



Sanzioni ai medici di base, per USB servono atti concreti e non rassicurazioni



Reggio Calabria, 20/02/2026

Abbiamo letto sulla stampa della presunta “risoluzione” della vicenda delle sanzioni ai medici di medicina generale dell'ASP di Reggio Calabria grazie all'intervento dell'on. Loizzo. Ogni iniziativa che contribuisca a fare chiarezza su una questione che ha suscitato forte preoccupazione tra professionisti e cittadini è certamente positiva, tanto più se promossa da un esponente politico di rilievo nazionale. Proprio per questo riteniamo necessario comprendere nel merito in cosa consista concretamente tale risoluzione, al di là della sintesi offerta dai resoconti giornalistici.

Nel comunicato dell'on. Loizzo si fa riferimento all'attivazione di commissioni di valutazione che sarebbero rimaste inattive. Se il riferimento è alle Commissioni Distrettuali per l'appropriatezza prescrittiva disciplinate dal DCA 66/2015, occorre però ricordare che si tratta delle stesse commissioni che hanno esaminato le anomalie segnalate dal Servizio Farmaceutico Territoriale e che hanno predisposto le contestazioni oggi al centro del dibattito pubblico. Non siamo quindi di fronte a un organismo nuovo, ma a una struttura prevista dal regolamento regionale e operativa da anni.

Il DCA 66/2015 prevede espressamente che al medico venga assegnato un termine non inferiore a quindici giorni per presentare controdeduzioni o chiedere di essere ascoltato. La norma, quindi, stabilisce un limite minimo, non una scadenza fissa e rigida. Proprio per questo, a fronte di contestazioni che in molti casi riguardano centinaia o migliaia di prescrizioni, spesso risalenti nel tempo, sarebbe stato doveroso assegnare tempi congrui e

proporzionati alla mole degli addebiti.

Invece, dalle lettere di contestazione già inviate, risulta che il termine concesso sia stato limitato a quindici giorni, ossia il minimo previsto. È evidente che predisporre controdeduzioni puntuali, documentate e riferite a ciascun paziente in un arco temporale così ristretto rende di fatto impossibile un contraddittorio serio e sostanziale.

A questo punto occorre chiarezza: si intende annullare le contestazioni già notificate per riassegnare termini adeguati e realmente proporzionati, oppure si lascerà ai singoli medici l'onere di impugnarle in sede giudiziaria? Perché in quest'ultimo caso si rischia di esporre l'amministrazione a un contenzioso diffuso, con possibili ulteriori oneri per i bilanci pubblici, aggravando i costi invece di tutelare l'interesse collettivo.

Nel frattempo questo clima sta consolidando una medicina difensiva: medici che, per timore di sanzioni economiche, evitano di prescrivere esami e farmaci anche quando clinicamente necessari. A rimetterci sono i cittadini, soprattutto i più fragili, mentre la spesa sanitaria viene ridotta a parametro statistico da riportare entro soglie prefissate, invece che considerata in relazione ai bisogni reali di salute.

Non vorremmo che si stesse semplicemente cercando di rassicurare un'opinione pubblica giustamente indignata senza intervenire sui meccanismi che hanno generato il problema. Come organizzazione sindacale non intendiamo arretrare finché ai medici non sarà garantita la possibilità di svolgere pienamente il proprio dovere, con autonomia e responsabilità, nell'interesse esclusivo della salute dei pazienti.

Difendere l'autonomia clinica significa tutelare il diritto alla cura e la qualità dell'assistenza, soprattutto per le persone più fragili. Il diritto alla salute non può essere subordinato a soglie di spesa o percentuali da rispettare. Su questo continueremo a vigilare e a mobilitarci con determinazione, perché la sanità pubblica deve rispondere ai bisogni reali della popolazione, non a logiche meramente contabili.

USB Sanità Calabria