

Adnkronos

Confprofessioni e BeProf

di Medicina Generale) è fermamente convinto che per migliorare l'assistenza sanitaria territoriale occorre investire sull'organizzazione. Bisognerebbe dotare tutti i medici di famiglia di personale amministrativo e infermieristico, favorire il lavoro in team nelle medicine di gruppo. Già oggi più di un terzo dei medici lavora in maniera sinergica, e queste realtà sono le più solide. Il lavoro in gruppo consente una gestione condivisa dei pazienti, una maggiore efficienza organizzativa e una migliore qualità della vita per pazienti e medici. Questo modello riduce il rischio di abbandono della professione, che purtroppo sta diventando sempre più frequente a causa delle condizioni di lavoro insostenibili. L'attuale Convenzione - ha concluso Dabbene - già oggi pone tutte le basi per raggiungere un nuovo livello di organizzazione che garantisce un salto di qualità per l'assistenza sia nella rete degli studi dei medici sia nella Case della Comunità, per le quali è già previsto un impegno orario da parte dei medici di famiglia. Sviluppiamo ulteriormente tale modello invece di avanzare proposte dannose e distruttive basate sulla narrazione di stereotipi". (Pal/Labitalia) ISSN 2465 - 1222 10-FEB-25 16:26

Sanità, Confprofessioni lancia allarme su medici di famiglia

Teleborsa

Confprofessioni lancia l'allarme sulle conseguenze di alcune proposte legislative che mirano a ridefinire il ruolo dei medici di famiglia e dei medici pediatri. 'La nostra posizione è chiara: riteniamo che una riforma che trasformi i medici di medicina generale e i pediatri in lavoratori dipendenti del sistema sanitario pubblico sia controproducente. Questo cambiamento non risolverebbe i problemi attuali, ma anzi priverebbe i cittadini della figura fiduciaria del medico di famiglia, una presenza centrale per la salute territoriale'. Lo ha sostenuto Marco Natali, presidente nazionale di Confprofessioni nel corso della tavola rotonda 'Medici di famiglia: risorsa o ostacolo?'. 'Le ripercussioni sarebbero gravissime. Concentrare i medici in 1.350 Case della Comunità, prevalentemente situate nei comuni più grandi, significa lasciare senza assistenza capillare migliaia di centri minori. Oggi abbiamo circa 60.000 studi di medicina generale distribuiti su tutto il territorio, inclusi i luoghi più remoti e disagiati. Eliminare questa rete capillare - ha aggiunto Natali - equivarrebbe a desertificare il territorio sanitario e a rendere difficile, se non impossibile, l'accesso alle cure per milioni di anziani e persone fragili'. Secondo Noemi Lopes, vicesegretario nazionale della Federazione Italiana Medici di Medicina Generale, uno studio recente condotto dal 'Cergas-Bocconi' ha stimato che un medico di famiglia ha mediamente 35 contatti diretti e 70 indiretti al giorno con i pazienti. Sono incluse telefonate, gestione delle richieste via mail e altre attività di supporto. Questi numeri danno un'idea chiara dell'intensità del lavoro quotidiano. La realtà del lavoro di un medico di medicina generale è ben diversa: l'attività ambulatoriale per le visite programmate - ha sottolineato Lopes - si somma alle visite urgenti, all'attività domiciliare, al lavoro nelle RSA, all'espletamento della burocrazia in back office, ai contatti telefonici con i pazienti, alla diagnostica di primo livello e alle campagne vaccinali. Complessivamente, queste mansioni superano di gran lunga le 38 ore settimanali previste. Per Carmen Colangelo (revisore di Confprofessioni) sul piano economico gli effetti del passaggio al 'lavoro dipendente' della pubblica amministrazione sarebbero enormi. I medici di medicina generale, come liberi professionisti convenzionati, generano un volume d'affari di circa 7 miliardi di euro, che salgono a 16 miliardi considerando l'indotto e le ore di lavoro. La chiusura di migliaia di studi - ha rimarcato Colangelo - comporterebbe non solo la perdita di queste risorse, ma anche il licenziamento di almeno 30.000 collaboratori amministrativi e 10.000 infermieri. Inoltre, questi studi sostengono enti bilaterali, contratti collettivi e sistemi di formazione: tutto ciò verrebbe smantellato. Alessandro Dabbene (vicesegretario nazionale della Federazione Italiana Medici di Medicina Generale) è fermamente convinto che per migliorare l'assistenza sanitaria territoriale occorre investire sull'organizzazione. Bisognerebbe dotare tutti i medici di famiglia di



personale amministrativo e infermieristico, favorire il lavoro in team nelle medicine di gruppo. Già oggi più di un terzo dei medici lavora in maniera sinergica, e queste realtà sono le più solide. Il lavoro in gruppo consente una gestione condivisa dei pazienti, una maggiore efficienza organizzativa e una migliore qualità della vita per pazienti e medici. Questo modello riduce il rischio di abbandono della professione, che purtroppo sta diventando sempre più frequente a causa delle condizioni di lavoro insostenibili. L'attuale Convenzione - ha concluso Dabbene - già oggi pone tutte le basi per raggiungere un nuovo livello di organizzazione che garantisce un salto di qualità per l'assistenza sia nella rete degli studi dei medici sia nella Case della Comunità, per le quali è già previsto un impegno orario da parte dei medici di famiglia. Sviluppiamo ulteriormente tale modello invece di avanzare proposte dannose e distruttive basate sulla narrazione di stereotipi'.

Sanità, Confprofessioni lancia allarme su medici di famiglia

Confprofessioni lancia l'allarme sulle conseguenze di alcune proposte legislative che mirano a ridefinire il ruolo dei medici di famiglia e dei medici pediatri. 'La nostra posizione è chiara

10 febbraio 2025 - 17.41 (Teleborsa) - Confprofessioni lancia l'allarme sulle conseguenze di alcune proposte legislative che mirano a ridefinire il ruolo dei medici di famiglia e dei medici pediatri. 'La nostra posizione è chiara: riteniamo che una riforma che trasformi i medici di medicina generale e i pediatri in lavoratori dipendenti del sistema sanitario pubblico sia controproducente. Questo cambiamento non risolverebbe i problemi attuali, ma anzi priverebbe i cittadini della figura fiduciaria del medico di famiglia, una presenza centrale per la salute territoriale'. Lo ha sostenuto Marco Natali, presidente nazionale di Confprofessioni nel corso della tavola rotonda 'Medici di famiglia: risorsa o ostacolo?'. 'Le ripercussioni sarebbero gravissime. Concentrare i medici in 1.350 Case della Comunità, prevalentemente situate nei comuni più grandi, significa lasciare senza assistenza capillare migliaia di centri minori. Oggi abbiamo circa 60.000 studi di medicina generale distribuiti su tutto il territorio, inclusi i luoghi più remoti e disagiati. Eliminare questa rete capillare - ha aggiunto Natali - equivarrebbe a desertificare il territorio sanitario e a rendere difficile, se non impossibile, l'accesso alle cure per milioni di anziani e persone fragili'. Secondo Noemi Lopes, vicesegretario nazionale della Federazione Italiana Medici di Medicina Generale, uno studio recente condotto dal 'Cergas-Bocconi' ha stimato che un medico di famiglia ha mediamente 35 contatti diretti e 70 indiretti al giorno con i pazienti. Sono incluse telefonate, gestione delle richieste via mail e altre attività di supporto. Questi numeri danno un'idea chiara dell'intensità del lavoro quotidiano. La realtà del lavoro di un medico di medicina generale è ben diversa: l'attività ambulatoriale per le visite programmate - ha sottolineato Lopes - si somma alle visite urgenti, all'attività domiciliare, al lavoro nelle RSA, all'espletamento della burocrazia in back office, ai contatti telefonici con i pazienti, alla diagnostica di primo livello e alle campagne vaccinali. Complessivamente, queste mansioni superano di gran lunga le 38 ore settimanali previste. Per Carmen Colangelo (revisore di Confprofessioni) sul piano economico gli effetti del passaggio al 'lavoro dipendente' della pubblica amministrazione sarebbero enormi. I medici di medicina generale, come liberi professionisti convenzionati, generano un volume d'affari di circa 7 miliardi di euro, che salgono a 16 miliardi considerando l'indotto e le ore di lavoro. La chiusura di migliaia di studi - ha rimarcato Colangelo - comporterebbe non solo la perdita di queste risorse, ma anche il licenziamento di almeno 30.000 collaboratori amministrativi e 10.000 infermieri. Inoltre, questi studi sostengono enti bilaterali, contratti collettivi e sistemi di formazione: tutto ciò verrebbe smantellato. Alessandro Dabbene (vicesegretario nazionale della Federazione Italiana Medici di Medicina Generale) è fermamente

la Repubblica

Economia

Sanità, Confprofessioni lancia allarme su medici di famiglia

10 febbraio 2025 - 17.41

(Teleborsa) - Confprofessioni lancia l'allarme sulle conseguenze di alcune proposte legislative che mirano a ridefinire il ruolo dei medici di famiglia e dei medici pediatri. "La nostra posizione è chiara: riteniamo che una riforma che trasformi i medici di medicina generale e i pediatri in lavoratori dipendenti del sistema sanitario pubblico sia controproducente. Questo cambiamento non risolverebbe i problemi attuali, ma anzi priverebbe i cittadini della figura fiduciaria del medico di famiglia, una presenza centrale per la salute territoriale". Lo ha sostenuto Marco Natali, presidente nazionale di Confprofessioni nel corso della tavola rotonda "Medici di famiglia: risorsa o ostacolo?".

"Le ripercussioni sarebbero gravissime. Concentrare i medici in 1.350 Case della Comunità, prevalentemente situate nei comuni più grandi, significa lasciare senza assistenza capillare migliaia di centri minori. Oggi abbiamo circa 60.000 studi di medicina generale distribuiti su tutto il territorio, inclusi i luoghi più remoti e disagiati. Eliminare questa rete capillare - ha aggiunto Natali - equivarrebbe a desertificare il territorio sanitario e a rendere difficile, se non impossibile, l'accesso alle cure per milioni di anziani e persone fragili".

Secondo Noemi Lopes, vicesegretario nazionale della Federazione Italiana Medici di Medicina Generale, uno studio recente condotto dal 'Cergas-Bocconi' ha stimato che un medico di famiglia ha mediamente 35 contatti diretti e 70 indiretti al giorno con i pazienti. Sono incluse telefonate, gestione delle richieste via mail e altre attività di supporto. Questi numeri danno un'idea chiara dell'intensità del lavoro quotidiano.

La realtà del lavoro di un medico di medicina generale è ben diversa: l'attività ambulatoriale per le visite programmate - ha sottolineato Lopes - si somma alle visite urgenti, all'attività domiciliare, al lavoro nelle RSA, all'espletamento della burocrazia in back office, ai contatti telefonici con i pazienti, alla diagnostica di primo livello e alle campagne vaccinali. Complessivamente, queste mansioni superano di gran lunga le 38 ore settimanali previste. Per Carmen Colangelo (revisore di Confprofessioni) sul piano economico gli effetti del passaggio al 'lavoro dipendente' della pubblica amministrazione sarebbero enormi. I medici di medicina generale, come liberi professionisti convenzionati, generano un volume d'affari di circa 7 miliardi di euro, che salgono a 16 miliardi considerando l'indotto e le ore di lavoro. La chiusura di migliaia di studi - ha rimarcato Colangelo - comporterebbe non solo la perdita di queste risorse, ma anche il licenziamento di almeno 30.000 collaboratori amministrativi e 10.000 infermieri. Inoltre, questi studi sostengono enti bilaterali, contratti collettivi e sistemi di formazione: tutto ciò verrebbe smantellato. Alessandro Dabbene (vicesegretario nazionale della Federazione Italiana Medici di Medicina Generale) è fermamente

convinto che per migliorare l'assistenza sanitaria territoriale occorre investire sull'organizzazione. Bisognerebbe dotare tutti i medici di famiglia di personale amministrativo e infermieristico, favorire il lavoro in team nelle medicine di gruppo. Già oggi più di un terzo dei medici lavora in maniera sinergica, e queste realtà sono le più solide. Il lavoro in gruppo consente una gestione condivisa dei pazienti, una maggiore efficienza organizzativa e una migliore qualità della vita per pazienti e medici. Questo modello riduce il rischio di abbandono della professione, che purtroppo sta diventando sempre più frequente a causa delle condizioni di lavoro insostenibili. L'attuale Convenzione - ha concluso Dabbene - già oggi pone tutte le basi per raggiungere un nuovo livello di organizzazione che garantisce un salto di qualità per l'assistenza sia nella rete degli studi dei medici sia nella Case della Comunità, per le quali è già previsto un impegno orario da parte dei medici di famiglia. Sviluppiamo ulteriormente tale modello invece di avanzare proposte dannose e distruttive basate sulla narrazione di stereotipi'.

Borsa Italiana

Confprofessioni e BeProf

Sanità, Confprofessioni lancia allarme su medici di famiglia

Confprofessioni lancia l'allarme sulle conseguenze di alcune proposte legislative che mirano a ridefinire il ruolo dei medici di famiglia e dei medici pediatri. "La nostra posizione è chiara: riteniamo che una riforma che trasformi i medici di medicina generale e i pediatri in lavoratori dipendenti del sistema sanitario pubblico sia controproducente. Questo cambiamento non risolverebbe i problemi attuali, ma anzi priverebbe i cittadini della figura fiduciaria del medico di famiglia, una presenza centrale per la salute territoriale". Lo ha sostenuto Marco Natali, presidente nazionale di

Confprofessioni nel corso della tavola rotonda "Medici di famiglia: risorsa o ostacolo?". "Le ripercussioni sarebbero gravissime. Concentrare i medici in 1.350 Case della Comunità, prevalentemente situate nei comuni più grandi, significa lasciare senza assistenza capillare migliaia di centri minori. Oggi abbiamo circa 60.000 studi di medicina generale distribuiti su tutto il territorio, inclusi i luoghi più remoti e disagiati. Eliminare questa rete capillare - ha aggiunto Natali - equivarrebbe a desertificare il territorio sanitario e a rendere difficile, se non impossibile, l'accesso alle cure per milioni di anziani e persone fragili".

Secondo Noemi Lopes, vicesegretario nazionale della Federazione Italiana Medici di Medicina Generale, uno studio recente condotto dal 'Cergas-Bocconi' ha stimato che un medico di famiglia ha mediamente 35 contatti diretti e 70 indiretti al giorno con i pazienti. Sono incluse telefonate, gestione delle richieste via mail e altre attività di supporto. Questi numeri danno un'idea chiara dell'intensità del lavoro quotidiano. La realtà del lavoro di un medico di medicina generale è ben diversa: l'attività ambulatoriale per le visite programmate - ha sottolineato Lopes - si somma alle visite urgenti, all'attività domiciliare, al lavoro nelle RSA, all'espletamento della burocrazia in back office, ai contatti telefonici con i pazienti, alla diagnostica di primo livello e alle campagne vaccinali. Complessivamente, queste mansioni superano di gran lunga le 38 ore settimanali previste. Per Carmen Colangelo (revisore di **Confprofessioni**) sul piano economico gli effetti del passaggio al 'lavoro dipendente' della pubblica amministrazione sarebbero enormi. I medici di medicina generale, come liberi professionisti convenzionati, generano un volume d'affari di circa 7 miliardi di euro, che salgono a 16 miliardi considerando l'indotto e le ore di lavoro. La chiusura di migliaia di studi - ha rimarcato Colangelo - comporterebbe non solo la perdita di queste risorse, ma anche il licenziamento di almeno 30.000 collaboratori amministrativi e 10.000 infermieri. Inoltre, questi studi sostengono enti bilaterali, contratti collettivi e sistemi di formazione: tutto ciò verrebbe smantellato. Alessandro Dabbene (vicesegretario nazionale della Federazione Italiana Medici di Medicina Generale) è fermamente convinto che per migliorare l'assistenza sanitaria territoriale occorre investire



Confprofessioni lancia l'allarme sulle conseguenze di alcune proposte legislative che mirano a ridefinire il ruolo dei medici di famiglia e dei medici pediatri. "La nostra posizione è chiara: riteniamo che una riforma che trasformi i medici di medicina generale e i pediatri in lavoratori dipendenti del sistema sanitario pubblico sia controproducente. Questo cambiamento non risolverebbe i problemi attuali, ma anzi priverebbe i cittadini della figura fiduciaria del medico di famiglia, una presenza centrale per la salute territoriale". Lo ha sostenuto Marco Natali, presidente nazionale di Confprofessioni nel corso della tavola rotonda "Medici di famiglia: risorsa o ostacolo?". "Le ripercussioni sarebbero gravissime. Concentrare i medici in 1.350 Case della Comunità, prevalentemente situate nei comuni più grandi, significa lasciare senza assistenza capillare migliaia di centri minori. Oggi abbiamo circa 60.000 studi di medicina generale distribuiti su tutto il territorio, inclusi i luoghi più remoti e disagiati. Eliminare questa rete capillare - ha aggiunto Natali - equivarrebbe a desertificare il territorio sanitario e a rendere difficile, se non impossibile, l'accesso alle cure per milioni di anziani e persone fragili". Secondo Noemi Lopes, vicesegretario nazionale della Federazione Italiana Medici di Medicina Generale, uno studio recente condotto dal 'Cergas-Bocconi' ha stimato che un medico di famiglia ha mediamente 35 contatti diretti e 70 indiretti al giorno con i pazienti. Sono incluse telefonate, gestione delle richieste via mail e altre attività di supporto. Questi numeri danno un'idea chiara dell'intensità del lavoro quotidiano. La realtà del lavoro di un medico di medicina generale è ben diversa: l'attività ambulatoriale per le visite programmate - ha sottolineato Lopes - si somma alle visite urgenti, all'attività domiciliare, al lavoro nelle RSA, all'espletamento della burocrazia in back office, ai contatti telefonici con i pazienti, alla diagnostica di primo livello e alle campagne vaccinali. Complessivamente, queste mansioni superano di gran lunga le 38 ore settimanali previste. Per Carmen Colangelo

Borsa Italiana

Confprofessioni e BeProf

sull'organizzazione. Bisognerebbe dotare tutti i medici di famiglia di personale amministrativo e infermieristico, favorire il lavoro in team nelle medicine di gruppo. Già oggi più di un terzo dei medici lavora in maniera sinergica, e queste realtà sono le più solide. Il lavoro in gruppo consente una gestione condivisa dei pazienti, una maggiore efficienza organizzativa e una migliore qualità della vita per pazienti e medici. Questo modello riduce il rischio di abbandono della professione, che purtroppo sta diventando sempre più frequente a causa delle condizioni di lavoro insostenibili. L'attuale Convenzione - ha concluso Dabbene - già oggi pone tutte le basi per raggiungere un nuovo livello di organizzazione che garantisce un salto di qualità per l'assistenza sia nella rete degli studi dei medici sia nella Case della Comunità, per le quali è già previsto un impegno orario da parte dei medici di famiglia. Sviluppiamo ulteriormente tale modello invece di avanzare proposte dannose e distruttive basate sulla narrazione di stereotipi". (Teleborsa).

Teleborsa

Confprofessioni e BeProf

Sanità, Confprofessioni lancia allarme su medici di famiglia

(Teleborsa) - **Confprofessioni** lancia l'allarme sulle conseguenze di alcune proposte legislative che mirano a ridefinire il ruolo dei medici di famiglia e dei medici pediatri. "La nostra posizione è chiara: riteniamo che una riforma che trasformi i medici di medicina generale e i pediatri in lavoratori dipendenti del sistema sanitario pubblico sia controproducente. Questo cambiamento non risolverebbe i problemi attuali, ma anzi priverebbe i cittadini della figura fiduciaria del medico di famiglia, una presenza centrale per la salute territoriale". Lo ha sostenuto Marco Natali, presidente nazionale di **Confprofessioni** nel corso della tavola rotonda "Medici di famiglia: risorsa o ostacolo?". "Le ripercussioni sarebbero gravissime. Concentrare i medici in 1.350 Case della Comunità, prevalentemente situate nei comuni più grandi, significa lasciare senza assistenza capillare migliaia di centri minori. Oggi abbiamo circa 60.000 studi di medicina generale distribuiti su tutto il territorio, inclusi i luoghi più remoti e disagiati. Eliminare questa rete capillare - ha aggiunto Natali - equivarrebbe a desertificare il territorio sanitario e a rendere difficile, se non impossibile, l'accesso alle cure per milioni di anziani e persone fragili". Secondo Noemi Lopes, vicesegretario nazionale della Federazione Italiana Medici di Medicina Generale, uno studio recente condotto dal 'Cergas-Bocconi' ha stimato che un medico di famiglia ha mediamente 35 contatti diretti e 70 indiretti al giorno con i pazienti. Sono incluse telefonate, gestione delle richieste via mail e altre attività di supporto. Questi numeri danno un'idea chiara dell'intensità del lavoro quotidiano. La realtà del lavoro di un medico di medicina generale è ben diversa: l'attività ambulatoriale per le visite programmate - ha sottolineato Lopes - si somma alle visite urgenti, all'attività domiciliare, al lavoro nelle RSA, all'espletamento della burocrazia in back office, ai contatti telefonici con i pazienti, alla diagnostica di primo livello e alle campagne vaccinali. Complessivamente, queste mansioni superano di gran lunga le 38 ore settimanali previste. Per Carmen Colangelo (revisore di **Confprofessioni**) sul piano economico gli effetti del passaggio al 'lavoro dipendente' della pubblica amministrazione sarebbero enormi. I medici di medicina generale, come liberi professionisti convenzionati, generano un volume d'affari di circa 7 miliardi di euro, che salgono a 16 miliardi considerando l'indotto e le ore di lavoro. La chiusura di migliaia di studi - ha rimarcato Colangelo - comporterebbe non solo la perdita di queste risorse, ma anche il licenziamento di almeno 30.000 collaboratori amministrativi e 10.000 infermieri. Inoltre, questi studi sostengono enti bilaterali, contratti collettivi e sistemi di formazione: tutto ciò verrebbe smantellato. Alessandro Dabbene (vicesegretario nazionale della Federazione Italiana Medici di Medicina Generale) è fermamente convinto che per migliorare l'assistenza



(Teleborsa) - Confprofessioni lancia l'allarme sulle conseguenze di alcune proposte legislative che mirano a ridefinire il ruolo dei medici di famiglia e dei medici pediatri. "La nostra posizione è chiara: riteniamo che una riforma che trasformi i medici di medicina generale e i pediatri in lavoratori dipendenti del sistema sanitario pubblico sia controproducente. Questo cambiamento non risolverebbe i problemi attuali, ma anzi priverebbe i cittadini della figura fiduciaria del medico di famiglia, una presenza centrale per la salute territoriale". Lo ha sostenuto Marco Natali, presidente nazionale di Confprofessioni nel corso della tavola rotonda "Medici di famiglia: risorsa o ostacolo?". "Le ripercussioni sarebbero gravissime. Concentrare i medici in 1.350 Case della Comunità, prevalentemente situate nei comuni più grandi, significa lasciare senza assistenza capillare migliaia di centri minori. Oggi abbiamo circa 60.000 studi di medicina generale distribuiti su tutto il territorio, inclusi i luoghi più remoti e disagiati. Eliminare questa rete capillare - ha aggiunto Natali - equivarrebbe a desertificare il territorio sanitario e a rendere difficile, se non impossibile, l'accesso alle cure per milioni di anziani e persone fragili". Secondo Noemi Lopes, vicesegretario nazionale della Federazione Italiana Medici di Medicina Generale, uno studio recente condotto dal 'Cergas-Bocconi' ha stimato che un medico di famiglia ha mediamente 35 contatti diretti e 70 indiretti al giorno con i pazienti. Sono incluse telefonate, gestione delle richieste via mail e altre attività di supporto. Questi numeri danno un'idea chiara dell'intensità del lavoro quotidiano. La realtà del lavoro di un medico di medicina generale è ben diversa: l'attività ambulatoriale per le visite programmate - ha sottolineato Lopes - si somma alle visite urgenti, all'attività domiciliare, al lavoro nelle RSA, all'espletamento della burocrazia in back office, ai contatti telefonici con i pazienti, alla diagnostica di primo livello e alle campagne vaccinali. Complessivamente, queste mansioni superano di gran lunga le 38 ore settimanali previste. Per Carmen Colangelo

Teleborsa

Confprofessioni e BeProf

sanitaria territoriale occorre investire sull'organizzazione. Bisognerebbe dotare tutti i medici di famiglia di personale amministrativo e infermieristico, favorire il lavoro in team nelle medicine di gruppo. Già oggi più di un terzo dei medici lavora in maniera sinergica, e queste realtà sono le più solide. Il lavoro in gruppo consente una gestione condivisa dei pazienti, una maggiore efficienza organizzativa e una migliore qualità della vita per pazienti e medici. Questo modello riduce il rischio di abbandono della professione, che purtroppo sta diventando sempre più frequente a causa delle condizioni di lavoro insostenibili. L'attuale Convenzione - ha concluso Dabbene - già oggi pone tutte le basi per raggiungere un nuovo livello di organizzazione che garantisce un salto di qualità per l'assistenza sia nella rete degli studi dei medici sia nella Case della Comunità, per le quali è già previsto un impegno orario da parte dei medici di famiglia. Sviluppiamo ulteriormente tale modello invece di avanzare proposte dannose e distruttive basate sulla narrazione di stereotipi".

Corriere dell'Umbria

Confprofessioni e BeProf

Medici di base Confprofessioni c'è

Confprofessioni lancia l'allarme sulle conseguenze di alcune proposte legislative che mirano a ridefinire il ruolo dei medici di famiglia e dei medici pediatri. La nostra posizione è chiara: riteniamo che una riforma che trasformi i medici di medicina generale e i pediatri in lavoratori dipendenti del sistema sanitario pubblico sia controproducente. Questo cambiamento non risolverebbe i problemi attuali, ma anzi priverebbe i cittadini della figura fiduciaria del medico di famiglia, una presenza centrale per la salute territoriale. Lo ha sostenuto Marco Natali, presidente nazionale di Confprofessioni nel corso della tavola rotonda Medici di famiglia: risorsa o ostacolo?. Le ripercussioni sarebbero gravissime. Concentrare i medici in 1.350 Case della Comunità, prevalentemente situate nei comuni più grandi, significa lasciare senza assistenza capillare migliaia di centri minori. In Umbria sono 4 le case di comunità esistenti, a cui se ne dovrebbero aggiungere 17.

PRIMO PIANO **3**
11 febbraio 2025

Nuova frontiera della chirurgia nel capoluogo di regione con due équipe in sinergia fra loro. Il paziente, 85 anni, sta bene
Doppio intervento al cuore: è la prima volta

PRIMA
Una nuova frontiera della chirurgia è stata raggiunta nel capoluogo di regione con un doppio intervento cardiaco su un paziente di 85 anni. L'operazione è stata eseguita in sinergia da due équipes di cardiologi e cardiotoracici, coordinati dal professor Roberto Paganoni, direttore del Centro di cardiologia e cardiotorace. Il paziente, 85 anni, sta bene.

PRIMA
Addio a Sargentini storica ostetrica. La signora Sargentini ha lavorato per 40 anni in un ospedale di Terni, dove ha dato il meglio di sé. È stata una professionista di alto livello, con una grande esperienza. La sua partenza lascia un vuoto che sarà difficile colmare.

PRIMA
Medici di base Confprofessioni c'è. La riforma che li trasforma in dipendenti del sistema sanitario pubblico è controproducente. Questo cambiamento non risolverebbe i problemi attuali, ma anzi priverebbe i cittadini della figura fiduciaria del medico di famiglia.

PRIMA
Perugia vs Firenze. Mercoledì 12 febbraio, ore 20:30. Un match importante per la classifica.

Cronache di Caserta

Confprofessioni e BeProf

Medici: con riforma ripercussioni gravi

CASERTA (dc) - Confprofessioni lancia l'allarme sulle conseguenze di alcune proposte legislative che mirano a ridefinire il ruolo dei medici di famiglia e dei medici pediatri. La nostra posizione è chiara: riteniamo che una riforma che trasformi i medici di medicina generale e i pediatri in lavoratori dipendenti del sistema sanitario pubblico sia controproducente. Questo cambiamento non risolverebbe i problemi attuali, ma anzi priverebbe i cittadini della figura fiduciaria del medico di famiglia, una presenza centrale per la salute territoriale. Lo ha sostenuto Marco Natali, presidente nazionale di Confprofessioni nel corso della tavola rotonda Medici di famiglia: risorsa o ostacolo?. Le ripercussioni sarebbero gravissime. Concentrare i medici in 1.350 Case della Comunità, prevalentemente situate nei comuni più grandi, significa lasciare senza assistenza capillare migliaia di centri minori. Oggi abbiamo circa 60MILA studi di medicina generale distribuiti su tutto il territorio, inclusi i luoghi più remoti e disagiati. Eliminare questa rete capillare - ha aggiunto Natali - equivarrebbe a desertificare il territorio sanitario e a rendere difficile, se non impossibile, l'accesso alle cure per milioni di anziani e persone fragili. Secondo Noemi Lopes, vicesegretario nazionale della Federazione Italiana Medici di Medicina Generale, uno studio recente condotto dal Cergas-Bocconi' ha stimato che un medico di famiglia ha mediamente 35 contatti diretti e 70 indiretti al giorno con i pazienti. Sono incluse telefonate, gestione delle richieste via mail e altre attività di supporto. Questi numeri CASERTA (dc) - La tensione cresce in via San Sossio a Somma Vesuviana, dove i dipendenti della Dema, supportati dalle loro famiglie, stanno bloccando la strada che conduce all'Itis per protestare contro il mancato pagamento degli stipendi e l'incertezza lavorativa. La situazione si trascina da settimane, alimentando la preoccupazione dei lavoratori per il destino dell'azienda e dei loro posti di lavoro. La protesta ha avuto origine dalle recenti notizie sull'acquisizione della Dema da parte del Gruppo Adler, guidato dall'imprenditore Paolo Scudieri. Il piano industriale prospettato prevede la chiusura degli stabilimenti di Somma Vesuviana e Paolisi, con trasferimenti forzati del personale verso altre sedi, tra cui quella di Brindisi, e un significativo numero di licenziamenti. Questo scenario ha scatenato il dissenso dei dipendenti, che temono di essere abbandonati senza prospettive concrete. A sostenere la mobilitazione sono le sigle sindacali Fim, Fiom e Uilm, che hanno organizzato diverse manifestazioni, tra cui una a Roma in occasione di un incontro convocato dal Ministro delle Imprese e del Made in Italy, Adolfo Urso. Durante la protesta nella capitale, gli operai hanno ribadito la loro netta opposizione al piano di ristrutturazione, paventando il rischio di una frammentazione della società e la conseguente perdita di numerosi posti di lavoro. Paolo Scudieri, da parte sua, ha cercato di rassicurare i dipendenti, affermando che non vi sarebbe alcuna chiusura

8 Caserta CRONACHE DI CASERTA Martedì 11 Febbraio 2025

Espresso indagine aziende "Vigil" formati verso altre sedi. Brindisi e altre sedi. Altro giorno di attività all'interno della sede di Somma Vesuviana Dema, futuro incerto tra licenziamenti e trasferimenti

CASERTA. Il piano industriale prospettato prevede la chiusura degli stabilimenti di Somma Vesuviana e Paolisi, con trasferimenti forzati del personale verso altre sedi, tra cui quella di Brindisi, e un significativo numero di licenziamenti. Questo scenario ha scatenato il dissenso dei dipendenti, che temono di essere abbandonati senza prospettive concrete. A sostenere la mobilitazione sono le sigle sindacali Fim, Fiom e Uilm, che hanno organizzato diverse manifestazioni, tra cui una a Roma in occasione di un incontro convocato dal Ministro delle Imprese e del Made in Italy, Adolfo Urso. Durante la protesta nella capitale, gli operai hanno ribadito la loro netta opposizione al piano di ristrutturazione, paventando il rischio di una frammentazione della società e la conseguente perdita di numerosi posti di lavoro. Paolo Scudieri, da parte sua, ha cercato di rassicurare i dipendenti, affermando che non vi sarebbe alcuna chiusura

La vicenda ha voluto sottolineare il proprio impegno nel garantire il rispetto dei principi di integrità, trasparenza e responsabilità

Chiede permessi ma poi lavora con la concorrenza, licenziato

Air Campania ha scoperto e allontanato il dipendente scorretto

LA QUESTIONE

Turismo, la Campania punta al primo posto

CASERTA. La Campania punta al primo posto nel ranking del turismo. La regione ha investito in diverse iniziative per attrarre visitatori e migliorare l'offerta turistica. Il settore è considerato uno dei pilastri dell'economia campana, con un forte potenziale di crescita. Le autorità regionali stanno lavorando per ottimizzare i servizi e promuovere le bellezze naturali e culturali della regione.

Medici: con riforma ripercussioni gravi

Si rischia la desertificazione del territorio sanitario

CASERTA. Confprofessioni lancia l'allarme sulle conseguenze di alcune proposte legislative che mirano a ridefinire il ruolo dei medici di famiglia e dei medici pediatri. La nostra posizione è chiara: riteniamo che una riforma che trasformi i medici di medicina generale e i pediatri in lavoratori dipendenti del sistema sanitario pubblico sia controproducente. Questo cambiamento non risolverebbe i problemi attuali, ma anzi priverebbe i cittadini della figura fiduciaria del medico di famiglia, una presenza centrale per la salute territoriale. Lo ha sostenuto Marco Natali, presidente nazionale di Confprofessioni nel corso della tavola rotonda Medici di famiglia: risorsa o ostacolo?. Le ripercussioni sarebbero gravissime. Concentrare i medici in 1.350 Case della Comunità, prevalentemente situate nei comuni più grandi, significa lasciare senza assistenza capillare migliaia di centri minori. Oggi abbiamo circa 60MILA studi di medicina generale distribuiti su tutto il territorio, inclusi i luoghi più remoti e disagiati. Eliminare questa rete capillare - ha aggiunto Natali - equivarrebbe a desertificare il territorio sanitario e a rendere difficile, se non impossibile, l'accesso alle cure per milioni di anziani e persone fragili. Secondo Noemi Lopes, vicesegretario nazionale della Federazione Italiana Medici di Medicina Generale, uno studio recente condotto dal Cergas-Bocconi' ha stimato che un medico di famiglia ha mediamente 35 contatti diretti e 70 indiretti al giorno con i pazienti. Sono incluse telefonate, gestione delle richieste via mail e altre attività di supporto. Questi numeri CASERTA (dc) - La tensione cresce in via San Sossio a Somma Vesuviana, dove i dipendenti della Dema, supportati dalle loro famiglie, stanno bloccando la strada che conduce all'Itis per protestare contro il mancato pagamento degli stipendi e l'incertezza lavorativa. La situazione si trascina da settimane, alimentando la preoccupazione dei lavoratori per il destino dell'azienda e dei loro posti di lavoro. La protesta ha avuto origine dalle recenti notizie sull'acquisizione della Dema da parte del Gruppo Adler, guidato dall'imprenditore Paolo Scudieri. Il piano industriale prospettato prevede la chiusura degli stabilimenti di Somma Vesuviana e Paolisi, con trasferimenti forzati del personale verso altre sedi, tra cui quella di Brindisi, e un significativo numero di licenziamenti. Questo scenario ha scatenato il dissenso dei dipendenti, che temono di essere abbandonati senza prospettive concrete. A sostenere la mobilitazione sono le sigle sindacali Fim, Fiom e Uilm, che hanno organizzato diverse manifestazioni, tra cui una a Roma in occasione di un incontro convocato dal Ministro delle Imprese e del Made in Italy, Adolfo Urso. Durante la protesta nella capitale, gli operai hanno ribadito la loro netta opposizione al piano di ristrutturazione, paventando il rischio di una frammentazione della società e la conseguente perdita di numerosi posti di lavoro. Paolo Scudieri, da parte sua, ha cercato di rassicurare i dipendenti, affermando che non vi sarebbe alcuna chiusura

Cronache di Caserta

Confprofessioni e BeProf

degli stabilimenti campani, ma che un ridimensionamento del personale, soprattutto presso la sede di Somma Vesuviana, sarebbe inevitabile per abbattere i costi operativi. Ha inoltre sottolineato la possibilità di ricorrere agli ammortizzatori sociali per attenuare l'impatto della crisi e ha espresso fiducia nel futuro della Dema. Nonostante queste dichiarazioni, il clima di incertezza persiste e i lavoratori continuano a presidiare la zona, chiedendo maggiore chiarezza e garanzie sulle loro prospettive occupazionali. Le richieste principali sono rivolte alle istituzioni, affinché intervengano con misure concrete per tutelare i posti di lavoro e rilanciare l'azienda, evitando un depotenziamento che potrebbe compromettere l'intero settore aeronautico campano. Mentre le trattative proseguono, la protesta non accenna a placarsi e la comunità locale osserva con preoccupazione l'evolversi della vicenda, consapevole delle possibili ricadute economiche e sociali che una crisi del comparto industriale potrebbe generare sul territorio.

© RIPRODUZIONE RISERVATA Dema, futuro incerto tra licenziamenti e trasferimenti Il piano industriale prevede viaggi forzati verso altre sedi: Brindisi e altre sedi. Altro giorno di sit-in all'esterno dello stabilimento a Somma Vesuviana danno un'idea chiara dell'intensità del lavoro quotidiano. La realtà del lavoro di un medico di medicina generale è ben diversa: l'attività ambulatoriale per le visite programmate - ha sottolineato Lopes - si somma alle visite urgenti, all'attività domiciliare, al lavoro nelle Rsa, all'espletamento della burocrazia in back office, ai contatti telefonici con i pazienti, alla diagnostica di primo livello e alle campagne vaccinali. Complessivamente, queste mansioni superano di gran lunga le 38 ore settimanali previste. Per Carmen Colangelo (revisore di Confprofessioni) sul piano economico gli effetti del passaggio al lavoro dipendente della pubblica amministrazione sarebbero enormi. I medici di medicina generale, come liberi professionisti convenzionati, generano un volume d'affari di circa 7 miliardi di euro, che salgono a 16 miliardi considerando l'indotto e le ore di lavoro. La chiusura di migliaia di studi - ha rimarcato Colangelo - comporterebbe non solo la perdita di queste risorse, ma anche il licenziamento di almeno 30mila collaboratori amministrativi e 10mila infermieri. Inoltre, questi studi sostengono enti bilaterali, contratti collettivi e sistemi di formazione: tutto ciò verrebbe smantellato. Alessandro Dabbene (vicesegretario nazionale della Federazione Italiana Medici di Medicina Generale) è fermamente convinto che per migliorare l'assistenza sanitaria territoriale occorre investire sull'organizzazione. Bisognerebbe dotare tutti i medici di migliaia di personale amministrativo e infermieristico, favorire il lavoro in team nelle medicine di gruppo. Già oggi più di un terzo dei medici lavora in maniera sinergica, e queste realtà sono le più solide. Il lavoro in gruppo consente una gestione condivisa dei pazienti, una maggiore efficienza organizzativa e una migliore qualità della vita per pazienti e medici. Questo modello riduce il rischio di abbandono della professione, che purtroppo sta diventando sempre più frequente a causa delle condizioni di lavoro insostenibili. L'attuale Convenzione - ha concluso Dabbene - già oggi pone tutte le basi per raggiungere un nuovo livello di organizzazione che garantisce un salto di qualità per l'assistenza sia nella rete degli studi dei medici sia nella Case della Comunità, per le quali è già previsto un impegno orario da parte dei

Cronache di Caserta Confprofessioni e BeProf

medici di famiglia. © RIPRODUZIONE RISERVATA