

Roma, 9 gennaio 2026

## COMUNICATO STAMPA

### **Aumento delle polmoniti, Tommasa Maio (Fimmg): “La medicina generale continua ad essere il primo presidio sul territorio, ma servono strumenti e un sistema integrato”**

Di fronte al crescente numero di casi di polmonite che si stanno registrando in queste settimane, la medicina generale continua ad attestarsi come il primo presidio del Servizio Sanitario Nazionale a disposizione dei cittadini. Ma senza strumenti adeguati e un'organizzazione integrata tra territorio e sistema sanitario, non si può pretendere che i medici di famiglia affrontino un'emergenza così complessa da soli e soprattutto con ranghi ridotti e con sovraccarico di pazienti vista la carenza di medici. “Ancora una volta – sottolinea Tommasa Maio (Fimmg) – la medicina generale continua a giocare in silenzio un ruolo chiave, assorbendo le richieste, ma serve che il sistema si muova in modo coordinato: dalla diagnosi, attraverso i tamponi rapidi che devono essere forniti ai medici di famiglia, fino alla gestione completa del paziente sul territorio. Noi medici siamo pronti, e non da oggi, ma occorre mettere chi lavora sul campo nelle condizioni di farlo al meglio”.

Il primo nodo, evidentemente, è quello dell'aggiornamento professionale anche con refresh informativo su procedure consolidate. Un ruolo al quale le Aziende sanitarie locali hanno abdicato in questi anni. Nei prossimi giorni sarà quindi la Federazione a rendere nuovamente disponibile una FAD dedicata alla gestione territoriale dei casi di polmonite, pensata per supportare tutti i medici di assistenza primaria a scelte o a ore nell'approccio clinico e organizzativo a questa nuova ondata di infezioni respiratorie collegata all'influenza. Un'iniziativa che conferma l'impegno della Fimmg nella formazione continua e nella valorizzazione del ruolo del medico di medicina generale sempre in collaborazione con il Ministero della Salute al quale verrà chiesto il patrocinio, oltre a chiedere un contributo al Dipartimento di prevenzione e ad esperti della SIMEU proprio per rendere evidente che le soluzioni si trovano nell'incontro, non negli scontri su chi ha carichi e chi fa filtro.

Rispetto alla situazione odierna, va detto che “già ai tempi dell'H1N1 (nel 2011) la Fimmg realizzò una pubblicazione basata sulle linee guida per il trattamento delle polmoniti in comunità applicandolo alla medicina generale,” aggiunge Maio. “Allora lavorammo su strumenti come la scala MEWS per individuare i casi ad alto rischio da ospedalizzare e pubblicammo un vademecum su come approcciare una possibile pandemia. Fu anche l'epoca in cui fornimmo i saturimetri ai medici di continuità assistenziale per facilitare una diagnosi precoce dei casi meritevoli di ricovero. Ai giorni nostri usare questo strumento è ancora più semplice, perché i saturimetri sono presenti nelle case di molti pazienti”. Oggi come allora, quell'approccio resta valido ma sarebbe stato necessario consolidarle con una formazione continuativa. Negli anni si è verificato un importante ricambio generazionale: tanti giovani medici sono entrati nella medicina di famiglia, ma senza un'adeguata formazione/informazione né sulle campagne vaccinali né sulla gestione delle epidemie influenzali da parte delle Aziende sanitarie che, dice Maio, “devono assolutamente colmare questo vuoto fornendo tutto gli strumenti necessari per un approccio organizzato e

---

**Per ulteriori informazioni:**

*Responsabile comunicazione Nazionale*  
Fiorenzo Corti +39 3357681976  
[fiorenzocorti@msn.com](mailto:fiorenzocorti@msn.com)

**FIMMG**  
Federazione Italiana  
Medici di Famiglia

Piazza G. Marconi, 25  
00144 Roma  
<http://www.fimmg.org>

telefono 0654896625  
telefax 0654896645  
e-mail: [fimmg@fimmg.org](mailto:fimmg@fimmg.org)



tempestivo”. Uno strumento diagnostico può essere potente solo se accompagnato da formazione e da una rete capace di sostenerlo.

Evidente, inoltre, che in un momento in cui la carenza di medici e il sovraccarico di lavoro pesano sulla medicina territoriale, è indispensabile poter selezionare con attenzione gli interventi domiciliari. “In questo contesto – osserva Maio – strumenti predittivi e diagnostici che noi realizzammo diventano ancora più utili per non disperdere risorse e per garantire risposte rapide ai pazienti più fragili.” Per di più “molti medici di famiglia non hanno personale di studio né infermieri – precisa Maio – e, purtroppo non ci vengono messi a disposizione test rapidi multipli, capaci di rilevare non solo influenza, ma anche Covid e virus respiratorio sinciziale. Cosa dovremmo fare? L’alternativa resta l’acquisto autonomo, ma questo comporterebbe costi che inevitabilmente ricadrebbero sui pazienti. Serve invece un impegno strutturato per garantire a tutti i cittadini diagnosi tempestive e percorsi assistenziali adeguati”. In una fase così delicata, l’obiettivo resta quello di dare risposte rapide e concrete ai bisogni della popolazione, valorizzando la medicina generale come primo presidio di tutela della salute pubblica.