



COMUNICATO STAMPA

Comunicato Stampa - audizione Schillaci_FabiolaFini

20 Febbraio 2024

Audizione del Ministro della Salute Schillaci

“La mancanza 4.500 medici e circa 10.000 infermieri a livello nazionale mette a rischio il futuro della medicina dell'emergenza-urgenza e dei pronto soccorso nel nostro Paese!”

Dichiarazione di Fabiola Fini, Vice Segretario Nazionale Sindacato Medici Italiani

Roma, 20 febb. “Destano forti preoccupazioni i contenuti dell'audizione del Ministro della salute Orazio Schillaci sullo stato della medicina di emergenza e sui Pronto soccorso nel nostro paese a partire dal fatto che mancherebbero 4.500 medici e circa 10.000 infermieri a livello nazionale” così Fabiola Fini, Vice Segretario Nazionale del Sindacato Medici Italiani.

“Non si può affermare, invece, come fa il ministro, che il sovraffollamento dei Pronto Soccorso è dovuto anche per responsabilità dell'assistenza extra-ospedaliera nella gestione degli accessi evitabili. Forse qualcosa non è andato nel verso giusto in questi anni a partire dalle politiche dei tetti di spesa per le assunzioni del personale e a causa degli stipendi italiani, sotto la media europea per i medici, che hanno determinato lo svuotamento dei dipartimenti di emergenza urgenza. Da questo bisognerebbe partire per superare la scarsa attrattività del Sistema Sanitario Pubblico che soffre molto nel reperire figure specialistiche e fa ricorso ad un mercato di prestatori d'opera estranei al sistema che ne precarizzano l'organizzazione del lavoro. Deludente il ministro sul fatto che non abbia menzionato per niente le questioni inerenti al servizio del 118 e alla necessaria connessione tra l'assistenza pre ospedaliera e quella ospedaliera”.

“Per queste ragioni ci battiamo affinché venga riconosciuta l'indennità di lavoro usurante ai medici dell'emergenza-urgenza, (medici di PS e di 118); tale riconoscimento comporterebbe un'indennità economica e pensionistica adeguata e giusta, al fine di diventare un'attività

scelta dai professionisti per il valore aggiunto che viene riconosciuto.

Allo stesso tempo abbiamo bisogno d'ipotizzare una reale staffetta generazionale, tenendo conto dell'età elevata dei medici del sistema emergenza-urgenza e della necessità di formazione dei neo assunti con articolazioni di lavoro che incentivano la permanenza in servizio. I medici specializzandi che si trovano di fatto a gestire attività di reparto con grandi responsabilità e rischi medico legali vengono retribuiti molto meno degli altri colleghi con borse di studio. Per gli specializzandi deve esser previsto un nuovo contratto di formazione lavoro con tutti i diritti le tutele dei dipendenti del SSN.

Proponiamo, inoltre, che vi sia un atto d'indirizzo tra Stato e Regioni al fine d'individuare aree di attività della emergenza territoriale per il miglioramento dei servizi e per richiedere l'instaurarsi di un rapporto d'impiego.

Si rende necessario, infine, standardizzare il profilo giuridico e professionale del personale medico per integrare il sistema di emergenza preospedaliera con quella intraospedaliera al fine di innalzare ai livelli di qualità e di efficienza il sistema di emergenza in Italia. Il decreto 70/2015 ha comportato la chiusura dei piccoli presidi ospedalieri allontanando sempre di più l'ospedale dal cittadino, l'evolversi dei PTDA (percorsi terapeutico-diagnostico assistenziali) comporta che il medico di emergenza/urgenza preospedaliera lavori in simbiosi con quello del sistema ospedaliero di emergenza, per la salvaguardia della continuità della cura cui ha diritto il paziente”.

“Non abbiamo intravisto, ci duole dirlo, oltre all'illustrazione di dati riferiti allo stato dell'arte della medicina dell'emergenza-urgenza e del pronto soccorso, una visione strategica del settore e delle risposte concrete alla criticità presenti, né tanto meno tener conto della sempre più grande presenza delle donne che lavorano in sanità, con la conseguente necessità di prevedere una seria politica delle pari opportunità”.

Ufficio Stampa