



COMUNICATO STAMPA

DAL XXXIII CONGRESSO NAZIONALE SNAMI 2-3-4-OTTOBRE 2014

«I MEDICI SNAMI E LA RIORGANIZZAZIONE DELLA SANITA'»

**GRANDI MANOVRE PER L'ACN
LA SQUADRA DEVE ESSERE
«ALLENATA» DAL MEDICO DI
M.GENERALE. VA BENE IL
RUOLO UNICO, MA CON
FUNZIONI DISTINTE.**

«L'invasione di campo genera conflittualità, cattiva assistenza e aumento dei costi. Ce lo possiamo permettere? Perché dobbiamo partecipare in veste di "invitati paganti" ad un dispendioso pranzo a zero portate?»

Roma 4 Ottobre 2014- Alla ipotesi che diversi operatori, anche non sanitari, possano operare nelle future aggregazioni lo Snamì risponde sottolineando che tutta l'organizzazione deve far capo al medico di medicina generale, detentore della convenzione, e della fiducia dell'assistito, al fine di garantire l'omogeneità e la continuità degli interventi curativi e riabilitativi sui pazienti. **Angelo Testa**, presidente nazionale del sindacato autonomo <Sul territorio il rapporto deve continuare ad essere "ad personam" e tutto il processo di diagnosi, cura ed assistenza, anche a domicilio, come nel caso delle ADI e ADP, deve continuare a far capo alla completa "presa in carico" dell'assistito da parte del medico convenzionato. Non si può immaginare l'intervento di più figure autonome e svincolate nell'intero percorso assistenziale e curativo dello stesso paziente. Ciò porterebbe a conflitti, confusione nei

pazienti e, in ultima analisi, al fallimento dell'intervento sanitario globalmente inteso. Inoltre sarebbe automatico un aumento dei costi che non ci possiamo permettere. Allora perchè prevedere costose novità che non si sa chi pagherà, anzi *probabilmente si sa: i Medici*, in veste di "invitati paganti" ad un dispendioso pranzo a zero portate? E come antipasto, *si fa per dire*, da subito taglio degli stipendi ai Medici con decurtazione degli incentivi per le associazioni e le segretarie. In compenso, però, aumenterebbe il lavoro da svolgere. Sarà inevitabile la chiusura degli studi medici dei piccoli comuni rurali e disagiati eliminando quella capillarità dell'assistenza sanitaria nel territorio. Infermieri ed il personale sanitario in esubero scaricati sul territorio per la chiusura dei piccoli ospedali e per la riduzione dei posti letto. Il tutto porterà ad uno smantellamento del rapporto fiduciario ad personam per passare ad un rapporto diretto verso la struttura, nonostante lo stesso centro studi della Bocconi abbia chiaramente certificato che l'impatto dell'associazionismo medico sull'assistenza sia pari a zero. No quindi ad un ruolo unico dove «tutti fanno tutto». Invece compiti e funzioni devono essere nettamente distinte. <Stiamo con i piedi per terra - conclude **Angelo Testa** - e lavoriamo per mantenere e se possibile migliorare ciò che ancora abbiamo, senza passare dalla «demolizione» della nostra figura e del nostro ruolo. Chi ha la bramosia di continuare operazioni in perdita se ne assuma la responsabilità nei confronti di una categoria sempre di più in sofferenza economica e verso i pazienti che perderebbero l'assistenza decorosa, certa e consolidata che al momento, capillarmente, è erogata in tutta Italia, nonché il preciso punto di riferimento fino ad oggi costituito dal medico che scelgono.>

Addetto stampa nazionale

Dott. DOMENICO SALVAGO

addettostampanazionale@snam.org domenicosalvago@libero.it tel. 3481403926- tel.3393608000