

Sanità militare: tagliare è quello che serve.



Roma, 08/11/2012

Il riordino della Sanità Militare, come la cancellazione della Direzione Generale per il Personale Civile, è una disposizione che anticipa la riforma dello strumento militare senza un minimo di confronto con le Organizzazioni Sindacali e impone tempi brevissimi di realizzazione.

I D.M.M.L. di Torino, Firenze, Chieti, Caserta e Palermo perderanno le attuali funzioni medico-legali entro settembre 2013 mentre i Comandi di Padova e Napoli saranno soppressi entro la fine del mese di novembre 2012.

Sono circa 300 i dipendenti civili coinvolti da questa riorganizzazione con la garanzia di tutela del Sottosegretario Magri.

USB ha manifestato tutta la contrarietà sul metodo e sul contenuto della disposizione poichè il progetto Di Paola - tagliare è quello che serve - propone una riduzione delle strutture senza garanzie di efficientamento e riduzione dei costi.

Abbiamo rappresentato la nostra idea di sanità militare che dovrebbe essere parte integrante del Servizio Sanitario Nazionale, quindi del sistema sanitario delle Regioni-ASL/AO e delle

Università/Policlinici, conservando alcune caratteristiche e peculiarità ma perdendone altre.

In questa ottica, non dovrebbe esistere un solo Policlinico del Celio (che policlinico non è!) come non dovrebbe esistere un servizio territoriale di medicina legale (già in capo alle ASL) o uno o più centri trasfusionali (anche questi parte integrante di una rete organizzata dalle ASL ma di valenza e circuito nazionale) o un servizio di vaccinazioni specifico per i militari.

Ci sono già modelli in ambito nazionale - sanità dei naviganti e sanità penitenziaria - che possono essere da riferimento e motivo per operare una reale e moderna riforma della sanità militare e la soluzione di un problema con un aggiustamento tra divise ma mantenendo ruoli uguali.

E' affidare al personale medico militare un pezzo di servizio sanitario pubblico su un territorio di riferimento, un servizio sanitario che stia in un circuito con le sue specificità (traumi, emergenza chirurgica da guerra, ecc.) senza le quali è deputato a scomparire.

Del resto, chi ci assicura che al Celio sono più bravi a curare le ferite da arma da fuoco di quanto sicuramente lo sono i sanitari di Locri o di Secondigliano?

Perchè nelle caserme c'è una medicheria e non un posto di primo soccorso avanzato in rete con il Pronto Soccorso dell'Ospedale?

Perchè hanno permesso lo sgretolamento della Croce Rossa Italiana con un'alternativa poco credibile come questa del riordino militare?

E' evidente che tutto questo rimarrà un'altro nostro sogno irrealizzabile poichè la volontà è mantenere stipendi e privilegi che seguono i gradi e non i livelli/fasce del comparto del Servizio Sanitario Nazionale, la possibilità di avere una doppia attività per i medici militari che per i "civili" è vietato, come anche la possibilità del rilascio di patenti.

Detto questo, a breve è previsto un nuovo incontro.