



COMUNICATO STAMPA

Comunicato Stampa - smi_marche

9 Marzo 2022

L'accordo regionale sulla Continuità Assistenziale mette a rischio la salute dei cittadini e non risolve la carenza di medici nella Regione Marche

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

Ancona, 9 mar. "L'accordo siglato tra Regione Marche e FIMMG e SNAMI per le attività di continuità assistenziale (CA) su h16 e non più su h.24 è un atto grave. Vorremmo ricordare a tutti che questo accordo sulle h16 era già stato in passato fortemente osteggiato nel 2016 dai cittadini italiani con una raccolta di oltre 50000 firme" così Fabiola Fini, Segretario Organizzativo Regionale Sindacato Medici Italiani (SMI) Marche.

"Lo SMI Marche ha espresso la sua netta opposizione a questo progetto definito da Magi segretario regionale FIMMG un "H16 rafforzato "per rispondere alle criticità di copertura ed alle necessità del territorio", un accordo a nostro avviso irrispettoso dell'Accordo Collettivo Nazionale (ACN), recentemente siglato e dei bisogni di salute dei cittadini marchigiani. Consideriamo questo accordo, anomalo anche dal punto di vista tecnico per come conseguito, non rispettoso tra l'altro delle finalità dell'art. 44 del nuovo ACN, che parla di maggiore copertura delle necessità del territorio, mentre, in realtà, ancora una volta si realizzano tagli ai servizi del territorio".

"È una vergogna: come può una regione modificare un accordo senza il passaggio istituzionale in un comitato regionale, senza redigere e sottoscrivere un nuovo Accordo Integrativo Regionale (AIR) un istituto civico-sanitario a difesa della salute pubblica come la CA? Si chiede Fini.

Riteniamo inaccettabile questo accordo che prevede la riduzione dell'impegno notturno dei medici di CA, dalla mezzanotte alle otto. Una CA che prevede non dovrà effettuare più le visite sul territorio dopo la mezzanotte, ma si limiterà, dove presente a rispondere solo al telefono e di fatto in caso di necessità rinverrà ogni richiesta di intervento al 118 che come

ben noto, già si trova in una situazione in estrema difficoltà organizzativa per coprire le emergenze territoriali causa le gravi carenze di medici che affliggono il servizio. Cosa succederà per i cittadini dopo la mezzanotte sia nelle situazioni di urgenza che in emergenza in particolare nelle patologie tempo dipendente?

“L’accordo propone di ridurre postazioni di guardia medica e di accorpare postazioni con aumento del carico di lavoro, ma ciò straordinariamente potrà essere fatto solo prevedendo, riteniamo, un adeguato compenso, prossimo alla massima tariffa oraria prevista. Non è accettabile che l’orario operativo del turno di lavoro sul territorio sia diverso da quanto previsto dall’ACN vigente. L’operatività d’intervento territoriale della CA deve essere garantita nelle condizioni di non urgenza e se necessario di urgenza proprio come previsto eccezionalmente dall’ACN dalle 20.00 alle 08.00”.

“Avremmo voluto valutare dei dati, delle mappe per poter verificare secondo criteri olografici, di densità abitativa, di viabilità come pianificare una possibile riorganizzazione dei territori di competenza delle postazioni di CA, ma la nostra richiesta non ha avuto seguito.

Non abbiamo avuto queste informazioni forse perché nemmeno la regione probabilmente le conosce, non sa nemmeno quanti sono i medici di CA operanti sul territorio marchigiano non avendo saputo fornire questi numeri ai giornalisti che lo richiedevano in corso di conferenza stampa.

Questo accordo verrà applicato in tutte le aree vaste della regione creando anche delle situazioni difficili da sostenere, ad esempio per un territorio importante come la fascia costiera da Porto San Giorgio a Pedaso AV4 si pensa di lasciare operativa una postazione di CA per sole 4 ore senza tener conto del maggior carico assistenziale nel periodo estivo, mentre se ne prevede una di 12 ore a SEM ed una di 12 ore a Sant’Elpidio a mare-Porto Sant’Elpidio, ma quale sia il criterio logico non è dato comprendere.

Si può pensare di fare una modifica così drastica del servizio di CA basandosi su un progetto FIMMG che parla di “riorganizzazione dell’Assistenza Territoriale” che fa genericamente riferimento a progetti di Case di Comunità, di “re-ingegnerizzazione dell’assistenza” tutta ancora da costruire? Siamo sicuri che questo progetto dia risposte adeguate ai bisogni di salute dei cittadini? Il fatto che nei prefestivi l’orario diurno di alcune postazioni venga modificato e che decorrerà dalle 8 alle 20 supponiamo che si voglia essere per un maggiore servizio ai cittadini e non per lasciare il sabato libero al medico di famiglia oltre alla domenica.

Ci chiediamo se la Regione pensa di risolvere la carenza di personale medico proponendo ad un medico di CA di coprire un turno di lavoro di 4/6 ore anziché di 12 ore come previsto

dall'ACN e di chiedergli di completare in varie attività giornaliere il suo orario di incarico mensile?

Si è parlato di soluzione temporanea dell'accordo in attesa della sottoscrizione dell'AIR ma nessuno ci ha risposto ai nostri interrogativi circa come si intenderà procedere qualora i tempi per l'applicazione del nuovo ACN e la sottoscrizione dell'AIR dovessero tardare. In particolare se si pensa che questa "soluzione temporanea" consentirà di garantire i livelli essenziali del servizio in tal caso. Nessuna risposta nel merito è giunta dalla regione.

Una cosa è sicura: lo SMI dice NO all'h16 e intende sviluppare tutte le azioni necessarie per la tutela della salute dei cittadini di tutta la regione e per la salvaguardia del Servizio Sanitario Nazionale è di quello regionale" conclude.

Ufficio Stampa