



Rassegna Stampa

ANSA
29.07.2025

**I consultori compiono 50 anni, i medici chiedono il rilancio
Abbatichio (Smi), "Oggi loro servizi sono ancora più necessari"**

ROMA, 29 luglio 2025,

"Nel giorno in cui si celebra il cinquantesimo anniversario dall'istituzione dei consultori familiari in Italia" "occorre rigenerare la loro presenza e la loro funzione socio sanitaria, di prevenzione per la salute su tutto il territorio". Così in una nota Ludovico Abbatichio, presidente nazionale del Sindacato Medici Italiani.

I consultori familiari sono stati istituiti con la legge 29 luglio 1975. "Nonostante le difficoltà, i pochi finanziamenti, rappresentano nel nostro Paese, un punto di riferimento essenziale per la salute e il benessere delle donne in ogni fase della vita e offrono una vasta gamma di servizi, garantendo un'assistenza integrata e di prossimità", aggiunge Abbatichio. Oggi, "i nuovi bisogni di salute indotti dai cambiamenti demografici e sociali, rendono i consultori familiari servizi ancora più necessari; per queste ragioni occorre una forte azione per difenderli, per potenziarli e garantirli in ogni territorio, superando le profonde diseguaglianze esistenti a livello territoriale", conclude il presidente Smi.



La Discussione

04.08.2025

Veneto, medici con titoli esteri non riconosciuti: lo Smi attacca la Regione: "Scelta rischiosa"

lunedì, 4 Agosto 2025

È bufera sulla decisione della Giunta regionale del Veneto di assumere, in via temporanea, medici specialisti con titoli conseguiti all'estero, ma non ancora riconosciuti in Italia. A sollevare critiche durissime è lo Smi – Sindacato dei medici italiani, che in una nota congiunta firmata da Liliana Lora, Segretario Regionale Smi Veneto e Vice Segretario Vicario Nazionale, Fabiola Fini, Vice Segretario Nazionale Smi, e Alberto Pozzi, Presidente Smi Veneto, definisce la scelta *"sbagliata e pericolosa"*. *"Una decisione che svilisce il lungo e rigoroso percorso formativo dei medici italiani, con il concreto rischio di compromettere la qualità dell'assistenza e la sicurezza dei cittadini"*, denunciano i rappresentanti del sindacato. *"Una scelta che può generare gravi conseguenze sanitarie e legali per le aziende ospedaliere"*. Secondo lo Smi, la Regione Veneto sta cercando di tamponare in modo improvvisato una crisi che essa stessa ha contribuito a creare, ignorando per anni le richieste dei professionisti e lasciando irrisolti i nodi strutturali della sanità pubblica.

"Gli incontri sull'Accordo integrativo regionale sono rimasti fermi per un anno e mezzo. Solo ora si tenta un confronto, ma è troppo tardi per colmare i danni di anni di disinteresse", affermano Lora, Fini e Pozzi. Il sindacato accusa la Regione di aver trascurato il ricambio generazionale, non sostituendo i pensionamenti, imponendo turni insostenibili e ignorando l'urgenza di un adeguamento salariale. Il risultato è sotto gli occhi di tutti: liste d'attesa sempre più lunghe, Pronto Soccorso al collasso, medici che abbandonano il pubblico per il privato o il lavoro "a gettone". Secondo dati IRES, nel solo 2023 il Veneto ha perso 807 medici ospedalieri, molti dei quali sotto i 50 anni. Le ragioni? Non pensionamenti né malattie, ma dimissioni per insostenibilità del lavoro. *"Burocrazia opprimente, burnout crescente, stipendi inadeguati, ambienti insicuri e carichi di lavoro ingestibili stanno affossando la sanità pubblica"*, denuncia lo SMI. *"Senza un cambio di rotta immediato, il sistema rischia il tracollo"*.

Il comunicato si conclude con una richiesta forte al governo e alle Regioni: cancellare i tetti di spesa in sanità, rilanciare la programmazione, investire sulla valorizzazione dei medici e completare la riforma della responsabilità professionale con l'introduzione dello scudo penale. *"Non servono scorciatoie né soluzioni d'emergenza. Serve rispetto per i professionisti, politiche lungimiranti e il coraggio di difendere un servizio sanitario pubblico oggi in grave pericolo. La salute non può essere oggetto di compromessi"*.



quotidianosanita.it
05.08.2025

Sicilia. Avviato il confronto sull'Air medicina generale. Alescio (Smi): "Primi risultati"

L'Intersindacale Smi-Snami-Fmt hanno rivisto e modificato la bozza trasmessa dall'assessorato alle sigle sindacali lo scorso 24 luglio, presentandosi al tavolo delle trattative con una unica bozza condivisa, "seppure ancora incompleta". Smi: "Diversi sono i punti di forza che si auspica verranno accolti nel testo definitivo, ma che sono stati già accolti positivamente dalla parte pubblica".

05 AGO - Riunito, negli scorsi giorni a Palermo, presso l'Assessorato alla Salute, il Tavolo Tecnico Regionale di Medicina Generale, per il rinnovo dell'Accordo Integrativo Regionale (AIR) del Ruolo unico Assistenza Primaria. L'Intersindacale Smi, Snami, Fmt hanno rivisto e modificato la bozza trasmessa dall'Assessorato alle Sigle Sindacali lo scorso 24 luglio e si sono presentati al tavolo delle trattative con una unica bozza "condivisa, seppure ancora incompleta". La Fimmg si sarebbe riservata di presentare una propria bozza successivamente.

"Diversi sono i punti di forza che si auspica verranno accolti nel testo definitivo, ma che sono stati già accolti positivamente dalla parte pubblica a partire dalle tutele per le colleghe in gravidanza, per i colleghi non idonei, previa verifica della Commissione periferica del Ministro dell'Economia e della Finanza, per i colleghi con accertata invalidità civile. I colleghi, con le problematiche succitate, potranno essere esonerati dalle ore notturne". A riferirlo, in una nota, Tiziana Alescio, segretario regionale Sicilia SMI.

Al Tavolo Tecnico, spiega Alescio, "lo Smi, insieme alle altre sigle dell'Intersindacali, è riuscito a definire correttamente l'art.32 comma 8 dell'ACN vigente, ribadendo che l'apertura dello studio medico, nell'ambito territoriale dell'AFT, avviene solo se c'è carenza in termini di scelta. Si è così scongiurata l'errata interpretazione che avrebbe determinato conflitto fra colleghi, determinando progressivamente una diminuzione delle scelte in carico".

Si è inoltre stabilito, che, nella fase di transizione, gli assistiti rimangono in carico al medico scelto, anche se per residenza appartenerebbero ad altra AFT. "Tutto ciò può facilmente verificarsi in ambito cittadino".

Si è inoltre discusso, al fine di garantire i LEA, di valutare in modo diverso il rapporto ottimale (attualmente 1/5000), per le zone disagiate e disagiatissime (come le isole minori e le comunità montane), prevedendo anche una diversa organizzazione.

"Altro punto cruciale, discusso, è quello che non può essere obbligato alcun medico dell'AFT a coprire carenze assistenziali, su ordine di servizio", sottolinea Alescio.



La copertura dei turni vacanti, riferisce ancora lo SMI, deve seguire l'art. 9 (carenza assistenziale oraria e incarichi a tempo determinato) e art. 10 (sostituzioni attività oraria) dell'ACN vigente. Infine, è stato proposto e discusso ampiamente con parte pubblica il massimale di scelta e orario dei medici già titolari sia del ruolo unico a ciclo di scelta, che a rapporto orario, con l'applicazione dei seguenti limiti:

a) 24 ore, fino a 1000 assistiti ai sensi dell'art. 3 comma 5-ter del D.L. 10 maggio 2023 n.51.

b) 12 ore, da 1000 a 1120 assistiti.

“È stato proposto, inoltre - spiega Alescio - che, su istanza del Medico del Ruolo Unico di assistenza primaria già titolare di incarico ad attività oraria (24 ore settimanali) e/o a ciclo di scelta, il massimale orario di 24 ore settimanali possa essere incrementato di 6 ore settimanali fino al raggiungimento di 650 assistiti. Nei prossimi incontri verranno discussi gli altri punti dell'AIR”.



Doctor33

05.08.2025

Medicina generale, firmato l'accordo provinciale in Trentino

Il testo introduce importanti innovazioni organizzative, riconoscimenti economici e nuove tutele professionali. Le risorse stanziare ammontano a 15 milioni di euro

È stato firmato l'accordo provinciale della medicina generale per il triennio 2019-2021, che riguarda 448 medici di medicina generale convenzionati in Trentino. Il testo introduce importanti innovazioni organizzative, riconoscimenti economici e nuove tutele professionali. Le risorse stanziare ammontano a 15 milioni di euro, destinate all'intero comparto della medicina generale.

Secondo Nicola Paoli, segretario del Sindacato Medici Italiani (SMI) Trentino, l'accordo rappresenta un traguardo significativo per il sistema sanitario provinciale e si inserisce nel percorso di attuazione del DM 77/2022 e della riorganizzazione territoriale prevista dalla Provincia autonoma di Trento entro il 2026.

L'intesa prevede, tra gli altri punti, il potenziamento della medicina di prossimità tramite l'utilizzo della telemedicina, dell'intelligenza artificiale e di strumenti diagnostici CE di ultima generazione. Sono inoltre state definite misure economiche per i medici massimalisti, con incrementi fino a 1.000 euro mensili, oltre a benefici legati alla quota capitaria e a nuove detrazioni fiscali. Vengono riconosciuti contributi mensili di 300 euro per gli ambulatori affittati da privati, mentre quelli in possesso dell'Azienda sono concessi gratuitamente.

Un altro elemento chiave dell'accordo riguarda il rafforzamento delle attività territoriali previste dal PNRR, con un aumento del 100% della quota oraria per i medici attivi nelle Case di Comunità, fissata a 45 euro l'ora per 12 ore settimanali, con possibilità di incremento fino a 38 ore su base volontaria.

L'intesa completa inoltre l'attuazione del Ruolo Unico della medicina generale, definendo un modello a tempo pieno di 38 ore settimanali (più massimo tre ore ambulatoriali per i propri pazienti). Viene introdotta una nuova categoria di medici a 38 ore privi di assistiti, destinata a rafforzare l'assistenza nelle aree disagiate e nelle periferie.

Sono state chiarite e rafforzate anche le tutele legate alla genitorialità, al congedo parentale, al puerperio e alle malattie debilitanti, oltre a prevedere soluzioni come il part time, lo smart working per medici con figli minori e un tetto massimo di ore per il lavoro a ruolo unico, autodeterminato dal medico stesso. È inoltre riconosciuto il lavoro notturno come attività usurante, con diritto a riposo compensativo, e sono state introdotte nuove indennità di risultato, trasferta e straordinario.

Dal punto di vista organizzativo, il testo prevede il consolidamento delle Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT), l'integrazione con le UCCP e le future Case di Comunità, e il coinvolgimento dei medici anche negli Ospedali di Comunità e nelle strutture intermedie, con funzioni di leadership clinica. Per quanto riguarda le dotazioni, l'accordo stabilisce la fornitura in comodato d'uso gratuito di strumenti diagnostici digitali del valore massimo



di 35.000 euro per medico, e l'introduzione dell'intelligenza artificiale nel quadro normativo provinciale, in raccordo con Agenas e l'assessorato competente.

Per i cittadini, l'intesa prevede un potenziamento dell'accessibilità ai servizi di medicina generale: sarà possibile ricevere assistenza non differibile in qualsiasi studio della propria AFT, prenotare visite e CUP direttamente nella sede AFT, accedere a strumentazione specialistica digitale su prenotazione, e disporre di attività di screening cronici con personale dedicato. Viene inoltre istituita la presenza della medicina generale nelle scuole di ogni ordine e grado, e prevista la transizione digitale degli studi per ottimizzare i flussi, ridurre gli errori e migliorare l'efficienza complessiva.



Fanpage.it

05.08.2025

Problemi sull'App Medici Sinfonia per i medici di famiglia in Campania: "Revocati tutti gli assistiti"

Problemi tecnici sull'App Medici Sinfonia usata per la Sanità in Campania. Lo Smi: "Cancellati gli assistiti dei medici di famiglia il 4 agosto". La Regione: "Il problema ora è risolto"

Problemi sull'App Medici Sinfonia per i medici di famiglia in Campania: revocati tutti gli assistiti. Un disservizio che si è registrato nella giornata di ieri, lunedì 4 agosto, proseguito anche nella mattinata di oggi, e ora risolto, e che è stato segnalato da diversi medici di base alle Asl territoriali. A denunciare l'accaduto è il sindacato SMI (Sindacato Medici Italiani) della Campania, tramite il segretario regionale Giovanni Senese, che afferma in un comunicato: "Nel pomeriggio di ieri, 4 agosto, improvvisamente moltissimi medici di medici generale della regione hanno visualizzato sull'App medici Sinfonia la revoca di tutti gli assistiti. Un grave disservizio verificatosi nella giornata di ieri e che continua oggi, che ha allarmato i medici di famiglia della Campania".

La Regione Campania: "Problema a un contatore, è stato risolto"

La Regione Campania, contattata da Fanpage.it, chiarisce che "si è trattato di un'anomalia nel contatore degli assistiti". Un problema, quindi, limitato "solo al contatore, perché la lista degli assistiti era funzionante e si poteva operare senza problemi. In ogni caso la problematica è stata già risolta". Da oggi, 5 agosto, chi accede all'App può visualizzare un messaggio nel quale si avvisa che "la temporanea anomalia del 4 agosto, riguardante il numero errato delle revoche, è stata risolta. Ci scusiamo per l'inconveniente e vi ringraziamo per le segnalazioni".



quotidianosanita.it
06.08.2025

Scudo penale medici. Smi: “Il rinvio è ingiustificabile”

di Pina Onotri e Ludovico Abbaticchio

Una misura, quella dello scudo penale invocata dalle categorie mediche e sanitarie per arrestare i fattori principali delle fughe e della disaffezione dei medici dalla professione, ma davanti al grido di allarme delle categorie del mondo della sanità, non si è ritenuto di dare risposte in termine di sicurezza a chi lavora in sanità e soprattutto in quella pubblica

06 AGO 2025

La non approvazione del disegno di legge-delega in materia di professioni sanitarie, contenente disposizioni relative alla responsabilità, penale e civile, degli esercenti le professioni sanitarie, in discussione nel Consiglio dei Ministri del 4 agosto, è una decisione grave. Una misura, annunciata da tempo, che è stata affossata a causa delle divergenze in seno al Governo in merito alla stabilizzazione della norma sullo scudo penale.

Una misura, quella dello scudo penale invocata dalle categorie mediche e sanitarie per arrestare i fattori principali delle fughe e della disaffezione dei medici dalla professione, ma davanti al grido di allarme delle categorie del mondo della sanità, non si è ritenuto di dare risposte in termine di sicurezza a chi lavora in sanità e soprattutto in quella pubblica.

Nel corso degli ultimi anni il rapporto di fiducia tra i cittadini e gli operatori sanitari ha subito una frattura; lo vediamo dalle aggressioni ai camici bianchi, dalle 300 mila cause stimate pendenti contro medici e strutture sanitarie, dalla medicina difensiva, con prestazioni sanitarie che non hanno come scopo primario quello di curare, ma quello di limitare il rischio di una causa legale, con un costo stimato di circa 12 miliardi l'anno.

Deve essere chiaro però, che tutelare un operatore sanitario non significa fare un danno ad un cittadino o togliere ai cittadini la possibilità di far sentire la propria voce. Gli operatori sanitari e i medici non possono pagare per le inefficienze di altri.

Si devono tutelare gli operatori sanitari, inoltre, non solo da qualsiasi rivalsa di cittadini coinvolti da reazioni avverse, ma si deve, con un provvedimento di merito, impedire la discrezionalità di qualsiasi magistrato nell'intraprendere indagini mirate a carico dei singoli professionisti. Siamo convinti, per questo, che bisogna impegnarsi nella società per ristabilire un nuovo patto di rispetto reciproco tra pazienti, personale medico – sanitario e istituzioni. Per realizzare queste condizioni è indispensabile un forte rilancio della medicina del territorio e la piena valorizzazione della medicina generale, nonché di quella ospedaliera, garantendo la capillarità dei servizi su tutto il territorio nazionale, implementando gli organici e assicurando stipendi ai medici italiani in media con quelli degli altri paesi europei.



La nostra richiesta è quella che il Governo vari immediatamente una norma che regoli uno scudo legale a copertura di tutti gli operatori sanitari.

Pina

Segretario

Generale

Sindacato

Medici

Italiani

Onofri

(SMI)

Ludovico

Presidente Nazionale SMI

Abbatichio



ANSA

06.08.2025

Sanità: Smi approva nuovo assetto medicina territoriale con Aft 'Una svolta per migliorare la qualità dell'assistenza' (ANSA) –

TORINO, 06 AGO - "Il comitato regionale del Sindacato medici italiani (Smi) del Piemonte ha approvato e condiviso il nuovo assetto della medicina territoriale che prevede l'istituzione delle nuove forme organizzative della medicina generale con le Aggregazione funzionale territoriale (Aft) individuate dalle Asl piemontesi". E' quanto riportano in una dichiarazione congiunta Gian Massimo Gioria e Maurizio Borgese, segretario e vicesegretario regionale, al termine dell'assemblea. "Riteniamo - affermano - che si possa realizzare una svolta per la sanità territoriale, aggiungendo un importante tassello per un'assistenza più omogenea e più qualificata per gli assistiti piemontesi". "Ci impegneremo - annunciano Gioria e Borgese - a fare in modo che le Aft migliorino la qualità dell'assistenza sanitaria territoriale e assicurino meglio la tutela della salute della popolazione, integrando anche servizi specialistici e altre figure professionali". All'assemblea era presente l'assessore regionale alla sanità, Federico Riboldi. (ANSA).



▶ LA POSIZIONE DELLO SMI

Patto sulla medicina generale «Ma ancora non è abbastanza»

ANCONA Firmato martedì l'Accordo Integrativo Regionale per la medicina generale riferito al triennio 2019-2021. A comunicarlo è Alessandra Moraca, segretaria regionale dello SMI Marche. «Da tempo sollecitavamo la discussione dell'Air con la Regione Marche, che negli ultimi giorni ha accelerato i lavori, forse per l'imminente conclusione della vigente legislatura», sottolinea. E aggiunge: «Avremmo voluto avere il tempo sufficiente per effettuare una migliore allocazione delle risorse e per risposte più stringenti ai territori delle aree montane e disagiate, individuando

migliori e ulteriori soluzioni che andassero incontro alle necessità dei medici di medicina generale di tutto il territorio marchigiano. Abbiamo rappresentato il malcontento del personale medico in merito al fatto che il ruolo unico sia un obbligo per i giovani medici e non una libera scelta, così come il lavoro nelle Case di Comunità e nelle Aggregazioni Funzionali Territoriali come oggi concepito». Quindi il Sindacato Medici Italiani ha messo una firma "tecnica" al documento «per continuare la discussione nei comitati aziendali e rappresentare le ragioni dei medici e il diritto alla salute dei cittadini».

Figura 1 Corriere Adriatico 07.08.25