


## Rassegna Stampa dell'11 settembre 2020

Testata	Data
	<p><b>8 settembre 2020</b></p>
<p><b>LO SMI SCRIVE AI CANDIDATI ALLA PRESIDENZA: “SERVE UN RILANCIO DELLA SANITÀ. ECCO COME”</b></p> <p><i>Potenziare la medicina territoriale superando il modello ospedale-centrico. Gestire la cronicità sul territorio tramite l'applicazione del Piano Nazionale. Realizzare un'integrazione funzionale tra Territorio ed Ospedale tramite il servizio "cerniera" del 118/112. E poi telemedicina, incremento degli organici e delle retribuzioni, istituzionalizzazione di un tavolo permanente con i sindacati. Queste le proposte dello Smi ai candidati.</i></p> <p>Il Sindacato Medici Italiani (Smi) della Toscana, alla luce delle prossime elezioni regionali e della “esigenza di definire la sanità regionale nel segno dell'efficienza e della qualità dell'offerta di salute, mettendo il cittadino al centro del sistema e il personale medico dentro un quadro di certezze professionali di ruoli e funzioni”, tenendo inoltre conto delle criticità emerse nella pandemia Covid19, scrive ai candidati alla Presidenza della Regione Toscana. Una lettera aperta che è un quadro degli obiettivi e proposte su cui aprire un confronto “nel comune interesse delle proprie rappresentanze e per un nuovo metodo di ricerca di soluzioni condivise”.</p> <p><b>Lae finalità devono vertere, secondo lo Smi</b>, intorno alla creazione di “un modello organizzativo di potenziamento strutturale e definitivo della Medicina Territoriale nel quadro del superamento dell'attuale modello prevalentemente ospedale-centrico”.</p> <p><b>Le modalità attuative.</b> “Gestione della cronicità sul territorio tramite l'applicazione del Piano Nazionale della Cronicità (PNC) con la creazione di team multiprofessionali per una reale assistenza domiciliare integrata per polipatologie croniche e per patologie pediatriche al fine di evitare ricoveri impropri nei Pronti Soccorso e realizzare di conseguenza un drastico abbattimento dei tempi di attesa”.</p> <p>“Il medico di Medicina Generale di Assistenza Primaria - spiega lo Smi - deve diventare il perno del Sistema quale coordinatore e controllore del team multiprofessionale”.</p> <p><b>E ancora, “integrazione funzionale tra Territorio ed Ospedale</b> tramite il servizio "cerniera" del 118/112 con team multiprofessionali composti da personale sanitario medico-infermieristico e da personale laico professionalizzato in un quadro organizzativo ed operativo coordinato dal Dipartimento Emergenza Urgenza con piena sinergia tra Centrale Operativa, Elisoccorso, Pronto Soccorso ,OBI, reparti correlati alle tempo-dipendenze cardiologiche, neurologiche, politraumatologiche e reparti e centri specializzati per le malattie infettive”.</p> <p>Secondo lo Smi è necessaria anche la “revisione flessibile del troppo rigido modello di Ospedale ad Alta Intensità di Cure, nato soprattutto per gestire le acuzie, con creazione ed ampliamenti di strutture per osservazione e ricovero per diagnosi e terapia in situazione di necessità ed emergenza, non solo</p>	

epidemiologica, nelle situazioni in cui per eccesso o per difetto si dimostrino inadeguati o impropri sia la Medicina territoriale che il Dipartimento di Emergenza Urgenza”.

**Tra gli strumenti necessari per realizzare il nuovo modello**, secondo lo Smi c’è la telemedicina per Assistenza Primaria e Pediatria. E poi “informatizzazione del Sistema sanitario con incrocio dei dati personali anamnestici e clinici dei pazienti fra tutte le figure mediche territoriali ed ospedaliere e raccordo con i sistemi degli uffici amministrativi utili per la consultazione ed il controllo, nel più rigoroso rispetto della privacy e della proprietà, gestione e controllo esclusivamente pubbliche delle piattaforme informatiche relative alla conoscenza dei dati sanitari complessivi”.

**Per il personale**, lo Smi chiede l’“incremento degli organici nel sistema ospedaliero aziendale ed universitario, nel Dipartimento Prevenzione, nell’Emergenza Sanitaria Territoriale 118/112 sia dipendente che convenzionata. Incremento significativo di tutto il personale medico convenzionato impegnato nella Medicina Territoriale, mantenimento senza tentennamenti dell’attività medica h24 del territorio (NO all’H16)”.

E poi, “l’eliminazione di ogni forma di precariato per chi abbia lavorato almeno tre anni anche non consecutivi. Passaggio alla dipendenza, su base volontaria, dei medici 118 convenzionati con almeno tre anni anche non consecutivi. Adeguamento quindi alle norme europee dei 36 mesi anche non consecutivi, trascorsi i quali è obbligo del datore di lavoro assumere. Aumento delle borse di specializzazione per quanto di pertinenza regionale. Incremento degli strumenti tecnici di videosorveglianza nei Pronti Soccorso, nelle strutture ospedaliere e poliambulatoriali ed aumento del personale professionalizzato di sorveglianza al fine di prevenire e reprimere con prontezza ed efficacia gli episodi di violenza contro il personale sanitario ed i cittadini”.

**Chiesto anche un “incremento retributivo forte e significativo** per tutte le figure mediche della Medicina Territoriale Convenzionata nell’ambito del rinnovo degli Accordi Integrativi Regionali ed Aziendali. Incremento retributivo forte e significativo per tutte le figure mediche ospedaliere e dei servizi nell’ambito degli Accordi integrativi del Contratto Collettivo Nazionale. Definizione e delimitazione concordata con le OO.SS. del rapporto pubblico-privato in Sanità”.

**“Al fine di una collaborazione continuativa e costruttiva** - conclude lo Smi -, nel comune interesse, lo SMI ritiene opportuno istituzionalizzare un tavolo permanente di monitoraggio di problematiche, dati, situazioni di criticità, evoluzione dei sistemi e, soprattutto lo stato del consenso da parte dei cittadini - utenti”.

Testata	Data
<b>PILLAMARO.IT</b> <i>Vento di Notizie</i>	<b>9 settembre 2020</b>
<b>TAVOLO PROGRAMMATICO SULLA MEDICINA GENERALE INCONTRO CON IL MINISTRO DELLA SALUTE</b>  Roma, 9 settembre – dichiarano Onotri e Abbaticchio. . < Vorremmo, d'altronde, dalla parte pubblica maggiori garanzie e tutele per i medici di famiglia che passa come riconoscimento dei loro ambulatori quali presidi del SSN, ancorché limitato alle ore di attività convenzionale. Abbiamo chiesto che i fondi previsti dal Recovery Found diventino strutturali per un adeguato finanziamento della medicina territoriale e che si metta mano alla riforma del Titolo V della Costituzione che ha parcellizzato l'assistenza in 21 Servizi Sanitari Regionali diversi> . . . . , concludono Onotri e Abbaticchio.	

Testata	Data
 <p><b>sanità informazione</b></p>	<p><b>8 settembre 2020</b></p>
<p><b>ONOTRI E ABBATICCHIO (SMI) A COLLOQUIO CON SPERANZA: «AL CENTRO MAGGIORI TUTELE E PARI OPPORTUNITÀ»</b></p> <p>La richiesta SMI al ministro Speranza: più tutele per infortuni sul lavoro ai medici, Recovery Fund per aiutare la medicina territoriale e medici convenzionati nelle attività distrettuali.</p> <p>Infortuni sul lavoro e legati al Covid. Sono stati gli argomenti al centro dell'incontro tra ministro della Salute Roberto Speranza con Ludovico Abbaticchio, presidente nazionale del Sindacato Medici Italiani (SMI) e Pina Onotri, Segretario generale. «Siamo stati a colloquio con il ministro per più di un'ora. L'incontro si è tenuto in un clima di cordialità e di fattiva collaborazione in un'ottica di tutela e di sviluppo di un Servizio Sanitario Nazionale equo universale ed accessibile», hanno dichiarato. «Al Ministro abbiamo rappresentato la difficoltà che i medici di medicina generale subiscono, ancora oggi, in merito agli infortuni sul lavoro e specificamente quelli causati dal contagio da Covid-19. È un paradosso che alle famiglie di questi professionisti non sia riconosciuto, in caso decesso, alcun indennizzo», proseguono.</p> <p><b>RECOVERY FUND PER LA MEDICINA TERRITORIALE</b></p> <p>«Vorremmo, d'altronde – in aggiunta – dalla parte pubblica maggiori garanzie e tutele per i medici di famiglia che passa come riconoscimento dei loro ambulatori quali presidi del SSN, ancorché limitato alle ore di attività convenzionale. Abbiamo chiesto che i fondi previsti dal Recovery Fund diventino strutturali per un adeguato finanziamento della medicina territoriale e che si metta mano alla riforma del Titolo V della Costituzione che ha parcellizzato l'assistenza in 21 Servizi Sanitari Regionali diversi»</p> <p>«Abbiamo convenuto col Ministro che le parole chiave dei prossimi mesi, per la sanità dovranno essere: maggiori tutele e pari opportunità. Un giudizio positivo da parte del Ministro Speranza è arrivato sulla proposta del passaggio del personale del 118 al rapporto di lavoro di dipendenza, mettendo fine ad una precarietà infinita per questo strategico settore medico di emergenza/urgenza», hanno dichiarato in un comunicato stampa.</p> <p><b>MEDICI CONVENZIONATI NEI DISTRETTI</b></p> <p>«Un'ulteriore disponibilità – hanno concluso Onotri e Abbaticchio – è stata manifestata da parte del Ministro per quanto riguarda la riapertura della area della medicina dei servizi per poter consentire ai medici convenzionati di poter entrare nelle attività distrettuali. Si è esaminato, inoltre, il ruolo importante del medico nell'opera di prevenzione ed educazione sanitaria e di qui della figura del medico scolastico. Abbiamo rimarcato che, per mettere fine alle diverse condizioni lavorative dell'area medica, occorre prevedere un contratto unico per chi lavora col SSN. Ultima questione, ma non per importanza, abbiamo affrontato la necessità d'istituire la specializzazione in medicina generale».</p>	

Testata	Data
	<p><b>9 settembre 2020</b></p>
<p><b>MEDICINA GENERALE. SMI INCONTRA SPERANZA: “MAGGIORI TUTELE E PARI OPPORTUNITÀ PER I MEDICI”</b></p> <p><i>Sotto la lente dell’incontro gli infortuni sul lavoro e specificamente quelli causati dal contagio da Covid 19, alla richiesta fa parte di Pina Onotri e Ludovico Abbaticchio che i fondi previsti dal Recovery Found diventino strutturali per un adeguato finanziamento della medicina territoriale</i></p> <p><b>09 SET</b> - “Siamo stati a colloquio con il Ministro della Salute, Roberto Speranza per più di un’ora. L’incontro si è tenuto in un clima di cordialità e di fattiva collaborazione in un’ottica di tutela e di sviluppo di un Servizio Sanitario Nazionale equo universale ed accessibile “ È quanto hanno dichiarato <b>Pina Onotri</b>, Segretario Generale e <b>Ludovico Abbaticchio</b>, Presidente Nazionale del Sindacato Medici Italiani che hanno consegnato al ministro un <a href="#">documento programmatico</a>.</p> <p>“Al Ministro abbiamo rappresentato la difficoltà che i medici di medicina generale subiscono, ancora oggi, in merito agli infortuni sul lavoro e specificamente quelli causati dal contagio da covid 19 – hanno detto Onotri e Abbaticchio – è un paradosso che alle famiglie di questi professionisti non sia riconosciuto, in caso decesso, alcun indennizzo. Vorremmo, d’altronde, dalla parte pubblica maggiori garanzie e tutele per i medici di famiglia che passa come riconoscimento dei loro ambulatori quali presidi del Ssn, ancorché limitato alle ore di attività convenzionale. Abbiamo chiesto che i fondi previsti dal Recovery Found diventino strutturali per un adeguato finanziamento della medicina territoriale e che si metta mano alla riforma del Titolo V della Costituzione che ha parcellizzato l’assistenza in 21 Servizi Sanitari Regionali diversi”.</p> <p><b>Il sindacato ha poi convenuto con il Ministro che le parole chiave dei prossimi mesi dovranno essere: “maggiori tutele e pari opportunità”.</b></p> <p>“Un giudizio positivo da parte del Ministro Speranza è arrivato sulla proposta del passaggio del personale del 118 al rapporto di lavoro di dipendenza – proseguono – mettendo fine ad una precarietà infinita per questo strategico settore medico di emergenza/urgenza. Un’ulteriore disponibilità è stata manifestata da parte del Ministro per quanto riguarda la riapertura della area della medicina dei servizi per poter consentire ai medici convenzionati di poter entrare nelle attività distrettuali. Si è esaminato, inoltre, il ruolo importante del medico nell’opera di prevenzione ed educazione sanitaria e di qui della figura del medico scolastico. Abbiamo rimarcato che, per mettere fine alle diverse condizioni lavorative dell’area medica – concludono Onotri e Abbaticchio – occorre prevedere un contratto unico per chi lavora col Ssn. Ultima questione, ma non per importanza, abbiamo affrontato la necessità d’istituire la specializzazione in medicina generale”.</p>	