

Guardie mediche, la sfida tra tagli e qualità del servizio

Botta e risposta tra l'assessore Di Sandro e il rappresentante della categoria per la riorganizzazione delle strutture

di Giuseppe Di Iorio



La lettera.

A rischio posti di lavoro e interventi congrui

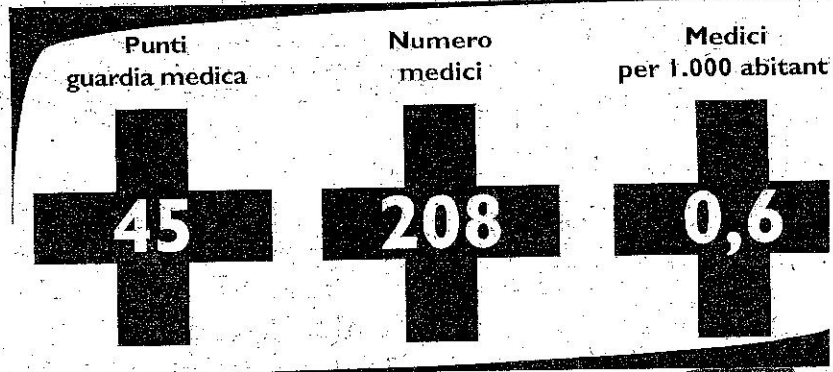
Apprendiamo con stupore la smentita dell'assessore alla sanità in merito alla chiusura di sedi di guardia medica. L'assessore forse non è al corrente di cose così importanti che si fanno nel proprio assessorato? È sorprendente quanto grave. L'assessore parla di esubero, a nostro avviso inesistente, che tradotto per i cittadini dei piccoli centri molisani significherebbe la chiusura delle sedi di guardia medica e che la gente resterebbe senza il medico e senza assistenza sanitaria di base di notte, durante le intere giornate dei giorni prefestivi e festivi. Che tradotto (da "pre" in giorni) significa non avere il medico per oltre 230 giorni l'anno, su 265!! Inoltre, tale prospettato provvedimento determinerebbe la perdita di lavoro per centinaia di medici precari e le loro famiglie che sarebbero scaricati dalla Asrem dopo anni di onorato servizio. Una mazzata occupazionale che metterebbe in ginocchio le famiglie di questi colleghi più sfortunati, solo per la colpa di essere nati dopo. Prima di tagliare le guardie mediche si deve programmare il riequilibrio dei fondi sanitari attualmente sbilanciati di oltre il 10% verso la costosa assistenza ospedaliera rispetto agli standard programmatici nazionali e si devono ridurre i ricoveri impropri tra i più alti in Italia e solo allora si può parlare di ridimensionamento di un servizio ritenuto essenziale - Lea. Si parla tanto di medicina di prossimità e poi si taglia proprio il medico più vicino. Codesto sindacato ribadisce e conferma che in sede di comitato regionale di dicembre, l'assessorato alla sanità, assente l'assessore, ha avanzato la richiesta di concordare la chiusura di postazioni di guardia medica per un ridimensionamento del servizio che rappresenta l'ultimo baluardo della sanità pubblica in questi paesi piccoli, sperduti, difficilmente raggiungibili e prevalentemente popolati da persone anziane bisognose di cure. È nostra convinzione nella regione Molise, con peculiari caratteristiche geografiche, di viabilità e di antropizzazione scarsamente concentrata, non è possibile garantire i Lea, livelli essenziali di assistenza con sedi di guardia medica lontane diverse decine di chilometri dai paesi assistiti, ritenendo già insufficienti quelle attuali specie nei periodi invernali. Si provi a pensare tutti i paesi dell'alto Molise (Capracotta, Agnone, Vastogardì, Garovillo) ed in generale quelli di alta collina (Lupara, Morrone etc.) di notte ed in pieno inverno, magari innestate o invase dal fango dilavato sulla strada con una sede che dista 25 chilometri, allora è facile capire che accorpare equivarrà a togliere il medico ed il servizio sanitario. I piccoli paesi diventeranno, come per altri servizi, comuni di serie B ma con la differenza che il diritto reale alla salute è insopprimibile perché previsto dalla Costituzione. Basti pensare che ogni accesso improprio al servizio di emergenza 118 e relativo accesso al pronto soccorso ospedaliero che deriverà dalla mancanza del medico di guardia medica costa quanto l'intero compenso del medico di continuità assistenziale, tra i 200 e 300 euro. Se le dichiarazioni dell'assessore devono essere interpretate, e ciò non sembra, come una apertura o un giusto ed intelligente ripensamento della politica assessoriale in merito alle chiusure di sedi di guardia medica, le sue parole sono di buon auspicio ed accolte con piacere dai medici di guardia medica e sicuramente faranno ancor più piacere ai numerosissimi sindaci dei comuni molisani e soprattutto dalla popolazione in essi residenti. Codesto sindacato ribadisce la propria ferma aversità alla chiusura delle sedi di guardia medica e a tagli del personale medico che erroneamente viene considerato in esubero e si batterà perché continui ad essere garantita una equità assistenziale a tutti i cittadini molisani, soprattutto quelli più deboli.

FIMMG Federazione Italiana medici
Settore continuità assistenziale - 118-med.pen. dir.terr.
Il segretario di settore
Dott. Giuseppe Totaro

CAMPOBASSO. Nei giorni scorsi abbiamo pubblicato il confronto a distanza tra la Federazione dei medici delle guardie mediche e l'assessore Filoteo Di Sandro, sulla riorganizzazione del servizio. Oggi ospitiamo, a parte, la controreplica del segretario di settore della Fimmg, Giancarlo Totaro. L'ipotesi di rimodulazione delle Guardie mediche in Molise, che prevede una razionalizzazione del servizio finalizzata al risparmio con l'eliminazione di postazioni oggi esistenti in alcuni comuni, pone l'attenzione sulla proposta organizzativa che se venisse confermata - comprometterebbe la copertura territoriale della continuità assistenziale e determinerebbe un aumento dei ricoveri ospedalieri e del ricorso alle prestazioni del servizio di emergenza - urgenza. In Molise, è pur vero, così come per altre realtà territoriali, l'indice di presenza sul territorio di medici per pazienti è tra i più alti. Altrettanto vero, però, è che in molti comuni della regione, soprattutto nelle aree interne e in quelle zone che presentano maggiori difficoltà di collegamento, i presidi di guardia medica costituiscono spesso l'unico riferimento sanitario nelle ore notturne e nei giorni festivi. Pertanto la riorganizzazione del servizio di guardia medica dovrebbe avvenire sulla base di criteri che tengano conto del fabbisogno dell'utenza e della funzionalità territoriali. La questione torna, così, di

Cos'è

Il servizio di guardia medica garantisce la continuità assistenziale di base di notte, durante le intere giornate dei giorni prefestivi e festivi. Che tradotto (da "pre" in giorni) significa non avere il medico per oltre 230 giorni l'anno, su 265!! Inoltre, tale prospettato provvedimento determinerebbe la perdita di lavoro per centinaia di medici precari e le loro famiglie che sarebbero scaricati dalla Asrem dopo anni di onorato servizio. Una mazzata occupazionale che metterebbe in ginocchio le famiglie di questi colleghi più sfortunati, solo per la colpa di essere nati dopo. Prima di tagliare le guardie mediche si deve programmare il riequilibrio dei fondi sanitari attualmente sbilanciati di oltre il 10% verso la costosa assistenza ospedaliera rispetto agli standard programmatici nazionali e si devono ridurre i ricoveri impropri tra i più alti in Italia e solo allora si può parlare di ridimensionamento di un servizio ritenuto essenziale - Lea. Si parla tanto di medicina di prossimità e poi si taglia proprio il medico più vicino. Codesto sindacato ribadisce e conferma che in sede di comitato regionale di dicembre, l'assessorato alla sanità, assente l'assessore, ha avanzato la richiesta di concordare la chiusura di postazioni di guardia medica per un ridimensionamento del servizio che rappresenta l'ultimo baluardo della sanità pubblica in questi paesi piccoli, sperduti, difficilmente raggiungibili e prevalentemente popolati da persone anziane bisognose di cure. È nostra convinzione nella regione Molise, con peculiari caratteristiche geografiche, di viabilità e di antropizzazione scarsamente concentrata, non è possibile garantire i Lea, livelli essenziali di assistenza con sedi di guardia medica lontane diverse decine di chilometri dai paesi assistiti, ritenendo già insufficienti quelle attuali specie nei periodi invernali. Si provi a pensare tutti i paesi dell'alto Molise (Capracotta, Agnone, Vastogardì, Garovillo) ed in generale quelli di alta collina (Lupara, Morrone etc.) di notte ed in pieno inverno, magari innestate o invase dal fango dilavato sulla strada con una sede che dista 25 chilometri, allora è facile capire che accorpare equivarrà a togliere il medico ed il servizio sanitario. I piccoli paesi diventeranno, come per altri servizi, comuni di serie B ma con la differenza che il diritto reale alla salute è insopprimibile perché previsto dalla Costituzione. Basti pensare che ogni accesso improprio al servizio di emergenza 118 e relativo accesso al pronto soccorso ospedaliero che deriverà dalla mancanza del medico di guardia medica costa quanto l'intero compenso del medico di continuità assistenziale, tra i 200 e 300 euro. Se le dichiarazioni dell'assessore devono essere interpretate, e ciò non sembra, come una apertura o un giusto ed intelligente ripensamento della politica assessoriale in merito alle chiusure di sedi di guardia medica, le sue parole sono di buon auspicio ed accolte con piacere dai medici di guardia medica e sicuramente faranno ancor più piacere ai numerosissimi sindaci dei comuni molisani e soprattutto dalla popolazione in essi residenti. Codesto sindacato ribadisce la propria ferma aversità alla chiusura delle sedi di guardia medica e a tagli del personale medico che erroneamente viene considerato in esubero e si batterà perché continui ad essere garantita una equità assistenziale a tutti i cittadini molisani, soprattutto quelli più deboli.



stretta attualità proprio nel momento in cui erano stati proprio i medici di guardia medica a sollecitare la Regione ad assumere provvedimenti in merito ad un migliore e diverso criterio di ripartizione sul territorio per garantire una migliore funzionalità del servizio. Troppo, spesso operanti in strutture di fortuna, privi anche dei più elementari servizi le guardie mediche hanno garantito, comunque, prestazioni efficaci e, soprattutto, immediate. Oggi, per una politica di ridisegno del sistema, si rischia di privare ancora di più il territorio di punti di guardia mediche a scapito di quanti abitano nei centri più piccoli tra l'altro mal collegati tra di loro. La soppressione di alcuni di loro, pertanto, porterebbe a un dilatamento delle zone da servire con grave documento per la tempestività dell'intervento stesso. A questo punto, forse, l'apertura di un tavolo di confronto tra le parti non guasterebbe

