


Rassegna Stampa del 20 maggio 2022

Testata	Data
	17 maggio 2022
<p>SMI: NO ALLA CHIUSURA DEI PRESIDI DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE</p> <p>"Abbiamo scritto in merito alla carenza cronica di personale medico sulle ambulanze, allo svuotamento e chiusura dei presidi di continuità assistenziale e alla continua esposizione all'aggressione del personale medico al direttore generale dell'Asl Salerno, Mario Iervolino, al direttore sanitario aziendale Asl Salerno Ferdinando Primiano e al direttore sanitario UOC Emergenza Asl Salerno Domenico Violante" così una nota di Pasquale Contaldi, Segretario Provinciale del Sindacato Medici Italiani, rende pubblica</p> <p>La lettera inviata ai responsabili sanitari dell'Asl di Salerno.</p> <p>"Il Sindacato Medici Italiani denuncia la continua carenza di personale medico a bordo delle ambulanze. Questa carenza, costringe spesso la centrale del 118 a richiedere ai medici di Continuità Assistenziale di provvedere all'accompagnamento di pazienti in ambulanza. Per lo stesso motivo, inoltre, sempre più spesso il medico di Pronto soccorso è costretto ad accompagnare il paziente durante il trasferimento ad un altro nosocomio". "L'allontanamento dal posto di lavoro produce una ulteriore mancanza di disponibilità locale alle emergenze. L'allontanamento del sanitario dal posto di lavoro, inoltre, lo espone all'aggressione della popolazione che non trova risposta alla domanda di assistenza". "Per queste ragioni chiediamo ai responsabili della sanità di Salerno di predisporre adeguati percorsi di formazione dedicati all'assunzione di personale da destinarsi all'uso e, nel frattempo, di assumere personale provvisorio per garantire la carenza dovuta alla mancata formazione. A tal fine, chiediamo in tempi ragionevolmente brevi, un tavolo di confronto sindacale, secondo quanto previsto dall'art.3 A.I.R. vigente (ex art 63 ACN)". "Nel frattempo si potrebbe provvedere ad ulteriori incarichi provvisori o ad allungare nel tempo gli incarichi già concessi, come prevede l'ACN con un aumento del massimale orario limitato nel tempo, invece di continuare nella disastrosa chiusura di punti di servizio e nella riduzione delle risorse umane. Si porrà, il problema di continuare a garantire i servizi".</p> <p>"Il tutto lo si farà al prezzo di gravi sacrifici da parte di chi rimane in servizio e dell'utenza che otterrà per forza di cose prestazioni meno qualificate e più dilazionate: ancora una volta si lavorerà oltremodo solo sull'urgenza e nell'emergenza. Per superare questa seria condizione di fatto, necessita la concertazione sindacale, per migliorare i percorsi e nel ridurre e semplificare le procedure di accesso dei medici che vincono i concorsi ed infine favorire la mobilità dei professionisti" conclude.</p> <p>17 Maggio 2022</p>	

Testata	Data
	17 maggio 2022
<p>SMI SICILIA. TIZIANA ALESCIO NUOVO SEGRETARIO REGIONALE</p> <p><i>Mmg, specialista in Diabetologia e Malattie del Ricambio, opera nell'ambito dell'ASP di Palermo. "Chiediamo alla Regione provvedimenti finalizzati alla diminuzione della burocrazia, impropriamente imposta ai medici di medicina generale". Ermelinda Luccarelli è stata eletta segretario organizzativo e tesoriere regionale.</i></p> <p>17 MAG - Tiziana Alescio è stata eletta nuovo segretario regionale del Sindacato Medici Italiani (Smi) della Sicilia. L'elezione è avvenuta nell'ambito del Congresso regionale svolto a Palermo e presieduto da Salvatore Giovanni Sciacchitano, presidente uscente e riconfermato. Ermelinda Luccarelli è stata eletta segretario organizzativo e tesoriere regionale.</p> <p>Tiziana Alescio è medico di medicina generale, specialista in Diabetologia e Malattie del Ricambio, opera nell'ambito dell'ASP di Palermo. Ha lavorato come medico di Continuità assistenziale, medicina dei servizi, e dal 1995 come medico di medicina generale.</p> <p>"Il congresso ha discusso la necessità di dotare ai medici di medicina generale più tutele contrattuali (ferie, malattia, infortunio sul lavoro), come dipendente del SSN o con un rapporto parasubordinato al pari degli specialisti ambulatoriali o quelli della medicina dei servizi. Nell'ambito delle tutele bisogna sviluppare una forte integrazione con gli accordi integrativi regionali, tenendo conto della pesantissima esperienza dovuta alla pandemia che ha stravolto il lavoro dei medici" ha dichiarato il neo segretario regionale a margine del Congresso.</p> <p>"Abbiamo chiesto alla Regione Siciliana provvedimenti finalizzati alla diminuzione della burocrazia, impropriamente imposta ai medici di medicina generale. I MMG non sono dipendenti e non possono ricevere ordini di servizio. I medici devono ottemperare a quanto previsto dall'ACN e dall'Accordo Integrativo Regionale. Qualsiasi mansione non prevista va rinegoziata e discussa. Abbiamo ribadito, inoltre, che non possiamo coprire aree scoperte del SSN, lavorando come burocrati tappabuchi o segretari tuttofare, multitasking: c'è bisogno di ridare dignità alla professione medica", prosegue il neo segretario Smi Sicilia.</p> <p>"È nostro compito - conclude Alescio - essere il primo punto di osservazione e di contatto con il paziente: valutare, visitare, proporre una cura ed eventualmente indirizzare verso altre strutture sanitarie. Noi dobbiamo seguire nel tempo l'evoluzione della malattia, confermando o modificando la terapia. Migliorare le condizioni di lavoro di ciascun professionista medico porterebbe ad un risparmio di risorse e al miglioramento della organizzazione sanitaria in Sicilia</p>	

Testata	Data
	<p>18 maggio 2022</p>
<p>Roma, 18 maggio 2022 – “La medicina dell’emergenza/urgenza è un sistema in profonda crisi d’identità a causa dei disomogenei modelli organizzativi, per la difformità dell’ offerta di salute sul territorio nazionale, per la frammentazione di competenze, per la diversità dei percorsi formativi degli operatori sanitari”, così Pina Onotri, Segretario Generale del Sindacato Medici Italiani ad un convegno della FIMEUC (Federazione Italiana Medicina d’Emergenza Urgenza e delle Catastrofi).</p> <p>“Un sistema d’importanza fondamentale per tutta la popolazione che ha visto, invece, una demedicalizzazione territoriale strisciante e progressiva, per un errato calcolo politico, subendo la mannaia dei tagli lineari della sanità negli ultimi 10 anni. Il Titolo V, inoltre, ha favorito la disgregazione del sistema della medicina dell’emergenza/urgenza, mentre il PNRR (Piano Nazionale di Ripresa e di Resilienza) non ha destinato risorse di sostegno al sistema”.</p> <p>“Tutto questo ha causato l’abbandono dei medici del 118 territoriale convenzionato e dipendente su tutto il territorio nazionale, per l’enorme numero di accessi, i carichi di lavoro degli operatori, per la mancata appropriatezza dei ricoveri, per i tempi di attesa infiniti, quanto mai vergognosi per un paese come il nostro”.</p> <p>“Occorre sostenere, per queste ragioni, con finanziamenti ad hoc la scuola di specializzazione in medicina d’urgenza, istituita troppo tardi e per anni non adeguatamente finanziata. Negli ultimi tempi, inoltre, abbiamo visto il rifiuto da parte dei giovani laureati di ben 450 borse delle 1.000 istituite. I giovani rifiutano le borse per la mancanza di prospettive; per un lavoro non ben retribuito con norme insufficienti per quanto riguarda la sicurezza sul lavoro”.</p> <p>“A causa di questa grave situazione abbiamo avviato un percorso d’interlocuzione con il Parlamento e con alcuni parlamentari per delineare un’ipotesi di riforma del sistema della medicina dell’emergenza/urgenza che metta in primo piano l’integrazione di modelli organizzativi in un nuovo dipartimento integrato di emergenza/urgenza. Ci stiamo battendo per l’integrazione dei team multi professionali delle professioni sanitarie e del personale laico del soccorso, per l’uniformità di formazione dei medici, prevedendo il ruolo unico del medico d’urgenza”.</p> <p>“La femminilizzazione della professione riguarda anche la medicina dell’emergenza/urgenza e l’Italia è collocata al XV posto dall’Istituto Europeo sulla parità di genere. Nel PNRR è prevista una certificazione sulle pari opportunità nel settore privato: chiediamo che sia estesa anche per quanto riguarda il lavoro in sanità con un report, da pubblicare sui siti ministeriali e delle regioni, sulla parità di genere in sanità e anche per la medicina dell’emergenza/urgenza. La mancanza di tutele in medicina è una realtà vera per tutti, soprattutto per le donne medico che lavorano in convenzione, ci riferiamo, in particolar modo, alle donne del 118, a quelle della guardia medica e alla medicina di famiglia”.</p> <p>“La tutela delle lavoratrici e dei lavoratori e la garanzia ad una vita privata vanno di pari passo con il diritto dei cittadini all’assistenza: sono due aspetti fondamentali e imprescindibili, se vogliamo continuare ad agire nella cornice del sistema pubblico, universale, equo ed accessibile. Le politiche di questi ultimi anni, purtroppo, stanno andando esattamente nelle direzione opposta” conclude Onotri.</p>	

Testata	Data
	18 maggio 2022
<p>Sanita': Smi, sistema emergenza/urgenza e' in profonda crisi Avviata interlocuzione con Parlamento su ipotesi di riforma (ANSA) - ROMA, 18 MAG - "La medicina dell'emergenza/urgenza e' in profonda crisi d'identita' a causa dei disomogenei modelli organizzativi, per la difformita' dell'offerta di salute sul territorio nazionale, per la frammentazione di competenze, per la diversita' dei percorsi formativi degli operatori sanitari". Ad affermarlo, in una nota, e' Pina Onotri, segretario generale dello Smi (Sindacato Medici Italiani). Per Onotri quello dell'emergenza e' "un sistema d'importanza fondamentale per tutta la popolazione" ma che "ha visto, invece, una demedicalizzazione territoriale strisciante e progressiva, per un errato calcolo politico, subendo la mannaia dei tagli lineari della sanita' negli ultimi 10 anni. Il Titolo V, inoltre, ha favorito la disgregazione della medicina dell'emergenza /urgenza, mentre il Pnrr non ha destinato risorse di sostegno". Tutto questo, secondo il segretario generale dello Smi, "ha causato l'abbandono dei medici del 118 territoriale convenzionato e dipendente su tutto il territorio nazionale". Onotri chiede, quindi, che sia sostenuta "con finanziamenti ad hoc la scuola di specializzazione in Medicina d'urgenza, istituita troppo tardi e per anni non adeguatamente finanziata". Riferisce, inoltre, di avere avviato un percorso di interlocuzione con il Parlamento per "delineare un'ipotesi di riforma del sistema della medicina dell'emergenza/urgenza che metta in primo piano l'integrazione di modelli organizzativi in un nuovo dipartimento integrato di emergenza/urgenza". "Ci stiamo battendo - riferisce ancora - per l'integrazione dei team multi professionali delle professioni sanitarie e del personale laico del soccorso, per l'uniformita' di formazione dei medici, prevedendo il ruolo unico del medico d'urgenza". Il segretario dello Smi chiede infine, che la certificazione sulle pari opportunita' prevista dal Pnrr per il settore privato "sia estesa" con la realizzazione di "un report, da pubblicare sui siti ministeriali e delle regioni, sulla parita' di genere in sanita' e anche per la medicina dell'emergenza/urgenza". Per Onotri "la tutela delle lavoratrici e dei lavoratori e la garanzia ad una vita privata vanno di pari passo con il diritto dei cittadini all'assistenza".</p>	

Testata	Data
	<p>18 maggio 2022</p>
<p>SMI: "MEDICINA EMERGENZA/URGENZA IN PROFONDA CRISI, DIFFORMITÀ SU TERRITORIO"</p> <p>Roma, 18 mag. - "La medicina dell'emergenza/urgenza è un sistema in profonda crisi d'identità a causa dei disomogenei modelli organizzativi, per la difformità dell'offerta di salute sul territorio nazionale, per la frammentazione di competenze, per la diversità dei percorsi formativi degli operatori sanitari". Così Pina Onotri, segretaria generale del Sindacato Medici Italiani ad un convegno della FIMEUC (Federazione Italiana Medicina d'Emergenza Urgenza e delle Catastrofi).</p> <p>"Un sistema d'importanza fondamentale per tutta la popolazione- aggiunge Onotri- che ha visto, invece, una demedicalizzazione territoriale strisciante e progressiva, per un errato calcolo politico, subendo la mannaia dei tagli lineari della sanità negli ultimi 10 anni. Il Titolo V, inoltre, ha favorito la disgregazione del sistema della medicina dell'emergenza/urgenza, mentre il PNRR (Piano Nazionale di Ripresa e di Resilienza) non ha destinato risorse di sostegno al sistema. Tutto questo ha causato l'abbandono dei medici del 118 territoriale convenzionato e dipendente su tutto il territorio nazionale, per l'enorme numero di accessi, i carichi di lavoro degli operatori, per la mancata appropriatezza dei ricoveri, per i tempi di attesa infiniti, quanto mai vergognosi per un paese come il nostro".</p> <p>"Occorre sostenere per queste ragioni, con finanziamenti ad hoc la scuola di specializzazione in medicina d'urgenza, istituita troppo tardi e per anni non adeguatamente finanziata- spiega Onotri- Negli ultimi tempi, inoltre, abbiamo visto il rifiuto da parte dei giovani laureati di ben 450 borse delle 1000 istituite. I giovani rifiutano le borse per la mancanza di prospettive; per un lavoro non ben retribuito con norme insufficienti per quanto riguarda la sicurezza sul lavoro. A causa di questa grave situazione abbiamo avviato un percorso d'interlocuzione con il Parlamento e con alcuni parlamentari per delineare un'ipotesi di riforma del sistema della medicina dell'emergenza/urgenza che metta in primo piano l'integrazione di modelli organizzativi in un nuovo dipartimento integrato di emergenza/urgenza. Ci stiamo battendo per l'integrazione dei team multi professionali delle professioni sanitarie e del personale laico del soccorso, per l'uniformità di formazione dei medici, prevedendo il ruolo unico del medico d'urgenza".</p> <p>"La femminilizzazione della professione- afferma la segretaria generale SMI- riguarda anche la medicina dell'emergenza/urgenza e l'Italia è collocata al XV posto dall'Istituto Europeo sulla parità di genere. Nel PNRR è prevista una certificazione sulle pari opportunità nel settore privato: chiediamo che sia estesa anche per quanto riguarda il lavoro in sanità con un report, da pubblicare sui siti ministeriali e delle regioni, sulla parità di genere in sanità e anche per la medicina dell'emergenza/urgenza. La mancanza di tutele in medicina è una realtà vera per tutti, soprattutto per le donne medico che lavorano in convenzione, ci riferiamo, in particolar modo, alle donne del 118, a quelle della guardia medica e alla medicina di famiglia".</p>	



"La tutela delle lavoratrici e dei lavoratori e la garanzia ad una vita privata vanno di pari passo con il diritto dei cittadini all'assistenza: sono due aspetti fondamentali e imprescindibili, se vogliamo continuare ad agire nella cornice del sistema pubblico, universale, equo ed accessibile. Le politiche di questi ultimi anni, purtroppo, stanno andando esattamente nella direzione opposta", conclude.