

PIATTAFORMA DELLA PROFESSIONE PER I PRINCIPI DEL SSN UNIVERSALITA', EQUITA', SOLIDARIETA'E SOSTENIBILITA'

I MEDICI ITALIANI DENUNCIANO

Le politiche in atto che, considerando la Sanità come puro costo, stanno riducendo i livelli di assistenza e accesso alle cure, compromettendo in maniera progressiva il diritto dei cittadini alla tutela della salute: l'unico che la Costituzione italiana definisce fondamentale.

La incapacità di Governo e Regioni nell'assicurare ai cittadini livelli uniformi di assistenza e di esigibilità del diritto alla salute, a causa della ambiguità conflittuale creata dalla legislazione concorrente ex articolo 117 del Titolo V della Costituzione.

Lo spostamento dell'asse della politica sanitaria verso le Regioni con il corteo di piani di rientro e commissariamenti; i LEA sono diventati realtà virtuali e la migrazione sanitaria ne è lo specchio.

La crescita della compartecipazione alla spesa da parte dei cittadini che già finanziano la Sanità con le loro tasse; ci sono fasce sempre più larghe di popolazione a rischio povertà che non accedono alle cure per difficoltà economiche.

La spersonalizzazione dell'assistenza e la compromissione della relazione di cura tra medico e paziente, per la invadenza di norme nazionali e regionali che limitano la libertà di curare e il tempo della cura. La ricerca della appropriatezza passa attraverso burocratici criteri di prescrizione che minano l'autonomia, la libertà e la responsabilità della Professione medica, imponendo ai cittadini prestazioni standardizzate.

L'inefficacia delle azioni amministrative ed organizzative messe in atto da parte del Governo e delle Regioni. Non c'è alcun criterio di uniformità nel riordino della Rete ospedaliera, pubblica e privata accreditata, e manca la sincronizzazione con lo sviluppo di modelli consolidati di cure primarie.

La crisi del sistema della formazione medica, un imbuto che produce disoccupazione, incapace di rispondere alle necessità quantitative e qualitative di una sanità moderna coerente con i bisogni di salute, privando il SSN della possibilità di trasmettere, tra le generazioni, le competenze professionali.

L'esclusione dell'assistenza odontoiatrica dai LEA, lasciata a totale carico del cittadino.

L'assenza di risposte alla crescente richiesta di assistenza Long Term Care, conseguente all'invecchiamento della popolazione, all'aumento dei malati cronici e alle difficoltà delle famiglie di farsi carico di problemi socio-assistenziali complessi.

La negazione di ruolo e valore del lavoro professionale nel Sistema Sanitario pubblico e privato accreditato, con CCNL e Convenzioni mutilati e bloccati sine die per via legislativa.

L'uso intensivo del lavoro professionale e l'abuso di contratti atipici: quantità e qualità dell'assistenza sono possibili solo grazie all'impegno di professionisti, spesso precari.

Una governance delle aziende sanitaria votata al puro controllo dei costi, che considera i medici anonimi fattori produttivi, limitando gli ambiti di autonomia clinica e negando il loro ruolo centrale nelle funzioni di garanzia e di responsabilità sull'efficacia e sicurezza dell'intero sistema delle cure e nella tutela dei diritti costituzionali, fino ad escluderli **dai processi programmatori e gestionali delle attività sanitarie, demandati ad una tecnocrazia prevalentemente orientata al controllo dei costi.**

PRIORITARIA UNA RIFORMA DELLA SANITA' CHE ASSICURI

1. La salvaguardia dell'universalità del Diritto alla Tutela della Salute

Il diritto alla tutela della salute va preservato anche attraverso la ridefinizione dei Livelli Essenziali di Assistenza, secondo criteri basati su evidenze scientifiche con la partecipazione di rappresentanti delle società scientifiche e delle associazioni di categoria maggiormente rappresentative, ed omogeneamente garantito su tutto il territorio nazionale nel rispetto dei principi di equità e solidarietà. Nel delicato ambito dei diritti costituzionalmente protetti, quello di accesso alle cure rappresenta senza dubbio un pilastro non negoziabile. Al suo interno diciamo SÌ a una Professione libera di curare, per favorire la quale la FNOMCeO si dichiara disponibile a partecipare alla stesura e realizzazione di un progetto di collaborazione istituzionale (Conferenza Stato/Regioni-Ministero Salute) che sia di esempio non solo per le buone pratiche professionali ma anche dell'impegno civile del medico e dell'odontoiatra. La FNOMCeO può essere garante istituzionale della professione medica che ha nel suo Codice di Deontologia lo strumento di individuazione della Etica dei comportamenti e del dovere di collaborazione con le figure professionali competenti.

2. Il riconoscimento al medico ed all'odontoiatra del ruolo di prestatori d'opera intellettuale con garanzia di equilibrio tra la pubblica utilità e la autonomia del professionista

Riconoscere il ruolo istituzionale dei professionisti medici attraverso le organizzazioni

professionali e scientifiche, quali portatori di competenze tecnico professionali indispensabili e titolari di un rapporto fiduciario, espressione di una autonoma capacità decisionale derivante da un lungo percorso formativo e da un forte accreditamento sottoposto a controllo e regolazione da parte di organi ausiliari dello Stato (Ordini e Federazione).

3. La coerenza e complementarità degli ordinamenti professionali

Definire, a livello nazionale, le competenze di ciascuna professione sanitaria attraverso percorsi di condivisione e non attraverso deleghe in bianco a Regioni e Università; la gerarchia delle autonomie derivanti; la leadership del medico funzionale alla sicurezza ed alla qualità delle cure all'interno della équipe multiprofessionale.

4. La riforma della formazione

Sì a una formazione finalizzata ai bisogni di cura e alla coerenza tra accesso allo studio, al lavoro e al ricambio generazionale. Anche attraverso la collaborazione con Università-MIUR-Ministero della Salute è possibile porre le basi per una analisi del Sistema Formativo in relazione con i nuovi bisogni di cura e i nuovi modelli organizzativi, i quali devono offrire agli studenti (pre laurea) e ai medici (post laurea), percorsi formativi coerenti e pronto accesso al mondo del lavoro. Osservatori istituzionali dedicati a questo tema potranno individuare gli obiettivi comuni e indicare un progetto strutturato. Occorre garantire coerenza tra la programmazione della formazione medica ed odontoiatrica pre laurea e quella specialistica e specifica in medicina generale e le esigenze del sistema sanitario nazionale, sia in termini qualitativi che quantitativi, attraverso il coinvolgimento pieno delle strutture e dei professionisti operanti nel e per il SSN.

5. Un nuovo modello di Governance

Un servizio sanitario moderno ha bisogno di un diverso equilibrio tra le competenze ed i poteri, politico, manageriale e tecnico professionale, ma anche di consenso sociale, di partecipazione attiva e propositiva dei cittadini e delle comunità, riconoscendo più spazio e più peso alle associazioni di tutela e ai governi dei territori (municipalità, comuni,) nella programmazione e valutazione degli obiettivi e dei risultati di salute. La governance non può essere imposta dall'esterno, ma nasce dall'interazione di molteplici attori che si autogovernano riferendosi alla medicina basata sull'evidenza, al ragionamento clinico, al progetto assistenziale, alla promozione della qualità e all'efficienza, in relazione alla sostenibilità economica delle scelte. Dobbiamo coinvolgere i cittadini nella valutazione e nelle modalità di erogazione di servizi e prestazioni sanitarie, sia perché costituisce un loro diritto, sia perché il loro contributo può migliorare l'appropriatezza della domanda.

6. Ruolo e regolamentazione dei Fondi Sanitari Integrativi

I Fondi Sanitari devono svolgere una funzione effettivamente complementare e integrativa delle prestazioni erogate dal SSN, prevalentemente orientata alla LTC ed all'assistenza odontoiatrica, anche per evitare che la spesa privata, a carico dei cittadini, alimenti un terreno di coltura per un'assistenza sostitutiva ad esclusivo vantaggio delle società di assicurazione.

7. La riforma del Titolo V della Costituzione

Servono criteri di salvaguardia del diritto alla cura, equi ed uniformi su tutto il territorio nazionale, attraverso l'attribuzione al Parlamento della funzione legislativa sulle questioni sanitarie ed al Ministero della Salute della funzione di coordinamento delle Regioni, alle quali restano affidati compiti di programmazione, organizzazione e gestione.

8. La revisione della Responsabilità professionale

Accelerare la soluzione legislativa del contenzioso medico-legale, che lasciando indenne il Medico dalla azione diretta, definisca la responsabilità degli eventi avversi in capo a chi ha la responsabilità dei LEA e garantisca equi e rapidi indennizzi a chi ha subito un danno.

9. La informatizzazione come occasione di conoscenza dei bisogni di salute

La FNOMCeO è disponibile ad un progetto nazionale per la analisi dei bisogni, espressi ed inespressi, e dello stato di salute della popolazione attraverso studi epidemiologici sulla prevalenza e l'incidenza delle patologie. La FNOMCeO con i Sindacati e le Società Scientifiche potrebbero lanciare campagne di ricerca specifiche, facilmente e velocemente attivabili (osservatori dinamici) sui bisogni di Salute della popolazione sia attraverso questionari on line sia con query che interrogano i data base (medici convenzionati, liberi professionisti, specialisti ambulatoriali) sia attraverso questionari offerti alla popolazione nelle strutture pubbliche, convenzionate e private libero-professionali, per avvicinare la popolazione ai medici che dimostrano, concretamente e con la relazione diretta con le persone, di essere interlocutori affidabili, competenti e responsabili. Gli OMCeO provinciali potrebbero fungere da Osservatori di una Rete che propone anche ricerche georeferenziate e si relaziona strutturalmente agli organi di stampa locali.

10. La verifica tra pari, dei comportamenti professionali e la meritocrazia

L'appropriatezza è un concetto complesso e multidimensionale, nel quale sono presenti diverse componenti: il livello di evidenza scientifica, il punto di vista del paziente, i valori della società e la professionalità del medico. L'appropriatezza indica la necessità di applicare il *ragionamento clinico* e comporta un'assunzione di responsabilità nel rispetto della persona che curiamo, come soggetto unico e irripetibile (la medicina della persona), ma anche nel rispetto del SSN per il quale lavoriamo e/o nel quale lavoriamo. La FNOMCeO si dichiara disponibile a una collaborazione istituzionale con il Ministero della Salute che, escludendo sanzioni, punti su Corsi di Formazione e Campagne educative/informative in un'ottica di revisione della Governance del SSN.

I MEDICI ITALIANI

Si rivolgono AI CITTADINI per sottolineare il concreto rischio che nei prossimi anni, in assenza di un progetto di respiro nazionale sulla sanità, sia vanificato il diritto costituzionale alla tutela della salute e prevalga un modello di sanità che lascia le persone più fragili e indifese a vivere come catastrofici gli eventi di malattia. SÌ ai medici con e per le Persone, proseguendo la collaborazione con le Associazioni di Tutela del Malato e del Cittadino, per la stesura di documenti comuni a difesa dei loro diritti nella prospettiva di un progetto nazionale di ricerca finalizzata a individuare le emergenze assistenziali, favorire le migliori pratiche, stilare documenti di consenso, proporre soluzioni per il miglioramento costante del SSN.

Si rivolgono AL GOVERNO per chiedere un nuovo Patto che definisca una cornice culturale, giuridica, amministrativa, civile e sociale nella quale perseguire una sanità con maggiore efficacia ed efficienza, valorizzare **il loro ruolo e il loro lavoro ed assumere la professione ad interlocutore istituzionale**, in un modello di *governance* che garantisca l'equilibrio tra le risorse umane, sociali ed economiche. I medici rifiutano il ruolo di mero strumento delle organizzazioni sanitarie, lasciati soli a reggere quotidianamente la forbice tra le attese dei cittadini e quanto invece il Servizio può offrire. **La sostenibilità del servizio sanitario passa per la valorizzazione e la responsabilità dei suoi professionisti ed il progresso di un Paese non può fare a meno dei Medici.** Non si tratta solo del destino della sanità pubblica, quanto della stessa idea di Società, di Comunità e di Democrazia.

Non sarà possibile mantenere un sistema di tutela della salute equo, solidale e universalistico, se i Medici non vengono riconosciuti come vera risorsa civile, sociale ed economica del Paese.