

# Medici di famiglia al pronto soccorso

## Una soluzione che spacca i sindacati

Il progetto per far fronte alle carenze di organico dell'ospedale di Albenga. Giusto, Smi, è contrario. Tersidio, Fimmg: «Aspettiamo i dettagli»

Luisa Barberis / SAVONA

Medici di famiglia in ospedale? Fa discutere il progetto di inserire i camici bianchi del territorio nell'organico del Punto di primo intervento di Albenga per supplire alla carenza di specialisti dell'emergenza e dare continuità a un servizio che altrimenti rischia di chiudere. Il piano per il momento circola soltanto a livello di indiscrezione, ma è su questa linea che starebbero lavorando la Re-

**Fusetti dello Snam:**  
«Contrari alla semplice copertura di turni. Si a seguire i pazienti»

gione e l'Asl, che in sostanza intendono declinare il Piano nazionale di ripresa e resilienza (prevede proprio un ruolo di rilievo dei medici di medicina generale e dei pediatri) in modo da risolvere la "crisi" di specialisti.

Le posizioni dei sindacati dei medici sono diverse tra loro: Snam e Fimmg intendono approfondire il progetto, mentre la Smi lo ha già bocciato in toto. Il tema è comunque dibattutissimo tra i camici bianchi, che intravedono anche una possibilità di svolta della professione.

«Va fatto un distinguo – chiarisce Giorgio Fusetti per la Snam - Se la proposta mira semplicemente a coprire i turni e risolvere un problema estemporaneo, siamo



Il primario del pronto soccorso del San Paolo di Savona, Roberto Lerza, al lavoro



**RENATO GIUSTO**  
RAPPRESENTANTE  
SINDACATO SMI

«La vera riforma, semmai, sarebbe sgravare i medici dall'enorme burocrazia di cui sono stati ricoperti»

contrari. Invece siamo pronti a ragionare se ci dimostra che questo è un primo passo per organizzare un'assistenza complessa sul territorio. Il medico di famiglia ha funzioni particolari e deve poter seguire il paziente in tutte le fasi. Faccio un esem-

pio: il medico deve essere inserito in un sistema, poter inviare il suo assistito al Ppi se ritiene necessari esami urgenti. Qui il paziente verrà preso in carico da un altro collega per fare gli accertamenti. Ma poi il medico di famiglia deve tornare protago-



**GIORGIO FUSETTI**  
RAPPRESENTANTE  
DEL SINDACATO SNAMI

«Il medico di famiglia ha funzioni particolari e deve poter seguire il paziente in tutte le fasi. Poter inviare il suo paziente al Ppi»

nista e deve poter seguire il suo assistito in tutte le fasi di cura, fino all'ospedale di comunità».

Pronti a valutare il progetto sono anche i colleghi iscritti al sindacato Fimmg: «Si tratta di una situazione nuova e atipica – interviene An-

gelo Tersidio per la Fimmg - Ne stiamo discutendo. Non siamo contrari a prescindere, ma siamo in attesa di conoscere meglio i dettagli per valutarli. Del resto la libera professione si può fare, anche se continuiamo a muoverci nell'ambito di una con-

venzione che è scaduta da tempo. Di sicuro è da riformare la medicina del territorio e vanno anche valutate le responsabilità, perché in un Ppi possono arrivare anche situazioni di emergenza. Il problema è anche capire quanti colleghi potrebbero aderire».

Una netta bocciatura arriva invece da Renato Giusto, rappresentante Smi: «Non solo assolutamente d'accordo. I medici di famiglia devo-

**La scelta sarebbe su base volontaria e privilegiando professionisti giovani**

no fare il loro lavoro, che non è quello dell'ospedale. La situazione è difficile, ma vedo anche un'enorme confusione mentale. La vera riforma, semmai, sarebbe sgravare i medici dall'enorme burocrazia di cui sono stati ricoperti. Bisogna lasciarli lavorare in pace, non metterli in ospedale a tappare i buchi».

Per tutti la scelta di aderire o meno deve essere su base volontaria, anche perché la situazione è sicuramente più gestibile per un giovane medico che non ha ancora raggiunto il massimale dei pazienti, piuttosto che per un collega che lavora da più anni e deve conciliare il turno in ospedale con l'orario di studio per 1500 assistiti. —