



## Rassegna Stampa



10.05.2024

SMI solidarizza con i medici specializzandi a difesa del numero programmato

· 10 MAGGIO 2024

Roma, 10 maggio 2024- “Oggi si terrà una manifestazione promossa dalle associazioni dei medici specializzandi “Domani in Salute” e “Numero Giusto”, alle ore 11.00 in Largo Bernardino da Feltre, davanti al Ministero dell’Università, a Roma, per protestare contro l’emanazione del decreto legge riguardante la riforma dell’ingresso a medicina. Esprimiamo tutta la nostra piena solidarietà e il sostegno alla manifestazione”, così Pina Onotri, Segretario Generale del Sindacato Medici Italiani.

“Riteniamo che vi sia la necessità di calcolare il fabbisogno di specialisti e di medici di famiglia sulle reali esigenze della popolazione e sulla tipologia della stessa popolazione che si deve assistere. Si tratta di delineare una programmazione che dovrebbe essere avviata oggi per avere dei risultati nel corso dei prossimi anni; le Regioni, per questo, dovrebbero attuare una corretta pianificazione sanitaria”.

“L’accesso libero alle facoltà di medicina, anche per il solo primo semestre, comporterebbe una sproporzione tra numero di studenti e capacità didattica delle facoltà di medicina, sproporzione che renderebbe improponibile un’equa selezione basata sul merito. Allo stesso tempo, pur consapevoli della condizione di sofferenza del Servizio Sanitario Nazionale per la carenza di personale medico, ribadiamo la giustizia del mantenimento del numero programmato per l’accesso alle facoltà mediche contro il rischio di una pleora medica”, conclude Onotri.



15.05.2024

Blackout comunicativo tra ospedale e territorio: ASSIMEFAC risponde a FADOI

15 Maggio 2024

«Abbiamo letto con attenzione le dichiarazioni della FADOI (Federazione delle Associazioni dei Dirigenti Ospedalieri Internisti) riportate nei giorni scorsi e inerenti al numero di ricoveri impropri, imputabili a carenza della medicina territoriale e la mancata comunicazione tra medici di famiglia e colleghi ospedalieri. Vorremmo tentare di dare una risposta e avanzare una proposta», così Leonida Iannantuoni, Presidente di ASSIMEFAC (Associazione Società Scientifica Interdisciplinare e di Medicina di Famiglia e Comunità).

«A proposito della mancata comunicazione tra medici di famiglia e colleghi ospedalieri, vorremmo segnalare che il paziente non giunge ai reparti ospedalieri direttamente dal territorio, ma solo dopo attenta valutazione da parte dei colleghi del Pronto Soccorso, valutazione, quasi sempre, corroborata da molteplici esami emato-chimici e strumentali, unitamente a un corredo di consulenze specialistiche. Molte difficoltà, invece, si riscontrano ogni volta che si avvia una comunicazione clinica tra colleghi medici di famiglia e i medici ospedalieri internisti. Spesso volte quando un medico di medicina generale cerca di comunicare con un collega ospedaliero sorgono problemi organizzativi, dovuti alla scarsità di personale e alla crisi del sistema ospedaliero».

«Le difficoltà del sistema ospedaliero sono purtroppo sotto gli occhi di tutti, causate da politiche decennali; questi problemi vengono avvertiti dai cittadini, come un recente sondaggio condotto da Ipsos ha dimostrato. Il sondaggio, infatti, ha rivelato un giudizio negativo sul Servizio Sanitario Nazionale, con solo il 45% dei cittadini che valuta positivamente le sue prestazioni, mentre, ha fatto emergere un forte apprezzamento per il medico di famiglia, con il 70% dei cittadini che esprime un giudizio positivo».

«Lungi da noi, però, avviare una disputa tra medici di medicina generale e medici ospedalieri internisti. Occorre, invece, costruire percorsi di condivisione tra le varie discipline mediche per ottimizzare le cure dei pazienti. Bisogna dare concretezza e rendere sempre più operativo il rapporto sinergico tra ospedale e territorio, creare una rete, un filo diretto, che dai servizi ospedalieri arrivino, in maniera circolare, ai medici specialistici ambulatoriali e a quelli di medicina generale. Questa è la strada per difendere le professioni mediche, tutelare la salute dei cittadini avere una visione unitaria in difesa del Servizio Sanitario Nazionale».



Iannantuoni conclude quindi con una proposta, sotto l'egida della FISM, la Federazione delle Società Medico-Scientifiche Italiane a cui ASSIMEFAC e FADOI sono affiliate: «stabilire un incontro di lavoro da cui scaturisca un decalogo comportamentale volto a una migliore reciproca collaborazione».



## LaCNews24

15.05.2024

«C'era una volta il 118 ma ora non c'è più», l'amara riflessione di un medico delle ambulanze: «Il sistema è distrutto»

15 maggio 2024

«C'era una volta. Tutte le favole per bambini iniziano così per poi descrivere un mondo "puro e buono" dove il cattivo viene punito sempre ed il bene trionfa. Con amarezza dopo 15 anni di servizio nel sistema di urgenza ed emergenza medica inizio la mia riflessione con "C'era una volta il 118 ma ora non c'è più" facendo quindi perdere al "c'era una volta" il senso dei buoni sentimenti e del bene comune che trionfa». Lo si legge in una nota diffusa da Saverio Ferrari, delegato provinciale SMI per l'Asp di Catanzaro e medico dell'emergenza urgenza.

«Dico questo con amarezza ed anche con un certo senso d'angoscia perché purtroppo tale servizio nato per soccorrere tempestivamente (8 minuti in area urbana e 20 minuti in area extraurbana) chi ha bisogno di cure sanitarie in questi 15 anni è stato massacrato, depauperato, distrutto dalla politica calabrese senza distinzione di colore» aggiunge ancora il delegato sindacale.

«È stata una corsa a chi poteva fare peggio ed effettivamente individuare un vincitore è umanamente impossibile. Tutti bravi, anzi bravissimi nel riuscire ad "uccidere" un servizio che invece era nato per "salvare" o almeno "aiutare" chi avesse bisogno di soccorso sanitario. Gli episodi di malasanità sono ormai all'ordine del giorno con tempi di soccorso divenuti vergognosi (anche 40/45 minuti in area urbana) eppure nessuno mette mano per risolvere il vero ed unico problema del 118 e cioè la carenza di personale medico (per qualche "genio" pagato con i soldi dei calabresi la figura del medico era e forse ancora è un file da cassare dalle ambulanze, vergogna! ! ) a cui si sta aggiungendo un'evidente carenza anche di infermieri ed autisti».

Il riferimento è agli approfondimenti dedicati in materia da LaCNews24: «Al grave danno per la salute dei calabresi al momento si sta aggiungendo, a mio parere, la beffa di spese inutili come l'acquisto di decine di ambulanze ed automediche che si trovano parcheggiate nelle varie sedi delle Pet e di un sistema operativo che dovrebbe essere utile per una migliore gestione dei soccorsi.

Purtroppo le spese suddette (mezzi e sistema operativo) rimangono tali non avendo apportato dopo vari mesi dal loro arrivo alcun miglioramento alla tempistica degli interventi che, anzi, continua a peggiorare e con l'arrivo dell'estate peggiorerà ancora per la carenza del personale che rimane l'unico vero problema da risolvere se si vorrà avere un sistema 118 efficace ed efficiente».



SMI-SAPPE: GRANTIRE SICUREZZA PERSONALE (DIRE) Roma, 16 mag. - "I penitenziari del nostro Paese sono investiti da vari fattori di criticità. Da una parte siamo d'innanzi al sovraffollamento di detenuti, dall'altra alla mancanza di personale, a strutture fatiscenti, fino alla difficoltà di agibilità per il personale medico, psicologi ed infermieri". Così Donato Capece, Segretario Generale del Sappe e Pina Onotri, Segretario Generale dello Smi, che hanno scritto una lettera aperta al Ministro della Giustizia, Carlo Nordio. "Tra le principali riforme che hanno destabilizzato il sistema e destrutturato la sicurezza nelle carceri, come spesso ha denunciato il Sindacato Autonomo Polizia Penitenziaria Sappe, c'è proprio l'eliminazione della conduzione 'c.d. Interna' della sanità penitenziaria, che consentiva, attraverso convenzioni stipulate tra amministrazione e medici, i quali garantivano una presenza costante e una conoscenza dell'utenza che era fondamentale per una corretta e più adeguata gestione. La Polizia Penitenziaria deve essere fornita di specificità professionali di alto spessore: servono psicologi, profiler, sociologi, medici e infermieri, che dovranno rivelarsi delle figure eccellenti e non funzionari stanchi, demotivati da anni. Tutto questo, perché le nuove emergenze determinano l'esigenza di fare velocemente, senza indugi, un salto di qualità garantendo le professionalità previste sul modello della legge 121/81 della Polizia di Stato. Spesso, infatti, ci si dimentica di chi vive quasi come un recluso, circondato da celle: ci riferiamo alle donne, agli uomini della Polizia Penitenziaria, ai funzionari giuridici, ai pedagogici, ai medici, agli infermieri e ai direttori, i quali, molte volte, sono chiamati a prendere decisioni difficili nel rapporto con persone che sono in carcere per aver apertamente violato i diritti altrui. In questo senso guardiamo con interesse al recente DDL 'Disposizioni in materia di sicurezza pubblica, di tutela del personale in servizio, nonché di vittime dell'usura e di ordinamento penitenziario' AC n. 1660, d'iniziativa del Governo che attualmente è in discussione in sede referente, presso la Commissione I - Affari Costituzionali e la Commissione II - Giustizia della Camera dei Deputati. Il DDL citato contiene delle misure per il rafforzamento della sicurezza e in particolare per la tutela dell'ordine pubblico nel contesto degli istituti di pena. Non sono, però, ancora certi i tempi della sua approvazione. Per questi motivi auspichiamo un suo intervento, con misure ad hoc, per costruire condizioni di maggiore sicurezza per il personale di polizia penitenziaria, per quello sanitario che operano nei penitenziari del nostro Paese. In questo senso chiediamo un incontro con il suo Ministero, per meglio rappresentare le criticità qui esposte", concludono Capece e Onotri.