

Martedì 2 Ottobre 2018, 00:00

IL CASO UDINE Il matrimonio è stato celebrato, ma la coppia ospedalieri

IL CASO

UDINE Il matrimonio è stato celebrato, ma la coppia ospedalieri e universitari non decolla. Di fatto sono separati in casa e la componente ospedaliera chiede quello che le spetta. «È una questione che entra prepotentemente nelle modifiche della riforma sanitaria afferma il segretario regionale di Anaa-Assomed, Valtiero Fregonese a margine dell'incontro di ieri tra i sindacati dei medici ospedalieri e l'assessore regionale alla salute Riccardo Riccardi. Ricordo che l'Anaa è stata la prima a voler firmare il ricorso al Tar contro il protocollo d'intesa perché c'era uno squilibrio tra ospedalieri e universitari». Di fatto, mentre un tempo il protocollo veniva sottoscritto anche alla presenza della componente ospedaliera, «nell'ultima versione così non è stato», precisa Fregonese. Oggi, gli ospedalieri messi alla porta plaudono all'annuncio di Riccardi di rivedere il protocollo e disdire quello esistente per siglarne uno nuovo rispondente alle necessità della nuova riforma sanitaria. Un tassello, questo, che gli ospedalieri reputano fondamentale, «una scelta significativa che ci trova perfettamente d'accordo», ma che non mette in ombra le tante criticità che le sigle sindacali hanno portato sul tavolo dell'assessore a partire dal sistema delle emergenze e urgenze con una centrale unica che, a detta dei medici, non migliora la prestazione. In questo caso la prestazione è il tempo di risposta alle chiamate: «Ci sono continue segnalazioni rispetto al modello precedente» conferma Fregonese. Questo problema, assieme al piano ambulanze, non è certo un dettaglio, così come non lo è la questione del pronto soccorso, «in stato di grave difficoltà e questa per noi è una priorità». Il problema, in questo caso, va visto sotto due aspetti: un elevato numero di accessi, talora inappropriati e la carenza dei medici. Quanto al primo punto, una soluzione pare difficile da trovare se non confidando nel buon senso dell'utenza che non deve rivolgersi al pronto soccorso per evitare fare la fila nella sala d'attesa del proprio medico di base, oppure con lo spauracchio di un superticket. Il secondo punto, invece, è una questione di soldi, ma non soldi che mancano, almeno in questo caso. Alla carenza di personale, infatti, le aziende fanno fronte con personale esterno di cooperative di servizi, una soluzione costosa e che non convince i medici nemmeno sotto il profilo della prestazione erogata: «Che qualità diamo con il ricorso a cooperative esterne?», domanda il segretario di Anaa-Assomed. Sul tavolo anche la reperibilità notturna dei medici su più ospedali e il superamento dei primariati «che scavalcano su più sedi» e ancora la funzione dell'assistenza territoriale, «da riorganizzare e ristrutturare perché oggi ospedale e territorio non dialogano, lavorano su piani diversi. Se non si risolve questo problema dice Fregonese si possono fare tutte le architetture che si vuole, ma non si risolve nulla e soprattutto non lo si fa unendo territorio e ospedale. La nostra esigenza è che il sistema venga messo in sicurezza per gli utenti e per gli operatori che significa anche ripensare la funzione dei distretti sanitari che vanno potenziati, mentre l'ospedale deve tornare a fare il suo lavoro». Quanto alle due ipotesi di controriforma

presentate da Riccardi, Fregonese non ne fa una questione di preferenza, «chiediamo che sia fatta una simulazione dei costi e dell'impatto che l'una o l'altra avranno sul personale e sulle strutture. Un'analisi, insomma, fondata su dati oggettivi. Poi che sia l'ipotesi A o B, quella è una scelta politica». Intanto Cgil, Cisl e Uil hanno chiesto un incontro urgente sulla riforma con Fedriga e Riccardi.

Lisa Zancaner

© RIPRODUZIONE RISERVATA