



Rassegna Stampa

NAPOLITODAY
10.01.2025

Picco d'influenza a Napoli e in Campania, lo SMI: "Centinaia le visite dei medici di famiglia"

"Solo grazie alla abnegazione dei medici di medicina generale si sono ridotto gli accessi ai pronto soccorso in tutta la regione", spiega il segretario campano dello SMI Giovanni Senese.

"Sono centinaia le visite ambulatoriali e domiciliari ai pazienti fragili effettuate dai medici di famiglia in regione a seguito del picco d'influenza e di virus respiratorie a Napoli e in Campania". A renderlo noto è Giovanni Senese, segretario regionale Campania dello SMI.

"I medici di famiglia sono a lavoro per 12 ore al giorno, nonostante i rallentamenti amministrativi legati ai nuovi codici del nomenclatore nazionale per le ricette. Solo grazie alla abnegazione dei medici di medicina generale si sono ridotto gli accessi ai pronto soccorso in tutta la regione, nonostante le criticità organizzative di alcune aziende sanitarie locali, che non possono ricadere sulla nostra categoria. Sono migliaia, infatti, i pazienti campani che al momento non hanno il medico di medicina generale e che di sera si recano presso i presidi della continuità assistenziale (ex Guardie mediche) per le cure", prosegue Senese.

"Per questo chiediamo misure che incentivano le giovani generazioni ad intraprendere la professione di medico di medicina generale oltre ad auspicare un potenziamento dell'ex Guardie mediche, che insieme agli ambulatori dei medici di famiglia possono svolgere un efficace filtro nelle cure e impedire il sovraffollamento ai pronto soccorso degli ospedali di Napoli e della Campania", conclude il segretario regionale del Sindacato Medici Italiani.



Quotidiano Sanità
10.01.2025

Nuovo Codice della Strada. La sicurezza nella circolazione stradale è una priorità sociale e sanitaria

10 GEN 2025 - Gentile Direttore,

il nuovo Codice della Strada prevede una nuova disciplina sanzionatoria per la guida in stato di ebbrezza d'alcol e per quella conseguente all'assunzione di sostanze stupefacenti. In particolare, si prevede un inasprimento del trattamento sanzionatorio previsto per la guida in stato d'ebbrezza.

Giudichiamo positivamente queste misure e la stretta su chi guida in stato di ebbrezza e sotto effetto di stupefacenti, anche se siamo a conoscenza che esistono anche dei medicinali, che se assunti a scopo terapeutico, possono dare dei risultati positivi ai test. Questi casi andrebbero esclusi dalle sanzioni.

La funzione dei medici potrebbe essere fondamentale nella certificazione dei controlli per la verifica dello stato d'ebbrezza. Bisognerebbe prevedere un maggior impiego di medici tossicologici, in forma ausiliare, insieme al personale di polizia, per avere una maggiore certezza dei controlli effettuati in strada. Andrebbe prevista, inoltre, la presenza obbligatoria nelle Commissioni Patenti di un medico tossicologo con esperienza nel campo delle sostanze stupefacenti ed alcoliche, per stabilire l'idoneità alla guida.

In merito all'educazione stradale, auspichiamo, per questo tema, un protagonismo dei medici con il ripristino anche nelle scuole secondarie di secondo grado dei servizi di medicina scolastica, che potrebbero illustrare ai giovani i rischi della guida dopo l'assunzione di stupefacenti o di alcol.

Per quanto riguarda le lamentele di chi produce e vende alcol, che imputano al Codice della Strada il calo della vendita dei prodotti, si dovrebbe adottare, in Italia, un modello già sperimentato nei paesi del Nord Europa che pur scelgono tolleranza zero per chi guida in stato di ebbrezza. Quei paesi prevedono mezzi di mobilità con conducente dai luoghi di svago per il rientro nei rispettivi domicili.

Manlio Protano

Consiglio Nazionale Sindacato Medici Italiani (SMI)



11.01.2025

Nuova chirurgia generale all'Ospedale di Paola, SMI: «Punto di eccellenza per la sanità di tutto il Tirreno cosentino»

11 Gennaio 2025

“La nuova chirurgia generale dell'ospedale di Paola può rappresentare un punto di eccellenza per la sanità, per la cura e la salute dell'intera area del Tirreno Cosentino. ”

Così Cosmo De Matteis, Presidente Nazionale Emerito dello SMI.

“Finalmente un reparto con un professionista che si dedica a tempo pieno per al comparto operatorio; in questo modo si potrà rispondere bene ai bisogni di salute dei cittadini cosentini, dando un importante contributo a salvaguardare il sistema della sanità pubblica.

Bisogna bloccare la migrazione sanitaria della nostra regione, curando qui i tanti malati calabresi, spesso indigenti che sono costretti a spostarsi in altre regioni per ricevere cure adeguate, affrontando enormi sacrifici non solo economici.

Il nostro plauso e il nostro augurio al nuovo reparto di chirurgia generale che possa rappresentare il primo tassello per la rinascita della nostra sanità. ”



www.oltreilfatto.it
11.01.2025

Dichiarazione di Delia Epifani Segretaria Regionale Puglia Sindacato Medici Italiani (SMI)

Bari, 11 genn 2025.- A seguito della decisione, dell'ultimo dell'anno, del TAR di sospendere il decreto con le nuove tariffe per la specialistica ambulatoriale, poi provvedimento parzialmente sospeso dalla revoca presentata dall'Avvocatura Generale, si è venuto a creare un grave disservizio per i medici di medicina generale nelle prescrizioni, così Delia Epifani Segretaria Regionale Puglia dello SMI lancia l'allarme.

In piena stagione influenzale, il 30 dicembre scorso, e durante le feste natalizie, abbiamo registrato l'inizio dell'ennesimo disagio burocratico per il Sistema Sanitario. Il sistema informatico del nuovo nomenclatore delle prestazioni e degli esami di laboratorio, non funziona. Per il primo giorno del disservizio, i medici di famiglia hanno dovuto mettere una toppa al sistema che fa acqua da tutte le parti con la solita resilienza che ormai è parte integrante della qualità della nostra categoria, ma dopo ben dieci giorni la situazione non è più sostenibile. Un disagio che per primo investe il medico che impazzisce alla ricerca dell'esame e poi il paziente che avendo la prescrizione, con il codice nuovo, deve affrontare una nuova sfida. Era già un'utopia avere un appuntamento dal CUP, grazie al drammatico problema delle liste d'attesa. Adesso la caccia al codice giusto: ricette rosse rifiutate, laboratori che chiedono prescrizioni con i codici vecchi perchè non hanno modo di tariffare quelli nuovi, ricette dematerializzate che non si riescono a visualizzare. Inizia così il pingpong tra strutture sanitarie e medico di famiglia, alla ricerca disperata del codice giusto per la prestazione che serve.

Si crede davvero che, nell'era dell'intelligenza artificiale e della digitalizzazione, sia ammissibile non aggiornare i sistemi informatici in tempi celeri? È assurdo che in un momento in cui i servizi delle cure primarie sono fortemente stressati dalla carenza di personale e dalla richiesta aumentata per le patologie stagionali, si debba perdere tempo a discutere di codici, numeri e nomenclatori.

Quelli che pagano di più le conseguenze, di questa situazione, sono i pazienti; ma davvero si pensa che sia sostenibile per oncologici, diabetici e fragili in generale avere così tante difficoltà per fare cose banali come prenotare degli esami del sangue?

Serve un intervento immediato delle istituzioni, non è più possibile rimandare. Bisogna evitare che il balletto Governo-Regioni ricada sulla salute dei cittadini e sul lavoro dei medici. La burocrazia, ancora una volta, è il vero ostacolo per l'accesso alle cure.



Rai2 – TG2 Italia Europa

13.01.2025

Rai2: a "Tg2 Italia Europa" il picco influenzale Rai2: a "Tg2 Italia Europa" il picco influenzale Tra i temi anche il Giubileo e la vita del beato Carlo Acutis

Roma, 13 gen. 2025 (askanews) - Le notizie principali di attualità dall'Italia e dal mondo aprono la puntata di Tg2 Italia Europa di oggi lunedì 13 gennaio alle 10 su Rai 2. L'approfondimento, condotto da Marzia Roncacci, sarà dedicato al virus dell'influenza, che va verso il picco. In studio il professor Massimo Ciccozzi, epidemiologo del Campus biomedico di Roma, e la dottoressa Pina Onotri, medico di famiglia e Segretario generale SMI, che daranno anche alcuni consigli su cosa fare per affrontare al meglio questo periodo. In collegamento la dottoressa Roberta Marino, responsabile del Pronto Soccorso Ospedale Sant'Andrea di Vercelli.



ANSA

13.01.2025

Sindacato medici, basta con le difficoltà nelle prescrizioni - Lucarelli (Smi-Umbria) si rivolge alla Regione 13 gennaio 2025

"Chiediamo alla Regione Umbria una comunicazione chiara e tempestiva circa i disservizi derivanti dall'applicazione del Catalogo unico regionale (Cur) delle prestazioni specialistiche prescrivibili relativo ai 'nuovi Lea' in vigore dal 30.12.2024, specificando che le criticità non dipendono dai medici di assistenza primaria prescrittori": è quanto afferma Maurizio Lucarelli, segretario regionale dello Smi Umbria.

"Le difficoltà in cui si trovano i medici di famiglia - spiega, in una nota del sindacato - sono derivate dalla decisione, dell'ultimo dell'anno, del Tar di sospendere il decreto con le nuove tariffe per la specialistica ambulatoriale, provvedimento poi parzialmente sospeso dalla revoca presentata dall'avvocatura generale.

Come temevamo, si sono verificati e tuttora si verificano una serie di disservizi e disallineamenti tra i vari Cup aziendali ed il Cup regionale.

Disallineamenti che hanno creato una serie interminabile di disagi per i medici prescrittori e per i cittadini, costretti a rimpalli tra gli studi medici e i Cup territoriali".

"Le criticità - prosegue Lucarelli - riguardano, per esempio, il disallineamento delle tariffe di pagamento delle prestazioni tra il vecchio ed il nuovo nomenclatore, la difficoltà di dematerializzazione di prestazioni precedentemente dematerializzate, codici di erogazione di prestazione che non consentono di dematerializzare le stesse, salvo complessi passaggi informatici.

Solleciti pertanto una comunicazione formale ed ufficiale che orienti tutti gli attori del sistema Sanitario regionale (medici, cittadini, strutture erogatrici e Cup), evitando ulteriori criticità".



quotidianosanita.it
16.01.2025

Invalidità civile. Smi: “Subito incontro con l’Inps su nuova procedura per il rilascio e la trasmissione dei certificati”

“La nuova procedura Inps, partita in via sperimentale in 9 province a regime dal 1° gennaio 2026, che richiede obbligatoriamente il possesso della firma digitale, ci lascia fortemente perplessi sulle modalità perché prive di ogni confronto con le parti sindacali. Si aumenta il peso burocratico, caricando i medici, che sono in carenza di nuove mansioni”.

16 GEN. 2025

“Abbiamo inviato una lettera aperta alla Dott.sa Valeria Vittimberga, al Direttore dell’Inps per chiedere un incontro in merito alle modalità scelte dall’Inps per l’accertamento dell’invalidità civile in attuazione del D.lgs. n. 62 del 2024”.

Così **Gian Massimo Gioria**, Responsabile Nazionale Area Convenzionata SMI e **Cristina Patrizi**, Direzione Nazionale SMI.

Il D.lgs, ricorda il sindacato, semplifica il sistema di accertamento dell’invalidità civile e dal 1° gennaio 2025, nelle province di Brescia, Trieste, Forlì-Cesena, Firenze, Perugia, Frosinone, Salerno, Catanzaro e Sassari partirà in via sperimentale il procedimento per l’accertamento della condizione di disabilità. Si prevede, così, l’invio telematico all’Inps del nuovo “certificato medico introduttivo”. Per tutto il resto d’Italia, invece, la procedura sarà operativa a regime dal 1° gennaio 2026. La norma definisce il completo ed integrale trasferimento delle competenze di accertamento sanitario alle Commissioni Medico Legali INPS.

“La riforma – spiegano Gioria e Patrizi – prevede che potranno rilasciare i certificati introduttivi d’invalidità i medici di medicina generale, i pediatri di libera scelta, gli specialisti ambulatoriali del servizio sanitario nazionale, i medici in quiescenza iscritti all’albo, i liberi professionisti, i medici in servizio presso strutture private accreditate e altre figure mediche.

La nuova procedura per il rilascio del certificato richiede obbligatoriamente il possesso della firma digitale e senza di essa non sarà possibile rilasciare tale certificato a partire dal 1° gennaio 2026 per tutti; anche nelle 9 province



sperimentatrici, pur essendo “abilitati” già a far data dal 1° gennaio 2025, senza firma digitale non si può comunque procedere né concludere l’invio del certificato.

Questa procedura – aggiungono – ci lascia fortemente perplessi proprio per quanto concerne le modalità decise dall’Inps perché prive di ogni confronto con le parti sindacali, viste le complessità operative che impattano sulla certificazione medesima (firma digitale, idoneità alla funzione certificatoria, questione dossier formativo e aderenza allo stesso).

L’Inps in questo modo interviene su una materia non contrattualizzata, decidendo che per le procedure ci voglia la firma digitale per compilare e inviare il certificato, quando si potrebbero usare le credenziali SPID, che sono comunque univoche per ogni medico e per ogni cittadino italiano. La decisione dell’Inps di usare la firma digitale aumenta il peso burocratico, caricando i medici, che sono in carenza in tutta Italia e già sottoposti ad un enorme carico burocratico, di nuove mansioni. Chiediamo, per queste ragioni, un incontro urgente, evitando possibili forme di protesta da parte dei medici verso le modalità utilizzate dall’Inps. Riteniamo che occorre convocare urgentemente un tavolo di confronto che individui misure per la semplificazione delle procedure”.



«Trattati come nullafacenti ma lavoriamo senza sosta» I dottori sono sempre meno

IN DIECI ANNI MALATI AUMENTATI DEL 13%, MA CI SONO SOLO 6,7 PROFESSIONISTI OGNI 10MILA ABITANTI IL 77% È OVER 50

BOCCONI: «IN MEDIA 3 MILIONI DI ACCESSI OGNI GIORNO PER OGNI STUDIO», I SINDACATI: «MANCANO ALMENO 5MILA COLLEGHI»

IL FOCUS

ROMA «Siamo bistrattati quasi come dei nullafacenti e invece lavoriamo senza sosta». Negli studi dei medici di famiglia il telefono non smette mai di suonare. Tra richieste di ricette, visite urgenti e certificati da stampare, il tempo non basta mai. Intanto, i pazienti aumentano sempre di più, mentre invece di giovani disposti a fare questo lavoro ce ne sono pochi.

Secondo gli ultimi dati dell'Istat, oggi si contano solo 6,7 medici generici per 10mila abitanti e rappresentano il 15,7% dei medici totali. Circa il 77% ha 55 anni e più, inoltre il loro numero è diminuito di oltre 6mila unità in dieci anni, da 45.437 nel 2012 a 39.366 nel 2022; il numero di assistiti pro-capite è aumentato da 1.156 nel 2012 a 1.301 nel 2022.

GLI ACCESSI

«Nell'immaginario collettivo noi siamo quelli che lavorano 3 ore al giorno e guadagnano un sacco di soldi - spiega Pina Onotri, segretario generale del Sindacato medici italiani (Smi) - Ma se così fosse non ci capisce perché i giovani medici non vogliono più farlo. Forse perché è un lavoro che non conosce più orari, lavoriamo non solo in front office, non c'è mai fine alla quantità di lavoro che abbiamo, e al carico burocratico. Ma il nostro datore di lavoro è il cittadino, noi

siamo medici di libera scelta. Se non soddisfa l'esigenza, siamo sottoposti a un giudizio giornalmente».

In effetti, stando ai dati del rapporto Oasi dell'Università Bocconi, si stimano una media di 75 accessi al giorno, all'anno, per studio medico. Quindi, moltiplicato per 40mila studi dei medici, circa 3 milioni di accessi al giorno (4 milioni durante il periodo influenzale), 750 milioni di accesso all'anno. «Mi devono quindi spiegare - ribadisce Onotri - come pensano di sopportare a questa mole enorme di lavoro con le case di comunità». Le difficoltà che affliggono questi camici bianchi sono note da tempo. «La carenza dei medici di famiglia è annunciata già da 15 anni, visto che si prevedeva un grosso pensionamento - ricorda Alessandro Dabbene, vice segretario nazionale della Fimmg (la Federazione italiana dei medici di medicina generale) - Un numero di borse di studio doveva essere incrementato già prima del Covid». E così oggi a pagarne le conseguenze sono i pazienti rimasti senza un medico di famiglia. «Rispetto a un ottimale nazionale - ribadisce Dabbene - possiamo dire che in questo momento mancano 5mila colleghi. I pazienti vanno a saturare i medici che ci sono, il nu-

mero medio è più alto, e ovviamente sono aumentati i carichi di lavoro dei medici. E questo è uno dei motivi di abbandono precoce».

LA MIGRAZIONE

Eppure, nonostante i carichi burocratici, i medici di famiglia non vogliono diventare medici dipendenti. «La libera professione dimostra di essere molto efficace - spiega il vicesegretario della Fimmg - Riusciamo ad avere molti risultati ad un costo più basso. Non essere all'interno di una organizzazione come quella ospedaliera ci consente di avere un rapporto più prossimo, nei circa 40mila studi presenti in Italia. Con un rapporto di dipendenza dovremmo andare a lavorare in centri concentrati, il che vorrebbe dire allontanare la figura del medico dal paziente». Eppure qualcuno sembrerebbe tentato di cambiare status lavorativo. «Intanto abbiamo bisogno di portare a regime il nostro lavoro in sedi organizzate e capillari per mantenere la prossimità - rimarca Dabbene - Purtroppo, il fatto di essere in un momento di stanchezza fa pensare che possa essere la dipendenza un luogo dove avere una migliore qualità di vita. Ma è un enorme abbaglio. Non è un caso se sono più gli ospedalieri, e non i medici di famiglia, che decidono di abbandonare il pubblico per andare a fare i gettonisti».

Graziella Melina

© RIPRODUZIONE RISERVATA