovrà ora essere testato. Il nostro augurio è che venga messo a terra il prima possibile”.

Magi: ecco aspettative e proposte Omceo Roma per il 2024 “Rivoluzionare e migliorare il Ssr del Lazio”



ROMA- Il presidente dell’Ordine dei Medici e Odontoiatri di Roma e Provincia, Antonio Magi, ha delineato un ambizioso piano per il 2024, mirato a rivoluzionare e migliorare il sistema sanitario nella Regione Lazio ed i Servizi offerti dall’Ordine e dedicati ai medici. “Come Ordine dei Medici e Odontoiatri di Roma- spiega Magi all’agenzia Dire- siamo determinati a perseguire il miglioramento della qualità del lavoro dei nostri medici”.

“Questo- prosegue- include medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, specialisti ambulatoriali e ospedalieri pubblici e privati. Un aspetto chiave è la promozione del lavoro di squadra tra diverse professioni

sanitarie, mantenendo il ruolo centrale del medico nella diagnosi e nella cura dei pazienti”.

Un punto cruciale del piano è la riduzione della burocrazia che attualmente grava sui medici. Magi sottolinea l'importanza di liberare i medici da compiti amministrativi superflui, permettendo loro di concentrarsi maggiormente sull'atto medico stesso.

Altrettanto importante è la questione della depenalizzazione dell'atto medico. “Ci stiamo concentrando sul confinare la responsabilità penale ai casi di dolo e colpa grave”- evidenzia Magi, evidenziando la necessità di un ambiente di lavoro più giusto e sereno per i professionisti sanitari riducendo il fenomeno della medicina difensiva sia positiva che negativa.

Un altro obiettivo significativo è quello di rivedere le politiche assicurative. L'Ordine propone l'adozione di tabelle di risarcimento definite e premi calmierati, per garantire che i medici siano adeguatamente coperti senza oneri finanziari eccessivi.

Per quanto riguarda la remunerazione, l'Ordine di Roma è deciso a promuovere tutte le iniziative tese a migliorare le retribuzioni dei medici, portandole a livello di quelle degli altri paesi europei. “Vogliamo rendere il Servizio Sanitario Nazionale (Ssn) e il settore privato nuovamente attrattivi per i giovani medici” afferma Magi, riducendo il fenomeno dell'emigrazione medica all'estero, coprendo le carenze di medici di medicina generale e di pediatria di libera scelta in alcune aree regionali e cittadine, aumentando le ore di specialistica ambulatoriale in tutta la regione necessarie per ridurre liste d'attesa e per mettere a terra il Pnrr e aumentare le assunzioni negli ospedali oggi molto spesso non più coperte dai concorsi messi in bando.

Un altro aspetto fondamentale è il miglioramento del dialogo

tra l'Ordine dei Medici, la Regione e le aziende sanitarie pubbliche e private. Questo potrebbe favorire una migliore collaborazione e coordinamento nel settore sanitario con reciproca soddisfazione.

Infine, Magi sottolinea l'importanza di garantire un servizio sanitario sicuro ed efficiente per tutti coloro che vivono in Italia. Ciò include la riduzione dei tempi di attesa attraverso l'aggiornamento delle apparecchiature e il miglioramento delle strutture di cura e un eccellente programma di aggiornamento professionale gratuito organizzato dall'Ordine.

In conclusione, il piano dell'Ordine dei Medici e Odontoiatri di Roma e provincia per il 2024, anche con il miglioramento dei suoi servizi ormai in gran parte digitalizzati rappresenta una visione ambiziosa ma necessaria per il futuro anche con la conclusione del miglioramento strutturale già iniziato e perseguito nei 2 anni precedenti e da portare a termine.

Con queste iniziative, Magi e il suo Consiglio mirano a creare per i cittadini e gli operatori un sistema sanitario migliore, efficiente e più equo per tutti ed anche un un Ente più presente e moderno che vada incontro alle esigenze della categoria.

**Epifania: Vangeli apocrifi e
fantasia popolare
tratteggiano il volto dei**

Magi



VITERBO – L'unico Vangelo che parla dei Magi è quello di Matteo, molto scarso nel fornire i particolari di questi misteriosi personaggi provenienti "da oriente", guidati dalla luce di una stella che li condurrà a quel Bambino meta del loro viaggio.

Eppure nelle rappresentazioni artistiche dell'adorazione dei Magi a Gesù Bambino e nei presepi le loro figure sono ben caratterizzate e ricche di quei dettagli che li rendono inconfondibili. Questo grazie ai Vangeli Apocriti e alla fantasia popolare che innanzitutto ne hanno decretato il numero di tre (non specificato nel Vangelo) basandosi sul numero dei doni che offrono al Bambino (oro, incenso e mirra). Inoltre viene attribuito loro il titolo di "re" (i tre santi re Magi) e tali appaiono nelle loro vesti sontuose.

Più tardi, sulla base di una leggenda armena, ricevono anche i nomi: Gaspere, Melchiorre e Baldassarre e rappresentati ognuno di una razza diversa per indicare come tutti i popoli della terra riconoscono in Gesù il Salvatore.

La creatività popolare si spinge anche a rappresentarli di differenti età, che vorrebbe simboleggiare le diverse età dell'uomo: la giovinezza, la maturità e la vecchiaia. Spesso il più anziano dei tre viene rappresentato inginocchiato davanti al Bambino mentre gli bacia il piede o la mano.

Un'ultima osservazione: il primo a rappresentare la cometa al posto di una comune stella fu Giotto in uno dei suoi affreschi nella cappella degli Scrovegni a Padova. Evidentemente era stato impressionato dal passaggio della cometa di Halley che aveva potuto ammirare attraversare i cieli con la sua imponente coda luminosa nel 1303.

Magi (Omceo Roma): 2023 anno complicato, ma guardiamo a 2024 con fiducia



ROMA- "Il 2023 è stato un anno molto difficile, anche perchè si sono consolidati i timori che avevamo già denunciato a inizio anno. Nonostante la buona volontà delle Istituzioni abbiamo vissuto una sanità che è andata sempre più peggiorando a causa della scarsità di risorse economiche disponibili. È evidente che senza le risorse si può davvero fare poco". Lo spiega all'agenzia Dire il presidente dell'Omceo Roma, Antonio Magi, che traccia un bilancio della sanità nazionale e della regione Lazio a pochi giorni dalla fine del 2023 e dall'inizio del nuovo anno.

“Abbiamo avuto numerosi colleghi che quest’anno sono andati via, si sono dimessi dagli ospedali- prosegue- i Pronto soccorso si sono svuotati di personale medico e infermieristico, perchè ora anche gli infermieri cominciano a guardarsi intorno, andando nel privato o preferendo la soluzione estera. Ecco, dunque, che se questa situazione era preoccupante a inizio anno, oggi lo è ancora di più”.

“Sicuramente- evidenzia il numero uno dell’Ordine dei medici chirurghi e odontoiatri della Capitale- noi stiamo colloquiando con le Istituzioni, stiamo cercando di trovare possibili soluzioni per porre un freno a questa emorragia sanitaria. Le risorse economiche, anche se scarse, sono state utilizzate con i rinnovi di contratti che erano scaduti. E ricordo che quelli firmati quest’anno sono quelli del 2019-2021 e che le risorse sono sicuramente molto ridotte rispetto alla svalutazione e al potere d’acquisto degli italiani e, dunque, anche degli operatori sanitari”.

“Ci sono state numerose situazioni particolari- ricorda Magi- basti pensare all’incendio avvenuto all’ospedale di Tivoli, un fatto che comporterà gravi problemi sanitari per l’area interessata dal rogo. A Tivoli sono infatti presenti numerosi posti letto, quelli per i pazienti dializzati, il Pronto Soccorso, tanti servizi fondamentali per il nosocomio che raccoglie la popolazione della zona nord-est di Roma. E le previsioni non fanno sperare per il meglio, dato che si parla di sei mesi di blocco della struttura sanitaria”.

“Allo stesso tempo- precisa- abbiamo accelerato la messa in opera del nuovo ospedale Tiburtino, una possibile soluzione proprio per l’area della struttura ospedaliera di Tivoli”.

Antonio Magi accende poi i riflettori sulla qualità del lavoro. “Gli organici incompleti- denuncia- ci fanno lavorare sotto stress e tra i nostri colleghi non sono pochi i casi di burnout. Senza dimenticare che anche l’Italia, come quasi tutti i Paesi del mondo, a eccezione di Polonia e Messico,

deve depenalizzare l'atto medico, salvo ovviamente riconoscere il dolo e la colpa grave. Dobbiamo dare serenità".

Intanto il nuovo anno è alle porte e il presidente dell'Omcceo Roma aspetta un cambiamento. "Se così non sarà- ammonisce- rischiamo di mandare in fumo il nostro Servizio sanitario nazionale. Sono però sicuro che i rimedi saranno presi e andranno ad alleviare le difficoltà del nostro Ssn, rimettendo in moto quanto si è perso in questi anni. Non è ovviamente colpa di quest'anno di governo, sia a livello regionale che nazionale: il problema è che nei 20 anni precedenti abbiamo condotto la sanità a un vicolo cieco".

"Io spero ci sia una svolta- conclude- che deve necessariamente passare attraverso il finanziamento della sanità, che una priorità degli italiani. I segnali sono buoni, sono fiducioso perchè si sta mettendo in moto una riforma sanitaria del territorio. Dovrebbe infatti andare a terra il DM 77, per quanto riguarda le strutture le risorse economiche ci sono e bisogna utilizzare al meglio i fondi del Pnrr, perchè è necessario che le cose vengano fatte entro il 2026".

Magi (Omcceo Roma): Oggi il medico ha paura del paziente che sta curando



ROMA – Risultano ben documentati i numerosi fattori di insoddisfazione associati alla realizzazione di attività non qualificanti, stress emotivo e burnout che vivono gli operatori sanitari, tra cui medici e odontoiatri. Fattori spesso legati a doppio filo a un aumento del rischio di errori clinici e alla diminuzione di efficacia ed efficienza degli interventi. Non è tutto. In letteratura questi dati sono considerati come potenziali fattori di rischio di abbandono della professione. Ecco perché, vista la continua evoluzione del sistema sanitario, risulta necessario porre maggiore attenzione all'importanza di un adeguato equilibrio tra lavoro e vita privata, senza dimenticare la soddisfazione personale e di carriera dei professionisti.

Di questo e altro si è discusso durante la sessione dal titolo 'Benessere dei professionisti sanitari per una sanità di valore: analisi e proposte dall'Ordine dei medici-chirurghi e degli odontoiatri della provincia di Roma', organizzata oggi a 'Welfare', la nuova fiera del fare Sanità, evento che si chiude domani alla Fiera di Roma.

"Dal 2018 l'Ordine dei medici ha cambiato volto- ha affermato il presidente dell'Omceo Roma, Antonio Magi- passando da organo ausiliario a organo sussidiario dello Stato, a tutela della salute del cittadino. Questa è la mission principale e il nostro compito è quello di garantire ai cittadini che chi li cura possiede quelle caratteristiche e i titoli come medico".

“Come medico- ha proseguito- devo tutelare il cittadino in tutti i sensi e per farlo devo tutelare anche il professionista. E a noi sta molto a cuore il benessere del nostro professionista, del medico, nell’arco della sua attività”.

Il presidente dell’Omceo Roma ha poi ricordato come molte cose siano cambiate nel corso degli anni. “Tutti voi- ha detto rivolto ai presenti- ricordate il medico che arrivava in casa e veniva accolto in una sorta di rituale fatto di affetto, rispetto per il ruolo e al contempo di confidenza familiare, in un vero e proprio clima di fiducia. C’era, dunque, un rapporto tra medico e paziente, c’era la consapevolezza dei ruoli e tutto andava bene, perché ognuno si fidava dell’altro e insieme collaboravano per raggiungere il successo, ovvero la Salute del cittadino”.

“Oggi, però- ha poi continuato- il medico condotto non c’è più, adesso abbiamo parcellizzato l’attività del medico e si è interrotto quel rapporto di felicità, quel rapporto di coppia, tra medico e paziente”.

Antonio Magi ha poi dichiarato che “questo non ha fatto altro che creare delle condizioni professionali sempre più difficili e complesse. Un fatto che è andato chiaramente a riversarsi sulla serenità e sul benessere del professionista, che quando oggi lavora si ritrova a doversi comportare con il paziente avendo molto spesso paura di chi ha di fronte”.

Ecco, dunque, ha informato Antonio Magi che “si crea quel rapporto tra medico e paziente che nasce già malato. Ci sono poi norme, come ad esempio il consenso informato, che per il medico costituisce quasi un contratto in cui deve garantire non solo l’obbligo di mezzi ma anche l’obbligo di risultato- A volte- si è rammaricato- capita che le interpretazioni delle leggi arrivino in tribunale. Ne posso citare una famosissima della Cassazione in cui si dice che il medico ha l’obbligo di risultato. È evidente che tutto questo va a incidere sul

benessere del professionista, che oggi lavora con l'ansia, in situazioni di organico ridotto, con la consapevolezza che dall'altra parte c'è anche una situazione, peggiorata dopo il Covid, di stress psicofisico, con la possibilità di trovarsi di fronte persone di cui ignora le possibili reazioni, con la necessità di comunicare ma senza la possibilità di farlo per il poco tempo che ha a disposizione".

In questa situazione non sono pochi gli atti di violenza e le denunce, spesso temerarie. "Un fatto- ha ribadito Antonio Magi- che crea ansia nel medico, che poi si difende con la medicina difensiva, che comporta un esborso economico valutato dieci miliardi di medicina difensiva, tre miliardi legati all'assicurazione o all'autoassicurazione. In più ci sono altre situazioni di obblighi legati alla formazione e di obblighi legati a ordini di servizio. L'Ordine dei medici- ha concluso- vuole essere casa del medico, dove il medico che ha un problema si possa rivolgere, un luogo dove possa trovare persone che lo possano consigliare in maniera disinteressata".

Alla Tavola Rotonda hanno inoltre preso parte il segretario dell'Omceo Roma, Cristina Patrizi, il consigliere odontoiatra dell'Omceo Roma, Giovanni Migliano, il direttore del centro nazionale della clinical governance-Iss, Velia Bruno, l'esponente della commissione studi e ricerca dell'Omceo Roma, Giuseppe Furia, il direttore Uoc medicina d'urgenza e pronto soccorso, Ao San Giovanni-Addolorata, Maria Pia Ruggieri e i consiglieri medici dell'Omceo Roma, Valentina Grimaldi e Maria Grazia Tarsitano. I lavori sono stati moderati dal consigliere medico dell'Omceo Roma, Gianfranco Damiani, e dal direttore del Centro nazionale per la prevenzione delle malattie e la promozione della salute-Iss, Giovanni Capelli.

L'allarme di Magi (Sumai): "Entro 2025 perderemo 38.667 medici, subito investimenti sul personale"



ROMA – ‘Entro il 2025 perderemo fisiologicamente 14.493 medici di medicina generale e pediatri di libera scelta, 3.674 specialisti ambulatoriali, 20.500 dirigenti medici per un totale di 38.667 medici senza contare i prepensionamenti, le dimissioni volontarie e i medici che emigrano all'estero’. Lo ha dichiarato il segretario generale del Sindacato Unico Medicina Ambulatoriale Italiana e Professionalità dell'Area Sanitaria, Antonio Magi, in occasione del 55esimo congresso nazionale del Sumai Assoprof.

L'evento, dal titolo ‘Specialistica ambulatoriale. Quale futuro: pubblico o privato?’, è in corso a Roma presso l'Hotel Villa Pamphili e si conclude giovedì 12 ottobre.

‘La sensazione di abbandono che provano oggi i medici dopo il Covid, come tutto il personale sanitario, e la scarsa attenzione alla manutenzione del Servizio sanitario nazionale- ha proseguito- sta portando molti medici e professionisti della sanità, soprattutto quelli più giovani ma non solo, a cercare strade alternative per vivere la loro professione con

meno burocrazia, più sicurezza, migliore retribuzione e migliore organizzazione.

‘Se non ci saranno subito investimenti seri e decisivi sul personale sanitario- ha ammonito- la sanità pubblica italiana che conosciamo oggi, anche se in crisi, dal 2025 rischia di saltare realmente poiché, come abbiamo visto mancheranno quasi 39mila medici’.

‘Dimissioni volontarie, prepensionamenti, concorsi pubblici che vanno deserti, mancanza di sostituti per la specialistica ambulatoriale- ha continuato Magi- sempre più aree carenti per la medicina generale, sempre più medici che scelgono di lavorare nel privato, in cooperative o di andare all'estero da dove arrivano proposte economiche che permettono qualità di vita nettamente migliori. Continuare a proporre ancora le stesse ricette che fanno più di ideologia che di concretezza è una scelta suicida con un esito ampiamente prevedibile’.

Secondo il segretario generale del Sumai Assoprof ‘appare necessaria una riforma del percorso formativo che potrebbe essere strutturata, ad esempio, dai primi 4 anni teorici uguali per tutti, seguiti poi da 4 anni di formazione specialistica pratica o come medicina generale o come specializzazione in una specifica branca della medicina a cui seguono 3 anni, facoltativi, di super specializzazione attraverso master universitari’.

‘In questo modo- ha concluso- non si avrebbero più camici grigi ma una formazione medica completa per entrare nel Servizio sanitario nazionale. Questo richiede ovviamente una seria programmazione nei numeri dei posti e delle specialità’.

SENZA INVESTIMENTI, DA 2025 SANITA' PUBBLICA PUÒ SALTARE

‘Senza investimenti decisivi sul personale sanitario la Sanità Pubblica Italiana che conosciamo oggi, anche se in crisi, dal 2025 rischia di saltare’ è stato ancora l'allarme lanciato dal segretario generale del Sumai.

‘Tra due anni, infatti- ha proseguito- circa 39mila medici usciranno dal Ssn a causa di dimissioni volontarie, pensionamenti, concorsi pubblici che vanno deserti, medici che scelgono il privato, le cooperative o di andare all'estero’.

Antonio Magi ha individuato quelle che, dal suo punto di vista, sono le principali criticità del sistema: invecchiamento demografico, finanziamento del Servizio sanitario nazionale, carenza di personale e retribuzione del personale, cercando in un'ottica propositiva di suggerire anche soluzioni.

‘Senza di reali e concrete politiche per il personale e le scarsissime risorse economiche messe a disposizione- si è domandato il segretario generale del Sumai Assoprof- come potranno attuare la Missione 6 del Pnrr? Oggi ci troviamo davanti ad una generalizzata carenza di medici specialisti disposti a lavorare per il nostro Servizio sanitario nazionale’.

‘Le scelte fatte finora- ha poi aggiunto- ci stanno portando a un bivio: sanità pubblica o sanità privata? Se la sanità virerà verso il privato questa scelta comporterà per gli italiani maggiori costi a causa delle regole di un mercato spietato fatto solo di profitto. Ciò significa addio all'universalismo, all'equità e all'uguaglianza dei cittadini davanti alla malattia. Una sanità pubblica debole porterà costi elevati in termini di salute e questo inciderà inevitabilmente sul sistema produttivo per giornate di lavoro perse costando così al nostro Paese molti punti di Pil’.

Antonio Magi ha inoltre ricordato che ‘già oggi vediamo un territorio desertificato ridotto, di fatto, nei numeri delle sue figure principali: medici specialisti ambulatoriali, medici di medicina generale e pediatri di libera scelta. In più stiamo assistendo ad un ospedale che si sta svuotando. La desertificazione della sanità sta portando all'estinzione del professionista del Ssn. Nel corso degli anni, infatti, a causa

di scellerate scelte politiche, il territorio non è più riuscito a soddisfare efficacemente i bisogni della gente costringendo i pazienti ad andare sempre più in ospedale invece di curarsi a casa o ambulatorialmente’.

Non solo. ‘La ridotta offerta specialistica sul territorio, con meno ore nei poliambulatori- ha precisato- è uno dei principali motivi che ha generato liste d’attesa interminabili insieme alla medicina difensiva e alla domanda crescente di salute delle persone’.

‘Purtroppo- ha poi detto- il modello sanitario pubblico, istituito con la Legge 833 del 1978, ha vissuto numerosi cambiamenti. Il risultato di questi cambiamenti lo abbiamo sotto i nostri occhi: una sanità sottofinanziata, differenziata, diseguale e poco equa. Sempre più appaltata all’esterno, meno prodotta dalle aziende sanitarie, povera di mezzi e di personale che quasi non riesce a soddisfare i bisogni di salute delle persone’.

‘Eppure- ha informato Antonio Magi- nonostante la sottrazione di risorse economiche, il nostro sistema sanitario ha retto fin che ha potuto, ma a che prezzo? Scarsi investimenti, retribuzioni tra le più basse in Europa, difficoltà di accedere alle cure, poco personale, difficili condizioni di lavoro, denunce e atti di violenza, anche mortali, contro gli operatori sanitari’.

‘Tutto- ha concluso- sta incidendo sulla qualità delle cure, nonostante lo sforzo degli operatori sanitari e sulla percezione dei cittadini, i quali lamentano liste d’attesa infinite, strutture spesso fatiscenti, attrezzature obsolete, scarsa informazione, poco tempo dedicato alla comunicazione medico-paziente, con tutto ciò che ne consegue’.

REGIONI PROPONGANO INCREMENTO ORE A COLLEGHI SENZA MASSIMALE ORARIO

‘Attualmente gli specialisti ambulatoriali sono titolari di incarichi a tempo indeterminato che vanno dalle 5 alle 30 ore settimanali, con una media di 25 ore. Da subito si potrebbe pensare ad un incremento medio stimato intorno alle 7 ore settimanali che porterebbe l’attuale media oraria dalle 25 alle 32 ore settimanali. Le regioni che si lamentano delle lunghe liste d’attesa e della mancanza di specialisti invece dei medici stranieri potrebbero proporre ai nostri colleghi che non hanno il massimale orario e che operano a tempo indeterminato, quindi già in servizio nelle loro aziende sanitarie, un incremento orario ai sensi dell’articolo 20 comma 1 del vigente Acn’ ha aggiunto Magi.

‘Chiediamo dunque alle regioni di proporre la trasformazione immediata a tempo indeterminato per i contratti degli specialisti ambulatoriali che attualmente operano a tempo determinato nel Servizio sanitario nazionale. In questo modo le regioni otterrebbero anche un notevole risparmio economico poiché il costo orario del tempo indeterminato è inferiore rispetto a quello del tempo determinato.

‘Alcune regioni- ha poi ricordato Magi- avrebbero potuto utilizzare, e possono farlo ancora, i colleghi specialisti in attesa in graduatoria invece di utilizzare i medici non ancora specialisti o chiamare gli stranieri non abilitati all’esercizio della professione in Italia o peggio i ‘gettonisti’. A proposito di questi ultimi, basta con i contratti di lavoro intermediato dalle cooperative dei cosiddetti ‘gettonisti’, con costi orari notevolmente più elevati (150 euro lordi ora dei gettonisti contro i 35,68 euro lordi degli specialisti Sumai) provocando un evidente danno erariale’.

‘Questo probabilmente non risolverebbe totalmente la mancanza di specialisti- ha concluso- ma lo farebbe in buona parte destinando questi specialisti ambulatoriali alle nascenti case della comunità, agli ospedali di comunità e all’assistenza domiciliare

Università, Magi (Omceo Roma): cambiare test e studenti siano selezionati alle superiori



ROMA- Un test psicoattitudinale alla fine del percorso di studi superiori: è la proposta di Antonio Magi, presidente dell'Ordine dei Medici di Roma, per superare il problema dell'accesso alla facoltà di Medicina. Da sempre a favore di un ingresso regolato, Magi propone però una diversa tipologia di test. "Deve avvenire alla fine di un percorso, non all'inizio. Quindi si dovrebbe lavorare a una soluzione che coinvolga direttamente le scuole superiori- spiega- Noi abbiamo già avviato percorsi simili negli indirizzi a curvatura biomedica: andiamo nelle aule e facciamo delle lezioni di medicina agli studenti".

Solo così, per il presidente dei camici bianchi capitolini, si potrebbero selezionare i giovani veramente motivati e interessati allo studio della Medicina. "Non è detto infatti che un test a crocette riesca a individuare un buon studente di Medicina- sottolinea- Le domande a volte sono a

trabocchetto o anche poco efficaci allo scopo. Non è da questo tipo di test che si capisce se uno studente può diventare un buon medico”.

Meglio, quindi, puntare sulla motivazione e appunto su una selezione da attuare alla fine delle scuole superiori. “Il fatto che da quest’anno il Tolc si possa fare già dalle scuole superiori è positivo- conclude Magi- ma il problema è sempre la tipologia del test e delle domande: la scuola superiore dovrebbe preparare i giovani alla teoria ma anche orientarli verso il campo per loro migliore”.

Colpa professionale, Magi (Omceo Roma): Medici hanno bisogno serenità, Commissione Nordio trovi soluzioni



Roma – “L’Italia è l’unico Paese europeo, insieme alla Polonia, a prevedere sanzioni penali per gli errori medici. Ma se in futuro non si potesse arrivare a una vera e propria depenalizzazione della responsabilità medica, la Commissione Nordio dovrà comunque trovare delle soluzioni che permettano al medico di lavorare in serenità, e al cittadino di essere

garantito". A dirlo è Antonio Magi, presidente dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Roma (Omceo Roma), in merito al lavoro che la Commissione ministeriale per lo studio e l'approfondimento delle problematiche relative alla colpa professionale medica, istituita dal ministro della Giustizia, Carlo Nordio, sta portando avanti per rivedere la Legge 'Gelli-Bianco'.

Per Magi le strade da intraprendere possono essere diverse. "Innanzitutto- spiega- si può pensare di applicare lo stesso principio tabellare che le assicurazioni applicano quando c'è un incidente con danno alla persona. La tabella- prosegue Magi- indica qual è il risarcimento rispetto al numero di punti di indennità che ha la persona in questione. Non è un risarcimento vero e proprio ma è un indennizzo. Non si capisce, invece, perché oggi, di fronte a uno stesso danno, dovuto però a un errore professionale e non a un incidente stradale, debbano essere previsti milioni di euro di risarcimento. Secondo noi a uno stesso danno dovrebbe corrispondere un'indicazione tabellare che dica chiaramente quello che viene risarcito a tutti quelli che ne hanno diritto. Questo cambiamento sarebbe già importante perché potrebbe permettere di avere premi assicurativi più bassi e maggiori certezze da parte delle stesse assicurazioni. Inoltre, tutte le aziende sanitarie avrebbero la capacità di potersi assicurare e quindi il cittadino vedrebbe garantito il suo diritto ad avere un equo risarcimento".

"La legge Gelli, seppur in vigore da diversi anni, manca ancora dei decreti attuativi- continua Magi- e questo oggi crea delle condizioni di incertezza per cui assicurazioni professionisti e strutture sanitarie non sanno bene come muoversi. Un'incertezza che porta ad avere premi assicurativi altissimi. Quello che succede dunque è che molte strutture sanitarie non siano assicurate e vadano in autotutela. In queste condizioni, proprio perché in autotutela, alle volte si preferisce dare un risarcimento a qualcuno, se non si tratta

di cifre eccessive, piuttosto che impelagarsi in cause legali che costerebbe molto di più. Così facendo, però, spesso succede che vengano risarcite persone che magari non ne avrebbero diritto e che, invece, paradossalmente non venga risarcito chi ne ha". E a dirlo sono i numeri stessi. Nel 97% dei casi (nell'ambito penale) le cause intentate contro medici e strutture sanitarie si traducono in un nulla di fatto e con il proscioglimento con ingenti costi, però, per lo Stato. "Soldi- dice Magi- che potrebbero, invece, essere utilizzati per il Servizio sanitario".

Magi (Omceo Roma): Per iscrizione medici stranieri non basta certificazione regioni



ROMA- "Se non ci fosse la legge Calabria, emanata recentemente proiettando la fine dell'attuale emergenza sanitaria al 31 dicembre 2025, un medico cubano o argentino – solo per fare degli esempi – che decidesse di venire a esercitare in Italia, essendo la laurea in Medicina da loro della durata solamente di cinque anni,

dovrebbe fare **un anno aggiuntivo con degli esami ulteriori, un**

esame di lingua per comprendere e farsi comprendere normalmente dai pazienti e dai colleghi, e in più abilitarsi nuovamente all'esercizio della professione. Fatto questo, potrebbe lavorare". Lo ha detto il presidente dell'Ordine dei Medici chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Roma, **Antonio Magi**, intervenendo alla trasmissione '**Basta la salute**', condotta da Gerardo D'Amico, che andrà in onda oggi alle **20.30 su Rainews**, in merito alla carenza di medici e infermieri in Italia e all'apertura da parte del ministro della Salute, **Orazio Schillaci**, all'arrivo di professionisti dall'estero. In particolare seguendo il percorso già avviato con i medici argentini e cubani, con 51 già al lavoro in Calabria.

"Oggi la legge che permette a questi colleghi di lavorare, legge che servirebbe per andare a coprire le carenze di medici presenti sul territorio nazionale, in realtà dà alle Regioni e non più al ministero la possibilità di certificare", ha spiegato Magi. Ma le Regioni si avvalgono delle competenze degli **Ordini professionali** in questo iter? "Assolutamente no, secondo loro comunicando le certificazioni anche solo verbalmente sarebbero a posto- ha sottolineato il presidente dell'Omceo Roma- Noi però abbiamo detto loro quali sono i **rischi** che si corrono, per cui non iscriviamo all'Ordine professionale nella maniera più assoluta con questa procedura e il fatto che ce l'hanno comunicato, per quanto ci riguarda, non li mette in regola con l'Ordine dei medici".

Di fronte a questo, ha aggiunto Magi, "**i cittadini non sono per nulla tutelati**, proprio per questo non li iscriviamo all'Ordine professionale. Il problema non è solo quello di essere certificati o di certificare i titoli, perché l'Ordine dei medici deve garantire che questi colleghi si aggiornino e conseguano tutti i crediti formativi necessari per dare una prestazione di garanzia. Devono essere **assicurati**, perché altrimenti non verrebbero pagate eventuali situazioni di infortunio. E poi c'è anche l'etica della professione, come si comportano questi colleghi? In maniera eticamente corretta o no? In questo modo, anche l'**azione disciplinare** dell'Ordine verrebbe meno. Tutto questo – come detto – implica secondo noi che il cittadino non è sufficientemente tutelato".

Covid. D'Amato-Magi: “Piena sintonia per contrasto pandemia, Lazio è preparato”

ROMA - “Questa mattina ho avuto un lungo colloquio con il Presidente dell’Ordine dei Medici di Roma, Antonio Magi con il quale c’è sempre stata piena collaborazione nel contrasto alla pandemia. Si ribadisce dunque la piena sintonia e l’invito alla vaccinazione e a fare presto i richiami. Il Lazio sin dall’inizio è stato un modello di gestione di questa pandemia e lo continua a essere anche in questa fase. Se l’Italia può vantare dei risultati importanti a livello europeo lo deve anche al lavoro svolto nella seconda regione italiana che è stata la prima regione in Europa ad incontrare il virus”.

Il Presidente dell’Ordine Magi nel corso del colloquio ha voluto precisare che non ha mai dichiarato a nessun organo di informazione che “il Lazio è impreparato alla quarta ondata”. Lo comunica l’Assessore alla Sanità della Regione Lazio, Alessio D’Amato che questa mattina ha avuto un colloquio telefonico con il Presidente dell’Ordine dei Medici di Roma, Antonio Magi.

Magi: “Regione Lazio dica se ha DPI per tutti medici”



Roma – “La Regione Lazio non ha mai risposto al mio appello sull’approvvigionamento dei dispositivi di protezione. Diversi colleghi mi segnalano di **non averne a sufficienza** o che l’arrivo e’ a singhiozzo. Per cui rinnovo l’invito a verificare le scorte, perche’ ho il timore che non ce ne siano a sufficienza rispetto alle esigenze”. Lo ha detto, all’agenzia Dire, il presidente dell’Ordine dei Medici di Roma e provincia, Antonio Magi, aggiungendo che “i dispositivi di protezione devono arrivare a tutti i medici di famiglia, agli specialisti ambulatoriali e a quelli ospedalieri, che sono le categorie piu’ in difficoltà”.

SE TUTTI ATTENTI, LAZIO RESTERÀ IN FASCIA GIALLA

“Finalmente c’e’ una situazione di minor crescita della curva dei contagi, di appiattimento. Questo significa che **si iniziano a vedere i risultati** delle misure prese, ma bisogna monitorare attentamente i focolai. Se tutti continuiamo ad essere attenti, il Lazio resterà nella fascia gialla”, continua il presidente dell’Ordine dei Medici di Roma e provincia, Antonio Magi. “Invito i cittadini ad **essere responsabili** e a seguire le misure anti-contagio- ha aggiunto Magi- Tuteliamo la salute di tutti e aiutiamo gli operatori sanitari”.

USCAR NON SUFFICIENTI PER ASSISTERE A DOMICILIO

E ancora: “Io mi auspico che cambi la politica dell’assistenza domiciliare. Le **Uscar da sole non sono sufficienti**. Bisogna aumentare le equipe di sanitari che gestiscono i pazienti che sono a casa e che nessuno riesce a seguire”.

CITTADINI SI SPOSTANO DAL SUD PER INEFFICIENZE

“Il servizio sanitario e’ nazionale e **ogni cittadino puo’ andare a farsi curare dove crede**. Il titolo V della Costituzione ha dato alle Regioni i poteri per organizzare il servizio nel migliore dei modi. Se pero’ ci sono persone che si spostano, questo significa che ci sono **sacche di inefficienza** in quell’area geografica. Per cui le Regioni interessate devono darsi da fare per risolvere il problema” ha concluso il presidente dell’Ordine dei Medici di Roma e provincia, Antonio Magi, ha commentato i casi di alcuni cittadini positivi al Covid che dalle regioni del Sud sono venuti a farsi curare negli ospedali del basso Lazio.

Agenzia Dire

Covid, Magi: “Dpi e rispetto delle norme, così Roma può evitare il lockdown”



ROMA – “Lockdown a Milano e Napoli? Pur rispettando l’opinione degli esperti, penso sia prioritario far capire a tutti che le mascherine ci proteggono. Su questo non vi e’ alcun dubbio. Se facciamo finta di metterle, le mettiamo male o non le mettiamo, sicuramente qualche problema si verifichera’”. Risponde cosi’ Antonio Magi, presidente dell’Ordine dei medici di Roma, interpellato dall’agenzia Dire sulle parole del consulente del ministro della Salute, Walter Ricciardi, secondo il quale sarebbe necessario un lockdown nelle citta’ di Milano e Napoli.

“Se tutti noi per almeno 15 giorni non creiamo motivi di contagio – prosegue Magi – usando i dispositivi di protezione individuale, evitando assembramenti e uscendo di casa solo se necessario, allora automaticamente i numeri dovrebbero tornare nella norma”. Secondo il presidente dell’Omceo Roma, l’aumento di queste ultime settimane ha origine dal periodo estivo, durante cui “si sono ‘mischiate le carte’ e si e’ stati imprudenti”. Ora in Italia servirebbero quindi delle “strutture intermedie dove isolare i positivi dai famigliari. Dovrebbero essere una sorta di filtro per allentare la pressione sulle strutture ospedaliere. A Roma e nel Lazio possiamo evitare situazioni simili a Milano e Napoli, solo se davvero tutti utilizzano i dispositivi di protezione individuale e rispettano le regole”, conclude Magi.

Agenzia Dire

Sanità, il presidente dell'Ordine dei medici, Magi: "Ci sono da smaltire ancora 14 mln di visite specialistiche"



Roma – “Nonostante gli annunci, a livello nazionale non abbiamo risolto il problema degli esami bloccati o rinviati a causa del covid. Ci sono da smaltire ancora 14 milioni di visite specialistiche e 12 milioni di diagnostiche per immagini”. Lo ha detto il presidente dell'Ordine dei medici di Roma e provincia, Antonio Magi, interpellato dall'agenzia Dire.

“Le liste di attesa sono di fatto aumentate perché gli spazi si sono ridotti, i tempi per un esame sono cresciuti a causa delle norme covid, e diversi medici sono andati in pensione e non sono stati sostituiti- ha spiegato Magi- Non si può certo pensare di risolvere questo problema con soluzioni temporanee, perché parliamo in tutto di 26 milioni di prestazioni. Noi abbiamo proposto alcune soluzioni. Intanto è necessario assumere medici negli ospedali, ma non contratti a tempo determinato. Le persone devono poter contare su un lavoro sicuro. Per gli esami specialistici, poi, non si capisce perché non è possibile utilizzare gli stessi specialisti in servizio negli ambulatori, che hanno una media di 20 ore, portandola a 38 ore e quindi

raddoppiandola”.

Secondo Magi e' poi fondamentale guardare all'appropriatezza degli esami da svolgere. “I medici devono poter capire se il paziente ha ancora necessita' di quella prestazione, se ha gia' provveduto, se invece c'e' un'urgenza. Bisogna garantire un servizio sanitario organizzato e soprattutto evitare che le persone siano costrette ad andare a pagamento”.

Per il presidente dell'Omceo Roma “con i soldi del Mes e del Recovery fund, le Regioni hanno a disposizione fondi non per tamponare ma per fare scelte strutturali e intervenire concretamente sulle liste d'attesa”.

Agenzia Dire

Sanità, Magi (Omceo Roma): “Sia omogenea sul territorio, virus si combattono meglio”



ROMA – “Il virus, così come tutte le emergenze sanitarie, si combatte meglio nel pubblico che nel privato. E' quindi importante rivedere le competenze regionali per evitare che ci siano disomogeneità nel territorio. Il Veneto ha il 90 per cento di sanità pubblica. In Lombardia siamo sotto il 50 per cento. Abbiamo visto come e' andata”. Lo ha detto il presidente dell'Ordine dei medici di Roma, Antonio Magi,

intervenendo a Radio Cusano Campus.

“La sanità è un bene prezioso ed è giusto che i servizi siano uguali da Nord a Sud – ha continuato Magi – In Lombardia ci sono gli ospedali e ci sono i medici sul territorio, ma manca la cosa per cui tutta l’Europa ci invidia, ossia la specialistica ambulatoriale. Noi siamo attrezzati meglio di altri Paesi proprio perché abbiamo la fase intermedia. Dev’essere così per tutto il territorio”.

Per quanto riguarda l’andamento del coronavirus, Magi ha chiarito che “non avendo ancora trovato un vaccino, dobbiamo abituarci a convivere con i focolai che si formano ed essere pronti a intervenire. È una situazione meno drammatica dei mesi scorsi, ma la pandemia non è finita. Siamo ancora nell’occhio del ciclone”.

Agenzia Dire

Coronavirus, Magi: “Occorre essere prudenti, perché ci vuole un attimo a ritornare alla situazione iniziale”



ROMA – “In linea di massima siamo soddisfatti delle nuove misure annunciate da Conte, il governo sta andando avanti in maniera prudente e molte situazioni continuano ad essere giustamente ‘congelate’. Ma abbiamo qualche dubbio in merito alla possibilità di potersi recare nei ristoranti per andare a prendere cibo da asporto. Non vorremmo che le persone lo scambiassero come un ‘liberi tutti’, magari andando in un ristorante, il loro preferito, che si trova dall’altra parte della città’ rispetto a dove abitano, passando la serata a fare la fila. Sarebbe opportuno che i ristoranti da asporto fossero

relegati all’area in cui si vive”. Così’ il presidente dell’Ordine dei Medici di Roma, Antonio Magi, interpellato dall’agenzia Dire in merito alle misure contenute nel nuovo decreto annunciato ieri dal premier Giuseppe Conte. “Se si dovrebbe sperare nel buonsenso dei cittadini? Se bastasse quello avremmo risolto tutti i problemi dell’Italia – risponde Magi alla Dire – ma di persone che si sono mosse ne abbiamo viste, così’ come ancora vediamo persone che passeggiano per strada senza una giusta motivazione. Occorre essere prudenti, perchè ci vuole un attimo a ritornare alla situazione iniziale. Non siamo ancora sotto la soglia dello zero, a Roma l’indice di contagi e’ dell’1,6% come fattore di crescita. Abbiamo avuto anche un recentissimo nuovo cluster nell’ateneo salesiano con 24 positivi”.

Ieri, intanto, dalla Regione Lazio una buona notizia: per 48

ore nella Capitale non si sono registrati decessi. “Questa e’ una notizia positiva – commenta Magi – i dati in generale sembrano buoni, ma il problema e’ sempre lo stesso: bisogna evitare nuovi contagi, anche se certamente alcune attivita’ e’ necessario che riaprano, sempre pero’ nella massima sicurezza”.

Tornando alle misure, il presidente dell’Ordine dei Medici di Roma e’ d’accordo sull’utilizzo obbligatorio delle mascherine “ma vorrei essere certo che tutti usassero quelle chirurgiche e non

mascherine ‘fai da te’- sottolinea ancora all’agenzia Dire – chi va a trovare un parente stretto che non vede da tempo deve mettere la mascherina e non deve pensare di fare un ‘festino’ in casa. Tutte le misure di distanziamento sociale devono continuare ad essere rispettate, come abbiamo gia’ detto (e fatto per esempio a Termini) vanno installati i termoscanner nelle stazioni di treni e metropolitane. Le misure a livello sanitario sono perfette sulla carta, non abbiamo controindicazioni, ma vanno attuate”.

Secondo Magi, infine, va rimessa in moto anche la “normale attivita’ sanitaria, bisogna organizzarsi per rivedere tutti i pazienti cronici che in questo momento sono fermi – sottolinea – va bene riaprire attivita’ come le pizzerie, ma pensiamo, sempre con le dovute accortezze, anche alla riapertura degli ambulatori per seguire i pazienti normali. Diabetici, ipertesi e cardiopatici non sono spariti, ma gli abbiamo ridotto notevolmente la possibilita’ di farsi vedere. Personalmente ho un sacco di pazienti che mi telefonano tutti i giorni per sapere cosa possono fare. Allora pensiamo magari a triage telefonici preventivi, come ho sempre detto, per vedere se ci sono fattori di rischio. Bisogna rimettere in moto questa macchina il prima possibile, perche’ quest’anno – conclude Magi – non vorremmo ritrovarci con un indice di mortalita’ dei pazienti cronici superiore a quello dei pazienti Covid-19”.

Agenzia Dire