



Caro ministro, ti scrivo...

I rappresentanti delle più importanti associazioni mediche scrivono al neo ministro Fazio per indicare le priorità da mettere nell'agenda 2010

Il 2010 deve essere l'anno della fiducia

Amedeo Bianco
presidente Fnomceo

■ Prima di tutto le congratulazioni e la soddisfazione della Fnomceo per la ricostituzione di un autonomo ministero della Salute. Una realtà complessa come la sanità ha bisogno infatti di un luogo di sintesi autorevole. Il progressivo trend di invecchiamento della popolazione determinerà un allargamento della platea dei grandi consumatori di servizi sanitari; l'esplosione dell'offerta di tecnologie diagnostiche e terapeutiche sempre più sofisticate dilaterà i costi dell'inappropriatezza; la crescente domanda di salute/ben-

essere trasferirà sempre più in sanità disagi ambientali e relazionali. Queste spinte, che in sé hanno anche valenze positive, rischiano però di minare i pilastri etici e civili di equità e universalità del nostro sistema sanitario, minacciato allo stesso tempo dalla questione mai compiutamente risolta dei rapporti tra politica e gestione. Per questo occorre intervenire per governare il cambiamento, dando impulso e indicazioni innovative su molti terreni, a partire dagli elementi costitutivi il buon governo delle attività sanitarie e cioè la formazione dei professionisti, la prevenzione e lo sviluppo della qualità professionale e il riconoscimento del merito. E, accanto a questo, credo sia necessario lanciare una grande campagna per rafforza-

re la fiducia dei cittadini nei medici e nelle istituzioni della sanità italiana: il 2010, anno in cui si celebra il centenario della nascita dei nostri Ordini professionali, può rappresentare una



Amedeo Bianco

straordinaria occasione per ammodernare e valorizzare il ruolo che gli Ordini possono svolgere per lo sviluppo della professione medica e odontoiatrica e per promuovere il diritto costituzionale dei cittadini alla tutela della salute.

Questo significa assumere impegni per concludere l'iter legislativo di provvedimenti ancora fermi nelle Aule parlamentari (responsabilità professionale, governo delle attività sanitarie), anche contrastando alcuni eccessi normativi (decreti Brunetta) che penalizzano il corretto ed efficace esercizio della professione.

Nell'affrontare questi temi, Lei sa di poter contare sulla stragrande maggioranza della nostra professione, fatta di operatori laboriosi e capaci che contribuiscono alla tenuta del sistema, malgrado si trovino spesso ad essere al centro di sommarie valutazioni mediatiche che ne mettono in discussione serietà, onestà e competenza.

Chiedo al ministro che il 2010 sia, sul campo, l'anno della fiducia

Intramoenia, rischio clinico e governance

Riccardo Cassi
presidente nazionale Cimo Asmd

■ I temi sui quali chiediamo l'intervento del ministro sono principalmente tre: la libera professione allargata, la *governance* ed il rischio clinico. Le Regioni considerano questi argomenti di loro esclusiva competenza ed hanno osteggiato ogni tentativo di intervento legislativo negli ultimi anni, anche quando la maggioranza parlamentare coincideva politicamente con quella dei governi regionali.

E ancora, chiediamo che si faccia carico di un'opera di stimolo per ottenere riforme condivise che risolvano disfunzioni, che sono evidenti per tutti e che hanno creato nei medici un diffuso stato di disagio e demotivazione.

La posizione di Cimo-Asmd sulla Attività Libero Professionale Intramoenia (Alpi) è la stessa di

sempre: indennità veramente incentivante per chi sceglie il rapporto esclusivo; nessuna discriminazione di carriera e di trattamento accessorio per chi opta per l'extra moenia; modello organizzativo lasciato alle Regioni, in base alle loro capacità e possibilità di garantire una dignitosa libera professione intramoenia ai propri medici.

È assurdo voler imporre a Regioni ed Aziende che non sono in grado di gestire l'attività istituzionale, di farsi carico anche di questa attività.

Per quanto riguarda il governo clinico, chiediamo una modifica sostanziale della carriera dei medici pubblici in grado di restituire loro un ruolo che gratifichi la capacità e l'impegno professionale: area contrattuale au-



Riccardo Cassi

tonoma con il riconoscimento di "categoria speciale", al pari di altre professioni della pubblica amministrazione; nuovi criteri e modalità di nomina dei Direttori di Struttura Complessa e Semplice, che valorizzino gli aspetti professionali rispetto a quelli gestionali, con procedure concorsuali trasparenti, ed una concreta valorizzazione della capacità professionale di quella parte della categoria che non può raggiungere incarichi dirigenziali. Attenzione, infine, alla prevenzione degli eventi avversi. L'istituzione in ogni Azienda di unità di rischio è importante, ma non sufficiente; occorre riformare il sistema risarcitorio, sul modello di molti altri paesi europei, separando l'indennizzo al cittadino dall'accertamento della colpa e mettendolo a carico del sistema, in quanto legato all'alea terapeutica, con tempi rapidi e certi.

Difendere con i fatti la sanità pubblica

Massimo Cozza
segretario nazionale Fp Cgil Medici

■ Abbiamo salutato positivamente il ritorno del ministero

della Salute, seppure con poteri limitati, e riteniamo che lei possa comunque svolgere un rilevante ruolo, in primo luogo per difendere e migliorare il nostro Servizio sanitario nazionale. Il carattere universale della nostra sanità è un bene prezioso che non deve essere messo in discussione da una politica allarmistica sui costi, smentita recentemente anche dai dati Ocse che vedono la spesa sanitaria nel nostro paese al di sotto della media dei paesi industrializzati e con un trend di crescita di circa la metà. Il welfare delle opportunità (per chi può permetterselo) e una sanità privata che lascia i suoi dipendenti da quattro anni senza rinnovo contrattuale, nonostante i finanziamenti delle Re-

gioni, non possono sostituire il bene della sanità pubblica. Così come va costruito un federalismo solidale senza alimentare ma riducendo le disuguaglianze per l'esigibilità dei livelli essenziali di assistenza. C'è però bisogno di cambiare marcia nei confronti di chi lavora nel Servizio sanitario nazionale. Fino ad oggi, come medici, abbiamo ricevuto insulti e denigrazioni dal ministro Brunetta, tentativi di trasformarci in spie e imposizioni su temi di carattere bioetico, lesive della nostra professionalità e della nostra deontologia. Il governo clinico e il rischio clinico, la rottamazione, i contratti, la controriforma Brunetta, i tagli di posti letto e del personale, il precariato e l'iniquo pensionamento a 70 anni, sono solo alcune delle questioni sulle quali le chiediamo di avere un confronto. In questi 18 mesi durante il Governo Berlusconi abbiamo avuto solo poche promesse non mantenute. Abbiamo quindi intrapreso la strada della mobilitazione, coerentemente con quanto agito anche nei confronti del Governo Prodi. Continuiamo ad aspettare i fatti, per i quali chiediamo il suo autore-

Il ministero sia una vera Authority

Giuseppe Garraffo
segretario generale Cisl Medici

■ Per ciò che riguarda direttamente i medici, l'auspicio è che il ministro Fazio tenti di risolvere i principali e più sentiti problemi come quelli relativi alla ridefinizione del loro ruolo nella *governance* della sanità e sulla libertà di curare. Facoltà questa



Massimo Cozza



Giuseppe Garraffo

vole e condiviso impegno nel Governo, in Parlamento e nei confronti delle Regioni. Per quanto ci riguarda siamo pronti a fare la nostra parte.

sati ragionieri manager. Ha urgente bisogno di un'Authority che agisca con poteri veri e a livello nazionale sul piano del coordinamento e dei controlli, e non tanto di un ministero che si occupi prevalentemente di stili di vita, di regimi dietetici, di campagne anticoldo d'estate e antifreddo d'inverno per gli anziani, e di altre attività del genere: a questi aspetti di prevenzione casareccia ormai provvedono, diffusamente e più o meno bene, stampa e televisione. La sanità italiana ha urgente bisogno di un ministero della Salute vero, senza blindature e subalternità nei confronti dell'Economia, con pieni ed articolati poteri per controbilanciare positivamente il federalismo e le estese autonomie regionali, per ricondurre ad unità il Ssn, a garanzia delle sue caratteristiche fondamentali che lo collocano ai primi posti nel mondo, e dei diritti dei cittadini ovunque residenti.

Massima attenzione al contenzioso medico-paziente

Carmine Gigli
presidente Fesmed

■ Da troppi anni i medici sono sotto scacco a causa dei contenziosi giudiziari, talvolta reali, più spesso intentati surrettiziamente a fini speculativi. È un problema che è andato peggiorando da quando la magistratura si è orientata a prestare una maggiore attenzione alle richieste dei pazienti ed a sottovalutare le ragioni dei medici. Le insufficienze della struttura non vengono prese in alcuna considerazione. Benché non dipendano dal medico, è lui che i magistrati chiamano a risponderne, ponendolo in una posizione di netto svantaggio. Di questo se ne sono resi conto gli avvocati e sull'esempio dei loro colleghi di Oltreoceano, sono partiti alla caccia dei pazienti insoddisfatti. I medici legali ed i periti "di professione" li hanno prontamente seguiti, facendo dei contenziosi sanitari una fonte di reddito. Le compagnie assicurative che formalmente classificano "in perdita" il settore sanità, nella pratica pagano tranquillamente gli indennizzi, sapendo che potranno rifarsi aumentando i premi a carico dei medici e delle aziende sanitarie. Secondo l'Ania la raccolta dei premi per le polizze supera i 500 milioni di euro l'anno e questo spiega perché siano in tanti a reclamare una fetta della torta.

Anche le associazioni per la difesa del consumatore non si adoperano per favorire il rinsaldarsi del rapporto di fiducia tra il medico e il cittadino, anzi, considerano come punto prioritario dei loro programmi il proposito di "escludere la depenalizzazione del reato da errore medico". I media si sono accorti che queste notizie "tirano" e sono pronti ad enfatizzare gli eventi avversi negli ospedali. Purtroppo, tutto questo non è privo di conseguenze, perché la semplice notizia di un avviso di garanzia ad un medico, compromette gravemente la serenità, la reputazione professionale e le aspettative di carriera di quel medico. Da qui il diffondersi della "medicina difensiva". Alcuni medici considerano ormai normale che la pratica professionale venga strutturata, oltre che a curare, a cercare di ridurre il rischio di contenzioso. Lo conferma l'indagine «Medi-



Carmine Gigli

ci in difesa», condotta nel 2008 dall'Omceo di Roma, dalla quale è emerso che l'88% dei professionisti si sente più esposto alle denunce ed il 60% prescrive ricette non necessarie o esagera nei ricoveri. Da mesi viene esaminato dalla Commissione Igiene e Sanità del Senato il disegno di legge "Norme in materia di responsabilità professionale del personale sanitario e disposizioni sull'assicurazione per la responsabilità civile delle aziende sanitarie". Purtroppo, nonostante l'impegno della Commissione, l'esame procede con eccessiva lentezza. Promuovere l'iter di questo disegno di legge sino alla sua approvazione ci farebbe ricordare con gratitudine il suo ministero negli anni a venire.

Una regia nazionale per arginare le forze centrifughe

Carlo Lusenti
segretario nazionale Anaao Assomed

■ Cosa farei nei prossimi sei mesi se fossi al posto di Fazio: rivendicherei il ruolo di Ministro, tanto più importante perché a

capo di un dicastero ripristinato per la seconda volta dopo essere stato soppresso, evidente dimostrazione che le necessità che ne sostengono l'esistenza si sono dimostrate più forti di una tenace volontà liquidatoria. Ma quali sono queste necessità? Fondamentalmente quella di avere una regia nazionale che prevalga sulle numerose forze centrifughe che appunto mal sopportano l'esistenza del ministero della Salute e vorrebbero proseguire a gestire autonomamente il proprio pezzo di Servizio sanitario nazionale: Regioni, Economia, Funzione pubblica, Welfare (per la parte che Sacconi ha tenuto per sé). La tutela della salute è un valore nazionale e il fondamentale ruolo del ministro della Salute è garantire questo valore/diritto. Avvierei due tavoli di confronto permanenti (cioè non legati solo alle urgenze del momento) con Regioni e professionisti della salute (attraverso le organizzazioni che li rappresentano) con lo scopo dichiarato di guidare il Ssn in modo condiviso, puntuale e tempestivo, ma senza sottostare ad alcun ricatto, e li articolerei sui numerosi temi che richiedono azioni risolutive di governo (compresa la formazione di medici e personale sanitario). Mi farei promotore della rapida approvazione dei Ddl su rischio clinico e governo clinico (almeno in un testo di principi accettabile dalle Regioni), della chiusura dei contratti delle aree della dirigenza del Ssn, della revisione del sistema Ecm, di una definitiva sistemazione della legislazione sulla libera professione. Affronterei una volta per tutte i problemi del personale sanitario dipendente del ministero della Salute; rivedrei le regole di finanziamento della ricerca gestita dal ministero della Salute; assumerei tutte le deleghe importanti senza affidarle ai sottosegretari, che dovrebbero essere scelti dal Ministro senza dover assecondare imposizioni dall'esterno. **Y**



Carlo Lusenti