



Rassegna Stampa

quotidianosanita.it

24.03.2025

Una tassa di scopo per la scuola di specializzazione universitaria di medicina generale

di Leonida Iannantuoni

Presidente di Assimefac (Associazione Società Scientifica Interdisciplinare e di Medicina di Famiglia e Comunità)

Gentile Direttore,

è con grande sconforto che apprendiamo della bocciatura, da parte della Commissione Bilancio del Senato, della possibilità di istituire delle vere e proprie Scuole di Specializzazione Universitaria in Medicina Generale.

Quello che più genera amarezza, è la motivazione per cui mancherebbero i fondi per equiparare le borse di studio dei colleghi che frequentano gli attuali Corsi di Formazione Regionali a quelle dei colleghi che frequentano le Specializzazioni Universitarie.

Come dire, al di là di portare la qualità formativa ora non in linea con quella europea ed extra europea, poco interessa dare dignità ai medici che scelgono il percorso per divenire futuri medici di medicina generale. Quindi, in senso lato, poco importa dare dignità alla medicina generale presente e futura.

Un suggerimento, nella miriade di tasse e balzelli, di accise per l'alluvione di Firenze del 1966 o per la guerra d'Etiopia del 1936, perché non introdurre una tassa di scopo di cinque centesimi di euro per pacchetto di sigarette?

In Italia, si stima vengano venduti circa 7.130.000 pacchetti di sigarette al giorno, una tale irrisoria tassazione porterebbe ad un introito, da destinarsi alla Specializzazione Universitaria in Medicina Generale, di circa trecento cinquanta seimila cinquecento euro giornalieri.

Ci sarebbero, così, ben di più dei fondi necessari per dare una svolta, veramente epocale, alla medicina generale, ai medici che vi si dedicano e al cittadino che vedrebbe scongiurato il pericolo della scomparsa, in un prossimo futuro, del proprio medico di famiglia, figura professionale che, tutt'ora, è ai vertici della stima e della fiducia dei pazienti.



Calabria News

25.03.2025

La Guardia Medica è sparita dalla Calabria”: l’allarme del Sindacato Medici Italiani sulla sanità territoriale al collasso

Cosmo De Matteis (SMI): “Intere aree senza medici, donne costrette ad andare accompagnate. Siamo pronti a ricorrere alla giustizia”

*“In Calabria la situazione della **Continuità Assistenziale** – cioè il servizio della ex **Guardia Medica** – è drammatica”, denuncia senza mezzi termini **Cosmo De Matteis**, presidente nazionale emerito del **Sindacato Medici Italiani (SMI)**.*

*Secondo l’Accordo Collettivo Nazionale, la continuità assistenziale dovrebbe essere garantita da un medico ogni 5.000 abitanti. In pratica, **una postazione ogni 20.000 persone**. “Ne servirebbero **almeno 100 in tutta la regione**, ma siamo molto al di sotto, con intere zone completamente sprovviste del servizio”, afferma De Matteis.*

Pronto soccorso al collasso: “Cittadini senza alternative”

*“Le aree interne del nostro territorio sono abbandonate. I cittadini sono costretti a ricorrere ai Pronto Soccorso, che sappiamo bene quanto siano in difficoltà per carenza di mezzi, medici e personale”, prosegue De Matteis. La guardia medica, come previsto, dovrebbe intervenire in **orari serali, notturni e festivi**, per quei casi che non possono attendere l’apertura degli ambulatori dei medici di base. “Ma i **medici di guardia sono sempre più rari** – denuncia – e spesso le postazioni vengono sospese per mancanza di personale”.*

Donne medico a rischio: “Costrette a farsi accompagnare”

*Particolarmente grave la condizione per le dottoresse. “In Calabria, le **donne medico sono costrette a farsi accompagnare da parenti**, perché in molte zone non ci sono più stazioni delle forze dell’ordine. Una situazione inaccettabile sul piano della sicurezza personale, che disincentiva la disponibilità a prestare servizio”, sottolinea De Matteis.*

Il nodo irrisolto della rete territoriale

*Alla base del problema, secondo lo SMI, ci sono carenze storiche della rete sanitaria territoriale. “Senza un rafforzamento della medicina del territorio, la continuità assistenziale non può funzionare. Oggi **non ci sono più le condizioni minime per garantire un servizio capillare**”, ribadisce De Matteis.*

Azione legale in vista: “Pronti a tutto per salvare il servizio”

*Il Sindacato Medici Italiani si prepara a una vertenza contro la Regione Calabria. “Vogliamo rilanciare il servizio e valuteremo tutte le azioni, **anche ricorsi legali, per non far mancare il presidio notturno ai cittadini**”, avverte il presidente emerito dello SMI.*

La richiesta alla Regione: “Fornite i numeri reali”

*Infine, un appello diretto alla giunta regionale: “**Chiediamo alla Regione Calabria di rendere pubblici i dati** sugli accessi notturni e festivi presso le postazioni di guardia medica. Solo così si potrà comprendere la reale utilità sociale di questo servizio”, conclude De Matteis.*



Gazzetta del Sud

25.03.25

Sos assistenza primaria in Calabria Guardie mediche, vuoto a perdere

Senza dottore metà delle postazioni, lo Smi: «Drammatica carenza nelle aree interne»
Emergenza nella medicina generale, la Fimmg: «Il futuro dei "camici bianchi" è a rischio»

Giovanni Pastore

COSENZA

Quel fiume di risorse sprecate in passato ha generato il crac del sistema salute in Calabria. Un disastro che ha ispirato la catastrofe di un piano di rientro senza alcun profitto ma che ha lasciato un tappeto di macerie. E su quei resti il governatore-commissario, Roberto Occhiuto, ha impalcato il progetto di risalita verso quell'auspicata normalità che non sembra essere lontana. Un ultimo miglio che resta, però, aspro in un passaggio ancora in salita che sembra allungarsi perché le proiezioni per il futuro non sono certamente rassicuranti.

Il casting della Regione

La carenza di personale è un aculeo conficcato nel ventre di una sanità calabrese che attraversa i chiaroscuri di una medicina territoriale in perenne difficoltà. Non ci sono medici e non se ne trovano. Non si può star male, soprattutto, nei piccoli comuni, quelli più interni, dove spesso, col medico di famiglia non è garantita neanche la presenza della continuità assistenziale. E così, spesso, capita di dover affidarsi al 118 che, pure, presenta una pianta organica disseccata. La Regione ha avviato l'ennesima manifestazione d'interesse ma non le adesioni non rispecchiano le attese. Lo stesso Occhiuto, qualche settimana fa, aveva lanciato l'ennesimo casting: «A noi servono 574 guardie mediche. Ne abbiamo trovate 28 a novembre e 16 a dicembre. Per l'emergenza-urgenza ci servirebbero 159 specialisti ma solo in 13 hanno risposto al nostro appello. E non è detto che accettino. Solo con i medici di medicina generale siamo quasi a posto: su 165 postazioni ne abbiamo trovati 131».

Guardie mediche

Manca circa una metà dei camici bianchi della continuità assistenziale e quella metà che c'è viene utilizzata secondo una mappa dei bisogni stabilita dalle Asp. Ma è proprio in quei comuni dove è difficile arrivare per questioni geografiche che le guardie mediche restano chiuse perché non si trovano professionisti disponibili. E così capita di mettersi in macchina di notte e dirigersi verso il più vicino ospedale anche per un problema non grave come può essere un accesso dentale o una semplice iniezione. Nei Pronto soccorso di Spoke e Hub funziona così: spesso gli accessi definiti impropri rappresentano un quarto del totale. Cosmo De Matteis, presidente nazionale emerito del Sin-

dacato medici italiani spiega come «in Calabria, secondo l'accordo collettivo nazionale, la continuità assistenziale, precedentemente gestita dalle ex guardie mediche, dovrà essere garantita da un medico ogni 5mila abitanti. Tuttavia, considerando che il servizio può essere assicurato con la presenza di 4 medici, ogni postazione dovrebbe coprire circa 20mila abitanti. Pertanto, in Calabria sono necessarie circa 100 postazioni di questo tipo. Ma siamo ormai ad una situazione di drammatica carenza in tutta la regione. Intere aree interne del nostro territorio sono sprovviste di questo servizio e i cittadini sono costretti a ricorrere al

Nuovo casting lanciato dalla Regione per arruolare sanitari: ma sono pochi i professionisti che rispondono alla chiamata

Pronto Soccorso, che sappiamo quanto difficoltà ha in termini di disponibilità di mezzi, medici e personale. Le carenze storiche della rete territoriale hanno impedito un'assistenza sanitaria adeguata e capillare su tutto il territorio regionale. Di conseguenza, la continuità assistenziale per svolgere una funzione avrebbe bisogno che prima si rafforzasse la rete territoriale esistente. Va ribadito che il servizio di guardia medica è finalizzato ad effettuare interventi di natura indifferibile, la sera e la notte e quindi per quei casi che non possono attendere l'assistenza dei medici di famiglia al mattino. Si assiste, invece, al de-

clino inesorabile dei medici di guardia perché risultano essere sempre più rari e spesso i punti di guardia medica sono sospesi per mancanza di personale».

Medici di base

La storia dell'assistenza sanitaria a km 0 resta, dunque, sul ciglio del baratro. Ombre s'allungano anche sul destino dei medici di famiglia. Lo spiega il leader calabrese della Fimmg, Rosalbino Cerri: «Bene l'accordo integrativo regionale che promuove le sedi delle Aggregazioni funzionali territoriali, come strutture intermedie non cancella la validità dello studio professionale del singolo medico. Ciò che preoccupa è il rischio che, a livello nazionale, si opti per la dipendenza dei medici di assistenza primaria. In Calabria sarebbe un disastro. Ben 500mila calabresi resterebbero immediatamente senza medico in quanto i 423 medici che hanno già maturato l'età pensionabile, sarebbero costretti ad anticipare la quiescenza. Sostanzialmente un terzo dell'intera popolazione adulta calabrese, sarebbe privata dell'assistenza del medico di fiducia. Inoltre, concentrare le attività mediche nelle Case di Comunità, senza gli studi dei singoli medici, lascerebbe 323 comuni dei 404 totali in Calabria senza il medico di assistenza primaria. In ogni caso, abbiamo la necessità in Calabria di aumentare le borse di studio di medicina generale. Rivolgo un appello al presidente Occhiuto, in quanto nei prossimi cinque anni, 423 medici di famiglia andranno in pensione, e al momento non abbiamo un numero sufficiente di medici formati per sostituirli».

© ASSOCIAZIONE MEDICI

