



**DIFENDIAMO IL DIRITTO
ALLA SALUTE**

**NAPOLI 4 FEBBRAIO 2010
MANIFESTAZIONE
REGIONI DEL SUD**

Intervento di **Massimo Cozza**
Segretario nazionale FPCGIL Medici

**Hotel Royal Continental
Auditorium
Via Partenope 38, Napoli**

Noi, medici pubblici, siamo esasperati.
Lasciati soli negli ospedali e nei servizi territoriali.
Vessati da direzioni aziendali troppo spesso arroganti e autoreferenziali.
Senza contratti aziendali e con un contratto nazionale in ritardo di oltre 2 anni. Senza rivalutazione della indennità di esclusività da 10 anni.
E siccome al peggio non c'è mai fine, stanno arrivando le inique norme di Brunetta.
E' ora di alzare la testa e dire basta.
Non siamo fannulloni, non siamo spie, non siamo macellai.
Siamo medici, orgogliosi di lavorare per la sanità pubblica !

Il nostro è un grido di allarme per difendere e migliorare il servizio sanitario nazionale, per affermarne l'universalità e l'unitarietà .
E questa manifestazione della Vertenza Salute oggi in Campania è una scelta con un alto valore simbolico: vuole affermare che non si possono abbandonare le regioni meridionali al loro destino.

C'è però bisogno di più risorse, da utilizzare meglio. Diciamo no a chi denuncia una pretestuosa drammatizzazione della spesa e l'inefficienza del sistema per giustificare tagli indiscriminati e il sottofinanziamento del SSN, con un intervento pubblico sempre più residuale e un privato sempre più sostitutivo.

Non dobbiamo stancarci di ripetere che spendiamo meno degli altri Paesi Ocse, con una qualità del servizio riconosciuta dall'Oms e validata sul campo dal buono stato di salute degli italiani.
Nonostante l'insoddisfazione dei cittadini in primo luogo per le liste di attesa, il servizio pubblico rimane di gran lunga il più apprezzato, soprattutto in una situazioni di crisi.

Ci sono però inaccettabili diseguaglianze con una sanità al sud in grave sofferenza e in una situazione paradossale.

C'è in più parti un livello di assistenza minore, senza più investimenti e innovazioni tecnologiche.

Ma i cittadini devono pagare più irpef e più irap e più ticket anche se sono esenti.

I medici non sono sostituiti, e vengono privati di fondi, servizi e strutture.

Dal Sud ogni anno si spostano per curarsi 400.000 cittadini e svuotano le casse regionali di quasi un miliardo. E il rischio del federalismo è di aumentare il divario, non di azzerarlo.

Basti pensare che nelle dichiarazioni al fisco del 2009 il reddito medio dei contribuenti della Lombardia è di 22.580 euro a fronte di soli 13.920 euro in Calabria.

Siamo d'accordo sull'appropriatezza, ma diciamo un forte no ad una sanità centrata sulla economia e non sulla medicina e sul diritto alla salute.

Nel Sud, e nei necessari Piani di Rientro, non vogliamo mere operazioni ragionieristiche, con sole manovre di riduzioni dei costi o di inasprimento fiscale:

Bisogna intervenire sulle cause strutturali dei disavanzi.

Se leggiamo i dati sulla spesa sanitaria appare subito evidente un dato comune a tutte le regioni con disavanzi : una spesa verso le strutture convenzionate superiore alla media nazionale. Basti pensare in Campania alla riabilitazione, alla dialisi e alla laboratoristica.

Allora è indispensabile una regolazione degli accreditati, perché il produttore se non è costretto da vincoli prestabiliti tende ad alimentare le prestazioni più remunerative, al di fuori di ogni logica di appropriatezza.

E poiché vi è un nesso strettissimo tra disavanzi e “disorganizzazione”, il vero risanamento passa anche per una profonda riorganizzazione dei servizi, in funzione di una maggiore appropriatezza.

A partire dal ridimensionamento e riqualificazione della rete ospedaliera e dal contemporaneo potenziamento dei servizi distrettuali.

Per far questo c'è bisogno di una potente dose di buona amministrazione e di buona politica nelle pratiche regionali e locali, con una regia nazionale di coordinamento e verifica sui livelli essenziali, come prescritto dalla Costituzione.

C'è però bisogno anche di una maggiore durata dei piani di rientro e di una maggiore flessibilità, se non si vuole arrivare, dopo le elezioni regionali, ad una inaccettabile macelleria sanitaria.

Lo stesso piano di rientro della Campania invece di attuare una politica riorganizzazione e di razionalizzazione ha prodotto solo un razionamento dell'offerta sanitaria.

Già adesso, quante volte dobbiamo far fronte ad emergenze senza strumenti e risorse?

Se l'ospedale è piccolo, senza i reparti specialistici necessari, senza personale adeguata, perché le colpe devono ricadere sul medico del pronto soccorso. ? Siamo stanchi di essere quasi sempre noi medici sul banco degli imputati. !

Peraltro abbiamo una tutela assicurativa troppo spesso ancora inadeguata e che per tanti medici rappresenta una intollerabile decurtazione dello stipendio.

Eppure spesso finiamo nel frullatore mediatico della malasanità.

Ma andiamo a vedere i dati. Su 28.000 denunce annuali per presunti errori sanitari solo 1/3 arriva in tribunale. Nel penale le assoluzioni sono oltre l'80% e i risarcimenti nel civile sono circa 1 su 3.

In definitiva i casi di errori sanitari accertati sono poche migliaia a fronte di 36 milioni di prestazioni eseguite ogni anno negli ospedali italiani.

E le responsabilità sono in primo luogo del sistema, più che del singolo medico.

In diverse regioni del sud c'è troppo ospedale e pochi servizi nel territorio con effetti di distorsione della spesa.

C'è un utilizzo improprio della struttura ospedaliera che riflette le carenze organizzative dei servizi territoriali e della scarsa integrazione del sociale con il sanitario. Basti pensare alla non autosufficienza.

Allora, bisogna chiudere gli ospedali piccoli, pericolosi per i cittadini e per i medici, e riconvertirli potenziando il territorio.

Questo è il pilastro sul quale riorganizzare i servizi regionali.

Bene.

Allora consentitemi una domanda ? Perché Governo e Regioni, Cip e Ciop, hanno deciso una riduzione generalizzata degli organici e il blocco del turn over ? Chi rimane a lavorare negli ospedali riconvertiti e nel territorio ?

E nei grandi ospedali come potremo continuare a garantire le guardie, che ricadono sempre di più su pochi medici e spesso con età avanzata ?

Oggi siamo qui per dire basta !

Basta a turni massacranti, a milioni di ore straordinario non pagate, a pronte disponibilità moltiplicate per coprire la carenza di personale, a discapito della qualità del lavoro medico e dell'assistenza per i cittadini.

Basta a mobilità selvagge senza alcuna programmazione.

Per non parlare del precariato.

Per quanto tempo ancora migliaia di medici precari dovranno rimanere senza un rapporto stabile, pur garantendo con il loro lavoro i livelli essenziali di assistenza.

E siccome al peggio non c'è mai fine questo Governo, con il suo osannato Ministro Brunetta, ha introdotto la rottamazione e una controriforma della pubblica amministrazione che ci vedrà sempre di più ostaggio delle direzioni aziendali.

Sanzioni disciplinari, carriere e retribuzione accessoria diventeranno sempre più scelte unilaterali ed arbitrarie da parte aziendale.

Lo stesso contratto nazionale sarà sovrastato da leggi, legghine e regolamenti.

La contrattazione aziendale, già in grave difficoltà, viene poi esautorata.

La legge di Brunetta prevede che in caso di mancato accordo comunque l'azienda procede sia in ambito normativo che economico, perfino nelle poche materie rimaste oggetto di contrattazione.

Caro Ministro Brunetta, oggi noi siamo qui anche per dirle no alla trasformazione degli ospedali in caserme controllate dalla cattiva politica. E non vogliamo le sue pagelle. Così la sanità non funziona, per i cittadini e per i medici.

Rivendichiamo invece l'affermazione dei principi della trasparenza e del merito professionale nelle aziende sanitarie. Due potenti farmaci per curare anche il male della corruzione e le infiltrazioni della criminalità organizzata.

Già in campagna elettorale tutti, da Fini a Veltroni, nei proclami elettorali promettevano di far uscire la politica dalla gestione della sanità, a partire dalle nomine. Musica per le nostre orecchie.

Peccato che passate le elezioni, la scelta dei direttori di struttura complessa è rimasta dei manager nominati dalla politica. Per non parlare delle nomine per i responsabili di strutture semplici o degli incarichi di alta professionalità. Le stesse consulenze sono ancora lì.

E che fine ha fatto il Governo Clinico ? Ancora da presentare in Aula alla Camera.

E il Rischio Clinico ? Fermo al Senato.

Concludendo, a fronte di questa situazione, vi ringrazio per essere qui oggi in tanti, come lo saremo il 16 a Milano ed ancora di più, tutti insieme il 9 marzo a Roma.

Noi vogliamo uscire dall'angolo nel quale siamo stati messi. E lo vogliamo fare insieme ai cittadini. Vogliamo difendere il servizio pubblico da un progressivo impoverimento. Da chi lo vuole picconare per costruire il pilastro del privato. Dobbiamo e vogliamo difendere il diritto costituzionale alle giuste cure per tutti, migliorando il servizio sanitario nazionale .

Per queste ragioni abbiamo aperto la Vertenza Salute.

Come ha detto il dr. Ernesto Guevara del Serna, uno dei medici più famosi della storia, *“solo chi lotta può perdere, chi non lotta ha già perso”!*