



## Rassegna Stampa

### CA7ABRIA

14.12.2025

**Vibo Valentia sul filo del collasso sanitario: il grido d'allarme del Sindacato Medici Italiani**

**14 Dicembre 2025**

*Reparti chiusi, posti letto ridotti, criticità a medicina d'emergenza-urgenza e carenza di personale infermieristico. Alessia Piperno (SMI): "L'azienda sanitaria promette ma nessun atto concreto"*

Le condizioni della sanità nella provincia di Vibo diventano sempre più critiche. A denunciarlo è **Alessia Piperno, delegata provinciale di Vibo Valentia del Sindacato Medici Italiani (SMI)**. A giudizio della dottoressa Piperno, "mentre le riunioni si susseguono, la medicina interna dell'**ospedale di Tropea** ha comunicato all'**Asp di Vibo Valentia** la riduzione dei posti letto da dodici a otto, a causa della carenza di personale infermieristico. Allo stesso tempo, il reparto di urologia, ormai ridotto a semplice ambulatorio mattutino, mantiene invece l'organico infermieristico al completo. Sempre sul fronte del personale, una decina di infermieri assunti nel periodo estivo con contratto a termine, conclusi i due mesi, sono stati mandati a casa".

#### **I servizi di anestesia e proctologia**

"Il servizio di **proctologia** – sottolinea Piperno – si avvia a festeggiare il primo anno senza attività chirurgica, sempre che il chirurgo-proctologo in servizio non si dimetta prima. A questo si aggiunge la questione degli **anestesisti**: a giugno scorso era stata diffusa la notizia di circa dieci anestesisti che avevano risposto al bando per lavorare nella provincia di Vibo Valentia, un evento definito 'miracoloso', ma che di fatto non ha avuto seguito, poiché nessuno di loro è mai stato avviato al lavoro. Nel presidio ospedaliero di Tropea, nel frattempo, resta un solo anestesista a coprire tutte le attività ordinarie e le reperibilità, h24, dal mese di marzo".

#### **Le criticità dell'emergenza-urgenza**

Sul fronte dell'emergenza-urgenza, "a settembre – afferma Piperno – era stato annunciato che le ambulanze gestite dai volontari non sarebbero state prorogate perché sarebbero entrate in funzione le ambulanze Victor, con personale laico altamente formato dalla Regione Calabria. **Siamo ormai a dicembre e tale attivazione non è ancora avvenuta.** Nel corso del 2024 era stato possibile medicalizzare circa il 90% dei turni del 118 grazie al supporto dei medici cubani. A gennaio 2025 è stata formalmente richiesta la possibilità di riaverli in servizio, ma anche in questo caso, a dicembre, si è ancora in attesa di risposte. **Il reclutamento di personale medico cubano prosegue, ma i medici italiani, se vogliono lavorare, possono farlo a Catanzaro, non a Vibo Valentia**".

#### **Nessun atto concreto**

Secondo il sindacato, l'"Azienda sanitaria limita la produzione ma non le spese, continua a promettere senza però mettere in campo atti concreti. Non ci sono medici sulle ambulanze, ma si sarebbero potuti avere. Non ci



sono ambulanze aggiuntive, ma anche queste avrebbero potuto essere attivate. **Ai medici dirigenti del 118 non è stata concessa l'autorizzazione a effettuare prestazioni aggiuntive**, cioè turni straordinari, che avrebbero garantito un numero maggiore di ambulanze medicalizzate”.

#### **L'assenza di servizi fondamentali**

A giudizio di Piperno, “mancano inoltre servizi fondamentali come **l'urologia e la proctologia**, che avrebbero potuto essere garantiti con la presenza di un anestesista per due mezze giornate a settimana e con il supporto di tre o quattro medici cubani per completare i turni”. Da qui le domande poste dal sindacato: “Quali sono i motivi per cui nulla di tutto questo è stato fatto? Esistono valide ragioni, al momento sconosciute, che giustificano tali scelte?”.

#### **Gli interrogativi del SMI**

Il Sindacato Medici Italiani chiede risposte a interrogativi definiti “logici” e sottolinea come avrebbe preferito “porli in presenza”. Tuttavia, **i sindacati medici della provincia “attendono ancora di conoscere la nuova data dell'incontro saltato, per esigenze della triade commissariale, lo scorso 15 ottobre”**. Da questa situazione, secondo Piperno, “nascono tre domande centrali. La prima riguarda l'opportunità, in un momento così delicato, di instaurare un rapporto collaborativo costante tra azienda e sindacati. La seconda concerne il bilancio di Azienda Zero: non si sa se esista e, in caso contrario, come e da chi verranno retribuiti i dipendenti nel passaggio di competenze. La terza chiama in causa direttamente la responsabilità professionale dei medici: se un paziente muore o subisce un danno per qualcosa che si sarebbe potuto fare e non è stato fatto, le conseguenze ricadono sui sanitari”.

#### **Il nodo ambulanze**

Viene portato un esempio concreto: “Se la postazione di Tropea viene attivata per un codice rosso a Limbadi, con quaranta minuti di percorrenza, mentre si attende ancora l'attivazione delle ambulanze Victor, una delle quali avrebbe sede a Nicotera, e all'arrivo il paziente risulta deceduto, ci sarà qualcuno che risponderà di quella che viene definita una “morte possibilmente evitabile”, anche se solo con una possibilità su cento”.



## L'EDICOLA

17.12.2025

La Puglia in cima per incidenza di gravidanze precoci

[di Ludovico Abbaticchio](#)

17 Dicembre 2025 a

Le notizie contenute nel dossier «Indifesa 2025» di Terre des Hommes (basato su dati Istat) confermano quanto sia alto il tasso di fecondità adolescenziale in Italia e in Puglia. In particolare in Puglia, nel 2024 (gli ultimi dati disponibili) sono state registrate, 167 nascite da madri tra i 14 e i 18 anni, collocando la regione al quarto posto in Italia per numero assoluto, dopo Sicilia, Campania e Lombardia.

La Puglia registra 2,18 nati vivi ogni mille ragazze adolescenti, un valore superiore alla media nazionale (1,63) e che la colloca tra le regioni con la più alta incidenza di gravidanze precoci. Il tasso di fecondità adolescenziale in Italia si conferma un dato allarmante, legato alla mancanza di una moderna educazione sessuale per i minori. Basti vedere oltre le gravidanze a termine, per queste fasce di età, anche il numero delle interruzioni volontarie di gravidanza (IVG), comprese quelle clandestine che interessano l'universo minorile. I dati pugliesi, che ci collocano tra le regioni di punta come gravidanze precoci nella vita dei nostri minori, determinano un grido di allarme serio verso le istituzioni, a partire dal governo nazionale.

Non si può più pensare di affrontare questo tema con «spot» legislativi privi di contenuti. Avremmo bisogno, invece, di una legge quadro nazionale sull'educazione alla salute che comprenda norme per una sessualità consapevole e una formazione per la contraccezione sicura, stabilendo come prioritario l'intervento nel mondo della scuola, a partire da quella primaria.

su queste tematiche si dovrebbe intervenire attraverso una equipe multidisciplinare sociosanitaria formata da medici, psicologi, assistenti sociali, pedagogisti ed educatori preparati ad informare i nostri ragazzi in qualunque fascia di età. Servirebbe una legge adeguata, con finanziamenti specifici senza blocchi legati a falsa morale o a presunte valutazioni di carattere religioso. Uno Stato laico non può più fingere di non vedere e non sapere. Del resto i giovani se saranno più informati su questi temi, meno incorreranno in gravidanze precoci. Di conseguenza, potremmo assistere a una riduzione, per questa fascia di età, di aborti, compresi quelli che ancora si effettuano in modo clandestino e alla riduzione dei fenomeni legati alla violenza sessuale anche tra minori.

I genitori su questi temi dovrebbero fare quadrato e chiedere alle scuole maggior collaborazione con i sistemi sanitari territoriali a partire dai consultori familiari, che molto spesso, risultano essere inefficaci a causa di una scarsa cultura sociale di molti amministratori di ASL. Per queste ragioni ci battiamo per una riforma della medicina territoriale e di prossimità che dovrebbe prevedere e promuovere, attraverso anche i contratti di medicina territoriale, un nuovo progetto di salute per le persone di minore età. Occorrerebbe, e non ci stancheremo mai di sostenerlo, una nuova



medicina scolastica moderna, in sintonia con il vissuto delle nostre famiglie e i nostri giovani.

Il lavoro, dei medici e di tutti gli operatori della salute, potrebbe essere molto più efficace in un modulo lavorativo che veda la prevenzione come vero cambiamento di rotta. Abbiamo bisogno di politiche nazionali e regionali illuminate, lungimiranti che abbiano veramente il coraggio di mettere mano ad una vera riforma sanitaria, libera da false morali e lontana da oscurantismi ideologici.

*Ludovico Abbaticchio è Garante regionale dei diritti del minore e presidente nazionale del Sindacato medici italiani*