



Care Colleghe, cari Colleghi, gentili ospiti
il mio personale saluto a questo XXXIII Congresso Nazionale
SNAMI

La crisi economica che sta distruggendo molte delle certezze del mondo occidentale si associa nel nostro paese ad un debito pubblico voraginoso e sempre in crescita.
La sanità in Italia, universale e per questo pubblica non può non fare i conti con il momento storico ed economico.

L'aumento dell'età media della popolazione italiana ci espone ad un fisiologico aumento della richiesta di prestazioni sanitarie, sia farmacologiche che diagnostiche.
Lo stesso aumento dell'età media dei cittadini si ripropone sull'età media dei medici, che nel prossimo decennio vedranno crollare vertiginosamente il numero del personale attivo.

Potrebbe sembrare una debacle del sistema, ma potrebbe essere anche la scossa di cui il sistema ha bisogno.
Ma una scossa benevola deve trovare un paese pronto a ripartire, come un cuore deve essere in grado di ripartire dopo la scossa del defibrillatore.
Per ripartire serve un tessuto sano, sia di tipo socio economico, che di tipo amministrativo.

La politica in Italia si muove confusa, stordita dalla crisi e dal malcontento naturale che la segue.
La politica non sembra più in grado di svolgere la sua naturale

funzione di programmazione e guida del paese.

Il paese ha bisogno di salute, lavoro, sicurezza e scuola, non di legge elettorale ed abolimento del Senato e delle Province.

Signori Politici, se non saprete impegnarvi su questi fronti non vi sarà legge elettorale in grado di salvare voi ed il paese.

La sanità viene vista come una azienda, ma la sanità non può essere una azienda. Una azienda ha come scopo ricercare degli utili, la sanità deve perseguire il miglioramento della salute dei cittadini.

La sanità non deve essere regolata solo dalla economia.

La spesa sanitaria pubblica dell'Italia ha assorbito nel 2012 solo il 7% del PIL.

L'Italia nel 2012 ha speso per la sanità 1848 Euro pro capite, contro i 2526 della Francia ed i 2708 della Germania.

La spesa procapite pubblica per i farmaci in Italia nel 2011 è stata di 179 Euro, contro una media europea di 273 e della Germania di 377.

La salute e' la prima cosa che va tutelata.

Qual è la risposta dello stato?

La legge Balduzzi, il patto della salute e l'atto di indirizzo.

Lo SNAMI non ha mai fatto mistero che la legge Balduzzi fosse utopistica ed inattuabile.

Come si può pensare di ristrutturare il sistema in un momento di grave crisi economica?

Come si può pensare di distruggere l'unico servizio rimasto, capillare e gratuito come la medicina di famiglia?

Dopo la legge Balduzzi si sono susseguiti il patto della salute e l'atto di indirizzo.

Conseguentemente la SISAC ha aperto le trattative.

Dire che questa trattativa sarà in salita appare anacronistico.

Non si può pensare che gli errori della politica vengano pagati

dai medici e dai cittadini.

Quale confusione può creare nell'utente la ristrutturazione con le AFT e le UCCP?

Quale confusione e quante tensioni potrà creare tra i medici il ruolo unico?

Quanta crisi aggiuntiva scaturirà dal sequestro dei fattori di produzione da parte delle aziende?

I medici già ora stanno sostenendo, a fronte di minimali concorsi da parte dello Stato, le spese relative al personale ed alle dotazioni strumentali.

Il ritiro di queste indennità farà sì che tutto il personale verrà licenziato, con ulteriore crisi economica, mancato gettito IRPEF e previdenziale.

Nei momenti di crisi si deve aiutare chi crea lavoro, non ostacolarlo.

Si vuol portare la sanità ad essere sempre più regionalizzata, con il risultato di avere sanità regionali sempre più differenti tra loro con evidenti diversità di assistenza a seconda della regione in cui si vive.

Noi chiediamo una convenzione nazionale forte, che lasci poco spazio alle volontà regionali, che spesso si sono dimostrate confuse e foriere di problemi piuttosto che di soluzioni.

Noi chiediamo di essere seri nelle proposte, di rivedere le posizioni utopistiche che si sono prese sino ad ora e di affrontare con le associazioni mediche a viso aperto le problematiche.

La sanità va vista come una risorsa, non come un costo.

La medicina generale convenzionata pesa per il 5,9% sulla spesa sanitaria, confrontata al 31,3 % del costo del personale dipendente.

Forse vi è troppa amministrazione e troppa poca sanità.

Non vi sono i soldi?

Cerchiamoli.

Vi siete mai chiesti a quanto ammontano i vitalizi ai consiglieri regionali?

Basterebbe che queste indennità venissero erogate, come per tutti i cittadini italiani, al raggiungimento dell'età pensionabile e non prima come avviene ora, e si libererebbero risorse.

170.000.000 di Euro l'anno per gli ex consiglieri regionali e 200.000.000 l'anno per gli ex onorevoli.

E' una goccia? Sono le gocce che scavano le pietre.

L'impegno politico deve diventare un servizio che ognuno di noi può dare alla collettività e non viceversa.

La politica smetta di essere terreno di ricerca per prebende di qualsiasi tipo e torni ad essere un terreno di passione e di impegno.

I medici non dovranno solo preoccuparsi del futuro dei loro pazienti, ma anche del loro.

Il previsto taglio di indennità non colpirà solo il guadagno del medico ma anche i versamenti previdenziali e quindi la futura pensione.

Chiediamo all'ENPAM di essere parte attiva in questo rinnovo convenzionale perché i versamenti che provengono dalla medicina convenzionata sono troppo importanti per le casse dell'ente per essere lasciati soli in questa battaglia.

All'amico Oliveti chiediamo attenzione. Attenzione negli investimenti dei nostri soldi. Attenzione nei rapporti, oltre che con gli ordini, anche con il Sindacato.

Il Sindacato rappresenta la maggior parte dei contribuenti ed in questa veste deve avere maggior peso nelle decisioni.

Da Agosto vi è l'obbligo dell'assicurazione RC per i medici di medicina generale. Posto che si debba stimolare tutti a lavorare coperti dall'assicurazione, ci chiediamo: Senatore Bianco dov'era Lei nel momento della decisione?

Pensava da Senatore di un partito politico o da Presidente dei medici. Non se ne abbia a male, ma come le dissi già tempo fa, Lei deve decidere se fare il Politico al servizio di un partito o il Presidente al servizio della Categoria. Non si possono servire due bandiere. E questo glielo dice il Presidente dello SNAMI, che non ha nessun interesse né politico né ordinistico.

Non possiamo dimenticare la confusione che le bizzarre normative del nostro Paese stanno causando tra i cittadini e la tensione che a volte provoca fra noi, i pazienti ed i farmacisti. Sto parlando della sostituibilità del farmaco in farmacia.

Il medico deve essere titolare e responsabile della propria scelta durante tutta la filiera. Dalla prescrizione del farmaco all'assunzione dello stesso da parte del paziente.

La nostra popolazione sta invecchiando e il continuo zapping della scatoletta non li aiuta nella compliance.

La stessa spesa farmaceutica che incide per il 7,9 % nel complesso della spesa sanitaria è anomala. Fatto 100 il costo di un farmaco nelle farmacie italiane, lo stesso costa 111,9 in Francia e 141,1 in Germania.

Sarebbe più utile occuparsi della diagnostica che ha costi ben diversi e un'appropriatezza ben lungi da raggiungere le percentuali della farmaceutica.

La stessa digitalizzazione della sanità deve essere vista con attenzione per evitare problematiche legate alla privacy. Il 17% dei siti italiani che forniscono prestazioni sanitarie online potrebbe essere a rischio di violazione del codice della Privacy, non fornendo agli interessati l'informativa obbligatoria per spiegare come saranno trattati i propri dati personali.

Noi siamo i Medici di Famiglia e di questo dobbiamo occuparci.

Non pensi lo Stato di occuparci in altre attività.

Siamo stati formati per fare questo tipo di lavoro. La sappiamo fare bene. Pensiamo di farlo meglio di qualunque altro.

Siamo in grado, vista la conoscenza approfondita dei nostri pazienti, dei loro stili di vita, della loro famiglia di curarli al meglio spendendo il giusto senza voler scendere sotto questo giusto e con l'attenzione professionale a non andare oltre.

Noi lanciamo una sfida, sta alla parte pubblica raccoglierla.

Le malattie croniche sono visto l'invecchiamento della popolazione, il futuro della medicina.

La cronicità, intesa come condizione sanitaria, assorbirà buona parte delle risorse. Noi siamo coloro che devono gestire queste risorse. Non accettiamo di partecipare ad ammucchiate dove potremo contribuire solo pompando risorse che, gioco forza, dovremo stornare da altre forme di assistenza.

Dobbiamo creare una rete adeguata al mantenimento sul territorio della cronicità e al ritorno sul territorio della cronicità.

Questo si può fare non distruggendo il territorio ma potenziandolo.

Si deve aumentare la capillarità e non accentrare l'assistenza.

Si deve pensare a strutture intermedie che devono accogliere chi non è in grado di stare al proprio domicilio ma non deve andare in ospedale.

Si deve dare al cittadino quello di cui ha bisogno, non creare false attese offrendo quello che non si ha.

Affrontare con serietà il problema enorme di chi, esente, consuma il doppio delle risorse di chi esente non lo è, è un dovere di chi governa.

Questo si può fare solo con la medicina generale intesa a tutto tondo.

Medico di famiglia, medico di continuità assistenziale, medico dei servizi e medico dell'emergenza.

Mettere in sinergia e non in competizione queste figure professionali sono un dovere per chi governa il paese.

Resistere a chi vuole distruggere un patrimonio di attività sanitaria, quale quello italiano, è un dovere per i medici. Ma resistere non vuole dire, riflettere o descrivere, ma anche intraprendere azioni. A questo richiamo i medici di medicina generale italiani.

Estromettere il Sindacato dalla concertazione, rilegandolo alla mera negoziazione di articolatati ingessati, vincolati da leggi e accordi Stato-regioni, significa perdere l'aiuto enorme che potrebbe essere fornito da chi giornalmente lavora sul campo.

Noi medici di medicina generale, orgogliosi del nostro passato e sicuri nel nostro futuro siamo pronti a resistere con la schiena dritta assieme a chi vorrà costruire e contro a chi vorrà distruggere il miglior sistema sanitario esistente al mondo.

“Resistere significa rendersi conto che siamo circondati da cose scandalose che devono essere combattute con vigore. Significa rifiutare di lasciarsi andare a una situazione che potrebbe essere accettata come disgraziatamente definitiva.”

Stéphane Hessel