

Emergenza Sanità in Campania mancano 200 medici di base

PER ASSICURARE L'ASSISTENZA LE ASL PESCHERANNO TRA GLI SPECIALIZZANDI O TRA I CAMICI BIANCHI CON MENO DI 1500 PAZIENTI

L'ALLARME

Ettore Mautone

La penuria di medici e specialisti dai Pronto soccorso e dal 118, dalle aree critiche delle Chirurgie e delle Rianimazioni, ora contagia anche le aree della medicina convenzionata presidiate da Medici di famiglia e Pediatri di base. In Campania, l'ultima infornata di camici bianchi chiamati a colmare le zone rimaste sguarnite nei distretti delle Asl di tutte le province, ha fatto registrare un vero e proprio record di rinunce soprattutto nelle aree interne del Cilento, del Sannio e dell'Irpinia penalizzate per motivi logistici e organizzativi ma anche in alcuni distretti delle aree metropolitane, come Pianura e Scampia a Napoli, Giugliano e altri Comuni nell'area a nord di Napoli ci sono defezioni.

I DATI

«I dati parlano chiaro sottolinea Pina Tommasielli, medico di Soccavo dirigente della Fimmg il maggiore sindacato di categoria - il 3 e il 4 settembre scorso, all'appello regionale su 440 zone carenti in cui aprire un nuovo studio per sostituire i medici che hanno lasciato per limiti di età, sono state assegnate solo 219 caselle, mentre altre 221 sono rimaste vuote sul totale complessivo che ammonta a circa 5mila. I medici presenti in graduatoria hanno rinunciato e dunque ora si procederà con il vaglio della disponibilità dei medici in formazione che seguono il corso triennale in medicina generale come previsto dal decreto Calabria del 2020».

Il secondo step per le Asl, sarà attivare la leva delle sostituzioni per alcuni mesi. Infine, l'ultima spiaggia per evitare di lasciare i cittadini senza assistenza, sarà l'assegnazione dei nuclei rimasti senza medico ad altri dottori del territorio con meno di 1500 pazienti o in deroga a questa soglia massima spesso con uno studio che dista chilometri dal luogo di residenza dell'assistito. «A soffrire sono le popolazioni delle zone rurali interne in particolare del Cilento avverte Gennaro Sosto manager della Asl di Salerno, presidente regionale di Federsanità Anti e vicepresidente nazionale vicario - quasi tutte rimaste scoperte con l'eccezione della provincia di Caserta.

Servirebbe anche una riforma dei meccanismi di assegnazione. Un medico che accetta queste aree è costretto o viaggiare per zone disagiate e dedicare alcune ore al giorno a Comuni con poche migliaia di abitanti ruotando continuamente a fronte di una popolazione in maggioranza di anziani e cronici e dunque impegnativa sul piano clinico».

Ma non sono solo le aree interne ad essere disertate: a Napoli non sono state assegnate ad esempio la carenze di Scampia e Pianura (qui l'ultimo medico era stato malmenato prima di lasciare) considerate socialmente problematiche.

Ma va registrato che a Napoli anche nel quartiere Avvocata-Pendino su 8 carenze ne sono state assegnate solo due. Un dato che resta inspiegabile.

L'ASSISTENZA

Il riverbero sull'assistenza non è trascurabile: avere difficoltà a trovare un medico di riferimento per una famiglia significa doversi spostare dal proprio quartiere e dal proprio Comune per una visita, aumenta i disagi della popolazione anziana e fragile nell'accesso alle prescrizioni di un esame diagnostico o di un farmaco e rende ancora più complesso l'accesso agli screening e alle vaccinazioni su cui la Campania è indietro rispetto ai parametri definiti dai Lea (Livelli essenziali di assistenza).

Tutto ciò finisce per frammentare e svilire l'offerta di prestazioni alternativa al ricovero ospedaliero e finendo dunque per alimentare il vituperato corto circuito degli accessi impropri nei pronto soccorso sempre più affollati e ostili all'utenza, in eterno affanno per le lunghe code al triage che sempre più, a loro volta, spingono schiere di camici bianchi impiegati in questi reparti critici, a lasciare.

IL SINDACATO

Silvestro Scotti, studio a Bagnoli, segretario nazionale della Fimmg, punta il dito sulle condizioni di lavoro dell'intera categoria dei medici: «Siamo molto perplessi e preoccupati per la mancanza di risorse che rischiano di mettere in ginocchio l'assistenza. Occorre che il Ministero dell'Economia ascolti il personale sanitario dipendente e convenzionato per trovare risorse adeguate per il Fondo sanitario nazionale e metta in condizione la medicina generale di sostenere il carico assistenziale che ha sempre garantito, come oltretutto sostenuto più volte anche dal Ministro della Salute». Scotti chiede interventi di detassazione sulle indennità di quota variabile e di decontribuzione rispetto al personale assunto direttamente dai medici di famiglia «che assolvono a carichi di lavoro anche burocratico non più sostenibili».

Scotti torna su un tema che Fimmg ha sostenuto nei confronti degli ultimi quattro Governi: «Ricordiamo che si interverrebbe su ambiti di una categoria che può e deve offrire ai cittadini, tra le altre cose, un'assistenza di prossimità e una corretta e continua gestione delle cronicità. I carichi di lavoro devono essere sostenuti con personale e capacità di investimento diretto perché già oggi stanno azzerando, se non negativizzando, l'attrattiva verso la nostra area».

Intanto si continua a registrare il travaso di medici che lasciano il 118 per abbracciare la medicina generale (tre a inizio di settembre solo a Napoli) in una porta girevole tra ruoli e funzioni in cui il dato di fondo resta la carenza di in tutti i settori della sanità pubblica con il rischio di mettere risorse nel piatto di un modello assistenziale che non regge più e forse da riformare.

© RIPRODUZIONE RISERVATA