

Sintesi della Relazione del Segretario Generale della Federazione Cisl Medici, dott. Biagio Papotto

La centralità del medico

"Per dare dignità al processo riformatore, il fulcro principale che è il medico dovrà essere rivalutato tanto da assumere un ruolo centrale nel riordino del S.S.N.. Il dialogo (...) non potrà avvenire fra sordomuti, si dovranno aprire le frontiere della parola e della comunicazione ed accompagnare il malato in tutti i suoi spostamenti con chiarezza e senza incomprensioni:

- I medici vogliono adempiere responsabilmente al ruolo sociale che è insito nella loro professione.
- I medici si sono adattati alla progressiva burocratizzazione (a volte mascherata dal progresso tecnologico ed informatico) del loro lavoro e rischiano di perdere il rapporto di fiducia con il malato.
- I medici devono tornare a visitare i loro pazienti e ad ascoltarli.
- I medici devono soggiacere meno alla foga delle prestazioni, a volte inutili e dannose, che la struttura loro impone per meglio finanziarsi in un contesto economicistico della sanità.
- I medici devono riappropriarsi della clinica e del tempo loro sottratto per ascoltare, dialogare e curare i loro malati.

Non potremo mai avere una buona sanità se i medici non recupereranno autorevolezza e credibilità, se continueranno ad essere mortificati nella deontologia e nella pratica professionale svolta secondo scienza e coscienza, e in altre parole se non saranno liberi e responsabili in una sanità solidale. E' finito il tempo di piangerci addosso, reagiamo con forza".

Il miraggio della buona sanità

"Siamo sfiduciati perché assistiamo alla inerzia di uno Stato che non può bearsi di una efficienza funzionale del S.S.N. a macchia di leopardo, laddove poche sedi di eccellenza sono inframmezzate ad una moltitudine di realtà dove non può essere realizzata una buona sanità. Ci sia consentito dire non per colpa dei medici o dei sanitari e di quanti lavorano nel sistema, ma per inefficienza da doversi esclusivamente e interamente addebitare alla cattiva organizzazione regionale, localistica e alla cattiva gestione politica".

Una nuova Sanità

"Oggi, l'esigenza è di coniugare con costanza la domanda crescente di salute (propria di una società che si evolve e mira al conseguimento del massimo benessere possibile), con la limitatezza delle risorse disponibili (circostanza questa comune ad ogni società civile) e tutto ciò porta necessariamente ad un nuovo modo di pensare l'assistenza sanitaria. Non più, infatti, solo organizzazione di servizi preposti alla erogazione di prestazioni, ma anche "produzione" di salute con la presenza, la partecipazione, il coinvolgimento e l'impegno di tutti e con l'assunzione di responsabilità ai diversi livelli (istituzionali, personali e comportamentali)".

Politicizzazione della Sanità

"Occorre rinunciare decisamente alla politicizzazione, senza però far venir meno l'azione della politica che deve provvedere al risanamento economico della sanità, e a garantire in egual misura la pluralità di tutti i soggetti protagonisti pubblici e privati che producono salute, l'essenzialità dell'organizzazione, il primato della persona sul sistema, la qualità e l'essenzialità delle prestazioni".

Ripristinare il Ministero della Sanità

"Noi siamo convinti che si possa ottenere tale risultato semplicemente con il ripristino del Ministero della Sanità, sistematicamente messo in discussione, allargandone le competenze e i poteri di intervento. Siamo convinti, cioè, che in una sanità federale bisogna necessariamente rafforzare i poteri di controllo e di intervento dello Stato, a garanzia dei dettami costituzionali di universalità e di solidarietà".

Riformare il Titolo V

"Non è più possibile avere 20 sistemi sanitari regionali autonomi. E' arrivato il tempo di rivedere la modifica del Titolo V della Costituzione in materia sanitaria. L'attuale equilibrio dei poteri tra Stato e Regioni è regolato da un equilibrio in modo instabile, più funzionale alla dialettica e alla lotta politica, che non ad adeguati livelli di governance, autonomi e responsabili".

Ottimi ospedali su tutto il territorio

"Non vogliamo unicamente eccellenze nel territorio, vogliamo l'efficacia-efficienza di tutto il territorio. Da questo scaturisce il bisogno di dare corpo a realtà ospedaliere e territoriali che siano in grado di garantire sia certamente i LEA su tutto il territorio nazionale e nel contempo di raggiungere livelli di efficacia-efficienza in equilibrio di virtuosa competizione con le altre realtà europee".

Eventi avversi e responsabilità del medico

"E' necessario agire per limitare al massimo gli eventi avversi, ma nel contempo bisogna lavorare per depenalizzare la colpa medica e permettere al medico di lavorare responsabilmente con la massima e totale autonomia, senza la spada di Damocle che incombe sulla sua testa. In questo contesto altamente penalizzante per il medico, che ci vede accomunati in Europa solo alla Polonia, diventa un percorso quasi obbligato ricorrere non ad una medicina intelligente, laddove

gli insegnamenti imperano, ma ad una medicina difensivistica che oltre a svilire il valore della Professione con il pernicioso corollario dell'inevitabilmente aumento della spesa pubblica. (...) Il percorso della Legge Balduzzi sulla responsabilità professionale è solo l'inizio, dovrà essere completata con la "depenalizzazione totale dell'atto medico" e laddove esiste responsabilità da parte del medico o della struttura, con il giusto risarcimento civilistico. Nessuno di noi esce la mattina per uccidere pazienti, bensì per curare ammalati secondo scienza e coscienza".

Pochi medici e poco motivati

"Siamo fermi all'ultimo rinnovo contrattuale del 2009 e lo saremo forse sino al 2014, nel contempo molti medici sono andati in pensione senza che si sia potuto approntare un rinnovo della classe medica secondo un fisiologico turnover. Chiederemo con forza lo sblocco del turnover in sanità. Tutto questo nuoce al buon funzionamento dell'attività sanitaria. Ci chiediamo a cosa sia servito il raggiungimento del numero chiuso nell'iscrizione alla facoltà di Medicina, consapevoli del fatto che i nuovi laureati si troveranno all'interno di un tunnel buio e senza sbocco. E cosa dire dei giovani medici che abilitati e specializzati nella propria Nazione devono espatriare come derelitti, evocando immagini tristi come la valigia con lo spago, per poter avere un barlume di speranza di studio nella ricerca e nel lavoro".

Formazione

"E' necessario che gli sforzi maggiori siano rivolti alla formazione dei medici, formazione che deve essere clinica, teorica e pratica, con il ruolo fondamentale dell'Università, integrato dall'apporto formativo maturato nell'ambito del S.S.N., rivolta alla ricerca e alla formazione continua e all'aggiornamento, con pari dignità. Il desiderio è di avere un medico formato anche sui problemi della gestione della sanità, senza però trasformarlo in un manager, in un burocrate o peggio in un ragioniere, ma in un professionista medico capace di adempiere pienamente al suo ruolo di dirigente. La sanità ha bisogno di pochi manager, ma di molti medici. Un medico responsabile di tutti gli atti che compie, in favore dei malati e dei pazienti, ma non condizionato oltre il limite tollerabile nella sua autonomia professionale. Preparazione sostenuta dal suo saper fare, dalla deontologia e dalla sua coscienza".

I medici del territorio

"Il medico di libera scelta trova enormi difficoltà nella ricezione dei malati provenienti dagli ospedali. Con quello che diremo non vorremmo sembrare profetici, ma pensiamo fermamente che la riorganizzazione delle cure primarie e l'integrazione ospedale-territorio diventerà il terreno su cui rifiorirà il S.S.N. oppure sarà il default totale della sanità che in questo caso continuerà a gestire la salute dei cittadini antepoendo la supremazia politica e sindacale ai bisogni della gente. (...) La modifica attuata dal ministro Balduzzi all'art. 8 della Legge 502 del 1992 è solamente l'inizio di un percorso che ci auspichiamo potrà e dovrà rendere il territorio funzionale in H 24, permettendo sia la costante tutela della popolazione sia lo sgravio delle strutture di emergenza che oggi vediamo fortemente in crisi".