

---

COMUNICATO STAMPA

**Medicina generale, CIMO-FESMED: «Dipendenza rischiosa per pazienti, medici ospedalieri e conti dello Stato»**

***Quici: «Per far funzionare le Case di Comunità basta applicare l'ACN. Evitare di creare più problemi di quelli che si intende risolvere»***

Roma, 21 maggio 2025 – Il rebus dei medici di famiglia e delle Case di Comunità sembra non avere soluzione. Ma di certo, secondo la Federazione CIMO-FESMED, la soluzione non può essere il passaggio alla dipendenza dei medici di medicina generale, che presenterebbe numerosi problemi.

«In primo luogo – dichiara Guido Quici, Presidente CIMO-FESMED – verrebbe compromessa la possibilità di scegliere il proprio medico di famiglia, ultimo baluardo del rapporto fiduciario tra medico e paziente, che perderebbe un punto di riferimento essenziale per la propria salute. Inoltre, la presenza di una Casa di Comunità in media ogni 300 chilometri quadrati allontanerebbe inevitabilmente la cosiddetta “medicina di prossimità” dal cittadino, soprattutto se anziano e poco propenso ad utilizzare la telemedicina. Poi – continua Quici – si pone il problema economico: si stima che la riforma dei medici di famiglia possa costare almeno 2,5 miliardi di euro: dove si intende trovare questi soldi? E con il passaggio alla dipendenza chi sosterrà le spese necessarie, ad esempio, al mantenimento degli studi dei medici di famiglia?»

«Come se non bastasse, la dipendenza dei medici di famiglia danneggerebbe seriamente l'ENPAM: per poter assicurare la sostenibilità dell'ente per i prossimi 50 anni la Fondazione ha infatti programmato gli investimenti sulla base di consolidati studi attuariali basati sul turnover dei contribuenti; se il numero di contribuenti diminuisse drasticamente, l'ENPAM rischierebbe di fare la fine della Cassa CPS (Cassa Pensioni Sanitari), finita nel calderone dell'INPS impoverendo un'intera categoria».

«Per non parlare – aggiunge il Presidente CIMO-FESMED – dell'impossibilità di accedere alla dirigenza del Servizio sanitario nazionale senza la specializzazione: sarebbe offensivo proporre, come sentito dire da voci di corridoio in questi giorni, una sorta di sanatoria per i medici di famiglia già in attività che dovrebbero frequentare un corso di un anno per equiparare il corso di formazione regionale alla specializzazione universitaria».

«Infine, non si possono eludere le difficoltà che il passaggio dei medici di famiglia alla dipendenza creerebbe a chi è già dipendente del Servizio sanitario nazionale: gli oltre 40mila MMG diventerebbero infatti competitor dei dipendenti nella gestione dei fondi contrattuali e nei percorsi di carriera».

«Se l'obiettivo della riforma è trovare medici disponibili a lavorare nelle Case di Comunità, la soluzione è già nelle mani delle Regioni: basta applicare l'Accordo Collettivo Nazionale firmato lo scorso anno, che prevede, oltre alle ore da dedicare ai propri pazienti, attività orarie presso un'Azienda sanitaria per un totale di 38 ore a settimana».

«È indubbio che la sanità territoriale vada riformata e rilanciata, ma lo stravolgimento che si prospetta rischia di creare più problemi di quelli che si intende risolvere», conclude Quici.