



COMUNICATO STAMPA

Lo SNAMI PER LE PROSSIME ELEZIONI POLITICHE PROGRAMMI BASATI SU SEMPLICI EVIDENZE E FUORI GLI “ASINI” DALLA GESTIONE DELLA SANITA'

**No ai soliti “desiderata” populistici e virtuali ma
serietà dettata dalla situazione delicata del momento.**

Roma 7 gennaio 2013. Il sindacato autonomo invia le proprie proposte ai leader delle forze politiche che parteciperanno alla tornata elettorale nazionale del mese prossimo. **Angelo Testa**, presidente nazionale dello Snami < Mi sembra opportuno che i sindacati abbiano titolo a dare il proprio contributo alla politica nella fase prodromica alle prossime elezioni nazionali. Ho visto alcune bozze dei programmi sanitari di varie formazioni politiche e prendo atto che al momento c'è veramente poco su cui dibattere.

Come Snami proponiamo una riflessione che deve fondarsi sulle evidenze e sulle considerazioni tratte dal rapporto dell'OMS del 2008, che a sua volta prendeva spunto dalla dichiarazione di Alma Ata del 1978: **maggiore eguaglianza nella salute, accesso universale alle cure e centralità della persona**. L'esatto contrario di quello che è stato posto in essere negli ultimi decenni, ovvero: centralità dell'ospedale e delle tecnologie, frammentazione dei servizi con al centro dell'attenzione le malattie e non le persone nel loro insieme, tentativi sempre più pressanti di privatizzazione della salute. In sostanza chiediamo di non scimmiettare una sorta di modello americano il cui fallimento è sotto gli occhi di tutti e di lavorare insieme per salvaguardare il sistema sanitario nazionale pubblico, che in una società civile deve poter assistere tutti. Per fare tutto ciò vanno salvaguardati due principi che dovrebbero diventare due pregiudiziali: **conoscenza dell'assistenza sanitaria del territorio**, (appare scarsa quella degli ultimi ministri della sanità e dei loro “consiglieri” anche sindacali), e la seria presa di coscienza che **troppi “asini” hanno partecipato e continuano a partecipare a vario titolo ed a vari livelli al tavolo della sanità con lo stesso spirito ed intenzioni di chi è seduto ad un banchetto**. *Faremmo mai aggiustare il motore della nostra vettura a chi cerca il guasto nel bagagliaio e non sa maneggiare una chiave inglese?* Certamente no. Allora perché affidarci alla gestione della sanità a chi al massimo conosce la parte accademica della

materia ,persegue logiche lobbistiche ed affaristiche e che ha dimostrato scarsa considerazione dei Medici e delle persone malate?Le nostre proposte alla politica che si avvicina alle prossime elezioni sono innanzi tutto di non demolire l'attuale assistenza sanitaria territoriale,dando più forza al pubblico e rilanciamo come suggerimento per il loro programma elettorale le proposte Snami che abbiamo licenziato al comitato centrale e consiglio nazionale di giugno 2012 a Trapani>.Lo Snami invia ai leader delle varie formazioni politiche le sue **proposte per la riorganizzazione ed integrazione ospedale-territorio , ripropone ,articolandole,le 10 domande fatte a suo tempo al Ministro Balduzzi**,che non ha dato alcun cenno di risposta ,e dichiara la propria disponibilità ad incontrare i leader politici che vorranno “seriamente” parlare di una sanità funzionale e realizzabile.

Addetto stampa nazionale Dott. Domenico Salvago
addettostampanazionale@snami.org domenicosalvago@libero.it

tel. 3481403926- tel.3393608000

PROPOSTA SNAMI

Lo SNAMI,in considerazione che le sperimentazioni relative alle Unità complesse di cure primarie (UCCP) operative sul territorio nazionale non hanno evidenziato alcun significativo vantaggio sulla spesa , sulla prescrizione e soprattutto sull'assistenza sanitaria ai cittadini e che modelli sanitari che aumentano incondizionatamente l'offerta dilatano la domanda e di conseguenza i costi,propone per la riorganizzazione ed integrazione ospedale-territorio:

- 1) Deve rimanere il rapporto duale tra il Medico ed il cittadino che lo ha liberamente scelto.**
- 2) Qualsiasi cambiamento deve essere preceduto da una reale fase di sperimentazione in cui Il MMG dovrà essere parte attiva ed in cui gli indicatori di processo e di risultato devono essere concordati,monitorati e valutati con le organizzazioni sindacali.**
- 3) Le Aggregazioni funzionali territoriali (AFT)nella futura convenzione non dovranno prevedere l'aggregazione forzata ed un numero minimo di partecipanti .**

4) Dovrà essere perfezionata la comunicazione in rete tra gli attori medici accreditati. Devono viaggiare non le persone ma i dati secondo modalità concordate con le organizzazioni sindacali. La rete non deve avere oneri a carico del medico e i programmi gestionali devono poter colloquiare tra loro.

5) Rafforzare e rimodulare ,perchè largamente disattese ,le norme che governano le corsie preferenziali per i vari gradi dell'urgenza di esami di laboratorio, strumentali e consulenze specialistiche.

7) Curare e pubblicizzare il corretto utilizzo dei servizi sanitari (educazione al cittadino).

8) Lo Snami propone progetti pilota che:

a) devono essere sperimentati seriamente prima di andare a regime.

b) prevedano la partecipazione volontaria dei Medici .

c) siano adeguatamente finanziati e i Medici devono essere retribuiti per la loro opera professionale.

10 DOMANDE AI SIGNORI DELLA POLITICA

Egregio leader:

- 1. Se fosse il Sindaco di un Comune nel quale molti Cittadini parcheggiassero l'auto nei posti riservati ai disabili, aumenterebbe i posti per i disabili o educerebbe i Cittadini a precorrere un po' di strada a piedi per parcheggiare nei posti macchina normali, senza affollare impropriamente quelli per i disabili?**
- 2. E' nota la legge economica secondo la quale aumentando l'offerta, cresce anche la domanda. Nel caso in cui si allarghino gli orari di apertura degli studi sul territorio, ritiene che la spesa sanitaria diminuisca?**
- 3. Ritiene che, per una necessità sanitaria non urgente per la quale l'intervento medico può essere procrastinato senza alcuna conseguenza, il Cittadino, preferisca recarsi a qualsiasi ora del giorno e della notte da un Medico qualunque, in una struttura distante anche parecchi chilometri dal suo paesino, o preferisca recarsi, durante i normali orari di apertura, dal Medico Curante di sua scelta, che conosce tutta la sua storia clinica?**

- 4. Non ritiene che il personale sanitario attualmente eccessivamente impegnato a soddisfare in pronto soccorso esigenze non urgenti sarebbe da destinare piuttosto al potenziamento della erogazione di prestazioni di approfondimento diagnostico programmate, fornite in tempi ragionevoli?**
- 5. Ricorda che, in base alle indagini statistiche recenti e meno recenti, il Medico di Famiglia risulta essere la figura sanitaria più gradita ai Cittadini?**
- 6. Ritiene che le strutture “aggregative” per fornire un servizio non urgente 24 ore su 24, 7 giorni su 7, possano davvero essere realizzate “a costo zero”?**
- 7. Ritiene che un Medico di Medicina Generale forzato a lavorare “in squadra” magari con Colleghi con i quali non ha alcun *feeling* , sia più utile alla Collettività rispetto ad un Medico che possa dedicare maggior tempo all’attività clinica diagnostica e terapeutica scegliendo liberamente se e quando collaborare con altri Colleghi?**
- 8. Non crede che sarebbe opportuno aumentare il numero di posti nel corso di Laurea in Medicina e Chirurgia, dando la possibilità a chi, qualora gli venisse consentito di studiare, potrebbe essere un ottimo Medico Italiano?**
- 9. Non crede che sarebbe opportuno aumentare il numero di posti nel Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale, visto che nei prossimi anni ci sarà una carenza di circa il 30% dei Medici di Famiglia?**
- 10. Ha mai frequentato uno studio di un Medico di Medicina Generale, per rendersi conto di quale sia il suo lavoro e di quali siano le reali concrete necessità del Cittadino alle quali quotidianamente risponde?**

S.N.A.M.I. Sindacato Nazionale Autonomo Medici Italiani

Viale G. Rossini, 74 00198- ROMA Tel.06/45.42.26.16 Fax 06/96.03.89.81

Sito Web www.snami.org – mail snami@snami.org- pec

snami@pec.snami.org