



Sanità, Magi (Sumai): «Ssn malato e debole, noi specialisti ambulatoriali la cura?»

## Descrizione

(Adnkronos) «Negli ultimi 15 anni il Ssn è stato messo alla prova come mai prima. Il finanziamento strutturale è oltre 37 miliardi sottratti tra il 2010 e il 2019 e ha inciso non solo sui conti, ma sulla pelle viva del sistema: meno posti letto, meno personale, meno investimenti in tecnologia. In termini medici potremmo dire che il «paziente Ssn» ha subito una dieta forzata e sbagliata, al punto da compromettere la sua capacità di reagire alle infezioni. Poi è arrivato il Covid-19 e l'«Ssn, nonostante già malato e debole, ha usato tutte le forze rimaste per superare l'infezione. La pandemia avrebbe dovuto rappresentare lo spartiacque, il punto di non ritorno. Invece, dopo gli applausi dai balconi, si è tornati alla routine del sotto-finanziamento e delle promesse mancate. Non solo, oggi i cittadini usano le mani per aggredire medici e infermieri. Da qui una chiamata all'azione. Noi specialisti ambulatoriali siamo la cura di cui ha bisogno il Ssn, ma siamo anche la terapia meno costosa e la più efficace di tutte quelle messe in campo negli ultimi anni e di cui il Ssn ha urgente bisogno. La specialistica ambulatoriale è il cuore della riforma territoriale. Senza di noi le Case di comunità restano scatole vuote, le nuovi cattedrali nel deserto». Lo dice all'Adnkronos Salute Antonio Magi, segretario generale Sumai-Assoprof, anticipando i temi al centro del 57esimo Congresso nazionale degli specialisti ambulatoriali Sumai-Assoprof, «Dove finisce la teoria e inizia la cura?», dal 9 al 13 novembre al Nhow Roma Hotel (corso d'Italia 1).

«Siamo il cuore pulsante della sanità di prossimità, anche se troppo spesso siamo considerati comprimari, secondari o addirittura, per qualcuno, una cura che sarebbe meglio eliminare» lamenta Magi. «È il momento di dire basta. Senza gli specialisti convenzionati interni nessuna riforma territoriale potrà funzionare, con ripercussioni sempre più devastanti anche sugli ospedali e sui pronto soccorso». La «ricetta» di Magi è «destinare risorse economiche sul personale e soprattutto sulla medicina del territorio. In particolare sulla specialistica ambulatoriale convenzionata interna, perché in gioco non c'è solo la nostra professione all'interno del servizio pubblico, ma il futuro stesso del Ssn». «Sottolinea il segretario generale di Sumai Assoprof. Nonostante i medici continuino a ripetere che servono proteine, vitamine e terapie adeguate, i governi hanno preferito tagliare le spese, ridurre le terapie, comprimere i servizi. Invece di curare il Ssn irrobustendolo, lo si è messo a dieta. Anziché rafforzarne i muscoli è cioè il personale, la formazione, la medicina

territoriale ?? si ?? scelto di alleggerirlo nei punti vitali, illudendosi che un sistema pi?? magro fosse anche pi?? efficiente. Il risultato ?? sotto gli occhi di tutti: un Ssn indebolito, anemico, con organici ridotti, risorse insufficienti e tempi d?? attesa infiniti?•.

Sulle diseguaglianze economiche e territoriali, Magi non ha dubbi: ??Non sono un destino inevitabile, ma il risultato di scelte politiche e gestionali che negli anni hanno progressivamente indebolito la capacit?? del sistema di garantire uguali opportunit?? di cura a tutti i cittadini, indipendentemente dal reddito e dal luogo di residenza?•. Quindi ?? ?? necessario intervenire con politiche di riequilibrio strutturale al fine di rafforzare la medicina di prossimit?? : la specialistica ambulatoriale convenzionata interna pubblica, la medicina generale e la pediatria nelle aree carenti, e investire nel personale sanitario promuovendo un accesso equo ai servizi digitali. Solo cos?? sar?? possibile ridurre le diseguaglianze e riportare la salute al centro delle politiche pubbliche come diritto e non come privilegio?•.

??La specialistica ambulatoriale non ?? un dettaglio, ?? il cuore della riforma territoriale. Senza di noi le Case della Comunit?? restano scatole vuote?•, ripete il segretario generale Sumai-Assoprof. ??Chi ?? lo specialista che prende in carico il malato cronico, specie se complesso, evitandogli il ricovero? Il collega ospedaliero? Lo specialista privato? Ma se mancano anche in ospedale, gli specialisti quando lo farebbero? Nei ritagli di tempo? Ma hanno tempo?•, incalza Magi. ??Senza di noi ?? conclude ?? le liste d?? attesa continueranno a crescere sempre di pi??, come gli accessi al pronto soccorso o negli ospedali. Senza di noi l?? integrazione tra ospedale e territorio rimane solo uno slogan. Chiediamo investimenti, strumenti e risorse, ma soprattutto riconoscimento del nostro ruolo professionale. Non vogliamo applausi, vogliamo risorse e contratti?•.

??Di questa Manovra -ha sottolineato- dico solo che per la nostra sanit?? pubblica si poteva e si doveva fare di pi?? . Soprattutto per la medicina del territorio e la specialistica ambulatoriale non ci sono buone notizie?•.

??Se non si investe sulla specialistica ambulatoriale non ci pu?? essere una adeguata e tempestiva presa in carico dei malati cronici e quindi le liste d?? attesa continueranno a crescere sempre di pi??, come gli accessi al pronto soccorso o negli ospedali. Senza di noi, l?? integrazione tra ospedale e territorio rimane solo uno slogan?•, avverte Magi.

Infine sulle Case di comunit?? che dovrebbero entrare a regime entro giugno 2026, ??sono dotate di wi-fi, apparecchiature nuove e sale d?? attesa accoglienti. Ma il rischio ?? che diventino i nuovi ??non-luoghi?? della sanit?? italiana: belli da vedere, difficili da abitare. Per questo, lo ripetiamo: i muri non curano, i medici s?? . E senza specialistica ambulatoriale, senza personale infermieristico ?? conclude il segretario Sumai-Assoprof ?? il Pnrr rimane un acronimo, non una riforma.

??

salute

webinfo@adnkronos.com (Web Info)

**Categoria**

---

## 1. Comunicati

### Tag

#### 1. Ultimora

**Data di creazione**

Novembre 8, 2025

**Autore**

redazione

*default watermark*