



COMUNICATO STAMPA

Comunicato Stampa - smi_marche

26 Gennaio 2022

**“I numeri dell'emergenza sanitaria -118: allarme rosso per la tenuta del sistema marchigiano.
Si convochi il tavolo regionale!”**

**Dichiarazione di Fabiola Fini, Segretario Organizzativo Regionale
Sindacato Medici Italiani (SMI) Marche**

Ancona, 26 genn.- “Serve urgentemente un tavolo tecnico con la Regione per affrontare le gravi criticità che affliggono l'emergenza sanitaria territoriale delle Marche”, così Fabiola Fini, Segretario Organizzativo Regionale SMI Marche e Dirigente Medico 118, lancia l'allarme. “È necessario trovare risposte concrete alle gravi carenze di personale sanitario, alla necessità di definire le dotazioni organiche uniformi del sistema territoriale del soccorso in quanto le carenze di personale sanitario sono talmente gravi da mettere a rischio la tenuta del Sistema 118 nella nostra Regione”.

“Riteniamo indispensabile provvedere a sanare la carenza di medici dedicati all'emergenza, rivalutandone la figura ed il ruolo, favorendo il passaggio dalla convenzione alla dipendenza, garantendo posti in sovrannumero riservati nella specializzazione in emergenza/urgenza, prevedendo prospettive di carriera, assicurando tutele lavorative comprensive del riconoscimento dei rischi lavorativi specifici”.

“Per far comprendere la gravità della situazione basta guardare ai numeri. Attualmente abbiamo sul territorio marchigiano solo 33 postazioni medicalizzate effettive h24 e per ogni postazione sono necessari 5.5 medici per garantire ferie e malattie, pertanto sarebbero necessari almeno 180 medici 118 ma purtroppo non li abbiamo! Mancano, infatti, almeno 50 medici 118 nelle Marche da diverso tempo e abbiamo notizie che il deficit aumenterà nei prossimi mesi”.

“Solo l'Area Vasta 5 ha al momento un numero adeguato di medici per le postazioni di Ascoli Piceno, Offida e San Benedetto del Tronto, ovvero 17 medici anche se dobbiamo tener conto

che alcuni di loro sono prossimi al pensionamento. Pesanti, invece, sono le carenze nel pesarese, nell'anconetano, maceratese e fermano tanto da mettere in serio rischio la copertura degli attuali mezzi di soccorso avanzato (MSA). Ci sono, poi, le misure di accorpamento di alcune postazioni attuate nel corso degli ultimi anni per provare a tamponare la carenza di personale medico, come è successo a Falconara /Chiaravalle che sono alternativamente operative di giorno o di notte in Area Vasta 2".

" La postazione MSA di Cingoli ad esempio viene garantita h24 con i medici della postazione di Jesi, la MSA di San Severino dell'Area Vasta 3 verosimilmente a febbraio sarà scoperta nei giorni prefestivi e festivi mentre da marzo a causa della scelta di un medico di lasciare il 118 per lavorare nel settore dell'assistenza primaria, rischia di essere medicalizzata solo per metà dei giorni del mese nonostante che gli attuali medici della zona montana stiano lavorando molto oltre il normale monte ore per garantirne l'apertura".

"Non è rassicurante nemmeno il numero dei medici che operano nelle postazioni di Macerata e Tolentino che da marzo resteranno in 7 con un ulteriore medico che lascia il 118 per l'assistenza primaria; mentre l'Area Vasta 1 lamenta una carenza sul territorio di competenza di almeno 10 unità mediche 118. Grave risulta essere la situazione dell'Area Vasta 4 dove, nonostante fossero previste da piano regionale 4 MSA, la postazione di Sant'Elpidio a Mare è stata, d' agosto, di fatto demedicalizzata con atto aziendale e trasformata in h12 infermieristica. La postazione della zona montana di Amandola, invece, se non ci fosse la collaborazione dei medici 118 dell'area Vasta 5, rischierebbe di rimanere demedicalizzata per molti giorni e la situazione va aggravandosi in quanto gli attuali 12 medici dell'area vasta 4 resteranno dal prossimo mese in 10".

"I numeri sono chiari ormai: nonostante i tanti gridi di allarme lanciati denunciano un progressivo "abbandono" del Sistema 118 da parte della politica, aggravato dalla pandemia Covid".

"Sono anni che chiediamo a gran voce risposte a salvaguardia del Sistema dell'Emergenza Sanitaria Territoriale non solo in termini di personale sanitario da inquadrare a nostro avviso tutto nel settore della dirigenza, ma per definire delle procedure omogenee per le centrali operative (medici di appoggio alla centrale, operatori tecnici, formazione agli operatori per l'intervista telefonica, definizione di procedure standardizzate in tutta la regione, formazione nella gestione delle maxi emergenze e coordinamento ecc..). In riferimento alle determinate regionali in vigore (DGR 735/2013 e DGR 920/2013) il medico deve essere a bordo delle ambulanze. Ci stiamo prodigando affinché non vi sia una demedicalizzazione delle ambulanze, oltre che delle postazioni del 118. La presenza del

medico, senza nulla togliere alla professionalità degli infermieri, può permettere una diagnosi ed un trattamento precoce che possono fare la differenza, soprattutto nelle patologie tempo dipendenti”.

“Domandiamo da tempo di prendere posizione sulla necessità di un’integrazione dell’elisoccorso che non fa parte dell’ASUR Marche ma della AOU Ospedali Riuniti Ancona e di realizzare quell’ “informatizzazione degli equipaggi dei mezzi di soccorso” attesa da oltre 20 anni nella nostra regione”.

“Il Sistema di Emergenza Territoriale 118 è vicino al collasso, non possiamo più attendere, c’è necessità di un riordino attraverso delle soluzioni che frenino la fuga degli operatori dal sistema e a medio termine con la revisione della legge regionale 36/98. Riteniamo, per queste ragioni, che la Regione Marche debba e possa cambiare pagina. Siamo, pertanto, disponibili ad un confronto ed a collaborare, indicando quelle che riteniamo essere le priorità per migliorare il funzionamento, gli standard di sicurezza e la appropriatezza del sistema 118 e riservandoci di fornire nel merito maggiori dettagli in occasione del tavolo tecnico regionale sul 118 che confidiamo che i responsabili politici della giunta regionale vogliano convocare in tempi brevi” conclude Fini.

Ufficio Stampa