

# Auto mediche, l'Appennino protesta Dardi: «Soccorsi sempre più lontani»

Oltre al taglio della Mike di Meldola, anche lo spostamento di quella di Faenza a Cotignola crea problemi. Il sindaco di Modigliana: «Valle del Tramazzo molto penalizzata, è una decisione che va annullata»

di Giancarlo Aulizio

La nuova localizzazione delle auto mediche (o Mike), dell'Ausl Romagna ha tolto non solo la '42' di stanza a Meldola e preziosa per il comprensorio forlivese, ma dal 1° dicembre anche il più veloce mezzo di emergenza sanitaria su strada dal pronto soccorso dell'ospedale di Faenza, portandolo a Cotignola. Di fatto mantenendolo a Lugo, ma allontanandolo di ulteriori 20 km dai due paesi collinari forlivesi della valle del Tramazzo: Modigliana e Tredozio.

Questa scelta ha molto spaventato i residenti per le aumentate distanze (Modigliana 40 km, Tredozio 50 km, monte Busca di Tredozio 59 km da Lugo), che rendono l'intervento incompatibile con l'urgenza. E' infatti previsto che le ambulanze intervengano entro 8 minuti nelle città e 20 nelle zone extraurbane. Lo stesso sindaco di Modigliana Jader Dardi, attivo sia nel consiglio provinciale forlivese sia fra i colleghi del comprensorio faentino, è molto preoccupato.

«Oggi esiste una gravissima emergenza sanitaria per carenza di medici che si protrarrà anche per i prossimi anni - sostiene

## IL NODO

**«Il progetto dell'Ausl punta su all'efficienza ma non tiene conto delle caratteristiche del nostro territorio»**



Jader Dardi, sindaco di Modigliana: la riorganizzazione influisce anche sul Tramazzo

ne Dardi - e si aggiunge all'emergenza della carenza di infermieri. Se c'erano dubbi su quanto fosse importante la sanità di territorio li ha risolti l'emergenza Covid, perché dove era presente un presidio di territorio si è potuto intervenire con maggiore efficacia. Ritengo che quanto abbiamo realizzato a Modigliana, grazie alla disponibilità e impegno del personale sanitario, sia stato un esempio di efficienza e di qualità».

Dardi spiega che «nell'affrontare i temi della sanità occorre intervenire con provvedimenti governativi che favoriscano l'accesso alla professione per medici e infermieri e mettano risorse

per sostenere il costo delle strutture sanitarie, altrimenti inevitabilmente in sofferenza».

I sindaci dei Comuni del comprensorio forlivese hanno chiesto la sospensione del progetto di sviluppo del soccorso ospedaliero al direttore generale dell'Ausl. Ci sono speranze? «Mi auguro vengano accolte le nostre considerazioni perché è un progetto che tiene conto di garantire tempi di intervento nell'insieme del territorio dell'Ausl e punta all'efficienza nell'intervento di pronto soccorso, ma non tiene conto compiutamente della struttura territoriale dell'appennino forlivese, con una grande estensione, stra-

de e collegamenti difficoltosi, con presidi sanitari che vanno mantenuti e valorizzati anche tramite il mantenimento dell'auto medicalizzata».

La situazione della valle del Tramazzo è ancor più delicata per l'abolizione della Mike faentina. «L'auto medicalizzata che opera sulla vallata del Tramazzo fa capo all'ambito territoriale della Provincia di Ravenna e se lo spostamento da Faenza a Cotignola significa poco per il Ravennate, rappresenta un rallentamento nei tempi di intervento per le nostre aree collinari e montane di Modigliana, Tredozio, ma anche per Casola Valsenio e Brisighella. Appena appresa la notizia: continua il primo cittadino modiglianese - mi sono attivato per chiedere assieme agli altri sindaci di ripristinarla a Faenza. Lo spostamento a Cotignola può essere solo per un'emergenza temporanea e mi auguro venga accolta la richiesta che ho sostenuto anche in occasione dell'ultima Conferenza territoriale sanitaria».

Nella nuova seduta della Conferenza, in agenda nella giornata di oggi, saranno quindi più d'uno i punti interrogativi da sciogliere: la possibilità del ripristino a Meldola della Mike 42; la conseguente decisione del sindaco di Meldola, Roberto Cavallucci, sulle sue dimissioni o meno dall'ufficio di presidenza della stessa Conferenza territoriale socio-sanitaria; il taglio anche di una Mike a Rimini; il ricollocamento appunto a Faenza della Mike spostata a Cotignola.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## IL PD

### «Piano da rivedere a tutela dei cittadini»

I dem attribuiscono al governo Meloni la responsabilità dei tagli

Le scelte di riorganizzazione dell'Ausl devono «essere riviste, con un metodo condiviso». Ma il problema dei tagli alla sanità è del governo Meloni, «che non finanzia la sanità pubblica». La direzione del Pd forlivese parte da un ragionamento complessivo per concludere sulla polemica in atto, che riguarda la soppressione dell'auto medicalizzata con base a Meldola. Quanto al problema del territorio, il Pd accoglie «con favore che la Consulta socio-sanitaria, nell'incontro di oggi, discuterà del progetto di riorganizzazione dell'emergenza territoriale e del sistema di pronto soccorso pre-ospedaliero che ha purtroppo soppresso l'auto medicalizzata di Meldola».

I dem temono che «la riduzione significativa di servizi come l'auto medicalizzata, in aree con specifiche caratteristiche, possa generare ulteriori disuguaglianze nell'accesso al servizio sanitario e nella tutela della salute dei cittadini». Sugli aspetti nazionali, il Pd scrive che «l'emergenza pandemica ha imposto al sistema sanitario regionale e territoriale un impegno sovrumano, che ha comportato un aumento esponenziale dei costi di gestione. In tale contesto rileviamo purtroppo che il governo Draghi prima e, oggi, il governo Meloni non sono intervenuti a coprire i costi».



A Forlì da due 'auto mediche' si è passati a una, quella presso l'ospedale

## Polemica

### La Cisl: «Dietro i numeri Ausl ci sono le persone»

Pesante attacco sindacale al piano di riorganizzazione «Sbagliati metodo e merito, presto un incontro»

Sul caso del taglio alla Mike 42, si è sbagliato sia il metodo che il merito. Lo sostiene Cisl Romagna, che sotto il primo profilo dice che «è inaccettabile apprendere la notizia dalla stampa la mattina del 24 dicembre e ricevere solo dopo, nel pomeriggio

dello stesso giorno, una mail con il progetto dell'Ausl». Quanto al merito della questione, il sindacato sottolinea che «sono elencati diversi step ma è del tutto assente una tempistica di realizzazione degli stessi come pure l'esplicitazione degli indicatori e dei tempi che si intendono prendere a riferimento per una valutazione a posteriori dei suoi effetti. Vengono presentati molti dati, ma con diversi gradi di analiticità, il che rende necessario tornare sul loro esame, perché dietro quei numeri ci so-

no persone e nessuna statistica può garantire il verificarsi o meno di un evento».

La Cisl chiede infine di avviare «un confronto serio», e conclude così: «È vergognoso che un tema così importante abbia avuto come unico esito una discussione che, a nostro avviso, ha assunto sempre di più toni di contrapposizione strumentale, mentre un tema così serio richiederebbe ben altro approccio. Il progetto presentato come un unicum viene realizzato in un solo elemento».



## FORLÌ



OSPEDALE MORGAGNI-PIERANTONI

# In Pronto soccorso mancano 10 medici Fabbri: «Clima da maxi emergenza»

«Siamo costretti a fare delle scelte di priorità in base alla gravità e al problema che ci viene presentato»

## FORLÌ

RAFFAELLA TASSINARI

Mancano 10 medici in pronto soccorso e medicina d'urgenza al Morgagni-Pierantoni e quelli che ci sono sono stremati dai lunghi turni di lavoro e da una richiesta sempre maggiore dei pazienti. La mancanza di camici bianchi che attanaglia il sistema sanitario nazionale, dunque, ha il proprio fronte di guerra nei reparti d'emergenza. I cittadini che non trovano risposte altrove, infatti, le cercano qui. «Noi», spiega Andrea Fabbri, direttore dell'Unità operativa pronto soccorso, medicina d'urgenza e 118 del Morgagni-Pierantoni - dovrem-

mo essere 26 e siamo 15-16 di cui 2-3 medici andranno in pensione a breve». Il problema legato al sotto organico è endemico, si sa, per tutto lo Stivale e anche la nostra realtà non ne è immune. «Nel 2022 il numero dei casi è aumentato perché tutto il sistema sanitario è in crisi, a partire dalla medicina del territorio. Mancano medici in medicina generale, quelli presenti sono oberati di lavoro, tutta l'attività in generale è meno efficiente rispetto a 3-4 anni fa. Tutto questo gioca a sfavore del pronto soccorso perché il cittadino che non trova risposte altrove finisce qui. Il pronto soccorso è l'unica porta che è sempre aperta». A fronte dunque di un aumento delle richieste da parte del territorio, i professionisti sono diminuiti imponendo di fare delle scelte: «Siamo costretti a fare delle scelte di priorità in base alla gravità e al problema che ci viene presentato. In questo momento l'aria che si respira in pronto soccorso è un clima da maxi emergenza. Quando affronti uno scenario del genere, sei costretto a sopportare con di-



Andrea Fabbri, direttore dell'Uo Pronto soccorso, Medicina d'urgenza e 118

saggio di dovere fare aspettare persone anche fragili, per logica di priorità. Noi in pronto soccorso in questo momento siamo più o meno nelle stesse condizioni: stiamo lavorando in una situazione di gravità organizzativa estrema. Può succedere di essere in grande imbarazzo perché magari un anziano di 90 anni, allettato, con la febbre a 37,5 finisce per essere messo in coda per l'arrivo continuo di persone più gra-

vi a cui dare delle risposte. Per noi è un grande disagio non poterli dare attenzioni ma non possiamo farlo perché nel frattempo dobbiamo occuparci dei casi più gravi». I medici del pronto soccorso sono soggetti alla contrattazione collettiva nazionale e hanno dunque gli stessi requisiti degli altri dirigenti ospedalieri a fronte di responsabilità enormi e condizioni di lavoro dure che rendono difficile attrarre

medici: «Noi in Ausl Romagna, in due anni, abbiamo fatto 7 concorsi per posti di ruolo che prevedevano complessivamente circa 30-40 posti a tempo indeterminato: le assunzioni fatte si contano sulle dita di una mano e sistematicamente i concorsi vanno deserti». Si cercano soluzioni alternative e una buona boccata d'ossigeno potrebbe essere data dagli specializzandi ma il regolamento universitario non permette, attualmente, che questi possano ampliare la loro attività clinica durante il percorso di studi al momento possibile solo come contratti per continuità assistenziale per codici di gravità minore: «Come società scientifica Simieu ovvero Società Italiana della medicina di emergenza-urgenza - continua Fabbri - abbiamo sempre chiesto al Ministero che gli specializzandi potessero fare attività clinica durante la formazione, così come succede in tutti gli ospedali europei. Questo è un grosso ostacolo: ci vorrebbe una modifica a livello ministeriale che sancisse che lo specializzando, mentre svolge la pratica, possa avere una sorta di contratto da specialista in formazione. Il ministero dell'Università dovrebbe incentivare l'ingresso degli specializzandi negli ospedali favorendone l'esperienza sul campo».

## I CONCORSI VANNO DESERTI

«In Ausl Romagna in due anni, 7 concorsi per 30-40 posti a tempo indeterminato: le assunzioni si contano sulle dita di una mano»

## Cisl Romagna: «Cominciare un confronto serio sul sistema dell'emergenza-urgenza»

Il sindacato interviene nel dibattito innescato dal taglio delle auto mediche dell'Ausl Romagna

## FORLÌ

«Crediamo sia il caso di riavvolgere il nastro e cominciare un confronto serio con l'obiettivo di condividere, nell'interesse delle nostre comunità, le migliori risposte possibili necessarie all'intero sistema romagnolo dell'emergenza-urgenza». Così la Cisl Romagna entra nel dibattito sull'organizzazione del sistema di soccorso pre-ospedaliero dell'Ausl Romagna. «Fino ad oggi ci siamo volutamente astenuti dal commentare il "Progetto di sviluppo del sistema di soccorso pre-ospedaliero Romagna" - si

legge in una nota sindacale - nell'attesa di un confronto, richiesto lo scorso 4 gennaio, ma che sembra però di difficile realizzazione, non per nostra volontà. «La prima considerazione riguarda le modalità di coinvolgimento del sindacato, o per meglio dire di non coinvolgimento. È inaccettabile apprendere la notizia dalla stampa la mattina del 24 dicembre e ricevere solo dopo, nel pomeriggio dello stesso giorno, una mail con il Progetto discusso in Conferenza territoriale sociale e sanitaria. Per quanto urgente possa essere ogni decisione, un vero e serio riconoscimento del ruolo delle rappresentanze sindacali impone quanto meno un dovere di informazione concomitante. Per

quanto ci riguarda - prosegue la Cisl - crediamo di aver sempre dato prova di disponibilità al confronto, nel merito e con qualsiasi tempistica fosse necessaria. Nel merito del progetto che ci è stato inviato crediamo che presenti molti aspetti da approfondire. Sono elencati diversi step ma è del tutto assente una tempistica di realizzazione degli stessi come pure l'esplicitazione degli indicatori e dei tempi che si intendono prendere a riferimento per una valutazione a posteriori dei suoi effetti. Vengono presentati molti dati, ma con diversi gradi di analiticità, il che rende necessario tornare sul loro esame, perché dietro quei numeri ci sono persone. Le statistiche non possono essere l'unica varia-

«IL TEMA AFFRONTATO IN CTSS IN DUE RIUNIONI A DICEMBRE»

bile di una discussione».



Un'auto medica dell'Ausl Romagna FOTO BLACO

La Cisl passa poi alle critiche sul fronte politico: «Abbiamo letto dichiarazioni secondo cui la notizia è stata appresa di punto in bianco, senza alcun confronto preventivo con i sindacati. Eppure il tema risulta essere stato all'ordine del giorno di due riunioni, prima il 16 dicembre come Ufficio di presidenza della Conferenza territoriale socio sanitaria e poi il 19 dicembre in assemblea plenaria della stessa. Qualcosa non torna. È vergognoso che un tema così importante, dopo esse-

re stato oggetto di ben due incontri in sede di Ctss, abbia avuto come unico esito una discussione che, a nostro avviso, ha assunto sempre di più toni di contrapposizione strumentale, mentre un tema così serio richiederebbe ben altro approccio. Infine, il progetto presentato come un unicum - conclude la Cisl Romagna - viene immediatamente realizzato in un solo elemento, la razionalizzazione delle automediche, senza certezza alcuna rispetto a tutti gli altri elementi che lo sostengono».