

quotidiano**sanità**.it

Sabato 20 FEBBRAIO 2016

Vertenza salute. A Napoli manifestazione dei medici e dirigenti sanitari insieme ai cittadini. “Insieme per difendere la sanità pubblica”

Oltre mille partecipanti con delegazioni da tutta Italia alla Stazione Marittima. Per ora lo sciopero del 17 e 18 marzo è confermato. Sanità sotto scacco per “una politica miope, incapace di prendersi la responsabilità di dire cosa vuole fare realmente del Sistema sanitario pubblico e svogliata nel condividere con medici e pazienti le soluzioni per garantire l’universalità del diritto alla salute”. La cronaca della giornata

“Partire dal Sud ha avuto anche il valore di un simbolo, perché il Sud anticipa, nelle condizioni del suo sistema sanitario e nei livelli di salute dei suoi abitanti, il destino cui è avviata la sanità di tutto il paese. Ma la risposta dei professionisti del Sud testimonia anche la grande volontà di riscatto e di ricostruzione del sistema sanitario”. Lo dichiara l’Intersindacale medica e della dirigenza sanitaria al termine della manifestazione nazionale che oggi a Napoli ha raccolto più di mille partecipanti ai quali si sono unite anche le associazioni dei cittadini a partire da Cittadinanzattiva.

“La manifestazione di oggi – dicono i sindacati - rappresenta un buon viatico per il proseguimento della vertenza salute che procederà, anche attraverso l’organizzazione di assemblee in tutti gli ospedali, fino alle 48 ore consecutive di Sciopero Nazionale proclamate per il 17 e 18 marzo, in attesa che Ministro e Governo battano un colpo per dire ai cittadini italiani se la tutela della loro salute è ancora un diritto costituzionale, l’unico che la Costituzione definisce fondamentale”.

In una sala Galatea della Stazione Marittima di Napoli gremita con delegazioni di camici bianchi provenienti da tutto il Sud e con la presenza in sala di tutti i segretari regionali e nazionali delle sigle sindacali della dirigenza medica e sanitaria, si denuncia un sistema sanitario “sotto scacco di una politica miope, incapace di prendersi la responsabilità di dire cosa vuole fare realmente del Sistema sanitario pubblico e svogliata nel condividere con medici e pazienti la strada da percorrere per rendere compatibile un principio costituzionalmente concepito in maniera universalistica a fronte della pur ridotta disponibilità delle risorse”.

Per medici e dirigenti sanitari il “Servizio sanitario nazionale pubblico è a rischio, messo in ginocchio sotto la scure di tagli, inadeguatezze e disomogeneità tra Regioni ricche e governi della Salute impoveriti e depauperati dai piani di rientro. Criticità profonde che si concentrano nelle regioni del Sud”.

E’ “un sistema governato da norme errate, burocratizzate, non condivise, poco o nulla approfondite da studi e simulazioni e sottoposte a procedure ragionieristiche di governo ispirate a un razionamento anziché a principi di razionalizzazione”.

E ancora, per i sindacati del settore il Ssn “si è trasformato in pochi anni da fiore all’occhiello dell’Europa in una lotteria e un percorso a ostacoli per i pazienti con disomogeneità profonde tra le regioni e tra un ospedale e l’altro, tanto da negare alle fondamenta i diritti costituzionalmente garantiti

ad un accesso uniforme alle cure per tutti i cittadini”.

Sul palco della sala della Stazione Marittima è intervenuto anche **Tonino Aceti** coordinatore nazionale del Tribunale dei diritti del Malato di Cittadinanzattiva.

“La partecipazione delle rappresentanze dei cittadini, insieme con la straordinaria affluenza di medici e dirigenti sanitari – dicono ancora i sindacati in una nota diffusa al termine della giornata - testimoniano capacità di aggregazione e forza di motivazione a salvaguardia di un bene comune quale il servizio sanitario pubblico e nazionale, che non si innova senza un patto con le competenze e conoscenze dei medici e dei professionisti e che coinvolga anche i pazienti che si rivolgono al Servizio sanitario nazionale”.

Tonino Aceti, Cittadinanza Attiva

Il Servizio sanitario pubblico aggrega medici e cittadini. La manifestazione di oggi ne è la dimostrazione. Un bene comune, una conquista irrinunciabile per i cittadini. La sanità pubblica sta diventando una seconda scelta agli occhi dei cittadini. Il servizio pubblico non è messo più nella condizione di dare risposte. E' una seconda scelta, appunto. Di Sanità si parla solo nella legge di Stabilità, per sistemare i conti. Negli ultimi anni nonostante si dica che ci sia stato un mancato aumento del finanziamento previsto nel 2016 in realtà sono 7 mld in meno di quanto programmato. Non sono il nulla, toccano la carne delle persone. Con 7 mld si discute dei farmaci per l'epatite C per curare tutti i 330 mila malati, dell'assunzione di 6 mila unità di personale in maniera concreta e reale e non in funzione del risparmio delle regioni. Andassero a prendere altrove i fondi che servono per far quadrare i conti. Sulle politiche regionali non sanitarie ad esempio che sprecano 50 mld all'anno. I 2,3 mld tagliati alla sanità nel 2015 sono il 15,7% delle spese regionali annuali non sanitarie. E' una scelta questo taglio e chi l'ha fatta se ne deve assumere la responsabilità. Essere uniti è l'unica strada.

La testimonianza di un familiare di un paziente

Qui la testimonianza di R.A. figlio di un paziente napoletano deceduto nei mesi scorsi per un tumore al pancreas in metastasi al fegato che mette il dito nella piaga delle difficoltà, inadeguatezze e approssimazione delle “reti della dignità” per le cure ai pazienti terminali e del fine vita. “Per accudire mio padre – racconta – ero costretto a dormire a terra a fianco al letto in un sacco a pelo e mio padre ha trascorso gli ultimi giorni della sua vita anziché in un Hospice in una struttura psichiatrica accudito da personale con grandissima buona volontà ma non formato mentre dovevamo comprare noi familiari gli ausili e i farmaci di cui mio padre aveva bisogno”.

Antonio De Falco, Cimo regionale

Ed è anche la Corte dei conti a lanciare l'allarme sui tagli che pregiudicano l'accesso alle cure dei cittadini – ricorda Antonio De Falco segretario regionale della Cimo. “Il ministero e Palazzo Chigi ci hanno messo 8 mesi per la nomina di un commissario ad acta che ha poi proceduto a falciare le unità operative degli ospedali dove lavora personale impiegato per curare le persone in assenza di strumenti di programmazione e di pianificazione indispensabili come gli atti aziendali e il Piano ospedaliero che ancora attendono al palo da anni. O il governo si assume la responsabilità di quanto sta avvenendo o è improponibile scaricare sui medici le conseguenze dei rapporti con i pazienti e delle condizioni di lavoro che fanno retrocedere il Ssn italiano, fino a qualche anno fa tra i migliori al mondo e oggi collocato nella bassa classifica in Europa”. De Falco ricorda poi che la sanità campana deve fare i conti con un blocco del turn-over che dura da otto anni a fronte di un'elevata età media del personale alle soglie della pensione. Nel frattempo sono stati chiusi i servizi territoriali ed ospedalieri e sono stati soppressi 2.402 posti letto.

Roberto D'Angelo, Cisl medici

“Noi ci siamo ” aggiunge il segretario provinciale di Napoli della Cisl medici Roberto d'Angelo. E' la prima volta che assieme ai medici ci saranno alcuni tra Pazienti e associazioni per la difesa dei diritti, perché l'unica possibilità di salvare l'assistenza sanitaria dal suo totale asservimento al mercato è che gli utenti e gli operatori insieme si ribellino alla sua sistematica distruzione. E se davvero De Luca vorrà cambiare almeno qualcosa di un sistema corrotto e clientelare noi saremo da quella parte. Senza tollerare, come non abbiamo fatto in precedenza, le parole vuote e le strumentalizzazioni, ma ancor più il lucrare sul sangue di tanti di noi che danno letteralmente pezzi di vita nel pronto soccorso, nella corsia, nello studio”.

Lo Snamì: banchetto a Fuori Grotta, raccolte mille firme

A latere della manifestazione della stazione marittima lo Snamì, sindacato dei medici di famiglia che ha raccolto a fuori grotta circa mille firma di cittadini in difesa delle prerogative pubbliche del Servizio sanitario nazionale tra le quali anche quella di **Silvestro Scotti** presidente dell'Ordine dei medici di Napoli. "Difendiamo il servizio sanitario pubblico come presidio di sviluppo di civiltà e democrazia – avverte **Gennaro Caiffa**, vicesegretario organizzativo nazionale del sindacato – e denunciemo l'intenzione della struttura commissariale, confermata da più parti – di voler chiusura o riconvertire l'ospedale San Paolo che dovrebbe residuare come semplice Pronto soccorso attivo. In una zona come la Terra dei Fuochi anziché investire in prevenzione e presidi di cura si tagliano i servizi.

Bruno Zuccarelli, Anaa Assomed

"Vogliamo che l'assistenza sia uniforme per tutti i cittadini italiani che sono costituzionalmente garantiti nel loro diritto alla salute – avverte Bruno Zuccarelli dell'Anaa – e che il lavoro e il sacrificio dei medici non sia ridotto al ruolo di capro espiatorio dei disagi patiti dai cittadini che non trovano risposte al fabbisogno di cura a causa dei tagli, ma che ad essi sia restituito il ruolo alto di garanti della salute, valorizzato il lavoro di tutti i giorni in corsia caratterizzato da alte responsabilità e nessuna o quasi possibilità di incidere sui processi. Ormai i Lea lungi dall'essere livelli essenziali di assistenza sono diventati dislivelli di assistenza e dal Servizio sanitario nazionale Snn si è passati a Nss, nessun servizio sanitario.

Peppe Galano, Aaroi-Emac

Da Napoli, nella prima tappa (le altre ci saranno al centro e al Nord nelle prossime settimane) di avvicinamento allo sciopero generale del 17 e 18 marzo, Peppe Galano, segretario regionale dell'Aaroi - ribadisce un forte no allo smantellamento della Sanità pubblica. "Un no a un disegno politico ormai chiaro che, sotto traccia, e dietro la foglia di fico di leggi beffa, limita l'attività professionale, celando lo sbarramento alle prescrizioni che servono per la cura migliore al paziente. Dietro il generico e inappropriato richiamo all'inappropriatezza, quale principio di razionalizzazione della spesa pubblica – si nasconde l'unico intento di far quadrare i conti senza alcun approfondimento di merito con i medici nelle scelte che possono salvaguardare i servizi per la salute ed evitare i veri sprechi e soprattutto garantire l'esigibilità di un diritto inalienabile costituzionalmente garantito".

Vittorio Russo, Segretario regionale Anpo

Partiamo dai numeri. Il fondo sanitario nazionale è cresciuto del 9% in sei anni ma spende meno dell'Irlanda, di Francia, Svizzera, Germania, Danimarca, Paesi Bassi. In pratica di tutto il resto d'Europa. Intanto abbiamo assistito alla crescita dei ticket del 26%, l'assistenza distrettuale sale ma scende quella per i Lea. E la prevenzione è stabile in Italia. Almeno sulla carta. I disavanzi diminuiscono in tutte le regioni. E quindi il rapporto tra il Pil e il deficit e la spesa sanitaria. Un rapporto che ha consentito a Kpmg advisor del ministero, di dire che siamo uno dei migliori sistemi del mondo. Ma il sistema di valutazione è incentrato sul numero di cittadini assistiti ma abbiamo la più bassa percentuale di Pil dedicata all'assistenza. Abbiamo conseguito risultati eccellenti solo perché spendiamo poco. La quota procapite è meno della metà al Sud di quella media europea. Le regioni del Sud sono come un organismo magro a cui lo Stato stabilisce di dare meno calorie perché è magro, ancorché ai limiti della sopravvivenza. Il fine reale non può che essere uccidere la sanità pubblica. Un'indagine dice che la percezione del logoramento del Ssn arriva al 93% al Sud e il Piano esiti dell'Agenas è impietoso Questo il quadro, non fenomeni casuali. Sono almeno vent'anni che non abbiamo una programmazione sanitaria Tutti i piani si sono concretizzati solo in formulazioni ideologiche. Fino a disattenderli. Il decreto 49 (Piano ospedaliero) conteneva principi sani. Ma la conclusione è stata opposta. Ma in un ospedale che ha un primario che non sa fare il suo lavoro il bisogno non cessa di esistere. L'ospedale di Torre del Greco che doveva essere un centro di riabilitazione è oggi identico a cinque anni fa. Poche strutture e personale. E così aumenta il flusso al Cardarelli e al Loreto mare.

Riccardo Cassi, Cimo

Il segretario nazionale Cimo Riccardo Cassi ha chiesto che si costituisca "un tavolo che veda insieme Governo, rappresentanze dei medici e Regioni che - ha sottolineato - sfuggono al confronto sebbene sia indiscutibile che la sanità italiana è frammentata in 21 sistemi regionali, situazione che ha

aggravato il divario Nord-Sud ancora più marcato in quelle regioni del Meridione in cui ci sono i piani di rientro". Medici e cittadini denunciano la riduzione dell'assistenza dovuta anche al blocco del turn over che - secondo i dati forniti - impedirà di sostituire le circa 30mila unità che andranno in pensione entro la fine dell'anno. Numeri per cui - secondo Cassi - "si andrà verso una gravissima caduta dell'assistenza e più tempo si aspetta ad immettere nuove forze e più la situazione sarà grave". Dita puntate, dunque, contro la politica messa in campo dal Governo 'accusato' di "disinteresse" rispetto al tema della salute dei cittadini.

Costantino Troise, Anaa Assomed

"Vorremmo dire al Governo - ha affermato Costantino Troise, segretario nazionale Anaa Assomed - che la sanità pubblica è una grande infrastruttura sociale e civile che oggi è a rischio collasso. Crediamo - ha proseguito - che la sanità pubblica dovrebbe avere un ruolo di primo piano nell'agenda politica del Paese e invece assistiamo a un progressivo definanziamento, a una crescente burocratizzazione e a una limitazione all'accesso alle cure".

Le sigle mediche hanno espresso il "forte" timore che si voglia andare - come evidenziato da **Alessandro Vergallo**, segretario nazionale Aaroi Emac - "verso una deriva privatistica del sistema sanitario nazionale, intenzione resa ancora più scandalosa perché fatta con i soldi pubblici".

Luigi Sodano, vice segretario nazionale del Sumai-Assoprof.

"In questi anni abbiamo assistito ai tagli alla spesa ma intanto i ticket sono aumentati come mai, così la spesa privata dei cittadini. I conti non tornano. Mancano le risorse per ammodernare il Ssn, i giovani che si laureano con anni di sacrifici delle famiglie non entrano nel mercato del lavoro o ci riescono solo con difficoltà. Diciamo stop alle politiche sanitarie che ricadono sui medici e sui cittadini. Anche il decreto sull'appropriatezza prescrittiva va in questa direzione e rischia di minare, con il suo sistema sanzionatorio, ancora di più il rapporto tra medico e il paziente. Per questo, e ancora con più forza rilanciamo la mobilitazione generale e lo sciopero del 17 e 18 marzo. Il nostro intento è sensibilizzare l'opinione pubblica sullo stato critico in cui versa il Ssn dopo anni di provvedimenti e misure che hanno più badato alle esigenze economiche che a quelle di cura.

Abbiamo assistito per anni a tagli lineari, contratti bloccati, un regionalismo sanitario che ha fallito nel compito di rendere omogenee le cure in tutta la Penisola, il bubbone delle cause contro i medici, il comma 566, la crisi della formazione. Sono solo alcuni degli aspetti specifici che abbiamo segnalato a livello nazionale con i nostri organi sindacali e oggi siamo pronti a mobilitarci. Anche perché, tutti insieme, questi tasselli stanno producendo, al di là delle parole, quel depauperamento della sanità pubblica italiana che come medici vogliamo assolutamente scongiurare".

Luigi Sparano, Segretario provinciale Fimmg

Questa sala molto affollata non è solo frutto della buona organizzazione ma anche della motivazione. L'allarme e il pericolo è di sgretolare il Ssn. Non si può garantire la salute ai cittadini in uno stato civile che abbia le caratteristiche di solidarietà e uguaglianza con queste regole e questi presupposti. Le cure pubbliche sono un elemento di democrazia. Si è scelta una strada che mette in discussione questo elemento. Siamo tutti uguali davanti alla salute.

. Non rivendichiamo aumenti contrattuali o regolamenti. Rivendichiamo questi pericoli come cittadini e non solo come medici. Siamo uomini e intellettuali non sudditi. Senza di noi i cittadini perderebbero i riferimenti. Siamo attenti alle procedure. Gestiamo con intelligenza e cultura i finanziamenti pubblici.

Corrado Bibbolino, Segretario nazionale Snr- Fassid

Assistiamo a un attacco alla figura dei medici, al Servizio sanitario nel suo complesso e all'aumento della mortalità in Italia conseguenza del taglio ai servizi per la salute, del precariato, dei tagli al personale, ai beni e servizi, alla nostra missione professionale. Siamo portatori di contenuti di saperi e competenze. E siamo travolti da cambiamenti epocali che andrebbero governati in ben altro modo. Gli standard ospedalieri del 2015 prevedono per intere città una sola struttura complessa con personale ridotto al lumicino, automazione, schiacciamento della prestazione sanitaria. L'occupazione è ferma, il blocco dei salari, la disarticolazione del servizio in 20 standard indipendenti parlano da soli. La semplificazione riguarda non solo i medici ma anche la dirigenza apicale e il management. La programmazione: assistiamo ad accorpamenti a prescindere dalla specializzazione, dalla formazione. Si tratta di pura semplificazione. Di eliminare strutture senza provvedere a sostituire nulla sul territorio

ricorrendo a una esternalizzazione selvaggia o ad assunzioni dirette con costi ridotti. Il nostro è un grido di protesta e di proposta.

Pina Onotri, Segretario generale Smi

O si cambia o si va dritti verso il fallimento della sanità pubblica. Oggi, sono qui a parlare di salute e di difesa dello stato sociale in questa terra martoriata da mille problemi, afflitta da un gap strutturale che condiziona la stessa offerta di servizi sanitari per i cittadini. Siamo qui per riappropriarci della nostra dignità professionale, mortificata, svilita, depauperata. La partita è strategica, e va oltre anche l'insofferenza per i mille decreti che imbrigliano il nostro lavoro, e le punitive sanzioni con cui vogliono mortificare la nostra professionalità e il nostro sapere. Lo sanno bene i pediatri della terra dei fuochi, che assistono i loro piccoli pazienti, i medici di famiglia, sentinelle e custodi della salute ed è solo grazie anche al loro silenzioso lavoro che in Campania è nato il registro dei tumori. Lo sanno bene gli specialisti ambulatoriali e ospedalieri che, con i loro scarsi mezzi, contribuiscono a mantenere una rete di controllo oncologico di tutto rispetto. Qui la politica ha abdicato dal suo ruolo. Renzi, nel festeggiare i due anni di compleanno del governo, ha sparato le sue 24 slide disquisendo sul numero di riforme impressionante attuate. Eppure, nella sua agenda brillava per assenza la sanità pubblica!

Pierluigi Franco, vicesegretario nazionale Ugl medici

Pochissimo spazio hanno nel sud Italia i trattamenti cosiddetti diurni come la day Surgery e la day hospital che contribuirebbero significativamente a ridurre le, proibitive e degradanti ormai, liste di attesa per i trattamenti ospedalieri che prevedono ricovero. Non dico che si debba arrivare agli eccessi del Regno Unito dove quasi tutto si fa con tali tipologie di ricovero, voglio ricordare come l'Inghilterra abbia vissuto ad inizio secolo una crisi analoga alla nostra, ma uno sforzo in tal senso va fatto anche in Italia. Abbiamo annunciato al ministro Lorenzin la presentazione di un nostro progetto sulla Day-surgery per abbattere le liste di attesa che vedrà ospedale pilota il Ssn Giovanni Bosco di Napoli.

Giosué di Maro, Confederati Cgil, Cisl e Uil

I cittadini del Sud sono oggi privati di un diritto costituzionalmente garantito. Assistiamo inermi a una deriva culturale che parte da lontano. L'importante è capire. Ci scontriamo contro il progressivo depauperamento del Ssn concepito come equo, solidale e universalistico. Continua il defianziamento. Lo scorso anno la crescita tendenziale rispetto al Pil è stata di un solo punto percentuale. Non solo sono state trasferite al privato quote di salute pubblica. Una conquista sociale degli anni passati è andata vaporizzandosi. Lo ha detto anche il presidente della Corte dei conti Squitieri. Così ad essere danneggiata è la qualità di vita dei cittadini. Qui abbiamo la mortalità più alta del Sud. Il quadro è drammatico. Renzi nella legge di Stabilità dice che non ci sono tagli. Invece i tagli ci sono eccome, giustificati con la lotta agli sprechi e con effetti drammatici sull'assistenza. Riduzioni lineari di spesa sono risparmi solo se colpiscono i reali sprechi non la Buona Sanità. L'approccio economico è una menzogna. Non si vogliono affrontare sprechi e inefficienze reali. I costi standard e l'appropriatezza hanno ricadute drammatiche. Tutto già scritto nel libro bianco di Sacconi del 2009. Si enfatizza sui costi non sull'efficacia. I cittadini da portatori di cittadinanza sono diventati consumatori di prestazioni sanitarie. Il maggior profit ha portato all'aumento dell'offerta privata. E la riforma dell'articolo V della Costituzione è stata disgregante sul Ssn. Al netto di tutto che sanità si vuole realizzare? Solo politica di razionamento o anche salvaguardare di diritti? L'appropriatezza non è tarata sul malato ma sugli equilibri di bilancio. Siamo comunque disponibili a un confronto sul sistema salute.

Roberto D'Angelo, Intesa sindacale

Il ministro Lorenzin dice che vuole ricucire il dialogo. La manifestazione oggi qui a Napoli segna un punto di non ritorno. E' un pezzo di storia del sindacalismo medico. Qualche settimana fa un medico di famiglia, a Mantova, che ha "osato" contestare civilmente il premier Renzi è stato identificato dalle forze dell'Ordine, intimidito, alla fine zittito. Un brutto segnale. Oggi è importante avere la sala piena fino all'ultimo posto qui alla Stazione marittima. Medici e pazienti sono abbandonati a loro stessi in questo sistema sanitario costruito a tavolino a colpi di decreti. Il problema non sono gli ultimi otto anni di crisi economica. Il problema è la volontà di smantellare ideologicamente quel poco che resta del Ssn, con ticket e difficoltà per cittadini, pazienti e medici sempre crescenti. Il patto per la Salute è una foglia di fico. Un patto disatteso e sconfessato. Il Patto, quello vero nasce in questa sala. In Regioni

come la Campania dove il riparto del fondo sanitario segue storicamente gli egoismi di un Nord pigliatutto non educato al rispetto delle regole e dell'equanimità. Quello a cui abbiamo assistito in questi anni è un esperimento di macelleria sociale. Anzi di vivisezione sociale a danno dei pazienti e medici che va ad alimentare quel 14% di popolazione che rinuncia a curarsi. Che segna un razionamento e una tensione nella organizzazione dei servizi. Qui oggi diamo il segno che la misura è colma. Così come lo è la pazienza di fronte ai giochetti del governo che fa finta di praticare apertura e poi va avanti a carro armato. Mi chiedo se il governo abbia letto l'analisi di Ambrossetti e Meridiano sanità. Investire nuovamente Sanità è strategico e prioritario per il nostro paese perché elevati livelli di salute e qualità di vita danno sviluppo e crescita economica. Se in Campania abbiamo perso 4 anni di aspettativa di vita ed è diventato normale ammalarsi di più e spendere di più per la salute nonostante siamo i più giovani del paese non è colpa né dei medici né dei pazienti. Di questo dovrebbe occuparsi una politica che voglia fare del proprio ruolo momentaneo, pagato dai cittadini italiani, un dovere di servizio verso la collettività.

Ettore Mautone