

Confcooperative: investire su medici e cure primarie

ROMAGNA

«La pandemia ha evidenziato che occorre smettere di potenziare esclusivamente le strutture ospedaliere senza che siano integrate realmente con le cure primarie e con i medici di medicina generale, i quali vanno sostenuti anche con personale messo a loro disposizione per fronteggiare le cronicità degli assistiti e alleggerire le mansioni burocratiche. È pertanto necessario aumentare fino al 9% la quota del budget del Fondo annuale nazionale assegnato alla

Regione per le cure primarie, fermo al 6% da oltre 40 anni. Solo investendo sulla sanità territoriale si possono sgravare i Pronto Soccorso sempre più al collasso e abbattere le liste d'attesa ancora troppo lunghe». È questo l'appello ai candidati alle elezioni del presidente di Confcooperative Sanità Emilia-Romagna Euro Grassi, che ha redatto un manifesto per evidenziare le priorità nel sistema sanitario regionale. «Dobbiamo mettere i medici di medicina generale nelle condizioni di poter fare il loro lavoro, cosa oggi im-



Euro Grassi

possibile perché subissati da centinaia di richieste quotidiane e con troppi adempimenti burocratici da gestire - continua Grassi - alle Aziende sanitarie andrebbero delegati servizi di supporto ai medici di medicina generale come call center informativi e di prenotazione. Vanno poi previ-

ste adeguate indennità per poter usufruire di infermiere e collaboratori che possono essere inquadrati all'interno delle cooperative di medici e supportarne il lavoro, così da rendere più efficiente il servizio. Inoltre, occorre programmare corsi di formazione specifica in medicina generale sul reale fabbisogno dei nostri territori previsto per i prossimi anni».

Le case della salute

Confcooperative Sanità chiede inoltre che «le Case della salute e gli Ospedali di comunità siano trasformati in un vero servizio sanitario di territorio come polo H24 di continuità assistenziale, percorsi di cura per pazienti cronici, vaccinazioni e accertamenti di base e specialistici da poter svolgere in tempi rapidi. È necessario - aggiunge Grassi - modificare il Pnr affinché le risorse sui servizi alla persona e sulla sanità territoriale non si concentrino e-

clusivamente sulla costruzione di strutture fisiche come Case della salute e Ospedali di comunità, ma sia previsto un congruo finanziamento anche alle spese di gestione e di personale per cure primarie e medici di medicina generale». Sulla carenza di personale, invece, è da «valorizzare la figura dell'operatore socio sanitario specializzato prevista dall'accordo Stato-Regioni del 2003, affinché possa svolgere attività assistenziali sotto supervisione infermieristica nei contesti dell'assistenza socio-sanitaria territoriale». Grassi sottolinea anche l'importanza delle cooperative di medici, infermieri, farmaceutiche e mutualistiche che «possono contribuire in modo determinante a garantire per il Sistema Sanitario Regionale prestazioni, servizi e tenuta sociale, candidandosi ad essere un pilastro sussidiario e complementare nel riassetto della medicina territoriale».