

IL MEDICO DI MEDICINA GENERALE DEL XXI SECOLO

FRA SEMEIOTICA E TECNOLOGIA, CON ANZIANI E FRAGILI
IN AUMENTO E MEDICI IN DRASTICA DIMINUZIONE

**XXVII
XXXVII**

CONGRESSO
NAZIONALE

25, 26, 27, 28 Ottobre 2018

Grand Hotel Vesuvio
Sorrento (NA)



RELAZIONE DEL PRESIDENTE

IL MEDICO DI MEDICINA GENERALE DEL XXI SECOLO

FRA SEMEIOTICA E TECNOLOGIA, CON ANZIANI E FRAGILI IN AUMENTO E MEDICI IN DRASTICA DIMINUZIONE



Care Colleghe,

*Cari Colleghi,
Gentili ospiti,*

va a Voi il mio personale saluto a questo XXXVII Congresso Nazionale SNAMI.

Da nove anni inizio la mia relazione parlando della crisi economica che attanaglia il mondo occidentale ed in particolare il nostro paese che soffre maggiormente questa congiuntura sfavorevole a causa del nostro debito pubblico particolarmente elevato.

Quest'anno voglio essere ottimista, voglio pensare che non si possa vivere di crisi, di tagli, di sacrifici.

Gli Italiani e soprattutto i medici di famiglia ne hanno fatti anche troppi!

E' giunta l'ora.

Dobbiamo iniziare a pensare in modo positivo, dobbiamo guardare avanti con la speranza di coloro che sanno di avere dato molto in termini di dedizione, affetto, introiti mancati per una crisi che è stata soprattutto causata da una finanza malevola, da un paese dove la politica, l'industria, le grandi lobbies hanno guardato più al sistema bancario che ai cittadini.

Ebbene, noi, oggi, vogliamo ripartire da qui.

Dai cittadini.

Vi chiederete perché dai cittadini?

Perché noi siamo anche cittadini. Prima che medici.

Noi smetteremo un giorno di operare come medici, anche se un medico resta tale sino alla fine dei suoi giorni e sovente anche dopo la sua morte. Lo resta perché

IL MEDICO DI MEDICINA GENERALE DEL XXI SECOLO

FRA SEMEIOTICA E TECNOLOGIA, CON ANZIANI E FRAGILI IN AUMENTO E MEDICI IN DRASTICA DIMINUZIONE



ha lavorato per il bene delle altre persone, perché ha dedicato i migliori anni della sua vita allo studio, al lavoro, all'assistenza di chi soffre, di chi è debole, di chi ha bisogno di aiuto.

Ma diventeremo cittadini quando saremo vecchi, malati, bisognosi di cure e di assistenza.

E allora vorremo avere medici autorevoli, preparati, felici di fare il loro lavoro che si prendano cura di noi.

Non dimentichiamolo mai: noi siamo **MEDICI!**

Le persone ci affidano il loro bene più importante: la salute.

Questo essere medici va tenuto sempre a mente, in qualunque momento della nostra vita, dovunque noi siamo.

Troppo spesso, averlo dimenticato, noi per primi, ci ha fatto perdere quella autorevolezza naturale che l'essere medici ci dà.

Non possiamo non pensare a questa perdita quando un medico subisce violenza.

Non dobbiamo più piangere e commemorare colleghi e colleghe uccisi, picchiati, violentati.

Noi diciamo **NO** alla violenza di ogni genere.

Ma violenza non è solo essere uccisi o malmenati.

Quella è l'espressione massima, ma violenza è anche quando chiunque si sente autorizzato ad argomentare, senza averne merito alcuno, le questioni squisitamente mediche.

Violenza è la burocrazia che ci viene propinata a dosi non certo omeopatiche dalla norma di turno, creata da politici e burocrati, che sicuramente non sono ignoranti,

IL MEDICO DI MEDICINA GENERALE DEL XXI SECOLO

FRA SEMEIOTICA E TECNOLOGIA, CON ANZIANI E FRAGILI IN AUMENTO E MEDICI IN DRASTICA DIMINUZIONE



ma ignorano quello che è il nostro lavoro quotidiano!

Signori politici, non ribaltate più sulla nostra categoria quelle che sono le vostre colpe.

Ci sono troppi codici bianchi?

Siamo stufi di sentircelo dire.

Ve lo spieghiamo ancora una volta, la nostra pazienza non ha limiti, abbiamo imparato dai nostri pazienti.

I codici bianchi sono, per una certa percentuale, incomprimibili.

Il paziente che si sente male, non essendo un medico, si spaventa. Se uno ha paura di morire, dove va? In pronto soccorso. Non perché non trova il medico di medicina generale, ma perché ritiene, a torto o a ragione, di necessitare oltre che della visita medica, che otterrebbe anche dalla medicina generale, anche di esami ematochimici e strumentali.

D'altronde non mi è mai capitato in 25 anni di attività di vedere una dimissione dal pronto soccorso senza esami, come facciamo Noi, decine di volte al giorno, nei nostri studi.

Per un'altra percentuale si tratta di pazienti che, visitati da noi, ottenuta una prescrizione di accertamenti, si recano al CUP, prendono conoscenza dei tempi biblici per l'esecuzione degli stessi e vanno in pronto soccorso per saltare la coda.

Fateli pagare!

Abbiate il coraggio di perdere dei possibili voti e fateli pagare.

Noi perdiamo, giornalmente, dei pazienti certi, solo per fare rispettare regole, a volte assurde, scritte da voi.

IL MEDICO DI MEDICINA GENERALE DEL XXI SECOLO

FRA SEMEIOTICA E TECNOLOGIA, CON ANZIANI E FRAGILI IN AUMENTO E MEDICI IN DRASTICA DIMINUZIONE



Sembrirebbe facile. Come sparare sulla croce rossa.

Allora voglio dare una mano ai nostri amministratori.

L'anno passato, stesso palco SNAMI, vi avevamo dato un'informazione riservata che avrebbe permesso di evitare disagi, morti, titoli sui giornali.

Che cosa ne avete fatto?

NULLA.

Probabilmente è ancora una notizia riservata e quindi, siccome vogliamo migliorare il sistema, ve la ridiamo.

A Dicembre in gran parte d'Italia farà freddo. Arriveranno le festività e con loro le giuste vacanze di medici e infermieri. Arriverà probabilmente anche l'influenza.

Se non fate qualche cosa, ADESSO, i pronto soccorsi saranno pieni, non vi saranno barelle e la gente dormirà sui materassi per terra.

E non sarà colpa dei medici di famiglia!

La spesa farmaceutica convenzionata, nel periodo gennaio-aprile 2018, è stata pari a 2.773,8 milioni di Euro, ovvero 216 mln sotto il tetto programmato del 7,38% del FSN, mentre quella per acquisti diretti si è attestata a 3,4 mld, una quota di 909 mln più elevata del tetto fissato.

Basta con il terrorismo verso la medicina di famiglia. Basta con la paura di curare i pazienti.

Basta con i recuperi a senso unico verso la convenzionata.

Ognuno si assuma le proprie responsabilità.

IL MEDICO DI MEDICINA GENERALE DEL XXI SECOLO

FRA SEMEIOTICA E TECNOLOGIA, CON ANZIANI E FRAGILI IN AUMENTO E MEDICI IN DRASTICA DIMINUZIONE



Basta con le prescrizioni indotte e le sanzioni a chi “subisce” l’induzione.

Siamo sempre di meno. Lo diciamo da anni. E’ ora di fare qualche cosa.

Se siamo arrivati a questo punto viene da chiedersi:

la carenza è stata programmata appositamente oppure chi doveva programmare ha fallito?

Sinceramente non so quale delle due ipotesi sia la peggiore.

Rimane il fatto che nei prossimi dieci anni andrà in pensione una quantità spropositata di medici.

Togliere il numero chiuso a Medicina e Chirurgia?

Potrebbe essere una soluzione, ma non pensiamo sia semplice riformare l’Università, aumentare il numero dei docenti, ampliare aule e laboratori.

Forse sarebbe utile guardare al modello tedesco, che con un numero di accessi programmati permette a TUTTI coloro che cercano di studiare medicina di avere una possibilità.

Ma non basta.

Per Legge un medico laureato può lavorare ma non può essere stabilizzato all’interno del SSN senza una specializzazione o il corso di formazione in MG.

Spendiamo molti soldi dello Stato e delle famiglie italiane per preparare dei medici che una volta laureati non possono essere assunti.

Un medico deve avere la certezza di potersi specializzare dopo la laurea.

Questa opportunità non deve essere un punto interrogativo.

IL MEDICO DI MEDICINA GENERALE DEL XXI SECOLO

FRA SEMEIOTICA E TECNOLOGIA, CON ANZIANI E FRAGILI IN AUMENTO E MEDICI IN DRASTICA DIMINUZIONE



Cosa fare?

Si devono programmare i posti di specializzazione tenuto conto delle necessità reali e del numero di quanti si laureano ogni anno.

Ma non si lascia indietro nessuno!

Vi sono migliaia di medici che lavorano e sostengono il SSN territoriale con incarichi provvisori e sostituzioni.

Colleghi che non hanno frequentato il corso in Medicina Generale.

Questi colleghi vanno recuperati. Fanno parte del sistema e non devono andare in pensione da precari.

Non ce lo possiamo permettere. Non se lo può permettere la professione.

Non ci deve essere nessuna sanatoria.

Non ci devono essere scorciatoie.

Non devono essere lesi i diritti di nessuno.

Non esistono figli di serie A o B per lo SNAMI.

Se apriamo una lite tra il presente ed il passato rischiamo di perdere il futuro.

Il corso di formazione così come è in questo momento non va bene.

Va rivisto.

Io chiedo al Ministero di lavorare con i Sindacati e le Regioni e di ristrutturarlo con attenzione alle necessità di personale da formare, utilizzando tutte le figure professionalizzate alla formazione presenti sul territorio, senza guardare solo al colore della casacca che vestono.

IL MEDICO DI MEDICINA GENERALE DEL XXI SECOLO

FRA SEMEIOTICA E TECNOLOGIA, CON ANZIANI E FRAGILI IN AUMENTO E MEDICI IN DRASTICA DIMINUZIONE



Il corso di formazione deve dare il titolo di specialista in Medicina Generale.

Si dovrà fare molta attenzione a non squilibrare il sistema con immissione di più medici di quanti il sistema necessita.

Non si deve tornare indietro. Si devono fare le cose per bene.

Lo pretendiamo!

E per fare bene le cose dobbiamo avere un contratto adeguato.

La legge 189/2012 va modificata.

Noi lo abbiamo detto sino dalla sua stesura. Era ed è una legge sbagliata nelle forme, nei tempi, nella sostanza.

Vi era chi la elogiava ritenendola foriera di occasioni di professionalizzazione, ricca di strumenti per rifondare la medicina generale.

Noi sappiamo di avere sempre avuto ragione.

Una serie di atti di indirizzo, anni di trattative e ancora non abbiamo un accordo definitivo.

Non si deve dare la possibilità alle Regioni di stravolgere la sanità con un turbinio di accordi regionali che rendono difforme la sanità a seconda di dove essa si espliciti.

Se possono essere accettabili delle differenze regionali di sanità, lo devono essere in senso migliorativo di una cornice nazionale.

Noi siamo un sindacato, siamo portatori di un interesse collettivo. L'interesse collettivo sindacale va tenuto distinto dall'interesse individuale dei medici ma anche dall'interesse generale della società, del quale è portatore lo Stato.

IL MEDICO DI MEDICINA GENERALE DEL XXI SECOLO

FRA SEMEIOTICA E TECNOLOGIA, CON ANZIANI E FRAGILI IN AUMENTO E MEDICI IN DRASTICA DIMINUZIONE



Dobbiamo superare il pudore di parlare di soldi.

Noi vogliamo lavorare meglio e guadagnare di più.

Se il medico lavora meglio ed è meglio retribuito ne godrà anche il paziente.

Indebolire economicamente la categoria porterà solo i medici a dedicarsi alla attività privata o ad altre fonti di guadagno, trascurando l'assistenza pubblica.

Veniamo definiti lavoratori AUTONOMI parasubordinati.

Ora io mi chiedo e vi chiedo: quale è la nostra autonomia?

Siamo autonomi solo per pagare le tasse?

Siamo autonomi solo per non avere ferie, malattia, tredicesima, trattamento di fine rapporto?

Se siamo autonomi vogliamo che ci sia riconosciuta l'autonomia professionale.

Vogliamo organizzare la nostra attività nel migliore dei modi, tenuto conto dei nostri pazienti, della nostra professionalità e di un contratto che delinei quello che dobbiamo fare per quanto siamo retribuiti.

Come mai un medico dipendente, terminato il suo turno di lavoro, può lavorare privatamente e noi che siamo autonomi siamo limitati alle 5 ore settimanali?

Come mai non possiamo mettere a disposizione del sistema la nostra professionalità oltre all'attività convenzionale?

Come mai non possiamo prescrivere i farmaci come viene fatto dagli specialisti?

Basta note e piani terapeutici! Basta burocrazia!

O siamo autonomi sempre o non lo siamo mai.

IL MEDICO DI MEDICINA GENERALE DEL XXI SECOLO

FRA SEMEIOTICA E TECNOLOGIA, CON ANZIANI E FRAGILI IN AUMENTO E MEDICI IN DRASTICA DIMINUZIONE



Vogliamo essere retribuiti da tutti gli Enti per cui lavoriamo, visto che si sentono in diritto di indicarci come vogliono che svolgiamo la nostra attività.

Penso soprattutto all'INAIL e all'INPS.

Non pensino questi Istituti di chiedere in eterno la nostra prestazione certificativa a costo zero o quasi.

Le certificazioni hanno un valore, espongono chi le fa ad un rischio, che può essere anche importante. Non vanno svalutate e svilite in un rapporto a costo zero.

Per fare questo dobbiamo procedere uniti. Sindacati e Ordini.

Con le altre sigle sindacali dobbiamo promuovere il dialogo e la ricerca di ciò che ci unisce, mai dimenticando le nostre radici e le nostre peculiarità di appartenenza allo Snami.

Per noi questo è un anno elettivo, ma prima di pensare al domani vorrei ricordare tutti quelli che hanno lavorato in questo triennio per far sì che lo SNAMI sia stabilmente fra i maggiori sindacati medici italiani.

Ringrazio sin da ora i colleghi dell'esecutivo nazionale, i membri del comitato centrale uscente, i responsabili di settore, il responsabile della scuola quadri e quello del centro studi, i revisori dei conti e i probiviri.

Ringrazio per ultimi, ma primi per il loro impegno, i Presidenti provinciali e regionali che con il loro lavoro permettono una costante attività a livello periferico.

Un ringraziamento particolare al personale della segreteria, Valentina, Sara ed Alessia.

Un ringraziamento di cuore a tutti voi che oggi avete avuto la cortesia e la pazienza di ascoltarmi.

IL MEDICO DI MEDICINA GENERALE DEL XXI SECOLO

FRA SEMEIOTICA E TECNOLOGIA, CON ANZIANI E FRAGILI IN AUMENTO E MEDICI IN DRASTICA DIMINUZIONE



Angelo Testa

Il futuro è molto aperto, e dipende da noi, da tutti noi. Dipende da ciò che voi e io e molti altri uomini fanno e faranno, oggi, domani e dopodomani. E quello che noi facciamo e faremo dipende a sua volta dal nostro pensiero e dai nostri desideri, dalle nostre speranze e dai nostri timori. Dipende da come vediamo il mondo e da come valutiamo le possibilità del futuro che sono aperte. (Karl Popper)