



Roma,

7 febbraio 2023 - “Abbiamo accolto con interesse l’invito dell’Associazione Fare Salute alla partecipazione all’evento ‘Sinergie multiprofessionali e multidisciplinari per l’assistenza territoriale integrata’, che si tiene oggi presso il Museo Ninfeo Piazza Vittorio Emanuele, a Roma. Questo è un periodo vitale per la sanità e per la medicina sulle quali si addensano i rischi dell’*autonomia differenziata*”. Così Pina Onotri, Segretario Generale del Sindacato Medici Italiani in una dichiarazione.

“Credevamo

che a partire dall’esperienza della pandemia, visto il fallimento nella risposta all’emergenza da parte dei sistemi regionali, l’ipotesi di autonomia differenziata in sanità fosse stata definitivamente accantonata. In ambito sanitario alcune conseguenze derivanti dall’*autonomia differenziata* risultano antitetiche rispetto allo spirito universale ed egualitario del Servizio Sanitario Nazionale”.

“Ci riferiamo, in particolare, alla maggiore autonomia richiesta in ambito legislativo, amministrativo ed organizzativo in materia di istituzione e gestione di fondi sanitari integrativi, così come la richiesta di contrattazione integrativa regionale per i dipendenti del SSN, a cui si aggiunge una maggiore autonomia in materia di gestione del personale e di regolamentazione dell’attività libero professionale. Tutto ciò mette in atto una concorrenza sleale fra Regioni e provocherà un ulteriore trasferimento di personale nelle Regioni più ricche con un incremento delle diseguaglianze. Si reintrodurrebbero, inoltre, le “gabbie salariali” e si metterebbe fine alla contrattazione collettiva”.



*Dott.ssa Pina Onotri*

“In questo quadro a tinte fosche le possibili sinergie multiprofessionali e multidisciplinari per l’assistenza territoriale si possono sviluppare a patto che le risorse del PNRR siano utilizzate per valorizzare il lavoro dei medici e non solo per realizzare interventi di nuova edilizia sanitaria”.

“La medicina territoriale ha una mission che è la presa in carico del paziente cronico non già quella di ridurre gli accessi in pronto soccorso che sono affollati, non per inerzia del territorio, bensì perché negli ultimi dieci anni ne sono stati chiusi il 60%, in concomitanza della grande fuga dei medici dal sistema dell’urgenza. Nel territorio trattiamo la cronicità, in ospedale l’urgenza. Da questo non si prescinde”.

“Bisognerebbe, per queste ragioni, dare la priorità nell’accesso alle cure, assicurando equità e semplificazione, con percorsi semplificati su tutto il territorio nazionale attraverso cruscotti informatici omogenei, implementando la telemedicina, utilizzando dispositivi digitali in tutti quei contesti in cui la complessità del bisogno assistenziale o l’intensità di cura richiedano la collaborazione e il coordinamento tra diversi professionisti sanitari e con i servizi sociali, facilitando l’integrazione e la continuità delle cure”.

“Bisogna partire da realizzare migliori condizioni per medici che stanno lavorando già adesso. Oggi, infatti, la maggior parte dei medici di famiglia impiega oltre l’80% del proprio tempo in mansioni di tipo amministrativo, che potrebbero benissimo svolgere gli amministrativi delle ASL, anche se va detto che le Aziende Sanitarie Locali sono a corto di personale”.

“Occorrono scelte immediate che permettano sia ai medici di famiglia, che a quelli ospedalieri di liberarsi da incombenze burocratiche a partire dalle certificazioni di malattia, fino a dare la possibilità ai cittadini, con auto responsabilità, di certificarsi i primi tre giorni di malattia, d’incentivare la modalità di televisita estesa anche alle certificazioni di malattia, all’abolizione di note AIFA e della ripetitività dei piani terapeutici”.

“Dobbiamo alleggerire i medici delle pratiche per certificazioni varie. In questo modo la vita del medico si semplificherebbe, potendo lavorare, utilizzando a pieno il suo tempo per le sue vere competenze che sono quelle cliniche e per l’assistenza a malati cronici e acuti”, conclude Onotri.