Scoperte molte postazioni di GM nel nord

Data 10 aprile 2012
Categoria Professione

L'allarme parte da Milano ma di fatto riguarda una buona parte del nord Italia: causa quella che si potrebbe definire una "carenza di vocazioni", continuano ad aumentare le quote orarie di guardia medica che rimangono scoperte.

Nel capoluogo lombardo, come rivela un articolo di Repubblica, è ormai una situazione da allarme rosso: servirebbero 300 medici di Continuità assistenziale, ce ne sono soltanto una settantina, cioè quindici per turno; morale, nell'ultima graduatoria di novembre sono rimaste vacanti 1.356 ore.
Ad ascoltare Silvestro Scotti, segretario nazionale di Fimmg Ca, il problema tuttavia non è soltanto di Milano. «Ormai» spiega «le sofferenze riguardano aree sempre più estese del Piemonte, della Lombardia, del Veneto, del Friuli e del Trentino. E anche dell'Emilia Romagna». Le cause, per Scotti, vanno innanzitutto ricercate nella refrattarietà di molte regioni a investire sul servizio. «La guardia medica è una realtà sempre più marginalizzata» dice «basti vedere quello che è successo con la certificazione on line: nessuno si è preoccupato di informatizzare le postazioni di continuità assistenziale, risultato si è persa un'occasione per un adeguamento delle dotazioni. Insomma, tutti bravi a riempirsi la bocca quando c'è da parlare del sovraffollamento dei pronto soccorso, ma poi se c'è da investire è il fuggi-fuggi». Poi c'è il paradosso dei compensi: «In teoria dove è più difficile reperire medici gli stipendi dovrebbero essere più alti» osserva il sindacalista della Fimmg «invece chi fa la guardia medica al Sud guadagna in media più che al Nord e fa i conti con un costo della vita inferiore. Ne consegue che dalle regioni meridionali, dove non ci sono difficoltà di copertura delle ore, ben pochi sono disposti a trasferirsi». Le soluzioni? «Innanzitutto quel ruolo unico delle Cure primarie che rappresenta la nostra proposta strategica per il riordino della Mg» è la risposta di Scotti «in questo modo la Continuità assistenziale verrebbe inserita nel percorso di carriera del medico e acquisterebbe ben altra dignità».
Ma anche in questo caso servirebbero investimenti.

Fonte

Docotrnews 10 aprile 2012