

LA LETTERA APERTA

Gentile Presidente,

alla luce della recente crisi pandemica, ma anche delle recentissime vicende estive, non si può fare a meno di rilevare il gravissimo stato di sofferenza della sanità territoriale: il sistema 118, l'Assistenza Primaria, la Continuità Assistenziale. A causa di scelte di governo inadeguate, miopi e in totale distacco da quanto il mondo medico, da più tempo, segnala.

LE CRITICITÀ

A) Settore dell'**Assistenza Primaria**.

In questo settore si deve rilevare la totale mancanza di programmazione relativamente alla cosiddetta "gobba pensionistica"; un evento prevedibile scritto nelle carte d'identità dei medici attivi, che è stato completamente ignorato creando una carenza di medici formati e quindi di ricambio generazionale e di conseguenza con gravosi carichi di lavoro per chi rimane in servizio. Lavorano meno professionisti e in condizioni peggiori, con più pazienti e con carichi burocratici insostenibili e che ben poco hanno a che fare con la pratica medica. Condividiamo sicuramente le paure del presidente della Fnomceo, Filippo Anelli, quando afferma con vivo disappunto: "Stiamo passando dall'inerzia e dall'incapacità strategica a un vero e proprio disegno, teso a desertificare il territorio dai medici di medicina generale, per renderlo appetibile al privato: ai grandi gruppi, che trovano remunerativo investire in poliambulatori, farmacie, service di telemedicina, start up. E la Sanità così si trasforma in business"!

B) Settore della **Continuità Assistenziale**.

E' il settore forse più ignorato dal sistema. Le possibilità individuate per valorizzare assistenza e personale medico (come per esempio il contratto a 38 ore con attività diurna) sono state sistematicamente propagandate e mai realizzate. Le scelte regionali, poi, hanno quasi voluto punire e umiliare questa categoria, scegliendo, anche a discapito dell'assistenza, di non voler concedere diritti universalmente concessi a tutti i lavoratori o adeguati riconoscimenti per carichi di lavoro gravosi. Così, per esempio, si è negato un riconoscimento per i turni svolti nelle grandi festività, così si nega (non nella Azienda sud est) un adeguato riconoscimento economico per attività svolte nel caso delle cosiddette postazioni "scoperte". Inoltre, in un contesto di grave carenza di medici di questo settore, si è arrivati a proporre, in modo brutale e improvviso con un'Ordinanza Regionale (107/2020), poi ritirata, una rivisitazione del settore che, al di là dei dubbi di legittimità, nei pochi giorni in cui è rimasta attiva (circa dieci) ha determinato l'immediata dimissione di alcuni colleghi.

C) Settore **118, Emergenza-Urgenza**

E' il settore che forse più di altri è stato considerato negli anni come "FIORE ALL'OCCHIELLO" della sanità toscana, risultando ambito da molti medici e che oggi versa invece in grave difficoltà subendo le conseguenze di scelte dettate da logiche incomprensibili. La carenza di personale medico per questa attività si sta rivelando drammatica tanto che la nostra azienda ha dovuto, di fatto, esternalizzare, all'Isola del Giglio, questo servizio estivo.

Gli effetti combinati di una insufficiente e miope programmazione formativa, scissa da qualsiasi valutazione dei fabbisogni del SSN, del blocco del turn over e del picco di pensionamenti in un arco temporale breve sono cause incontrovertibili di un fenomeno a cui bisogna trovare soluzioni immediate percorribili. Da oltre dieci anni nonostante le reiterate richieste dei sindacati, non vengono attivati i corsi formativi specifici (cosiddetto corso DEU), finalizzati al conseguimento dell'idoneità all'esercizio dell'emergenza territoriale (Acn 2005, art.96). Anche in questo settore, le scelte compiute sembrano mettere in atto un disegno che induca i medici ad abbandonare o a non iniziare questa

attività. L'assenza di ricambio, unito a carichi di lavoro sempre più gravosi, stanno, ovviamente, indirizzando i medici verso altri ambiti della medicina. La professione del medico di emergenza urgenza continua ad essere poco appetibile per una serie di motivi:

- le scarse possibilità di progressione della carriera,
- la ridotta valorizzazione economica di un lavoro duro in un settore rischioso,
- il mancato passaggio alla dipendenza dei medici convenzionati, più volte promesso dalla politica regionale.

Il personale medico con almeno 5 anni di anzianità di servizio deve poter transitare alla Dirigenza Medica, successivamente gli altri al raggiungimento dei 5 anni di servizio, attraverso una riedizione dell'art.8 1 bis della legge 299/99.

L'appello che Fismu rivolge alla politica regionale è: **Attivare velocemente i "CORSI DEU"**, che inspiegabilmente sono stati bloccati da circa 10 anni!

DENUNCIAMO

L'INADEMPIENZA di Regione ed Aziende Toscane che hanno ripetutamente rassicurato la cittadinanza, laddove invece NON sono state poste in essere misure di contrasto alla carenza di organico medico.

D) Settore della Assistenza ai turisti

Questo è il settore salito alla ribalta quest'estate con un deficit assistenziale mai verificatosi nella storia, recente e meno recente, della nostra azienda e della regione tutta (vedi Elba). Si ricorda che questo settore, attivato durante il periodo estivo soprattutto nel grossetano, vedeva un'implementazione di 9 sedi. Quest'anno l'azienda ne aveva previste 3 non riuscendo però poi ad attivarne nessuna per carenze di personale medico. Anche in questo caso si è assistito ad una latitanza nel voler governare il settore e le sue criticità.

LE CONSEGUENZE SULLA SANITÀ TOSCANA

Purtroppo da mesi assistiamo a scelte sbagliate da parte della Regione rispetto a questi gravi problemi:

- 1) aumentare i massimali del personale medico residuo (sia orario che di assistiti)**
- 2) amplificare i compiti (la recente direttiva aziendale che ricolloca l'assistenza ai turisti in capo ai medici di assistenza primaria oltreché della continuità assistenziale, è emblematica.**

E' facilmente comprensibile che questo modello di riduzione del personale medico, costretto ad aumentare i propri carichi di lavoro, non potrà che determinare:

- a) una ulteriore disaffezione verso questa branca dell'assistenza medica;**
- b) un peggioramento del livello assistenziale.**

Se si continua in una politica di tagli o controproducenti pseudo-ottimizzazioni, si andrà incontro:

- **alla scomparsa di alcune professioni (CA, Guardia Turistica, Medici 118/PS)**
- **alla riduzione della medicalizzazione del territorio con conseguente riduzione assistenziale**

- alla necessaria amplificazione del carico di lavoro e competenze dei medici di Assistenza Primaria come unica voce rimasta in campo causando quindi un'amplificazione di quel circolo vizioso che sta allontanando i medici e riducendo i servizi della medicina territoriale.

CONCLUSIONI

I risultati di queste politiche sono sotto gli occhi di tutti: i medici sono stanchi, demotivati, frustrati. Non vedono soluzioni e non vengono ascoltati e continuano a dare segnali di voler uscire dal mondo del lavoro anticipatamente, o di non voler proprio entrare in questo mondo della Assistenza Territoriale.

Se, come sostiene l'Assessore Regionale Bezzini, sono necessarie scelte coraggiose, queste devono essere nel segno dell'investimento, dell'espansione e non della contrazione, nel sostegno della professione medica e non della sua mortificazione, nella tutela dei servizi per i cittadini e non nella loro riduzione.

È ora di cambiare rotta

Francesca Muti, segretaria regionale FISMU Toscana (Affiliata CISL Medici)

Marco Bruni, dirigente Regionale Fismu (responsabile comitato Azienda Toscana Sud-Est)