



Rassegna Stampa

Quotidiano Sanità
20.09.2024

Aggressioni in sanità, a istituzioni e politica chiediamo atti concreti

20 SET - Gentile Direttore,

la Federazione italiana di Emergenza Urgenza (Fimeuc) esprime grande vicinanza e solidarietà alla Dott.ssa Giovanna Esposito, primario del Pronto Soccorso di Nocera Inferiore e Past President di Fimeuc, per l'aggressione fisica e verbale subita nello svolgimento del proprio lavoro. L'ennesimo, inaccettabile atto di violenza evidenzia la pesante condizione in cui operano i medici e gli altri operatori sanitari del Servizio Sanitario Nazionale.

Si constata come sia deteriorato il costume del Paese, come si siano alterati i rapporti di convivenza umana e civile, con la perdita del rispetto della dignità delle persone e dei ruoli di coloro che sono da sempre al servizio della salute di tutti.

Le cause risiedono, a cascata, nella contrazione dei servizi, nella carenza degli organici, nella assenza di un filtro sanitario della sanità del territorio.

La Fimeuc, dopo quest'ultimo grave episodio, nell'interesse di tutti, per la salvaguardia del lavoro degli operatori della salute, per una crescita della coscienza collettiva, chiede alle Istituzioni, alle forze politiche in maniera trasversale ed al sistema integrato della comunicazione di massa, di farsi promotori di atti concreti per gestire e garantire i lavoratori del SSN, per arginare la deriva culturale di comportamenti incivili e iniziare finalmente a risolvere tutti questi problemi. Altrimenti ne deriverà un danno enorme per i medici, gli operatori e per l'immagine stessa del nostro Paese.

La Fimeuc, infine, chiede che le istituzioni nazionali e regionali focalizzino l'attenzione sulla necessità di legiferare ed organizzare in modo omogeneo ed efficiente il Servizio di Emergenza Urgenza su tutto il territorio nazionale.

Nicola Marini

Presidente della Federazione Italiana di Emergenza Urgenza (FIMEUC)

**DIRE**

26.09.2024

SMI: GRAVE LA CARENZA DI NUOVI MEDICI DI FAMIGLIA IN CAMPANIA
SENESE: "IN DISCUSSIONE L'ASSISTENZA PRIMARIA PER I CITTADINI"
(DIRE) Napoli, 26 set. - "Si stanno creando le condizioni in Campania della messa in discussione dell'assistenza primaria per i cittadini campani a causa dei pensionamenti dei medici di medicina generale e per l'impossibilità di coprire i posti mancanti nelle zone carenti di medici nella nostra regione dovuto al fatto che non si riesce a coprire ben 222 incarichi vacanti di assistenza primaria a ciclo di scelta per l'anno 2024". Così, in una nota, Giovanni Senese, Segretario Regionale dello SMI Campania, commentando i dati dell'ultimo report riferiti al 2024 per l'assegnazione incarichi vacanti di assistenza primaria a ciclo di scelta, contenuti nel Decreto Dirigenziale n.41 di qualche giorno fa della Direzione Generale per la tutela della salute e il coordinamento del sistema sanitario regionale della Campania. "I pensionamenti - sottolinea- non sono coperti da giovani medici perché il sistema formativo, quello delle borse di studio non assicura il ricambio generazionale nella professione medica in tempi certi. Per queste ragioni lo SMI, a livello nazionale reclama con forza l'istituzione di una scuola di specializzazione per i medici di medicina generale che faccia superare la drammatica carenza di nuovi medici di famiglia". Per Senese occorre, quindi, che "la parte pubblica, Governo e Regione, investa sulla medicina di prossimità con politiche che incentivino l'immissione di giovani professionisti nel campo della medicina generale. A questo quadro a tinte fosche si è giunti con politiche di tagli alla sanità, perseguite da più di dieci anni, che hanno imposto un tetto alle assunzioni del personale medico e sanitario". "In Campania occorre una vera svolta per fermare la scomparsa della medicina di prossimità. Per queste ragioni chiediamo che venga convocato di urgenza il Comitato permanente regionale dell'art.ex 24 dell'Accordo Collettivo Nazionale della medicina generale per individuare le possibili misure e gli incentivi di competenza regionale a supporto della professione medica, minacciata anche - conclude il segretario SMI Campania - dagli effetti dell'Autonomia Differenziata. Occorre garantire l'assistenza medica a tutti i cittadini campani e coprire le zone carenti di medici.



Infarto del miocardio, in Basilicata “se sei a Potenza vieni curato...tutti gli altri speriamo se la cavino”

1 ottobre 2024

“Il nuovo Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale per l’infarto miocardico acuto (Rete Stemi Basilicata), revisionato da un nugolo di pochi intimi, potrebbe partire con il piede sbagliato!” così Vincenzo Filitti, segretario regionale Basilicata Sindacato Medici Italiani e della Federazione Medici e Veterinari (SMI/FVM).

“I lavori di revisione della Rete Stemi- spiega Filitti-iniziati già nel febbraio 2024 sembravano essersi completati nello scorso mese di settembre: ma ci duole evidenziare che mai sono stati convocati tutti i componenti del Comitato Permanente della rete Ima regionale, nonostante le sollecitazioni rivolte, sia al Coordinatore che ai membri convocati. La nuova rete Ima, nell’ultima e definitiva bozza licenziata il 16 settembre 2024, prevede che il paziente colpito da Infarto del Miocardio che accede ai Pronto Soccorso di Lagonegro, Melfi, Matera, Policoro e Villa d’Agri, se non necessita di assistenza rianimatoria, stante l’esiguo numero di ambulanze medicalizzate del 118 – Basilicata Soccorso, venga affidato ad un’unità infermieristica del 118 affiancata da un’altra unità infermieristica del reparto di cardiologia dell’ospedale di provenienza. In questo modo due infermieri, dovrebbero sostituire un cardiologo!”

A ciò si aggiunga che,-prosegue il segretario- sempre negli ospedali spoke (i presidi ospedalieri territoriali) verrebbe annullata la presenza dello specialista cardiologo nelle ore notturne e nei diurni festivi, abbandonando i ricoverati e le urgenze intra-ospedaliere a sé stesse, non prevedendo, peraltro, l’istituzione di un servizio di Pronta Disponibilità Cardiologica in luogo dell’attuale guardia cardiologica attiva. Siamo davanti al paradosso: chi verrà colpito da un infarto del miocardio acuto nei pressi dell’ospedale di Potenza verrà curato e trattato secondo i canoni delle attuali conoscenze scientifiche, per tutti gli altri speriamo che se la cavino”.

Chiediamo, in modo deciso, -conclude- l’annullamento del protocollo licenziato di recente e la riconvocazione del Tavolo Tecnico della Rete IMA Regionale, che contempli la presenza di tutte le figure previste dal “Governo della Rete”. Vogliamo costruire in modo omogeneo su tutto il territorio regionale percorsi certi in cui il paziente venga preso in carico e seguito nel tempo da specialisti medici del settore. Il diritto alle cure, non prevede che vi siano cittadini di serie a e cittadini di serie b!”.



Quotidiano Sanità
03.10.2024

Air MG Lombardia. Smi: “Firmato, ma non risponde a tutte le esigenze dei medici”

“Volevamo sburocratizzare, semplificare l’attività quotidiana del lavoro dei medici di medicina generale”, spiega il segretario regionale Enzo Scafuro, che precisa come, comunque, con l’Air siano state affrontate alcune criticità e poste le basi per il prossimo Accordo. “Senza risorse – sottolinea Scafuro - si blocca qualsiasi processo evolutivo di mezzi, strumenti e personale”.

03 OTT - “Firmato l’Air per la medicina generale in Lombardia per l’anno 2024 ma avremmo voluto dare una svolta decisiva sul futuro della medicina territoriale, cercando di trovare delle strategie per fidelizzare la classe medica e rendere più appetibile lavorare in Regione Lombardia”. Lo dichiara Enzo Scafuro, segretario regionale Lombardia dello Smi, nella nota che motiva la sottoscrizione dell’Air.

“Volevamo sburocratizzare – spiega il sindacalista -, semplificare l’attività quotidiana del lavoro dei medici di medicina generale, sempre più accerchiati da un sistema informatico inefficiente e da pazienti assetati di cure e di pronte richieste sanitarie alle quali il sistema deve rispondere organizzandosi per tempo. Certamente l’Air che abbiamo firmato, con atto di estrema sensibilità, non risponde a tutto questo, anche se sono state poste le basi, grazie al lavoro portato avanti dalla Parte Pubblica nel migliorare i contatti e l’attenzione con le organizzazioni sindacali, per la stesura del prossimo Air”.

“Sono state affrontate – spiega Scafuro - alcune criticità del momento (governo clinico, vaccinazioni, personale di studio, forme associative avanzate) ma rimangono ben poche le Risorse Aggiuntive Regionali (RAR) messe a disposizione. Senza risorse, infatti, si blocca qualsiasi processo evolutivo di mezzi, strumenti e personale. Per il prossimo AIR e prima di iniziare qualsiasi trattativa occorre conoscere, verificandone le fonti, le risorse economiche messe a disposizione dalla Regione Lombardia, così come del resto ci è stato assicurato dalla Parte Pubblica. Vigileremo, infine, per creare le condizioni affinché la professione del medico di medicina generale diventi, nella nostra regione, sempre più attrattiva per le giovani generazioni”.



BlogSicilia

03.10.24

Lettera aperta al Direttore Generale del Policlinico di Palermo Di Tiziana Alescio
Segretario Regionale Sicilia Sindacato Medici Italiani (SMI)

03/10/2024

Palermo, 3 ott.- <Il Sindacato Medici Italiani (SMI) Regione Sicilia, prende atto dell'esperienza personale conoscitiva da parte della S.V, volta ad una migliore comprensione del CUP della sua Azienda e dell'appropriatezza prescrittiva da parte dei medici di famiglia. Si constata, purtroppo, che l'eventuale causa dell'inappropriatezza da Lei riscontrata, sia, secondo il Suo parere, dovuta all'inadeguatezza decisionale del medico di famiglia. Gentile Direttore, l'inappropriatezza che risulta nelle prescrizioni da Lei attenzionate, durante la permanenza agli sportelli, non può essere valutata in Sua presenza, per diversi motivi. Ai pazienti che tentano di fare una prenotazione nelle Strutture Pubbliche della Provincia di Palermo, viene comunicata una lista di attesa di 8 mesi-un anno per qualsiasi prestazione che abbia una normale priorità (P o D), dettata dal giudizio clinico del medico.

Pertanto ai pazienti, quasi tutti i Centri Unici di Prenotazione (CUP), consigliano spesso il cambio di priorità, per ottenere prestazioni in tempi accettabili, Negli studi di medicina generale, quindi, le indagini e le visite specialistiche vengono fatte riscrivere diverse volte, con cambio di priorità che deve combaciare perfettamente con le agende delle Strutture ospedaliere e dei Poliambulatori. Non solo, ma dal personale CUP viene anche chiesto il cambio di prima visita in visita successiva o viceversa, a seconda della disponibilità del momento. Tenuto conto di quanto descritto , la problematica della priorità apposta dal medico di medicina generale (MMG), potrebbe essere superata obbligando gli specialisti operanti nelle strutture pubbliche, ad effettuare tutte le prescrizioni su ricettario SSN o DEMA (indagini diagnostiche, visite di controllo o di altro specialista, terapie consigliate), così come previsto dalla normativa vigente. La frase "si consiglia di eseguire o si suggerisce" e tutti i prestampati che vengono biffati (illecitamente), vanno aboliti.

In questo modo la a prescrizione diretta da parte degli ospedali comporterebbe due vantaggi. Per primo, il paziente potrebbe prenotare subito quanto suggerito e consigliato, con la priorità che il medico prescrivente ritiene opportuno. In caso di problemi al CUP, con le liste di attesa, potrebbe subito tornare dal medico, se è disposto ad effettuare il cambio. Dalla maggior parte degli specialisti interni, invece, viene detto che la trascrizione su ricettario SSN è compito del medico di famiglia (come se fosse segretario del medico ospedaliero e non tenendo conto dell'assunzione di responsabilità, che anche dal punto di vista medico-legale, è



personale) . Per secondo, la struttura riceverebbe un maggior numero di prenotazioni dirette ed il paziente non sarebbe costretto a tentare la fortuna in giro per la provincia: si avrebbe così un incremento diretto delle prestazioni. Poiché, invece, al medico di famiglia pervengono suggerimenti, consigli, obblighi cambio, ecc., il paziente ritiene di doverle pretendere dal proprio medico, ritenendolo prescrittore di decisioni altrui. Tutte queste pretese, consigli e suggerimenti, minano peraltro il rapporto di fiducia, già gravemente compromesso.

Per queste ragioni il Sindacato Medici Italiani auspica che la Direzione del Policlinico si muova nella direzione della risoluzione del problema, limando così eventuali contrasti legati al ruolo di ciascuno. Siamo disponibili ad ulteriori precisazioni e a promuovere un incontro per far partire un tavolo tecnico permanente provinciale o regionale, per valutare e risolvere tutte le criticità.