AbruzzoWeb
Tutte le notizie d'Abruzzo a portata di click

“BASTA MARCHETTE A PRIVATI, FACCIANO GLI ESAMI”, DI SILVERIO, “URGE RIORGANIZZAZIONE SANITÀ”

9 Giugno 2026



L’AQUILA – Gli ospedali “devono diventare luoghi di cura e non di diagnosi”, i pronto soccorso “dovrebbero servire solo per le urgenze”, le cliniche private dovrebbero essere accreditate e retribuite per svolgere quello che davvero occorre al sistema sanitario pubblico, a cominciare dagli “esami diagnostici di primo livello”, dicendo basta al “clientelismo politico attraverso cui i soggetti privati che fingono di fare il sistema sanitario nazionale vanno dalle Regioni e si fanno fare la marchetta attraverso la quale scelgono solo le prestazioni che gli convengono”.

Sono solo alcuni dei fuochi di artificio che ha offerto il presidente del sindacato dei medici e dirigenti sanitari Anaao Assomed, Pierino Di Silverio, all’Aquila in occasione del congresso regionale nel corso del quale è stato eletto nuovo presidente regionale Gian Luca Primomo, 52enne primario del reparto di Pneumologia dell’ospedale dell’Aquila San Salvatore, che ha raccolto il testimone dopo otto anni di mandato di Alessandro Grimaldi, direttore del reparto Malattie infettive dell’ospedale San Salvatore dell’Aquila e capo dipartimento Medicina della Asl provinciale, nonché presidente dell’Ordine dei medici dell’Aquila.

Di Silverio non ha risparmiato critiche al governo nazionale, l’attuale ma anche i precedenti, per le riforme mancate del sistema sanitario nazionale, a cominciare dalla sua riorganizzazione.

“Dopo il Covid una cosa è cambiata – si è subito accalorato Di Silverio -: la percezione che qualcosa dovesse essere fatto, di immediato, di demagogico, e che parlasse alla pancia del cittadino. Non al cuore, alla testa, ma alla pancia. Si sono detti, ‘facciamo percepire al cittadino che stiamo incidendo sul loro accesso alle cure’. Ma senza medici l’ospedale chiude, senza medici il Covid ci avrebbe distrutto, senza medici non c’è cura. Il problema è che mentre noi diciamo questo, il sistema sta andando avanti facendo a meno dei medici”.

Entrando dunque nel merito: “tutti d’accordo che c’è il problema della medicina territoriale. Bene, si sono detti al governo, ‘creiamo le case di comunità e gli ospedali di comunità. Subito. Facciamo un decreto e diciamo che da domani mattina nascono le case di comunità e gli ospedale di comunità. Poi chi ci andrà a lavorare è un problema secondario, non sembra che interessi. Quello che interessa è che il cittadino percepisca che si stia lavorando a garantire un’assistenza sul territorio”.

E ancora “hanno detto, creiamo farmacie che erogano anche servizi. Ma interessa meno che quando il cittadino va nella

farmacia dei servizi alla fine la diagnosi deve essere sempre fatta da un medico, che l'esame di laboratorio deve essere sempre certificato da un laboratorista. Quello che interessa che il cittadino va in farmacia e ha la percezione di avere un servizio, poi se questo servizio non c'è non ci interessa. E ancora: 'creiamo le specializzazioni per gli infermieri di area clinica', così abbiamo la percezione, noi cittadini, che l'infermiere che viene a casa può prescriverci di tutto. Lasciamo stare che poi quando viene a casa non può prescrivere niente".

Il vero problema ha proseguito il presidente Anaao, non è quello delle risorse economiche o meglio non è il solo, il vero scoglio è la mancata riorganizzazione del sistema sanitario.

"Ci sono stati ministri che ci dicevano che 'un sistema è sostenibile quando si vuole che sia sostenibile'. Perdonate, ma non c'è cosa più demagogica di questa. La sostenibilità di un sistema è data dalla organizzazione dello stesso. Oggi le cure sono aumentate nei costi, la demografia è cambiata e abbiamo una popolazione invecchiata, le cure territoriali cominciano a essere importanti, le patologie che 30 anni fa erano mortali, oggi sono diventate croniche, anche tanti tumori. La chirurgia ha avuto una evoluzione tecnologica importantissima, determinante".

E in questo nuovo scenario il sistema non è sostenibile, ha i perché ha la stessa organizzazione di 40 anni fa e non ce lo possiamo più permettere".

Il problema non è solo dunque quello sottofinanziamento, assicura Di Silverio, ma del loro utilizzo.

"Il problema oggi è avere degli ospedali che continuano a essere luoghi di diagnosi quando invece dovrebbero essere luoghi di cura. Avere dei pronto soccorso che si sostituiscono alla medicina del territorio quando invece dovrebbero raccogliere solo le urgenze. Cominciamo anche a dire che il medico di medicina generale dovrebbe avere gli strumenti e la formazione adatta almeno a fare un'ecografia e una radiografia. Cominciamo a dire che i laboratori di analisi dovrebbero fare l'h24".

E infine l'affondo sulle cliniche private: "cominciamo a dire che il rapporto con l'accreditato deve essere guarito da una patologia cronica, che è quella del clientelismo politico attraverso cui i soggetti privati che fingono di fare il sistema sanitario nazionale vanno dalle regioni e si fanno fare la marchetta attraverso la quale fanno soltanto le prestazioni che gli convengono. Cominciamo a dire che da domani mattina se l'accreditato vuole continuare a essere gamba del servizio sanitario nazionale, devo essere io a dirgli quello che mi serve. Non sei tu a stabilirlo. E per il 70% della tua attività pago non più a piè di lista, ma in base a quello che mi serve quotidianamente, come gli esami diagnostici di primo livello".

© 2026 Abruzzo Web Enfasi srl - Quotidiano digitale registrato presso il Tribunale dell'Aquila con decreto n°501 del 2 settembre 2003
Iscrizione al ROC n. 26362 - P.IVA 01812420667
Direttore responsabile Berardo Santilli