

AKS0036 7 SAN 0 DNA NAZ

SANITA': SINDACATI MEDICI, CON SCIOPERO GENERALE DEL 16 PROSEGUE PROTESTA =
Mobilitazione continuerà in altre forme in assenza di risposte a
problemi segnalati da professionisti e cittadini

Roma, 3 dic. (AdnKronos Salute) - La protesta dei medici non si ferma. Dopo la manifestazione dei medici di sabato 28 novembre - che ha lanciato l'allarme sulla crisi, "forse non ancora irreversibile, della sanità pubblica la cui esistenza nel prossimo futuro non è più scontata" - i camici bianchi italiani si preparano allo sciopero generale di 24 ore di mercoledì 16 dicembre. "In assenza di un confronto programmatico con le istituzioni, rimangono senza risposta le criticità sofferte ed evidenziate dai professionisti e dai cittadini, mettendo a rischio la tenuta del sistema", ricordano le sigle sindacali delle diverse componenti mediche, unite nella giornata di sciopero.

Sette le richieste "chiare anche per il peggior sordo, che poi è quello che, pur dicendo di sentire, non vuole o non sa ascoltare", scrivono i sindacati: 1) apertura dei tavoli di contratto e convenzioni, non a costo zero, per valorizzare, dopo 6 anni di blocco, la fatica e la responsabilità del lavoro professionale, strumenti di governo e innovazione e sedi di cambiamenti; 2) abolizione del comma 128 della legge di Stabilità, che depauperava la contrattazione aziendale di risorse storiche; 3) approvazione di un piano di assunzioni e di stabilizzazione di precari, che affronti la normativa europea sull'orario di lavoro, evitando il pagamento di pesanti sanzioni alla Ue, e la gobba demografica, che vedrà uscire dal lavoro attivo 13.000 medici nel prossimo biennio;

E ancora: 4) avviamento del confronto sull'articolo 22 del Patto della salute, per rimediare alle condizioni mortificanti e marginalizzanti di esercizio della professione; 5) aumento della sicurezza delle cure per cittadini ed operatori, attraverso una legge organica, già approvata da non trasformare in spezzatini vaganti nel mare della giurisprudenza italiana; 6) riforma delle cure primarie, nel rispetto del valore del lavoro e della dignità dei medici, per favorire la integrazione del territorio con l'ospedale e un concreto rilancio della prevenzione; 7) cancellare la subordinazione della rete ospedaliera e territoriale alle facoltà di medicina, prevista dalla legge di Stabilità.

(segue)

(Ram/AdnKronos Salute)
03-DIC-15 14:27

AKS0037 7 SAN 0 DNA NAZ

SANITA': SINDACATI MEDICI, CON SCIOPERO GENERALE DEL 16 PROSEGUE PROTESTA (2) =

(AdnKronos Salute) - "Le categorie professionali sono parte della soluzione alla crisi di sostenibilità del sistema sanitario, per contenere i costi e migliorare efficacia ed efficienza. Se, invece, si vuole cambiare pelle al Ssn, noi non ci stiamo, e continuiamo a ritenere necessaria una infrastruttura civile come la sanità pubblica, che non si salva se non insieme a chi ostinatamente continua a tenerla in piedi", si legge in una nota firmata da Anao Assomed; Cimo; Aaroi-Emac; Fp Cgil Medici; Fvm; Fassid (Aipac-Simet-Snr); Cisl medici; Fesmed; Anpo; Ascoti-fials medici; Uil fpl medici; Fimmg; Sumai; Snam; Smi; Intesa sindacale (Cisl medici-Fp Cgil medici-Simet-Sumai); Fespa; Fimp; Fipe; Andi; Assomed Sivemp; Sbv.

(Ram/AdnKronos Salute)
03-DIC-15 14:27

Sanità: protesta medici non si ferma, confermato sciopero 16

Dopo la manifestazione 7 proposte al governo

ROMA

(ANSA) - ROMA, 3 DIC - I sindacati medici proseguono nella protesta che porterà allo sciopero generale del 16 dicembre, confermato da tutte le sigle. Dopo la manifestazione di sabato 28 novembre, 'in assenza di un confronto programmatico con le istituzioni, rimangono senza risposta le criticità sofferte ed evidenziate dai professionisti e dai cittadini, mettendo a rischio la tenuta del sistema'.

La mobilitazione sfocia, così, nello sciopero generale di 24 ore del 16 dicembre e 'nelle forme di protesta che seguiranno declinandosi in richieste chiare anche per il peggior sordo, che poi è quello che, pur dicendo di sentire, non vuole o non sa ascoltare'.

Richieste che vengono sintetizzate in sette punti. Il primo è la riapertura dei tavoli di contratto e convenzioni, non a costo zero, seguito dall'abolizione del comma 128 della legge di stabilità, che depauperava la contrattazione aziendale di risorse storiche. I sindacati chiedono poi l'approvazione di un piano di assunzioni e di stabilizzazione di precari e l'avvio del confronto sull'articolo 22 del patto della salute, 'per rimediare alle condizioni mortificanti e marginalizzanti di esercizio della professione'. Infine i medici puntano i riflettori sull'aumento della sicurezza delle cure per cittadini ed operatori, 'attraverso una legge organica, già approvata da non trasformare in spezzatini vaganti nel mare della giurisprudenza italiana'; la riforma delle cure primarie e come settimo e ultimo punto la cancellazione della subordinazione della rete ospedaliera e territoriale alle facoltà di medicina, prevista dalla legge di stabilità. (ANSA).

BR/

S04 QBKN



Il 16 dicembre sciopero generale dei medici

Dopo mobilitazione generale del 24 novembre

Mi piace 0

[facebook](#)

[twitter](#)

[google+](#)

[e-mail](#)

Roma, 3 dic. (askanews) - Dopo la manifestazione dei medici sabato scorso ora è la volta dello sciopero generale di 24 ore, che si terrà il 16 dicembre. In una nota congiunta i sindacati del comparto spiegano che, in "assenza di un confronto programmatico con le istituzioni, rimangono senza risposta le criticità sofferte ed evidenziate dai professionisti e dai cittadini, mettendo a rischio la tenuta del sistema" e confermano quindi lo sciopero di 24 ore e le forme di protesta che seguiranno, "declinandosi in richieste chiare anche per il peggior sordo, che poi è quello che, pur dicendo di sentire, non vuole o non sa ascoltare".

Tra le richieste l'apertura dei tavoli di contratto e convenzioni, non a costo zero, per valorizzare, dopo 6 anni di blocco, la fatica e la responsabilità del lavoro professionale, strumenti di governo ed innovazione e sedi di cambiamenti; l'abolizione del comma 128 della legge di stabilità, che depauperava la contrattazione aziendale di risorse storiche; l'approvazione di un piano di assunzioni e di stabilizzazione di precari, che affronti la normativa europea sull'orario di lavoro, evitando il pagamento di pesanti sanzioni alla UE, e la gobba demografica, che vedrà uscire dal lavoro attivo 13000 medici nel prossimo biennio; l'avviamento del confronto sull'articolo 22 del patto della salute, per rimediare alle condizioni mortificanti e marginalizzanti di esercizio della professione, l'aumento della sicurezza delle cure per cittadini ed operatori, attraverso una legge organica, già approvata da non trasformare in spezzatini vaganti nel mare della giurisprudenza italiana. E ancora la riforma delle cure primarie, nel rispetto del valore del lavoro e della dignità dei medici, per favorire la integrazione del territorio con l'ospedale e un concreto rilancio della prevenzione e la richiesta di cancellare la subordinazione della rete ospedaliera e territoriale alle facoltà di medicina, prevista dalla legge di stabilità.

"Le categorie professionali sono parte della soluzione alla crisi di sostenibilità del sistema sanitario, per contenere i costi e migliorare efficacia ed efficienza. Se, invece, si vuole cambiare pelle al SSN, noi non ci stiamo, e continuiamo a ritenere necessaria una infrastruttura civile come la sanità pubblica, che non si salva se non insieme a chi ostinatamente continua a tenerla in piedi" concludono le associazioni firmatarie della nota ANAAO ASSOMED - CIMO - AAROI-EMAC - FP CGIL MEDICI - FVM - FASSID (AIPAC-SIMET-SNR) - CISL MEDICI - FESMED - ANPO- ASCOTI-FIALS MEDICI - UIL FPL MEDICI - FIMMG - SUMAI - SNAMI - SMI - INTESA SINDACALE (CISL MEDICI-FP CGIL MEDICI-SIMET-SUMAI) - FESPA - FIMP - CIPE - ANDI - ASSOMED SIVEMP - SBV.

TAG CORRELATI

#sanità

ARTICOLI CORRELATI

Roma: Dopo la manifestazione dei medici, lo sciopero generale

Interni 3 mins ago



(AGENPARL)- Roma 03 dic 2015 –

La manifestazione di sabato 28 novembre ha rappresentato una straordinaria espressione di senso civico che ha portato in piazza il disagio di una categoria professionale, centrale in tutti i sistemi sanitari, cui è affidato il compito di rendere esigibile il diritto alla salute dei cittadini. E di averlo fatto senza distinzione di stato giuridico o di collocazione spaziale nel sistema delle cure, con la guida della Federazione dell'Ordine professionale, anche per lanciare l'allarme sulla crisi, forse non ancora irreversibile, della sanità pubblica, la cui esistenza nel prossimo futuro non è più scontata. La diminuzione del perimetro della tutela pubblica, infatti, anche a fronte di indicatori economici del Paese che si descrivono in crescita, alimenta una prospettiva di ulteriore taglio dei servizi e limitazione dell'accesso alle cure, lasciando meno personale, e sempre più vecchio, a tenere in piedi quello che resta del SSN.

In assenza di un confronto programmatico con le istituzioni, rimangono senza risposta le criticità sofferte ed evidenziate dai professionisti e dai cittadini, mettendo a rischio la tenuta del sistema.

La mobilitazione sfocia, così, nello e nelle forme di protesta che seguiranno, declinandosi in richieste chiare anche per il peggior sordo, che poi è quello che, pur dicendo di sentire, non vuole o non sa ascoltare:

1. apertura dei tavoli di contratto e convenzioni, non a costo zero, per valorizzare, dopo 6 anni di blocco, la fatica e la responsabilità del lavoro professionale, strumenti di governo ed innovazione e sedi di cambiamenti;
2. abolizione del comma 128 della legge di stabilità, che depauperava la contrattazione aziendale di risorse storiche;
3. approvazione di un piano di assunzioni e di stabilizzazione di precari, che affronti la normativa europea sull'orario di lavoro, evitando il pagamento di pesanti sanzioni alla UE, e la gobba demografica, che vedrà uscire dal lavoro attivo 13000 medici nel prossimo biennio;
4. avviamento del confronto sull'articolo 22 del patto della salute, per rimediare alle condizioni mortificanti e marginalizzanti di esercizio della professione;
5. aumento della sicurezza delle cure per cittadini ed operatori, attraverso una legge organica, già approvata da non trasformare in spezzatini vaganti nel mare della giurisprudenza italiana;
6. riforma delle cure primarie, nel rispetto del valore del lavoro e della dignità dei medici, per favorire la integrazione del territorio con l'ospedale e un concreto rilancio della prevenzione.
7. cancellare la subordinazione della rete ospedaliera e territoriale alle facoltà di medicina, prevista dalla legge di stabilità.

Le categorie professionali sono parte della soluzione alla crisi di sostenibilità del sistema sanitario, per contenere i costi e migliorare efficacia ed efficienza. Se, invece, si vuole cambiare pelle al SSN, noi non ci stiamo, e continuiamo a ritenere necessaria una infrastruttura civile come la sanità pubblica, che non si salva se non insieme a chi ostinatamente continua a tenerla in piedi.

FATTI & MISFATTI**SCIOPERO GENERALE DELLA SANITÀ**

(03/12/2015) - La manifestazione di sabato 28 novembre ha rappresentato una straordinaria espressione di senso civico che ha portato in piazza il disagio di una categoria professionale, centrale in tutti i sistemi sanitari, cui è affidato il compito di rendere esigibile il diritto alla salute dei cittadini. E di averlo fatto senza distinzione di stato giuridico o di collocazione spaziale nel sistema delle cure, con la guida della Federazione dell'Ordine professionale, anche per lanciare l'allarme sulla crisi, forse non ancora irreversibile, della sanità pubblica, la cui esistenza nel prossimo futuro non è più scontata. La diminuzione del perimetro della tutela pubblica, infatti, anche a fronte di indicatori economici del Paese che si descrivono in crescita, alimenta una prospettiva di ulteriore taglio dei servizi e limitazione dell'accesso alle cure, lasciando meno personale, e sempre più vecchio, a tenere in piedi quello che resta del SSN.

In assenza di un confronto programmatico con le istituzioni, rimangono senza risposta le criticità sofferte ed evidenziate dai professionisti e dai cittadini, mettendo a rischio la tenuta del sistema. La mobilitazione sfocia, così, nello

SCIOPERO GENERALE DI 24 ORE DEL 16 DICEMBRE

e nelle forme di protesta che seguiranno, declinandosi in richieste chiare anche per il peggior sordo, che poi è quello che, pur dicendo di sentire, non vuole o non sa ascoltare:

1. apertura dei tavoli di contratto e convenzioni, non a costo zero, per valorizzare, dopo 6 anni di blocco, la fatica e la responsabilità del lavoro professionale, strumenti di governo ed innovazione e sedi di cambiamenti;
2. abolizione del comma 128 della legge di stabilità, che depauperava la

contrattazione aziendale di risorse storiche;

3. approvazione di un piano di assunzioni e di stabilizzazione di precari, che affronti la normativa europea sull'orario di lavoro, evitando il pagamento di pesanti sanzioni alla UE, e la gobba demografica, che vedrà uscire dal lavoro attivo 13000 medici nel prossimo biennio;

4. avviamento del confronto sull'articolo 22 del patto della salute, per rimediare alle condizioni mortificanti e marginalizzanti di esercizio della professione;

5. aumento della sicurezza delle cure per cittadini ed operatori, attraverso una legge organica, già approvata da non trasformare in spezzatini vaganti nel mare della giurisprudenza italiana;

6. riforma delle cure primarie, nel rispetto del valore del lavoro e della dignità dei medici, per favorire la integrazione del territorio con l'ospedale e un concreto rilancio della prevenzione.

7. cancellare la subordinazione della rete ospedaliera e territoriale alle facoltà di medicina, prevista dalla legge di stabilità.

Le categorie professionali sono parte della soluzione alla crisi di sostenibilità del sistema sanitario, per contenere i costi e migliorare efficacia ed efficienza. Se, invece, si vuole cambiare pelle al SSN, noi non ci stiamo, e continuiamo a ritenere necessaria una infrastruttura civile come la sanità pubblica, che non si salva se non insieme a chi ostinatamente continua a tenerla in piedi.

ANAAO ASSOMED - CIMO - AAROI-EMAC - FP CGIL MEDICI - FVM - FASSID (AIPAC-SIMET-SNR) - CISL MEDICI - FESMED - ANPO- ASCOTI-FIALS MEDICI - UIL FPL MEDICI - FIMMG - SUMAI - SNAMI - SMI - INTESA SINDACALE (CISL MEDICI-FP CGIL MEDICI-SIMET-SUMAI) - FESPA - FIMP - CIPE - ANDI - ASSOMED SIVEMP - SBV

IMGPress tutti i diritti riservati. Reg. Trib. ME n.1392 del 18/06/92

Venerdì, 04 Dicembre 2015, 07.50



POLITICA E SANITÀ

[Home](#) / [Politica e Sanità](#) / La protesta della sanità non si ferma, confermato lo sciopero del 16 dicembredic
4
2015

La protesta della sanità non si ferma, confermato lo sciopero del 16 dicembre

TAGS: SCIOPERO DEI MEDICI, AGITAZIONE SINDACATI MEDICI



«In assenza di un confronto programmatico con le istituzioni, rimangono senza risposta le criticità sofferte ed evidenziate dai professionisti e dai cittadini, mettendo a rischio la tenuta del sistema». È per questo che l'intersindacale medica conferma con una nota lo sciopero generale di 24 ore del 16 dicembre. «La manifestazione di sabato 28 novembre» sottolineano i sindacati «ha rappresentato una straordinaria espressione di senso civico che ha portato in piazza il disagio di una categoria professionale, centrale in tutti i sistemi sanitari, cui è affidato il compito di rendere esigibile il diritto alla salute dei cittadini. E di averlo fatto senza distinzione di stato giuridico o di collocazione spaziale nel sistema delle cure, con la guida della Federazione dell'Ordine professionale, anche per lanciare l'allarme sulla crisi, forse non ancora irreversibile, della sanità pubblica, la cui esistenza nel prossimo futuro non è più scontata. La diminuzione del perimetro della tutela pubblica, infatti, anche a fronte di indicatori economici del Paese che si descrivono in crescita, alimenta una prospettiva di ulteriore taglio dei servizi e limitazione dell'accesso alle cure, lasciando meno personale, e sempre più vecchio, a tenere in piedi quello che resta del Ssn». La nota non esclude altre forme di protesta in futuro, ribadendo i sette punti cruciali da affrontare: apertura dei tavoli do contratto e convenzioni; abolizione del comma 128 della legge di stabilità; approvazione di un piano di assunzioni e di stabilizzazione dei

precari; avviamento del confronto sull'articolo 22 del patto della salute; aumento della sicurezza delle cure; riforma delle cure primarie; cancellazione della subordinazione della rete ospedaliera e territoriale alle facoltà di medicina. Ora la palla passa al Governo.



© RIPRODUZIONE RISERVATA

Non è presente ancora una discussione su questo articolo.
Vuoi inviare un commento?

Sanità pubblica



([http://www.dottnet.it/drclick/?idsito=68&ref=http://www.dottnet.it/Canale.aspx?](http://www.dottnet.it/drclick/?idsito=68&ref=http://www.dottnet.it/Canale.aspx?IdCanale=8195&IdTipoContenuto=1&IdContenuto=17662)

IdCanale=8195&IdTipoContenuto=1&IdContenuto=17662) Segui il canale

Riceverai gli aggiornamenti direttamente nella tua casella di posta.

In evidenza

« indietro



Confermato lo sciopero del 16. Simeu, pronto soccorso allo stremo

Condividi (mailto: ?subject=Condiviso un link con te&body=Ho trovato questo su DottNet e ho pensato che potesse interessarti: /art/17662/confermato-lo-sciopero-del-16-simeu-pronto-soccorso-allo-stremo)
 Redazione DottNet
 ieri, 19:12
Dopo la manifestazione sette proposte al governo. Crescono le barelle nei corridoi dei pronto soccorso: l'analisi della Società italiana della medicina di emergenza-urgenza rileva la gravità della situazione

I sindacati medici proseguono nella protesta che porterà allo sciopero generale del 16 dicembre, confermato da tutte le sigle. Dopo la manifestazione di sabato 28 novembre, "in assenza di un confronto programmatico con le istituzioni, rimangono senza risposta le criticità sofferte ed evidenziate dai professionisti e dai cittadini, mettendo a rischio la tenuta del sistema". **La mobilitazione sfocia, così, nello sciopero generale di 24 ore** del 16 dicembre e "nelle forme di protesta che seguiranno declinandosi in richieste chiare anche per il peggior sordo, che poi è quello che, pur dicendo di sentire, non vuole o non sa ascoltare".

Richieste che vengono sintetizzate in sette punti. Il primo è la riapertura dei tavoli di contratto e convenzioni, non a costo zero, seguito dall'abolizione del comma 128 della legge di stabilità, che depauperava la contrattazione aziendale di risorse storiche. **I sindacati chiedono poi l'approvazione di un piano di assunzioni e di stabilizzazione di precari** e l'avvio del confronto sull'articolo 22 del patto della salute, "per rimediare alle condizioni mortificanti e marginalizzanti di esercizio della professione". **Infine i medici puntano i riflettori sull'aumento della sicurezza delle cure** per cittadini ed operatori, "attraverso una legge organica, già approvata da non trasformare in spezzatini vaganti nel mare della giurisprudenza italiana"; la riforma delle cure primarie e come settimo e ultimo punto la cancellazione della subordinazione della rete ospedaliera e territoriale alle facoltà di medicina, prevista dalla legge di stabilità.

Cresce intanto l'affollamento nei pronto soccorso italiani: nonostante non sia ancora arrivata l'ondata di influenza stagionale già **alcuni ospedali "stanno avendo problemi con pazienti fragili che aspettano 3-5 giorni per avere un posto letto in reparto"**. E' l'allarme lanciato da **Alfonso Cibinel**, presidente nazionale della Società italiana di medicina di emergenza e urgenza (Simeu) che ha aperto a Roma il simposio nazionale 'Il pronto soccorso e la folla. Analisi del sistema e proposte per un pronto soccorso accogliente, efficace e sostenibile'.

Ed ecco alcuni dati (Simeu), rilevati dal **sistema di monitoraggio tramite il coinvolgimento 42 ospedali metropolitani o provinciali**, i più importanti di ogni regione. Dati inviati al ministero per una proposta concreta su come affrontare l'emergenza barelle (clicca qui per scaricare il documento) (<http://www.dottnet.it/public/content/Documento/simeu.pdf>).

La prima raccolta dati ha riguardato **il problema del blocco dei ricoveri dai Pronto soccorso ai reparti**, la causa principale del sovraffollamento dei dipartimenti di emergenza. Hanno inviato dati 42 ospedali, di tutte le regioni, con disponibilità complessiva di posti letto variabile **da 190 a 1183 (media pari a 686); gli accessi nel 2014 ai 42 PS sono stati in media 70.474 (193 al giorno)**, compresi tra 37.682 (103 al giorno) e 106.051 (290 al giorno); il campione di ospedali considerato ha accolto nel 2014 il 10,6% degli accessi totali nei PS italiani (2.537.000 su 24.000.000).

Alle 8 del mattino di lunedì scorso (30 novembre) erano presenti nei PS coinvolti 377 pazienti in attesa di ricovero, collocati in barelle nella maggioranza dei casi, in media 9 in ogni PS (con variazione da 0 a 39 pazienti), con un tempo massimo di permanenza in barella variabile da 0 a 144 ore (media 32 ore). La

proiezione del dato su tutti gli ospedali del Paese consente di stimare **in diverse centinaia ogni giorno il numero di pazienti in barella nei PS in attesa di un posto letto nei reparti**, anche per molti giorni (fino a 6), un dato destinato a peggiorare criticamente nei mesi invernali.

La quota di pazienti in attesa di ricovero che possono essere curati e assistiti adeguatamente in un PS, senza ricadute negative sulle funzioni primarie del servizio di emergenza, è molto variabile: dipende **dalla disponibilità di spazi e di personale**, dalla collaborazione delle altre strutture ospedaliere e dal tempo di permanenza. **Lo standard internazionale di permanenza massima in PS di 2 ore dopo la decisione del ricovero è ampiamente sfiorato nel 76%** nel campione oggetto dello studio, con situazioni critiche che riguardano circa 1/3 degli ospedali, in particolare quelli di alcune grandi città: **Torino, Roma, Napoli e Palermo**.

La questione del sovraffollamento è stata analizzata di recente dalla Simeu, nell'ambito del convegno 'Il Pronto Soccorso e la folla', svoltosi a Roma. I risultati sono confluiti in un documento che **propone strumenti di analisi e di monitoraggio e modalità di intervento organizzativo** (<http://www.dottnet.it/public/content/Documento/simeu.pdf>).

(<http://www.dottnet.it/public/content/Documento/simeu.pdf>) Il testo è stato inviato al Ministero della Salute e sarà inviato a tutti gli assessorati regionali nei prossimi giorni, come base per un'alleanza tra le istituzioni e i professionisti della salute per affrontare la situazione.

Per Simeu la causa principale è **l'impossibilità di ricoverare i pazienti nei reparti degli ospedali per indisponibilità di posti letto**, dopo il completamento della fase di cura in PS. Anche gli accessi inappropriati contribuiscono all'affollamento, ma solo in piccola parte (< 10%). In diversi Paesi con sistemi sanitari ad accesso universale (analoghi al SSN italiano), **come la Gran Bretagna, il Canada, l'Australia e la Nuova Zelanda, il sovraffollamento è stato affrontato** negli ultimi dieci anni con interventi mirati sul sistema, normativi e gestionali. In Italia, sottolinea la Simeu, il problema non è stato affrontato in modo sistematico e ha raggiunto proporzioni insostenibili, con permanenze **in PS in barella dei pazienti anche diversi giorni**. Questa situazione comporta anche una grave inefficienza, per l'aumento dei tempi complessivi di degenza in ospedale e conseguente incremento dei costi.

Le principali proposte elaborate per invertire la tendenza (clicca qui per scaricare il documento completo): (<http://www.dottnet.it/public/content/Documento/simeu.pdf>)

- ◆Elaborazione di disposizioni nazionali e regionali sul sovraffollamento, con obiettivi per le regioni e per le aziende, collegati ad un sistema di incentivazioni/sanzioni, nell'ambito della costituzione di gruppi di lavoro tra istituzioni e società scientifiche sul tema del sovraffollamento, a livello nazionale e regionale;
- ◆Definizione di standard omogenei per i tempi massimi di permanenza nei PS, dal momento della prima valutazione medica: meno di 6 ore per il 95% dei pazienti da dimettere e da ricoverare;
- ◆Rilevamento regolare e trasmissione alle regioni e al ministero di alcuni indicatori relativi all'affollamento dei PS, da rendere pubblici sui siti delle aziende: tempi complessivi di permanenza in PS, tempi di processo in PS, dall'arrivo alla prima valutazione – dall'inizio della valutazione alla decisione – dalla decisione del ricovero all'invio effettivo in reparto;
- ◆Attivazione in ogni azienda/presidio (o anche area vasta) di una funzione centralizzata di gestione della risorsa posti letto ("bed management") e di eventuali unità di pre-ricovero (holding units) e di pre-dimissione (discharge room)
- ◆Elaborazione in ogni azienda sanitaria/ospedaliera e in ogni presidio sede di PS di un piano di gestione del sovraffollamento (PGS), così come esistono i piani per il massiccio afflusso di feriti (PEIMAF).

"Lo scorso anno a gennaio ci fu il picco di accessi al pronto soccorso per l'influenza - ricorda Cibinel - oggi sono **le persone anziane e più fragili** ad affollare i dipartimenti d'emergenza (Dea) perché più a rischio di avere problemi anche seri con patologie lievi o con una banale influenza".

"Ogni anno salta fuori in determinati periodi l'annoso problema dell'affollamento del pronto soccorso - avverte Cibinel - Dobbiamo ricordare che **l'attesa sulle barelle nei corridoi aumenta il rischio di mortalità per i pazienti del 30%**. Ma ancora non riusciamo a gestire e risolvere queste situazioni. In realtà il problema critico è quello **dei pochi posti letto nei reparti: così chi deve essere ricoverato ed è già stato visitato dai colleghi del Dea rimane in attesa**. Questa situazione assorbe energie e risorse umane che invece potrebbero essere investite nel gestire i codici rossi e gialli. Alcuni colleghi - afferma il presidente della Simeu - che lavorano in ospedali Roma hanno stimato che il 40-50% del personale viene distratto dalle mansioni del Dea per dare assistenza ai pazienti sulle barelle".

"In Paesi con sistemi sanitari ad accesso universale (Regno Unito, Australia, Nuova Zelanda, Canada) **lo standard delle attese è stabilito in 4-6 ore**. Al paziente - rimarca Cibinel - che arriva al Dea deve essere garantita l'assistenza nell'arco di questo tempo. Cosa che in Italia non riusciamo a fare. **Se un paziente con una polmonite rimane nel pronto soccorso** invece di andare subito in reparto la sua degenza si allungherà dai 7 ai 10 giorni".

La Società italiana di medicina di emergenza e urgenza (Simeu) sottolinea come "il primo passo da compiere per migliorare l'affollamento del pronto soccorso è il cambiamento culturale che rimetta in

discussione alcune metodologie di intervento. Ad esempio - osserva Cibinel - oggi un direttore generale viene valutato per molti indicatori tra questi però non c'è quello dei risultati per la riduzione dell'affollamento".

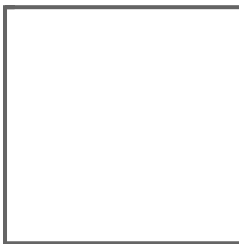
"Ecco - conclude il presidente Simeu - dovremmo ripartire da qui. Le risorse fisiche di chi lavora nella medicina d'emergenza-urgenza si stanno assottigliando sempre di più: ritmi e carichi di lavoro fanno emergere situazioni di **'burn out' e forte stress.** In questo modo si impoverisce una categoria di medici che ha grande esperienza sul campo e che dovrebbe lavorare in condizioni migliori per garantire la massima qualità dell'assistenza".

Il documento Simeu inviato al Ministero (<http://www.dottnet.it/public/content/Documento/simeu.pdf>)

Fonte: simeu, QS

Commenta

(<http://www.dottnet.it/drclick/?idsito=68&ref=http://www.dottnet.it/Canale.aspx?IdCanale=8195&IdTipoContenuto=1&IdContenuto=17662>)



Ogni anno negli ospedali 8500 casi d'infezioni del sangue
(/articolo/15301/ogni-anno-negli-ospedali-8500-casi-d-infezioni-del-sangue)

(/articolo/15301/ogni-anno-negli-ospedali-8500-casi-d-infezioni-del-sangue)

Sono circa 8.500 i casi di infezioni del sangue registrati ogni anno negli ospedali italiani per motivi legati a contaminazioni di varia natura. Come conseguenza, la degenza ospedaliera viene prolungata...

Continua a leggere...

(/articolo/15301/ogni-anno-negli-ospedali-8500-casi-d-infezioni-del-sangue)



Cassazione, rifiuto di atti d'ufficio se il medico non ricovera
(/articolo/15300/Cassazione-rifiuto-di-atti-d-ufficio-se-il-medico-non-ricovera)

(/articolo/15300/Cassazione-rifiuto-di-atti-d-ufficio-se-il-medico-non-ricovera)

Con sentenza del 5 novembre 2014, n. 45844 la sesta sezione della Corte di Cassazione precisa in termini sufficientemente rigorosi i presupposti per punire il medico a titolo di rifiuto di atti d'uffi...

Continua a leggere...

(/articolo/15300/Cassazione-rifiuto-di-atti-d-ufficio-se-il-medico-non-ricovera)



Pago per il parto indolore. L'asl dovrà restituire i soldi
(/articolo/15262/Pago-per-il-parto-indolore-L-asl-dovra-restituirle-i-soldi-)

(/articolo/15262/Pago-per-il-parto-indolore-L-asl-dovra-restituirle-i-soldi-)

Le donne hanno diritto al parto indolore e, se lo richiedono, la Asl deve garantire loro la somministrazione gratuita della anestesia epidurale. Lo ha stabilito un giudice di pace di Lecce che ha cond...

Continua a leggere...

(/articolo/15262/Pago-per-il-parto-indolore-L-asl-dovra-restituirle-i-soldi-)

PANORAMA DELLA SANITÀ

Panorama della Sanità

 [panoramasanita.it](http://www.panoramasanita.it)

<http://www.panoramasanita.it/2015/12/03/la-protesta-della-sanita-non-si-ferma-dopo-la-manifestazione-dei-medici-lo-sciopero-generale/>

La protesta della sanità non si ferma: dopo la manifestazione dei medici, lo sciopero generale

“La manifestazione di sabato 28 novembre ha rappresentato una straordinaria espressione di senso civico che ha portato in piazza il disagio di una categoria professionale, centrale in tutti i sistemi sanitari, cui è affidato il compito di rendere esigibile il diritto alla salute dei cittadini. E di averlo fatto senza distinzione di stato giuridico o di collocazione spaziale nel sistema delle cure, con la guida della Federazione dell’Ordine professionale, anche per lanciare l’allarme sulla crisi, forse non ancora irreversibile, della sanità pubblica, la cui esistenza nel prossimo futuro non è più scontata”. È quanto afferma in una nota l’intersindacale che aggiunge “La diminuzione del perimetro della tutela pubblica, infatti, anche a fronte di indicatori economici del Paese che si descrivono in crescita, alimenta una prospettiva di ulteriore taglio dei servizi e limitazione dell’accesso alle cure, lasciando meno personale, e sempre più vecchio, a tenere in piedi quello che resta del SSN. In assenza di un confronto programmatico con le istituzioni, rimangono senza risposta le criticità sofferte ed evidenziate dai professionisti e dai cittadini, mettendo a rischio la tenuta del sistema. La mobilitazione sfocia, così, nello

SCIOPERO GENERALE DI 24 ORE DEL 16 DICEMBRE

e nelle forme di protesta che seguiranno, declinandosi in richieste chiare anche per il peggior sordo, che poi è quello che, pur dicendo di sentire, non vuole o non sa ascoltare:

1. apertura dei tavoli di contratto e convenzioni, non a costo zero, per valorizzare, dopo 6 anni di blocco, la fatica e la responsabilità del lavoro professionale, strumenti di governo ed innovazione e sedi di cambiamenti;
2. abolizione del comma 128 della legge di stabilità, che depauperava la contrattazione aziendale di risorse storiche;
3. approvazione di un piano di assunzioni e di stabilizzazione di precari, che affronti la normativa europea sull’orario di lavoro, evitando il pagamento di pesanti sanzioni alla UE, e la gobba demografica, che vedrà uscire dal lavoro attivo 13000 medici nel prossimo biennio;
4. avviamento del confronto sull’articolo 22 del patto della salute, per rimediare alle condizioni mortificanti e marginalizzanti di esercizio della professione;
5. aumento della sicurezza delle cure per cittadini ed operatori, attraverso una legge organica, già approvata da non trasformare in spezzatini vaganti nel mare della giurisprudenza italiana;
6. riforma delle cure primarie, nel rispetto del valore del lavoro e della dignità dei medici, per favorire la integrazione del territorio con l’ospedale e un concreto rilancio della prevenzione.

7. cancellare la subordinazione della rete ospedaliera e territoriale alle facoltà di medicina, prevista dalla legge di stabilità.

Le categorie professionali sono parte della soluzione alla crisi di sostenibilità del sistema sanitario, per contenere i costi e migliorare efficacia ed efficienza. Se, invece” concludono Anaa Assomed – Cimo – Aaroi-Emac – Fp Cgil Medici – Fvm – Fassid (Aipac-Simet-Snr) – Cisl Medici – Fesmed – Anpo- Ascoti- Fials Medici – Uil Fpl Medici – Fimmg – Sumai – Snam – Smi – Intesa Sindacale (Cisl Medici-Fp Cgil Medici-Simet-Sumai) – Fespa – Fimp – Cipe – Andi – Assomed Sivemp – Sbv, “si vuole cambiare pelle al SSN, noi non ci stiamo, e continuiamo a ritenere necessaria una infrastruttura civile come la sanità pubblica, che non si salva se non insieme a chi ostinatamente continua a tenerla in piedi”.

© 2015 Panorama della Sanità. All Rights Reserved.

quotidianosanità.it

Giovedì 03 DICEMBRE 2015

Medici. La protesta non si ferma. Il 16 dicembre lo sciopero generale. “Al Governo facciamo 7 richieste”

Riapertura rinnovo contratti, riforma del territorio, piano assunzioni e stabilizzazione dei precari. Queste alcune delle sette richieste che i camici bianchi fanno al Governo in vista dello sciopero del prossimo 16 dicembre.

“La manifestazione di sabato 28 novembre ha rappresentato una straordinaria espressione di senso civico che ha portato in piazza il disagio di una categoria professionale, centrale in tutti i sistemi sanitari, cui è affidato il compito di rendere esigibile il diritto alla salute dei cittadini. E di averlo fatto senza distinzione di stato giuridico o di collocazione spaziale nel sistema delle cure, con la guida della Federazione dell'Ordine professionale, anche per lanciare l'allarme sulla crisi, forse non ancora irreversibile, della sanità pubblica, la cui esistenza nel prossimo futuro non è più scontata”. Scrivono così in una nota congiunta i sindacati dei camici bianchi ANAAO ASSOMED - CIMO - AAROI-EMAC - FP CGIL MEDICI – FVM – FASSID (AIPAC-SIMET-SNR) – CISL MEDICI – FESMED – ANPO-ASCOTI-FIALS MEDICI - UIL FPL MEDICI – FIMMG – SUMAI - SNAMI – SMI – INTESA SINDACALE (CISL MEDICI-FP CGIL MEDICI-SIMET-SUMAI) – FESPA – FIMP – CIPE – ANDI - ASSOMED SIVEMP – SBV.

“La diminuzione del perimetro della tutela pubblica – proseguono i sindacati - , infatti, anche a fronte di indicatori economici del Paese che si descrivono in crescita, alimenta una prospettiva di ulteriore taglio dei servizi e limitazione dell'accesso alle cure, lasciando meno personale, e sempre più vecchio, a tenere in piedi quello che resta del SSN. In assenza di un confronto programmatico con le istituzioni, rimangono senza risposta le criticità sofferte ed evidenziate dai professionisti e dai cittadini, mettendo a rischio la tenuta del sistema. La mobilitazione sfocia, così, nello Sciopero generale di 24 ore del 16 dicembre e nelle forme di protesta che seguiranno, declinandosi in richieste chiare anche per il peggior sordo, che poi è quello che, pur dicendo di sentire, non vuole o non sa ascoltare”.

Le richieste dei medici:

1. **apertura dei tavoli di contratto e convenzioni**, non a costo zero, per valorizzare, dopo 6 anni di blocco, la fatica e la responsabilità del lavoro professionale, strumenti di governo ed innovazione e sedi di cambiamenti;
2. **abolizione del comma 128 della legge di stabilità**, che depauperava la contrattazione aziendale di risorse storiche;
3. **approvazione di un piano di assunzioni e di stabilizzazione di precari**, che affronti la normativa europea sull'orario di lavoro, evitando il pagamento di pesanti sanzioni alla UE, e la gobba demografica, che vedrà uscire dal lavoro attivo 13000 medici nel prossimo biennio;
4. **avviamento del confronto sull'articolo 22 del patto della salute**, per rimediare alle condizioni mortificanti e marginalizzanti di esercizio della professione;
5. **aumento della sicurezza delle cure per cittadini ed operatori**, attraverso una legge organica, già approvata da non trasformare in spezzatini vaganti nel mare della giurisprudenza italiana;
6. **riforma delle cure primarie**, nel rispetto del valore del lavoro e della dignità dei medici, per favorire la integrazione del territorio con l'ospedale e un concreto rilancio della prevenzione.
7. **cancellare la subordinazione della rete ospedaliera e territoriale alle facoltà di medicina**, prevista dalla legge di stabilità.

“Le categorie professionali sono parte della soluzione alla crisi di sostenibilità – conclude la nota - del sistema sanitario, per contenere i costi e migliorare efficacia ed efficienza. Se, invece, si vuole cambiare pelle al SSN, noi non ci stiamo, e continuiamo a ritenere necessaria una infrastruttura civile come la sanità pubblica, che non si salva se non insieme a chi ostinatamente continua a tenerla in piedi”.

Il diario del lavoro

Direzione: Aris Accornero, Carlo Dell'Aringa, Tiziano Treu
Direttore responsabile: Massimo Mascini

1

SANITA'

Il 16 dicembre sciopero generale dei medici

Dopo la manifestazione dei medici sabato scorso ora è la volta dello sciopero generale di 24 ore, che si terrà il 16 dicembre.

In una nota congiunta i sindacati del comparto spiegano che, in "assenza di un confronto programmatico con le istituzioni, rimangono senza risposta le criticità sofferte ed evidenziate dai professionisti e dai cittadini, mettendo a rischio la tenuta del sistema" e confermano quindi lo sciopero di 24 ore e le forme di protesta che seguiranno, "declinandosi in richieste chiare anche per il peggior sordo, che poi è quello che, pur dicendo di sentire, non vuole o non sa ascoltare".

Tra le richieste l'apertura dei tavoli di contratto e convenzioni, non a costo zero, per valorizzare, dopo 6 anni di blocco, la fatica e la responsabilità del lavoro professionale; strumenti di governo ed innovazione e sedi di cambiamenti; l'abolizione del comma 128 della legge di stabilità, che depauperava la contrattazione aziendale di risorse storiche; l'approvazione di un piano di assunzioni e di stabilizzazione di precari, che affronti la normativa europea sull'orario di lavoro, evitando il pagamento di pesanti sanzioni alla UE, e la gobba demografica, che vedrà uscire dal lavoro attivo 13000 medici nel prossimo biennio; l'avviamento del confronto sull'articolo 22 del patto della salute, per rimediare alle condizioni mortificanti e marginalizzanti di esercizio della professione, l'aumento della sicurezza delle cure per cittadini ed operatori, attraverso una legge organica, già approvata da non trasformare in spezzatini vaganti nel mare della giurisprudenza italiana.

E ancora la riforma delle cure primarie, nel rispetto del valore del lavoro e della dignità dei medici, per favorire la integrazione del territorio con l'ospedale e un concreto rilancio della prevenzione e la richiesta di cancellare la subordinazione della rete ospedaliera e territoriale alle facoltà di medicina, prevista dalla legge di stabilità.

"Le categorie professionali sono parte della soluzione alla crisi di sostenibilità del sistema sanitario, per contenere i costi e migliorare efficacia ed efficienza. Se, invece, si vuole cambiare pelle al SSN, noi non ci stiamo, e continuiamo a ritenere necessaria una infrastruttura civile come la sanità pubblica, che non si salva se non insieme a chi ostinatamente continua a tenerla in piedi" concludono le associazioni firmatarie della nota ANAAO ASSOMED - CIMO - AAROI-EMAC - FP CGIL MEDICI - FVM - FASSID (AIPAC-SIMET-SNR) - CISL MEDICI - FESMED - ANPO- ASCOTI-FIALS MEDICI - UIL FPL MEDICI - FIMMG - SUMAI - SNAMI - SMI - INTESA SINDACALE (CISL MEDICI-FP CGIL MEDICI-SIMET-SUMAI) - FESPA - FIMP - CIPE - ANDI - ASSOMED SIVEMP - SBV.

03 Dicembre 2015

0 Comments

Sort by **Top**



Add a comment...

 Facebook Comments Plugin

Segui @diariolavoro

Powered by **Adon**