



Rassegna Stampa

Quotidiano Sanità Case di Comunità. Onotri (Smi): “Occorre sciogliere i nodi irrisolti”
06.11.2024

“Senza introdurre strumenti nuovi, quali il part time oppure la retribuzione delle ore oltre le ore stabilite (straordinario) e l’utilizzo del lavoro agile in modalità di telemedicina non sarà possibile far funzionare le Case di Comunità” ha detto il Segretario Generale Smi commentando le dichiarazioni del Ministro Schillaci sull’impiego di 18 ore dei Mmg nelle Case di Comunità

06 NOV -

“Le [dichiarazioni del Ministro della Salute Orazio Schillaci](#) in merito ad una rivalutazione del ruolo dei medici di famiglia che dovrebbero impegnare 18 ore del loro impegno nelle Case di Comunità pongono degli interrogativi per il lavoro dei medici di famiglia. La medicina generale e in particolare i giovani medici sono investiti da questa riforma strutturale che ne ridefinisce l’assetto organizzativo. Senza introdurre strumenti nuovi, quali il part time oppure la retribuzione delle ore oltre le ore stabilite (straordinario) e l’utilizzo del lavoro agile in modalità di telemedicina non sarà possibile far funzionare le Case di Comunità”.

Così Pina Onotri, Segretario Generale dello SMI secondo la quale “Occorre una migliore organizzazione del lavoro con l’abbattimento della burocrazia che pesa sul lavoro dei medici di medicina generale. A tal fine riteniamo non più rinviabile il riconoscimento della telemedicina che costituisce, pienamente, quel diretto contatto tra il medico - paziente richiedente e dell’ autocertificazione dei primi tre giorni di malattia”.

Per la realizzazione delle Case di Comunità, prosegue Onotri, è necessario “uno studio sulla realtà dei carichi di lavoro della medicina di famiglia (facilmente deducibili dai flussi informativi che mensilmente vengono inviati alle Regioni”.

“Trentotto ore alla settimana sono un miraggio per i medici di medicina generale – ha evidenziato - i pazienti che hanno in carico, soprattutto quelli più fragili, richiedono ben più di 20 ore di attività alla settimana, a meno di non contrarre la nostra disponibilità all’assistenza riducendola alle sole ore di apertura di studio previste contrattualmente. Nelle teoriche restanti 18 ore da svolgere nelle Case di



Comunità, quali compiti si assolveranno? Nei confronti di chi verrà svolta questa assistenza aggiuntiva?”

Possiamo pensare a soluzioni diverse, ha suggerito “a partire dall’individuazione di un meccanismo flessibile di equivalenza scelta/ore per cui i medici con un carico assistenziale inferiore al massimale (1500 scelte) possono coprire un debito orario nelle case di comunità, retribuiti in parte a quota oraria e in parte a quota capitaria”.

“Le Case di Comunità – conclude – potranno funzionare solo se si realizzerà una vera inversione di rotta nelle politiche contrattuali per la medicina generale. I milioni di italiani che sono senza medico di famiglia diventeranno molti di più senza nuove risorse per i contratti. Per i medici di medicina generale non è solo una questione di migliori retribuzioni, anche se, va sottolineato, che i medici italiani risultano essere i peggio pagati d’Europa ma anche di maggiori tutele come quelle di usufruire le ferie, ed essere coperti dall’infortunio sul lavoro, fino al diritto per le donne medico di avvalersi dei permessi e delle tutele per la maternità”.



Tutto Sanità

05.11.2024

Smi Napoli, solidarietà al medico di base aggredito dal paziente

5 Novembre 2024

La Segreteria Aziendale dello Smi Sindacato Medici Italiani della Asl Napoli 1 Centro esprime la solidarietà al proprio iscritto che è stato aggredito ieri nel suo studio di medicina generale.

Il medico , aggiunto dallo Smi, è ancora provato sia fisicamente che psicologicamente dalla aggressione subita ieri durante l'ambulatorio di medicina generale nel quartiere Ponticelli-Barra.

Secondo quanto riferito dal medico al sindacato, sarebbe stato aggredito da un paziente per evitare di attendere il proprio turno in sala di attesa; il medico prontamente soccorso dagli altri pazienti è stato trasportato all'ospedale del mare dove è stato riscontrato: un trauma cranico non commotivo, contusione addominale, escoriazioni multiple.

Lo Smi oltre alla solidarietà di tutto il sindacato ha messo a disposizione del proprio iscritto i legali della Segreteria Regionale e tutto il supporto necessario al proprio iscritto da parte dello Smi Campania.



Impresa Italiana

06.11.2024

Smi, Senese: “Associare più medici su uno studio non riduce i casi di violenza”

Nov 6, 2024

Giovanni Senese, Segretario Regionale Campania del Sindacato Medici Italiani, interviene sulla violenza ai medici e sull’aggressione del medico di famiglia di Ponticelli

Napoli. «Siamo molto critici in merito ad alcune dichiarazioni rilasciate alla stampa sull’aggressione di un medico di famiglia a Ponticelli. L’associazione di tre o più medici in uno stesso studio non riduce le aggressioni. E’ vero il contrario. Nei pronto soccorso, nei presidi di guardia medica, nel 118, infatti, la presenza di più sanitari determina aggressioni di maggiore efferatezza».

Queste le parole di Giovanni Senese, Segretario Regionale della Campania dello [Smi](#), che afferma che si sarebbe aspettato parole di solidarietà verso il collega aggredito invece di considerazioni sul numero dei sanitari nello stesso studio come mezzo per contrastare le aggressioni.

«Occorrono dalla parte pubblica misure più efficaci e la riscrittura di un nuovo patto di fiducia tra medici e pazienti – tuona Senese – Va ridata autorevolezza al medico di famiglia, evitando il messaggio sbagliato che per difendersi anziché rivolgersi alla Stato si devono utilizzare le proprie forze, magari unendole».

**Ansa**

06.11.2024

Sindacato medici, su case di comunità impegno di 18 ore non basta

Onotri (Smi): "Necessaria un'inversione di rotta nei contratti"

ROMA, 06 novembre 2024, 11:43

Impossibile far funzionare le Case di comunità senza strumenti quali part-time, retribuzione delle ore di straordinaria e lavoro agile con televisita e telemedicina.

Per Pina Onotri, segretaria generale del Sindacato medici italiani (Smi), "le dichiarazioni del Ministro della Salute Orazio Schillaci sulla rivalutazione del ruolo dei medici di famiglia che dovrebbero impegnare 18 ore del loro impegno nelle Case di comunità pongono degli interrogativi", in quanto i pazienti in carico "richiedono ben più di 20 ore di attività alla settimana, a meno di non contrarre la nostra disponibilità all'assistenza riducendola alle sole ore di apertura di studio previste contrattualmente".

Un "miraggio" le 38 ore a settimana: "Nelle teoriche restanti 18 ore da svolgere nelle Case di comunità, quali compiti si assolveranno? Nei confronti di chi verrà svolta questa assistenza aggiuntiva?".

Tra le soluzioni, Onotri evidenzia "l'individuazione di un meccanismo flessibile di equivalenza scelta/ore per cui i medici con un carico assistenziale inferiore al massimale (1500 scelte) possono coprire un debito orario nelle case di comunità, retribuiti in parte a quota oraria e in parte a quota capitaria".

Necessaria una "vera inversione di rotta" nelle politiche contrattuali, per cui la mancanza di risorse porterà a un aumento dei "milioni di italiani senza medico di famiglia".

Non solo una questione retributiva, aggiunge, Onotri, ma anche "di maggiori tutele come quelle di usufruire le ferie, ed essere coperti dall'infortunio sul lavoro, fino al diritto per le donne medico di avvalersi dei permessi e delle tutele per la maternità".



DottNet

06.11.2024

Schillaci: i medici di famiglia devono dare 18 ore nelle Case di comunità. Onotri (Smi): Occorre sciogliere i nodi irrisolti

06/11/2024

La sindacalista: "Senza introdurre strumenti nuovi, quali il part time oppure la retribuzione delle ore oltre le ore stabilite (straordinario) e l'utilizzo del lavoro agile in modalità di tele visita e di telemedicina non sarà possibile far funzionare

La sindacalista: "Senza introdurre strumenti nuovi, quali il part time oppure la retribuzione delle ore oltre le ore stabilite (straordinario) e l'utilizzo del lavoro agile in modalità di tele visita e di telemedicina non sarà possibile far funzionare le Case di Comunità"

"Siamo in una fase di rivalutazione del ruolo dei medici di famiglia. Il loro corso regionale post laurea deve diventare una scuola di specializzazione e devono dare 18 ore del loro impegno nelle Case di comunità. Serve un maggior impegno, perché senza il loro contributo non ci potrà essere una sanità migliore". Lo ha detto il ministro della Salute Orazio Schillaci, ospite della presentazione a Roma del libro 'Codice rosso - Come la sanità pubblica è diventata un affare privato' (edizioni Fuorisceca), di Milena Gabanelli e Simona Ravizza, sollecitato dalle autrici sul ruolo dei medici di famiglia per far funzionare le Case di comunità "altrimenti vuote.

“Le dichiarazioni del Ministro della Salute Orazio Schillaci in merito ad una rivalutazione del ruolo dei medici di famiglia che dovrebbero impegnare 18 ore del loro impegno nelle Case di Comunità pongono degli interrogativi per il lavoro dei medici di famiglia. La medicina generale e in particolare i giovani medici sono investiti da questa riforma strutturale che ne ridefinisce l'assetto organizzativo. Senza introdurre strumenti nuovi, quali il part time oppure la retribuzione delle ore oltre le ore stabilite (straordinario) e l'utilizzo del lavoro agile in modalità di tele visita e di telemedicina non sarà possibile far funzionare le Case di Comunità”.

Così Pina Onotri, Segretario Generale dello SMI secondo la quale “Occorre una migliore organizzazione del lavoro con l'abbattimento della burocrazia che pesa sul lavoro dei medici di medicina generale. A tal fine riteniamo non più rinviabile il riconoscimento della tele visita che costituisce, pienamente, quel diretto contatto tra il medico - paziente richiedente e dell' autocertificazione dei primi tre giorni di malattia”. Per la realizzazione delle Case di Comunità, prosegue Onotri, è necessario



“uno studio sulla realtà dei carichi di lavoro della medicina di famiglia (facilmente deducibili dai flussi informativi che mensilmente vengono inviati alle Regioni”.

“Trentotto ore alla settimana sono un miraggio per i medici di medicina generale – ha evidenziato - i pazienti che hanno in carico, soprattutto quelli più fragili, richiedono ben più di 20 ore di attività alla settimana, a meno di non contrarre la nostra disponibilità all’assistenza riducendola alle sole ore di apertura di studio previste contrattualmente. Nelle teoriche restanti 18 ore da svolgere nelle Case di Comunità, quali compiti si assolveranno? Nei confronti di chi verrà svolta questa assistenza aggiuntiva?” Possiamo pensare a soluzioni diverse, ha suggerito “a partire dall’individuazione di un meccanismo flessibile di equivalenza scelta/ore per cui i medici con un carico assistenziale inferiore al massimale (1500 scelte) possono coprire un debito orario nelle case di comunità, retribuiti in parte a quota oraria e in parte a quota capitaria”.

“Le Case di Comunità – conclude – potranno funzionare solo se si realizzerà una vera inversione di rotta nelle politiche contrattuali per la medicina generale. I milioni di italiani che sono senza medico di famiglia diventeranno molti di più senza nuove risorse per i contratti. Per i medici di medicina generale non è solo una questione di migliori retribuzioni, anche se, va sottolineato, che i medici italiani risultano essere i peggio pagati d’Europa ma anche di maggiori tutele come quelle di usufruire le ferie, ed essere coperti dall’infortunio sul lavoro, fino al diritto per le donne medico di avvalersi dei permessi e delle tutele per la maternità”.