



COMUNICATO STAMPA

RITIRO DELLA DETERMINA 458

SUI FARMACI

“GEMELLI DIVERSI”

AVEVAMO RAGIONE NOI

Angelo Testa <Occorre aprire un tavolo nazionale sul “pianeta farmaco e prescrizioni” perché l’incertezza che vi ruota intorno incide negativamente nel rapporto Medico-Paziente>

Roma 22 Dicembre 2016-Commenti dello Snami al ritiro da parte del direttore dell’ Aifa – Agenzia Italiana del Farmaco - Mario Melazzini della Determina 458 sull’equivalenza terapeutica, emanata la scorsa primavera per spingere le Regioni a bandire gare di acquisto tra farmaci basati su molecole differenti. **Angelo Testa, presidente nazionale dello Snami** <Sono soddisfatto perché dalla prima ora il nostro sindacato si è espresso negativamente indicando la pericolosità nel consentire alle Regioni gare di acquisto tra farmaci basati su molecole differenti minando così anche la tutela della continuità delle cure per i malati cronici, che avrebbero rischiato di vedersi cambiare il farmaco in base agli esiti delle diverse gare regionali. Chiediamo da subito un tavolo nazionale di confronto perché le problematiche del farmaco e delle prescrizioni sono un tema che coinvolge a trecentosessantatré quotidianamente la Medicina Generale in maniera pressante ed è motivo di serio conflitto con gli assistiti, interferendo spesso nel rapporto di fiducia Medico-paziente. I temi del pianeta farmaco sono tanti> conclude il leader dello Snami <e puntualmente li abbiamo posti all’attenzione pubblica. Basta con l’atteggiamento censorio delle asl che fanno pressione sui medici per risparmiare considerando le prescrizioni mediche solo dal punto di vista economicistico, basta al potere del farmacista che cambia a suo piacimento i farmaci esponendo il paziente a grossolani errori nella corretta assunzione della terapia e soprattutto uno stop agli specialisti che, disattendendo norme chiare e consolidate, se ne fregano della prescrizione diretta costringendo i pazienti a file improprie dai medici di famiglia e delegando noi in maniera coatta ad un lavoro segretariale non dovuto.>

MEDICI 118 IN TOSCANA

STABILIZZAZIONE DEL LAVORO E MAI PIU' PRECARIATO!

Angelo Testa <Per Noi il 118 è sempre una priorità>

Alessio Lambardi <Importante successo sindacale
con lo Snamì protagonista>

Roma 12 Dicembre 2016-Ottimo risultato dello Snamì Toscana che con l'ausilio di altri sindacati e della regione Toscana è stato protagonista nella stabilizzazione dei Medici 118 in Toscana. **Angelo Testa**, presidente nazionale dello Snamì <La nostra mission viaggia contro il precariato ed è per la valorizzazione dei Giovani Medici, il tutto nell'economia di una buona e capillare assistenza territoriale in cui il 118 rappresenta una pedina fondamentale nella scacchiera delle cure territoriali. **Alessio Lambardi**, presidente regionale Snamì Toscana <Ci è molto dispiaciuto leggere sulla stampa alcune dichiarazioni dalle quali sembra che il lungo lavoro per la stabilizzazione dei medici precari del 118 della Regione Toscana siano stati ottenuti grazie alla sola "ispirazione" di un altro sindacato. Infatti lo Snamì è stato capofila ed ha lavorato e creduto fin dall'inizio nel lavoro dell'intersindacale al fine di evitare i danni per la riorganizzazione proposta per il sistema 118. Nostra la dura contrapposizione quando si prevedeva la riduzione di numerose postazioni medicalizzate, fedeli alla nostra idea della **stabilizzazione dei precari come priorità assoluta**. Abbiamo in tempi non sospetti avanzato la proposta di un corso di formazione sulla falsa riga di quello previsto dall'Emilia Romagna e di fatto riscritto le regole. Una per tutte Snamì ha richiesto che dopo la stabilizzazione siano ripubblicate le zone carenti, per ristabilire una normalità del lavoro come contraltare al precariato e abbiamo sollecitato ci fossero più corsi per la stabilizzazione e la possibilità addirittura di recuperare le lezioni perse>. <Oltre a tutto ciò> conclude **Angelo Testa** <importante è stata l'azione dello Snamì per tutelare i medici sostituiti facendo recuperare loro ingenti somme di denaro per ore di lavoro che non erano state retribuite, un intervento a tutto tondo nella stabilizzazione dei Medici 118 in Toscana>

BOZZA SISAC

PARTENZA AD HANDICAP

Angelo Testa <Tanto da rivedere!>

Roma 6 Dicembre 2016-<Una nostra prima lettura della bozza Sisac per il rinnovo dell'acn> commenta **Angelo Testa, presidente nazionale dello Snam** <non ci vede entusiasti, anzi direi che ci ha deluso. E' necessario capire meglio l'h 24 e avere rassicurazione sull'attività lavorativa dei giovani Medici, forzare sugli aumenti in quota capitaria e sanare tante altre criticità. Chiediamo un sano confronto con **Vincenzo Pomo**, professionista della Sisac che stimiamo, e con gli altri sindacati per addivenire alla costruzione insieme di un acn secondo la filosofia Snam. Non crediamo che un modello unico sia la soluzione migliore per una realtà italiana che vede situazioni completamente differenti e che un modello innovativo deve avere la pregiudiziale del mantenimento delle ore lavorative e posti di lavoro. Tutti i Medici che lavorano nella medicina generale devono essere formati adeguatamente e decidere di lavorare nelle cure territoriali per cui occorre trovare gli strumenti perché ci sia un accesso «anche fuori borsa» alla scuola di formazione della Medicina Generale. E' per noi scontato> conclude il **leader dello Snam** <che l'attuale rapporto medico-paziente non possa trasformarsi in un rapporto paziente-struttura e che il lavoro tra professionisti in equipe debba effettuarsi senza sovrapposizione di ruoli e mansioni in una precisa codifica di "chi deve fare e cosa deve fare". **Ci prendiamo dieci giorni di tempo per un'analisi minuziosa del documento con gli organi dirigenti del sindacato per le nostre controdeduzioni, nella consapevolezza che "una partenza ad handicap" non necessariamente vuol dire non poter porre rimedio.>**

“DEVE ESSERE AUMENTATA LA QUOTA CAPITARIA”

Angelo Testa <E' ora di dire basta alle componenti **“volatili”** dei nostri emolumenti>

Gianfranco Breccia <La nostra quota capitaria è come **“tarlata”** e si erode sempre di più>

Roma 28 Novembre 2016. Entra nel merito la dirigenza Snam dopo che voci autorevoli di società scientifiche e sindacati auspicavano che gli aumenti previsti per l'acn della Medicina Generale andassero nelle voci variabili della busta paga e non per la parte fissa della quota capitaria. **Angelo Testa**, presidente nazionale Snam <Il nostro sindacato chiede ufficialmente che gli aumenti, *ridicoli quelli proposti*, ricadano direttamente nella quota capitaria. Occorre inoltre aggiungere che il nostro lavoro si rivela sempre più impegnativo con il passare del tempo: visite domiciliari programmate e non, aggiornamento della scheda sanitaria obbligatoria, consulti telefonici e telematici, attività di screening, nuove incombenze on line, burocrazia alle stelle in variazione ad aumento costante. Il tutto dipendente sia dalla composizione della popolazione assistita che dalle caratteristiche orogeografiche e sociali delle varie realtà del nostro Paese.> <La nostra quota capitaria è miserrima> continua **Gianfranco Breccia**, segretario nazionale Snam, in senso assoluto ma anche relativamente al fatto che andrebbe moltiplicata per 12 mensilità dei mesi dell'anno e divisa per 13, non avendo noi la tredicesima mensilità, e ulteriormente decurtata delle ferie che ci dobbiamo pagare direttamente. Praticamente **un'elemosina continuamente erosa dalle spese fisse di produzione del reddito in costante aumento** tra cui la vettura, l'assicurazione professionale, l'affitto dello studio, le spese di telefono ed elettricità ed altre utenze, hardware e software dedicato, i rifiuti speciali, fiscalista, segretaria etc. etc. <Teoricamente non farebbero una piega> conclude il **presidente Testa** <le considerazioni di chi vorrebbe che le voci variabili del nostro stipendio, progetti aziendali e regionali, andrebbero incrementate per **“i più bravi”** che vogliono lavorare di più e meglio. Peccato che abbiano dimenticato che già si lavora ordinariamente sempre di più, che la giornata ha 24 ore, che i Medici di Medicina Generale sono in grave sofferenza economica e che i nostri emolumenti, fermi da anni, hanno perso potere d'acquisto. In sostanza un **impoverimento di fatto**. In questo contesto per lo Snam si deve applicare la logica di **“quota capitaria come zoccolo duro”** e non voci

volatili dei nostri emolumenti, per evitare gli “storni e gli scippi” degli anni passati, della serie che molti dei nostri soldi non si sa che fine hanno fatto!>

**CERTIFICATI DI MALATTIA, PRESCRIZIONE
DI FARMACI ED ACCERTAMENTI
NON PRESCRITTI DIRETTAMENTE DAGLI SPECIALISTI**

D'ORA IN POI TOLLERANZA ZERO

**Angelo Testa <Lo Snamì lancia il «libro bianco» delle
prescrizioni indotte e si arriverà alle azioni legali>**
**Domenico Salvago <Sono ridicole le scusanti per non
rispettare le norme vigenti>**

Roma 31 Ottobre 2016-Replica dello Snamì a Maria Adelina Ricciardelli ,past president della Fimeuc, la Federazione di sindacati e associazioni che rappresenta i medici dell'emergenza, dalle cui considerazioni pubblicate sulla stampa emerge il perdurare di una sorta di «delega coatta forzata» da parte degli specialisti nei confronti della medicina generale in tema di ricetta. <Che i Collegi ospedalieri e specialisti convenzionati si organizzino> sottolinea **Angelo Testa**, presidente nazionale dello Snamì, <hanno la nostra solidarietà per le varie disfunzioni del loro comparto, ma da questo momento per noi dello Snamì la parola d'ordine sarà TOLLERANZA ZERO nei confronti di chi continua sfacciatamente a fregarsene delle regole in tema di prescrizioni. Ci arrivano quotidianamente segnalazioni da tutta Italia di certificati di malattia, farmaci e accertamenti non prescritti direttamente dagli specialisti come è chiaramente normato ed indicato nelle disposizioni vigenti.> <Le scuse addotte> continua **Domenico Salvago**, vice presidente nazionale dello Snamì <sono offensive, ripetitive e stucchevoli, della serie :ho appena terminato il ricettario, non c'è linea, oppure per la prescrizione diretta c'è da aspettare molto, anche qualche ora, sino al riferimento estremo: Noi abbiamo molto lavoro, le prescrizioni le faccia fare dal suo Medico, perché se no cosa fa???, e ...se non vuole ricettare le consiglio di cambiare Medico.In Sardegna> continua **Domenico Salvago** <qualcosa è migliorato per le prese di posizione dello Snamì ed anche grazie ad una circolare regionale che ha ribadito le regole in tema di prescrizione diretta e che ha ricordato alle aziende sanitarie l'omissione di atti d'ufficio nel caso in cui non fossero intervenute dopo segnalazioni formali di inadempienze. Continuano comunque sacche importanti di resistenza e di

non rispetto nei confronti dei Medici di famiglia con un danno anche per i pazienti che, in mancanza di una prescrizione diretta, devono fare una ulteriore attesa non dovuta dal proprio medico>. <Pretenderemo il rispetto delle norme in essere> conclude **Angelo Testa** < e le nostre sezioni provinciali, con coordinamento nazionale, attueranno un «libro bianco delle prescrizioni indotte» e procederanno nel sollecitare le aziende sanitarie a censurare i comportamenti di chi perpetuerà la “telenovela delle omissioni”. Lo Snamì intende anche promuovere **azioni legali** nei confronti di chi continua con arroganza a disattendere le regole in tema di ricetta diretta e pretenderà dagli Ordini dei Medici provinciali sanzioni per gli iscritti che violano palesemente il codice deontologico costringendo di fatto il medico di famiglia a fare lo scribacchino per conto terzi !>

118 EMERGENZA URGENZA

OCCORRONO CAMBIAMENTI STRUTTURALI

Vito D'Angelo <L'auspicio è avere una strutturazione normativa univoca e uniforme, per evitare le dissonanze attualmente presenti, che preveda compiti e ruoli univoci su tutto il territorio nazionale>.

Roma 27 Ottobre 2016-Dopo il congresso nazionale dei giorni scorsi in Sicilia, **Vito D'Angelo**, responsabile nazionale Snamì del settore dell'emergenza sanitaria territoriale, riprende le tematiche sul futuro professionale di cui i Medici hanno dibattuto ai Giardini Naxos <L'aver fatto rientrare il settore Emergenza nella convenzione nazionale è già un primo passo importante ma dobbiamo insistere nel lavorare per mettere in gioco tutte le nostre risorse ed esperienze al fine di dare vita ad una contrattazione innovativa. Importanti saranno il riconoscimento dell'attività

usurante, dello stato di infortunio e di malattia, la tutela in gravidanza ed il ristoro psico-fisico adeguato al rapporto di lavoro. Occorre puntare allo snellimento burocratico e alla semplificazione di alcune procedure del nostro lavoro come le modalità di attribuzione degli incarichi, la rimozione delle incompatibilità di accesso ai percorsi di formazione specialistica e l'obbligo per tutte le regioni di organizzare annualmente corsi di formazione per il conseguimento dell'Attestato di idoneità all'“*Emergenza Sanitaria Territoriale*”. E' inoltre fondamentale> conclude Vito D'Angelo <la stabilizzazione di tutti i medici oggi operanti ed in possesso di attestato di idoneità all'emergenza sanitaria territoriale>. Obiettivi ambiziosi che il sindacato autonomo ha fatto suoi e che i Medici dell'emergenza urgenza intendono mandare avanti secondo i principi consolidati dello Snam.

dal xxxv Congresso Nazionale Snam. Taormina 13-14-15-16 ottobre 2016

LA SANITA' 2.0-La gestione del malato cronico sul territorio tra tagli e restrizioni economiche

COMUNICATO STAMPA

BRUTTA LEGGE LA BALDUZZI E BRUTTE LE POLITICHE SUL FARMACO

Angelo Testa <La legge di riferimento per il nuovo ACN sarebbe da cambiare. Non ci piacciono i farmaci «gemelli diversi»>

Taormina 15 Ottobre 2016 - Volge alla conclusione il XXXV congresso nazionale SNAMI ai Giardini Naxos di Taormina che ha visto la presenza di un folto pubblico, dei delegati sindacali di tutte le province italiane e delle rappresentanze della politica. **Angelo Testa**, leader del sindacato autonomo al terzo mandato consecutivo, <La trattativa per il rinnovo convenzionale procede e riconosciamo alla controparte rappresentata dal **dott. Vincenzo Pomo**, coordinatore della Sisac, grande professionalità ed un atteggiamento di ascolto sempre costruttivo all'insegna della massima disponibilità .Il problema non è Pomo> continua Angelo Testa <ma la legge Balduzzi a cui «necessariamente», passando dall'atto di indirizzo, il nuovo acn si dovrà ispirare. Non ci piace perché rischiamo di creare un caos in un comparto che comunque funziona, anche se avrebbe bisogno di una profonda riflessione comune. Brutta la Balduzzi e

brutte le politiche sul farmaco> incalza il leader dello Snamì. <No ai farmaci «gemelli diversi» abbiamo più volte sostenuto e ci sembra difficile l'equivalenza terapeutica fra medicinali «similari» e che hanno solo in parte le stesse indicazioni. Non si tratta della differenza tra un farmaco brand ed un farmaco equivalente, ed abbiamo il timore che si voglia arrivare al «farmaco unico». Vanno fatte le corrette considerazioni sul fatto che il concetto di equivalenza terapeutica non trovi alcun riscontro nella letteratura scientifica internazionale e che si tratti di un evidente andazzo di «sforbiciate pazze» che sta facendo avviare la sanità pubblica verso una china di non ritorno>.

dal xxxv Congresso Nazionale Snamì. Taormina 13-14-15-16 ottobre 2016

LA SANITA' 2.0-La gestione del malato cronico sul territorio tra tagli e restrizioni economiche

COMUNICATO STAMPA

PIANETA SANITA' CON UNA INFINITA' DI PROBLEMI

Angelo Testa < Urge affrontare le criticità della sanità digitale, delle risorse umane, dei Lea, della Medicina difensiva e della legalità>

Taormina 14 Ottobre 2016-Proseguono in Sicilia i lavori del xxxv congresso nazionale del sindacato autonomo. <Gli importanti ritardi del fascicolo sanitario elettronico e della cartella informatica> dichiara **Angelo Testa**, presidente nazionale dello Snamì <non certo dipendono da noi ed il patto sulla sanità digitale, oltre i piani regionali, non può non vedere una regia centrale nazionale. Come Medici siamo pronti anche se non accetteremo si vada a regime in asincronia con gli ospedali e gli specialisti come attualmente succede. Se lo stato ritiene non sia più rinviabile una **revisione dei Lea** occorre che chiaramente dica ai cittadini ciò che potrà e non potrà concedere, evitando come oggi già succede, di farci apparire dotati di «**discrezionalità censoria**». Si pensi invece attraverso una governance dell'uniformità a tutelare la salute ponendo rimedio alle diseguaglianze fra Regioni e all'interno di una stessa Regione, diventate ormai non più accettabili, soprattutto in un periodo di grave crisi economica. Riguardo le **risorse umane**> continua il leader dello Snamì <i molteplici vincoli imposti alla spesa e alla dotazione del personale stanno indebolendo il servizio sanitario in tutte le Regioni, demotivando e destrutturando la principale risorsa su cui può contare un sistema di servizi alla persona. Di conseguenza è urgente e

improcrastinabile la definizione di un piano di programmazione anche perché preoccupa l'uso intensivo della forza lavoro, con turni sempre più massacranti e largo impiego di precariato.> Altro tema di cui si è parlato è la responsabilità del Medico perché la sua mancata regolamentazione ridurrebbe i costi della **Medicina difensiva** per scongiurare eventuali procedimenti giudiziari e richieste di risarcimento da parte dei pazienti. <Ci si deve ancora dotare> conclude Angelo Testa <di un insieme organico di strumenti volti a promuovere l'integrità del settore, particolarmente esposto al rischio di contaminazioni da fenomeni di **abuso di potere, frodi, corruzione**. E' nostro compito **vigilare e collaborare per la costruzione di un forte sistema sanitario pubblico!**>

dal xxxv Congresso Nazionale Snami. Taormina 13-14-15-16 ottobre 2016

**LA SANITA' 2.0-La gestione del malato cronico sul territorio
tra tagli e restrizioni economiche**

COMUNICATO STAMPA

NO ALLA CAPORETTO DELLA SANITA'!

**Angelo Testa <Pronti all'assistenza ai pazienti
cronici e a rafforzare la prevenzione.**

Va abolito il «decreto taglia esami» della Lorenzin>

Taormina 13 ottobre 2016-Affronta senza indugi il tema del congresso nazionale il presidente **Angelo Testa**. <La cronicità ci appartiene «naturalmente»> esordisce il leader dello Snami <nel senso che l'assistenza ai pazienti cronici è già di nostra competenza. Nel prossimo futuro dobbiamo farlo in maniera ancor di più coordinata ed organizzata affiancando a questa attività quella della **prevenzione** che può contribuire in maniera significativa non solo alla salute della popolazione ma anche alla sostenibilità del sistema. Ovviamente il tutto nella considerazione che la prevenzione non attuata sarà il *cane che si morde la coda* e che il tutto ha comunque dei costi. Anche misurare il colesterolo fa parte della prevenzione ma il **decreto taglia esami della Lorenzin**, ancora in essere, si muove nel verso opposto. E' chiaro che poco che si potrà ancora «**sopportare**» nel definanziamento della sanità, nella progressività dei tagli, pena un ulteriore peggioramento della risposta ai bisogni di salute dei cittadini e un deterioramento delle condizioni di lavoro degli operatori. La

situazione del nostro patrimonio edilizio e tecnologico in sanità mettono a nudo un degrado di molte strutture sanitarie con il concreto rischio della qualità dei servizi oltre che la credibilità delle istituzioni. La sfida finale> conclude il Presidente dello Snamì <sarà l'evitare i tagli lineari ed azioni finalizzate al mero contenimento della spesa dell'assistenza territoriale anche in relazione all'aumento delle patologie cronico-degenerative. Lo Snamì è in prima linea su questo fronte al capolinea verso la civiltà e come diga per contenere quello che sarebbe altrimenti: la **CAPORETTO DELLA SANITA'!**>

dal xxxv Congresso Nazionale Snamì .Taormina 13-14-15-16 ottobre 2016

LA SANITA' 2.0-La gestione del malato cronico sul territorio tra tagli e restrizioni economiche

COMUNICATO STAMPA

«LE NOSTRE POSIZIONI SEGUITE DA TUTTI»

Angelo Testa <Rinunciamo volentieri alla primogenitura perché per noi è fondamentale che la Medicina Generale vada avanti! Basta con i «bastoni fra le ruote» da parte di burocrati, funzionari e politici che non conoscono il nostro lavoro e vorrebbero vessare, intimidire e tagliare fregandosene dei Medici e dimostrando insensibilità verso i pazienti>

Taormina 13 Ottobre 2016-Parte il congresso nazionale, l'appuntamento più importante per il popolo Snamì, di confronto e stimolo per rafforzare la linea politica di un sindacato sempre in prima linea in difesa della professione. <La Sanità necessita di programmazioni decennali e non di interventi spot, sconclusionati e modificati da chi governa dopo> esordisce il presidente nazionale, **Angelo Testa** < e lo SNAMI si batterà per un'offerta di assistenza ai pazienti, soprattutto ai cronici e agli anziani, e di prevenzione che non decada anche in relazione ad una spesa sanitaria in rapporto al PIL che è in continuo decremento.> Oltre a ribadire che lo SNAMI ha contestato i contenuti della **legge Balduzzi** sin dalla genesi e di essere stati gli unici a sottolineare quelle che sarebbero state le storpiature che quella legge avrebbe causato, il Presidente Testa, si toglie *«un sassolino dalla scarpa»*. <Come Snamì rinunciavo volentieri alla primogenitura, ma non si può non sottolineare che oggi finalmente il mondo medico formalmente ha assunto molte delle nostre posizioni che da anni, in tempi non sospetti e a differenza dei più e contro tanti, portiamo avanti. Non si deve proporre un modello assistenziale unico per una realtà italiana che vede situazioni

completamente differenti, spesso agli antipodi, nella consapevolezza che in metropoli, città, cittadine, paesi, piccole comunità, territori con popolazione sparsa non potrà mai funzionare un unico modello sanitario di assistenza, così come si deve differenziare la medicina rurale da quella metropolitana, nel totale privilegio del **rapporto Medico-paziente** e non quello **paziente-struttura**.> Nella sua relazione il leader del sindacato autonomo ribadisce la posizione dello SNAMI in tutela dei **Giovani Medici** che vorranno lavorare nel territorio, formati anche fuori borsa, in una politica di coinvolgimento fattivo anche nella considerazione che i posti che si libereranno ogni anno per i pensionamenti rischiano di lasciare le cure primarie senza personale sanitario. <Va rivisto il sistema di accesso al **pronto soccorso** attraverso una responsabilizzazione del cittadino sul corretto utilizzo delle strutture d'emergenza e comunque dimensionando le strutture con personale ed attrezzature consone alle esigenze del momento> sottolinea **Angelo Testa**. In riferimento al **rinnovo dell'ACN** ribadisce che nel **ruolo unico** della medicina generale dei medici a quota capitaria e a quota oraria **non ci devono essere sovrapposizioni di ruoli e mansioni** e che qualsiasi cambiamento deve essere preceduto da una reale **fase di sperimentazione**. Grande attenzione inoltre al **118** e soprattutto alla **Continuità Assistenziale** in una assistenza territoriale che deve necessariamente di ventiquattro ore su ventiquattro. <Un lavoro di equipe, senza «buchi orari», senza «vuoti» e soprattutto senza interferenze di programmazione e fastidiosi **«bastoni fra le ruote»** quotidiani da parte di burocrati, funzionari e politici che non conoscono il nostro lavoro e vorrebbero vessare, intimorire e tagliare fregandosene dei Medici e dimostrando insensibilità verso i pazienti>

ENPAM SICURA

**ATTENZIONE E
VIGILANZA DA
PARTE DELLO**

SNAMI!

Roma 26 settembre 2016. Lo SNAMI sta seguendo con attenzione e preoccupazione le vicende che riguardano ENPAM e le società ad essa connesse.

La stessa attenzione che aveva portato SNAMI, primo tra i sindacati in Italia, a promuovere un'azione giudiziaria al TAR del Lazio nei confronti della costituzione di ENPAM Sicura, a seguito della quale i ministeri vigilanti si erano espressi negativamente nei confronti della costituzione stessa, con la conseguente decisione dell'ENPAM di mettere in liquidazione la società appena fondata.

Lo SNAMI seguirà come sempre, a tutela dei propri iscritti e dei medici tutti, le vicende riguardanti la cassa previdenziale, non facendo sconti di nessun genere e a nessuno qualora fossero poste in essere operazioni poco chiare nella gestione del nostro ente previdenziale.

NO AI FARMACI «GEMELLI DIVERSI!»

Angelo Testa <Mi sembra difficile l'equivalenza terapeutica fra medicinali «similari» e che hanno solo in parte le stesse indicazioni.

Il tutto appare come la solita operazione economica di tagli>

Roma 31 Agosto 2016-Lo Snami ritorna sul problema dei farmaci che «dovrebbero avere» la stessa efficacia terapeutica. **Angelo Testa**, presidente nazionale dello Snami <Pubblicamente abbiamo sempre sostenuto il nostro NO convinto ai cosiddetti «farmaci di stato», quando la determina dell'aifa, la 458 del 31 marzo attualmente in stand-by, intendeva chiarire alle Regioni quali fossero i requisiti che i medicinali contenenti principi attivi diversi devono possedere per poter essere ammessi alla valutazione di equivalenza terapeutica. Abbiamo chiarito che non si trattava, come qualcuno avrebbe voluto far intendere all'opinione pubblica giocando sull'equivoco, della differenza tra un farmaco di farmaco brand ed un farmaco equivalente, ma di

qualcosa di più in negativo ed esprimeremo il nostro timore che si volesse arrivare al «farmaco unico». Un medicinale simile, ma non lo stesso, secondo noi per logiche meramente economiche di risparmio. Semplificando ed estremizzando: io Regione sono piena di debiti per cui per l'ipertensione posso concedere questo, per l'ulcera gastrica ammetto quest'altro, per la bpcn mi limito a quell'altro, e così via per tutte le patologie. Tu Medico ritieni di prescrivere un altro farmaco perché non sei d'accordo sulla terapia dei «gemelli diversi»? Allora che il paziente lo paghi di tasca propria! E' doverosa» conclude il leader del sindacato autonomo «un'attenta riflessione sul fatto che il concetto di equivalenza terapeutica non trovi alcun riscontro nella letteratura scientifica internazionale e che si tratti di un evidente andazzo di «sforbiciate pazze» che sta facendo avviare la sanità pubblica verso una china di non ritorno».

AUDIZIONE DI SNAMI IN SENATO

«SPERIMENTALITA', NON IMPROVVISAZIONE, PIU' SOLDI E FORMAZIONE»

Angelo Testa <Grande disponibilità all'ascolto e a continuare la collaborazione attraverso ulteriori incontri.>

Nino Grillo <E' impossibile il cambiamento senza adeguati investimenti>

Salvatore Cauchi <L'assistenza territoriale non può essere declinata attraverso un modello unico ma personalizzata a seconda delle esigenze locali>

Roma 3 Agosto 2016 .Non si ferma neanche in Agosto l'attività sindacale del sindacato autonomo. Stamattina ha avuto luogo l'audizione della rappresentanza Snami in Commissione igiene e sanità del Senato sul tema della sostenibilità del SSN, a cui hanno partecipato il Presidente Nazionale Angelo Testa e i due vicesegretari nazionali Nino Grillo e Salvatore Cauchi. <Abbiamo illustrato alla commissione> dichiara **Angelo Testa**, presidente nazionale dello Snami «i dati del nostro centro studi come ci sia attualmente ed ancora di più nel prossimo futuro un numero insufficiente di medici formati per la Medicina Generale per cui abbiamo chiesto di aumentare da subito i posti nella scuola di formazione e di supplire a tutte le carenze anche attraverso una formazione «straordinaria» fuori borsa». <Abbiamo ribadito> aggiunge **Nino Grillo**, vicesegretario nazionale, come sia impossibile qualsiasi cambiamento senza gli

adeguati finanziamenti per cui, sia pur tenendo conto della situazione Italiana attuale in tema di economia, abbiamo sollecitato investimenti nel comparto delle cure territoriali.> **Salvatore Cauchi**, vicesegretario nazionale <L'assistenza territoriale non può essere declinata attraverso un modello unico, ma deve essere personalizzata a seconda delle esigenze locali. Abbiamo sostenuto quanto abbiamo come sindacato sempre sottolineato: il nuovo accordo dovrà tener conto di tante variabili che porteranno a lasciare le cose come stanno là dove l'attuale medicina delle cure primarie funziona egregiamente, addirittura rafforzare il vecchio modello dove c'è la necessità e proporre nuovi modelli dove ciò che attualmente c'è dimostra evidenti carenze> <Ovviamente> conclude il **Presidente Testa** <abbiamo portato in commissione gli altri punti del nostro progetto per il rilancio di un forte sistema sanitario pubblico attraverso un potenziamento dei pronto-soccorso, l'utilizzo da parte di tutti i medici anche specialisti ed ospedalieri del fascicolo sanitario elettronico e cartella elettronica condivisa, l'abolizione del cartaceo nella ricetta elettronica dematerializzata. Oltre a ciò abbiamo ribadito che non ci devono essere sovrapposizioni di mansioni e ruoli nell'ambito del ruolo unico, il tutto con le pregiudiziali Snami che qualsiasi novità non deve vedere la perdita di ore e posti di lavoro!>

FONDO ATLANTE 2

SNAMI: I MEDICI NON POSSONO SOSTENERE LE BANCHE!

Angelo Testa <Non era finita l'epoca degli
investimenti rischiosi?>

Piero Maria Benfatti <Il compito dell'ENPAM è
quello di garantire le pensioni ai Medici
soprattutto a tutela delle giovani generazioni>

Roma 29 Luglio 2016. Grande sconcerto e preoccupazione per la decisione presa da ENPAM di sottoscrivere il Fondo Atlante 2 destinato al salvataggio di Banca MPS. **Angelo Testa**, presidente nazionale dello Snami <Dopo i quasi tre miliardi di euro

investiti all'epoca della presidenza Parodi in titoli derivati ad alto rischio, che ancora oggi gravano sul bilancio del nostro Ente di previdenza, e nonostante le numerose rassicurazioni dell'attuale presidente Alberto Oliveti sul fatto che l'epoca degli investimenti rischiosi era definitivamente tramontata, i Medici vedono di nuovo messi a repentaglio i loro contributi.> <Riteniamo> sostiene **Piero Maria Benfatti**, responsabile nazionale SNAMI per i rapporti con ENPAM, che il compito del nostro ente di previdenza sia quello di garantire le pensioni dei medici e disapproviamo ogni operazione che possa mettere a rischio questa inderogabile priorità, soprattutto a tutela delle generazioni più giovani. Nei mesi scorsi un tempestivo ricorso al TAR da parte di SNAMI ha bloccato Enpam Sicura, società in house della Fondazione ENPAM che in soli tre mesi aveva assunto 41 persone e bruciato ben 1.250.000 euro.> <Come SNAMI> conclude **Angelo Testa** < continueremo a monitorare con grande attenzione gli sviluppi della partecipazione ENPAM nel Fondo Atlante, riservandoci ogni eventuale azione, anche in sede giudiziaria, a salvaguardia dei contributi pensionistici di tutti i medici italiani e chiediamo ad Oliveti di darci immediati raggugli formali>.

A.N.M.O.S. SI AFFILIA E SI FA RAPPRESENTARE DALLO SNAMI

Angelo Testa <E' un onore per il nostro sindacato
aprire le porte a tanti Colleghi>

Enzo D'Alessio <Fronte comune contro il definanziamento
pubblico della sanità a favore del privato>

Maria Paola Volponi <A.N.M.O.S. ha stretto, sulla base di
principi comuni, un patto di affiliazione con il Sindacato
S.N.A.M.I., affidando ai suoi vertici l'esigenza di rappresentarli
in questa fase della nostra vita professionale.>

Roma 28 Luglio 2016. La associazione culturale **ANMOS** che annovera tra i suoi dirigenti dei pezzi da novanta del sindacalismo medico come **Enzo D'Alessio** che ne è presidente nazionale e **Maria Paola Volponi** che è la coordinatrice nazionale per la medicina convenzionata, rendono pubblica l'affiliazione con il sindacato Snam. <Non posso che essere orgoglioso> dichiara **Angelo Testa**, presidente nazionale dello Snam, <che migliaia di Colleague e Colleghi si siano affiliati al sindacato che sono onorato di presiedere, a dimostrazione che le idee che portiamo avanti e le battaglie che stiamo combattendo trovano condivisione in una ulteriore e numerosissima compagine di professionisti i cui vertici vantano un palmares consolidato e riconosciuto nel mondo del sindacalismo italiano.> <Siamo sicuri> sostiene **Enzo D'Alessio**, presidente nazionale **ANMOS**, che lo Snam sia attualmente il sindacato che meglio possa rappresentare i nostri ideali e i nostri principi tra cui l'ambizione di restituire ai medici e agli operatori sanitari la dignità, la professionalità e l'entusiasmo di svolgere il proprio lavoro, troppo a lungo mortificato. In questo delicato momento di contrattazione per il rinnovo dell'acn condividiamo con lo Snam la battaglia perché il paziente cronico, fragile e più bisognoso non venga affidato nel momento più delicato della sua vita a Medici, che seppur bravissimi, non sono il "SUO" medico di famiglia che lo conosce da sempre.> <Meglio sarebbe riorganizzare la Guardia Medica> continua **Maria Paola Volponi**, coordinatrice nazionale **ANMOS** per la medicina convenzionata, come reale continuità dell'assistenza implementando la circolarità dell'informazione e dell'informatizzazione sanitaria garantendo così l'appropriatezza degli interventi. In un contesto in cui l'insipienza di altri sindacati, incapaci di portare al mondo politico valide proposte sul piano tecnico e organizzativo e capaci solo di sbraitare proclami al vento, A.N.M.O.S. ha stretto un patto con il Sindacato S.N.A.M.I., affidando ai suoi vertici l'esigenza di rappresentarci in questa fase della nostra vita professionale.> <Siamo ancora più determinati> conclude **Angelo Testa** <a portare avanti le nostre battaglie sindacali in favore della professione e non disperiamo di fare fronte comune anche con chi in questo momento, di fatto isolandosi, ha scelto la strada della demagogia e del populismo spicciolo>

PIANO DELLE CRONICITA'

LA MINISTRA

SCENDA DALLA LUNA

Angelo Testa <Rischio del medesimo flop se la premessa di non coinvolgimento delle rappresentanze sindacali è identico a quello del decreto appropriatezza!>

Roma 25 luglio 2016-La ministra Beatrice Lorenzin ha trasmesso alla Conferenza Stato-Regioni il documento, che Lei definisce strategico, per la gestione delle cronicità per contrastare molte patologie croniche non solo in termini di prevenzione, ma anche di miglioramento del percorso assistenziale della persona, riducendo il peso clinico, sociale ed economico della malattia. *<Di buone intenzioni sono lastricate le vie dell'inferno>* sostiene **Angelo Testa**, presidente nazionale dello Snami, e non vorremmo che il tutto facesse il paio negativamente con l'iter che ha contraddistinto il famigerato «*decreto taglia esami*», sempre «*vivo e vegeto*», che ancora oggi Medici e pazienti subiscono negativamente al di là di *smentite televisive e messaggi fuorvianti*. Nonostante si tratti di momenti fondamentalmente differenti e le regioni interverranno successivamente nella rimodulazione ed applicazione, non ci piace il mancato coinvolgimento delle organizzazioni sindacali che oltre rappresentare la medicina generale conoscono bene le dinamiche del territorio, né il fatto di aver sentito una società scientifica attenua la scelta, assolutamente non condivisibile, dei soliti percorsi unilaterali e calati dall'alto. Ad esempio le linee del piano della cronicità che portano al *PAI che sarà definito dal medico specialista che ha l'effettiva responsabilità della cura e condiviso con il medico di medicina generale o dal pediatra di libera scelta* sono elementi che, oltre a essere indice di scarsa conoscenza delle cure delle territoriali *<conclude il leader dello Snami>*, sono la cartina di tornasole, per l'ennesima volta, di *una ministra che non amando il confronto continua a collezionare flop!>*

VERRA' RIMODULATA LA BOZZA CONTRATTUALE

Angelo Testa <La parte pubblica deve formalizzare alcuni passaggi che per Noi sono irrinunciabili.>

Roma 12 luglio 2016-Iniziati oggi nella capitale i lavori per l'accordo collettivo nazionale della medicina generale alla presenza dei sindacati medici rappresentativi e la Sisac, l'ente preposto in rappresentanza delle regioni per il rinnovo degli accordi stessi. <Ci rivedremo nuovamente fra una settimana> sostiene **Angelo Testa, presidente nazionale dello Snami** <in un incontro in cui i Sindacati porteranno le loro proposte in riferimento soprattutto al **ruolo unico, le Aft, il ruolo giuridico del medico e i procedimenti disciplinari**, in seguito verrà rimodulata la bozza contrattuale e ci si aggiornerà a dopo l'estate. I nostri punti irrinunciabili già ribaditi in più occasioni saranno sostanzialmente basati su alcune tematiche di fondo che la parte pubblica deve formalizzare: **chi fa e cosa fa , non perdere ore e posti di lavoro, la tutela delle nuove generazioni mediche**. Nello specifico non ci devono essere sovrapposizioni di mansioni in seno al ruolo unico, cioè tutti non devono fare tutto, ma medici a quota oraria, l'ex continuità assistenziale, e medici a quota capitaria devono collaborare per l'erogazione delle cure territoriali alla luce di una codifica ben precisa ,a prova di interpretazioni, sulle mansioni lavorative. La parte pubblica deve formalizzare tutti questi passaggi nell'acn anche per evitare che regioni ed aziende sanitarie diano poi «sfogo ad una estrosa e per noi penalizzante libera interpretazione». E' scontata, ma va formalizzata, la non perdita di ore e posti di lavoro per la continuità assistenziale .E' chiaro che per lo Snami sia pregiudiziale che l'accesso alle cure primarie del prossimo futuro vada mantenuto per chi ha i titoli ,cioè la formazione specifica o l'equipollenza. Per questo chiediamo che venga normata la possibilità che i giovani medici possano essere formati anche fuori borsa, perché si libereranno circa 25-30 mila posti di lavoro nei prossimi anni e rischiamo, sarebbe veramente paradossale, di avere una carenza di Medici o figure estranee al territorio farsi avanti. In buona sostanza> conclude il leader dello Snami <**un accordo collettivo nazionale in cui siano ben esplicitati i punti irrinunciabile dello Snami**>

ENPAM ED ENPAM SICURA

LO SNAMI HA AVUTO RAGIONE SUL RICORSO AL T.A.R. DEL LAZIO

Angelo Testa <Il nostro ente di previdenza è patrimonio di noi tutti ed è un nostro dovere morale vigilare>

Gianfranco Breccia <Giustizia è fatta anche perché sono state annullate le modifiche che avrebbero causato un danno a tutta la categoria.>

Roma 4 Luglio 2016-Il tribunale amministrativo regionale del Lazio ha pronunciato la sentenza sul ricorso proposto dallo Snami contro la fondazione ENPAM, contro il Ministero dell'economia e delle finanze e il Ministero lavoro e previdenza sociale e nei confronti della società ENPAM SICURA srl. <Grazie all'azione giudiziaria intrapresa dallo SNAMI> sostiene **Angelo Testa**, presidente nazionale del Sindacato <si è giunti alla fine di questa incresciosa vicenda che aveva portato l'ENPAM a disdettare illegittimamente l'accordo assicurativo che i Sindacati avevano stipulato per la copertura dei primi trenta giorni di malattia dei medici per passarlo alla società ENPAM SICURA s.r.l.> <Giustizia è fatta! > aggiunge **Gianfranco Breccia**, Segretario nazionale dello Snami <A seguito dell'azione intrapresa dallo SNAMI i Ministeri Vigilanti si sono attivati, bocciando di fatto la costituzione di ENPAM Sicura srl>. <Pur non essendo una sentenza che entra nel merito> conclude **Angelo Testa** <si afferma che non vi è più interesse a procedere perché nel frattempo i provvedimenti amministrativi impugnati sono già stati modificati. Grazie al nostro intervento il ministero ha messo una pezza una situazione che, senza ricorso, avrebbe creato grossi problemi ai Medici.

SNAMI: STOP SINE DIE AL TORMENTONE ESTIVO DEL RINNOVO DELL'ACN

Angelo Testa <-I nostri 10 NO all'accordo hanno radici in tempi non sospetti.

Domenico Salvago <Avremmo piacere che le posizioni di altri, degli ultimi giorni, simili alle nostre di sempre, fossero sincere!

Roma 30 Giugno 2016-Presa di posizione del sindacato autonomo in riferimento al tormentone dell'estate 2016: trattative Sì o trattative NO, convenzione Sì o convenzione NO, la proposta della SISAC è buona o pessima.<Non dobbiamo che ribadire quanto già più volte affermato in tempi non sospetti> sostiene **Angelo Testa**, Presidente Nazionale dello Snami <e prendiamo atto di chi si sta «aggregando» all'ultimo momento alle nostre storiche prese di posizione. Mi auguro siano atteggiamenti concreti e reali e non sia il solito teatrino per tacitare gli iscritti che giustamente si lamentano e sono preoccupati. Se andiamo a vedere la sequenzialità delle nostre posizioni ufficiali, tramite i comunicati stampa nazionali pubblicati sulla stampa di settore e diffusi in tutta Italia, mi sembra non ci siano dubbi, a meno che non si voglia distorcere la realtà. Tra gli altri nel 2016: 14 aprile L'ATTO DI INDIRIZZO NON CI PIACE E LO ESPRIMEREMO IN TRATTATIVA!; 29 marzo ATTO DI INDIRIZZO:NULLA IMPEDISCE SOLUZIONI ALTERNATIVE; le 7 interviste all'esecutivo nazionale tra cui quella del 15 aprile: L'ATTO DI INDIRIZZO FA SCHIFO,SENZA SE E SENZA MA! Nel 2015: 4 maggio 2015 NON ACCELERIAMO LUNGO LA ROTTA VERSO L'ICEBERG;19 febbraio UTILE UN RIPENSAMENTO DELLE CURE PRIMARIE; Nel 2014: 12 febbraio 2014 PROPOSTA SHOCK DELLO SNAMI: SCIOPERIAMO PER MENTENERE LA VECCHIA CONVENZIONE! Il tutto come contraltare a chi smaniava e sbandierava ai quattro venti che bisognava scioperare per rinnovare l'ACN.> **Domenico Salvago**, Vicepresidente Nazionale Snami <Avremmo piacere che le posizioni di altri , degli ultimi giorni, simili alle nostre di sempre, fossero sincere. Sono comunque perplesso riguardo ai richiami di un sindacato che chiede a tutti noi di procedere insieme in questo momento certamente non facile. Abbiamo infatti riscontri un po' da tutta Italia che malgrado le proposte pubbliche di fare fronte comune c'è, in periferia, un

atteggiamento di poca correttezza nei nostri confronti in un mix arrogante di menzogne e di distorsione della verità». <Questi i nostri **NO**> conclude il Presidente **Testa** <ad un accordo che dovrebbe nascere da una legge, la Balduzzi, che abbiamo sempre stigmatizzato, al contrario di altri. **NO** a ventuno sistemi sanitari differenti. **NO** ad un accordo in cui non sarà sicura la componente economica. **NO** alla perdita anche di una sola ora o di un solo posto di lavoro. **NO** ad un accordo in cui sia esasperato l'aspetto sanzionatorio per i medici. **NO** ad un accordo in cui non sia normata in maniera precisa la possibilità di un'assistenza sanitaria come quella vigente per alcune esigenze contingenti come la distanza dall'ospedale o situazioni di viabilità particolari. **NO** ad un accordo in cui il ruolo unico veda sovrapposizioni di ruolo e non una chiara distinzione di mansioni. **NO** ad un accordo in cui il rapporto di lavoro comprenda obblighi simili a quelli della dipendenza senza peraltro i benefici della stessa. **NO** ad un accordo in cui non venga normata una soluzione per i giovani medici precari, anche con la possibilità di essere formati nella medicina generale «extra borsa» e nel contempo la possibilità di continuare a lavorare. **NO** ad un accordo in cui le 38 ore per l'ex continuità assistenziale siano opzionali e non siano chiaramente assicurate e «blindate». **NO** al Medico di famiglia che svolga i turni festivi, prefestivi e notturni!

A ROMA LA PRIMA RIUNIONE CON LA SISAC

INCONTRO INTERLOCUTORIO MA SIGNIFICATIVO

Angelo Testa <**Non saranno perse ore dell'ex continuità assistenziale e verranno considerate le situazioni particolari in cui verrà confermata l'assistenza come attualmente viene erogata**>

Roma 21 Giugno 2016-I commenti dello Snam dopo il primo incontro di oggi nella capitale tra i vertici della Sisac ,ovvero l'ente statale preposto ai rinnovi contrattuali, e le sigle sindacali della Medicina Convenzionata. Per lo Snam erano presenti **Angelo Testa**, presidente nazionale, **Gianfranco Breccia**, segretario nazionale e **Gennaro Caiffa**, vicesegretario nazionale. <E' stato un incontro interlocutorio>commenta il leader del sindacato autonomo <ma significativo, in quanto formalmente il dott. Vincenzo Pomo che dirige e coordina la Sisac, si è già espresso nel chiarire alcuni punti che noi dello Snam consideriamo irrinunciabili e pregiudiziali. In primis è stato ribadito che la bozza contrattuale, che ci è stata consegnata oggi, è assolutamente aperta alla discussione e alle integrazioni, non verranno perse ore per l'ex continuità assistenziale e si darà mandato alle regioni per la valutazione delle situazioni in cui verrà confermata

l'assistenza come attualmente viene erogata, per questioni logistiche e di distanza dei punti guardia dai presidi ospedalieri. Inoltre si libereranno oltre 27.000 posti di lavoro nei prossimi 7 anni per cui sarà garantito un ampio turnover che permetterà ai Colleghi più giovani una sicura sistemazione. Ci siamo dati appuntamento <conclude Angelo Testa> per il prossimo 12 luglio, in cui inizieremo i lavori entrando nei punti specifici del nuovo accordo collettivo nazionale.> *Prosegue intanto con successo la consultazione dello Snami con la base e con i dirigenti sindacali periferici che stanno interagendo con l'esecutivo nazionale inviando le loro proposte ed esprimendo le criticità che avvertono nella bozza del contratto stesso.*

PRE-TRATTATIVA PER IL RINNOVO DELL'ACN

SNAMI: PARTIRA' DALLA BASE IL LAVORO PER MIGLIORARE IL CONTRATTO

**Angelo Testa <Ci batteremo per sanare le troppe
criticità ed i punti oscuri>**

**Domenico Salvago <Garanzia delle 38 ore
per l'ex Continuità Assistenziale,
certezza della pubblicazione delle zone carenti per i giovani
e formalizzazione dell' h24 dove c'è necessità>**

Roma 16 Giugno 2016-In vista della convocazione di martedì 21 dei Sindacati al tavolo delle trattative per il rinnovo dell'acn lo Snami sottopone la bozza del contratto ai suoi iscritti. **Angelo Testa**, presidente nazionale dello Snami <Nel corso del comitato centrale e del consiglio nazionale dello scorso sabato e domenica a Roma, abbiamo deciso all'unanimità di coinvolgere la base del nostro sindacato in un lavoro comune di valutazione e proposte per il prossimo contratto della medicina generale. Già nel corso della *due giorni* nella capitale sono emerse criticità ed indicazioni di soluzione da parte dei nostri dirigenti e sicuramente nei prossimi giorni arriveranno ulteriori spunti da parte degli iscritti che verranno coinvolti dai dirigenti locali.>dice **Domenico Salvago**, vicepresidente nazionale dello Snami e presidente di Snami

Sardegna, la nostra richiesta delle 38 ore per l'ex Continuità assistenziale. Se lo stesso verrà formalizzato anche dagli altri sindacati avrà più forza e la possibilità di essere accolto. Soprattutto per aggiungere «l'arrosto» al «fumo» prodotto dal baccano di chi ha poco da dire e cerca strumentalmente di fuorviare i Colleghi promettendo l'inattuabile ruolo unico dei «tutti contro tutti». La stessa richiesta faremo per normare meglio la pubblicazione delle zone carenti e perché siano commissariate le aziende latitanti ed inadempienti che maturano anni di arretrati. Tra gli altri aspetti da chiarire ed approfondire: sicurezza delle indennità già in capo ai Medici, alcuni passi sul percorso sanzionatorio e soprattutto andrà normata meglio la parte in cui regioni ed aziende dovranno lasciare l'assistenza h24, come è attualmente in vigore, nelle zone dove l'ospedale è lontano e ci sono altre criticità, perché, come detto più volte, non si può non tener conto delle peculiarità locali. <So per certo>conclude **Angelo Testa** < che **Vincenzo Pomo**, coordinatore della Sisac, è un professionista valido ed una persona estremamente corretta per cui avremo un dibattito franco e leale nel rispetto della legittima differenza delle parti, così come auspicio di trovare una intesa con tutti gli altri sindacati>

Nella giornata di domenica 12 c'è stata l'inaugurazione della nuova sede dello Snami, a Roma in via dei Parioli, molto più grande e funzionale della precedente, la «casa comune del confronto» di un sindacato in grande espansione.

MEDICINALI AD EQUIVALENZA TERAPEUTICA

ADESSO ANCHE IL FARMACO DI STATO!

Angelo Testa <Ennesima follia che calpesta lo stato di diritto a potersi curare. Di fatto un ricatto a Medici e pazienti ad utilizzare un “farmaco simile” che potrebbe avere un principio attivo differente>

Roma 24 Maggio 2016-Commento del sindacato autonomo ai tagli su un gran numero di farmaci che diventerebbero a pagamento per i malati. <A meno che> dice **Angelo Testa**, presidente nazionale dello Snami <i pazienti non vogliono cambiare terapia con un “farmaco simile”. Il tutto, ovviamente, per una questione di tagli immediati, il percorso tutto Italiano del “mordi e fuggi” del risparmio dell'oggi, che non tiene conto dei costi del domani, soprattutto in termini di salute pubblica. C'è una “determina” AIFA, la “458” del 31 marzo scorso sul tema “Equivalenza terapeutica fra medicinali contenenti differenti principi attivi”, che ci fa capire dove si vuole

andare a parare. Il paziente iperteso che da anni riesce a controllare la sua pressione arteriosa con un determinato farmaco dovrà d'ora in poi pagarselo oppure dovrà accettare, perché non può permetterselo, il farmaco “**di stato**” che magari ha un principio attivo diverso, con l'aggravante che l'anno dopo potrà succedere lo stesso, quindi dover cambiare nuovamente e di conseguenza “dover dismettere” il medicinale assunto in sostituzione del precedente. Anche questo non con lo stesso principio attivo. Follia totale> denuncia il leader dello Snamì <da aggiungere alla telenovela del decreto taglia esami e ad un insieme di idiozie che vorrebbero impedire ai Medici di svolgere la loro professione e ai cittadini di potersi curare>

**LE INTERVISTE ALL'ESECUTIVO NAZIONALE SNAMI
SULL'ATTO DI INDIRIZZO: PARLA GIANFRANCO BRECCIA**

SAREBBE STUPIDO NON CONSIDERARE LE «VARIABILI INSOSTITUIBILI»

Roma 20 Maggio 2016-Sull'atto di indirizzo della medicina convenzionata interviene **Gianfranco Breccia**, segretario nazionale Snamì e presidente di Snamì Torino.

L'atto di indirizzo sta scatenando un putiferio in tutta Italia, come mai?

Probabilmente andavano indicati in maniera precisa alcuni percorsi che invece sono emersi dal dibattito successivo alla divulgazione dell'atto stesso. Non andava dato per scontato che criticità e ulteriori proposte scaturiranno dalla doverosa contrattazione dell'acn con i sindacati, ma era necessario sottolineare alcuni punti nodali e aspetti fondamentali.

Cioè ?

Avrei formalizzato che l'assistenza territoriale deve rimanere h 24 anche con differenti articolazioni rispetto all'organizzazione attuale e che eventuali cambiamenti

devono poter essere applicabili a determinati contesti, **viceversa tutto deve rimanere com'è**. Altrettanto avrei ribadito della gradualità dei percorsi e sulla sperimentazione degli stessi perché è chiaro che un cambiamento che in pratica risulterà peggiorativo deve prevedere il ritorno al precedente assetto .

In concreto?

Folle la regione che non tenga conto di tutto ciò perché avrebbe i sindaci, le rappresentanze dei cittadini e gli stessi Medici con i forconi il giorno dopo in giro per le strade! Aggiungo: giustamente, perché molte zone della nostra Italia mal si prestano alla chiusura notturna della Guardia Medica che attualmente svolge un servizio prezioso ed insostituibile così come il 118, in quelle realtà in cui attualmente è già sottodimensionato, non potrebbe avere ulteriori carichi di lavoro, pena un peggioramento dell'assistenza. Sono quelle che chiamiamo le «**variabili insostituibili**», che **potrebbero anche essere la norma**, che un sistema dinamico e intelligente non può non permettersi di considerare, viceversa rigidità e sistemi poco dinamici sono destinati al fallimento!

Il futuro dei giovani Medici?

Come Snami abbiamo già sottolineato che c'è grande attenzione da parte nostra alle giovani generazioni e il nostro impegno per combattere il precariato, l'emarginazione professionale e il lavoro sottopagato. Ribadiamo che vanno formati un maggior numero di Colleghe e Colleghi che vorranno lavorare nel territorio, aumentando i posti nella scuola di Medicina Generale anche, *extrema ratio*, fuori borsa. Il nostro impegno anche a sensibilizzare i giovani su chi, irragionevolmente, li sta palesemente strumentalizzando .

**LE INTERVISTE ALL'ESECUTIVO NAZIONALE SNAMI
SULL'ATTO DI INDIRIZZO: PARLA DOMENICO SALVAGO**

**SNAMI: STOP A
DEMAGOGIA E**

POPULISMO

Roma 13 Maggio 2016-**Domenico Salvago**, vice presidente nazionale Snami interviene sull'atto di indirizzo.

Le piace l'h 16 ?

Personalmente NO e ritengo che in alcune zone sia assolutamente poco applicabile. D'altra parte ci è stata data rassicurazione formale che le regioni con le organizzazioni sindacali potranno decidere nella rimodulazione dei modelli assistenziali che solo dei cretini potrebbero applicare pedissequamente ed in maniera rigida. L'assistenza sanitaria deve essere un h 24, quale prerogativa assistenziale di un paese civile e conquista di un sistema sanitario pubblico, figlio dell'articolo 32 della costituzione italiana che è espressione di un sistema «universalistico» che sancisce il diritto alla salute di tutti gli individui. La declinazione dell'h 24 la studieremo nelle varie realtà locali ma è chiaro che se qualcuno vede la «notte» con la sola presenza dei volontari del soccorso, si sbaglia di grosso!

Qualche sindacato va dicendo che farà ostruzionismo in trattativa.

Penso sia più utile stare ad un tavolo e ragionare seriamente. Il populismo e la demagogia spicciola che stiamo vivendo intorno al **pianeta atto di indirizzo e acn della medicina generale** è poco utile alla categoria, crea divisioni e danni. Raccattare iscritti in questo **festival di strumentalizzazioni e bugie**, è penoso. Se poi lo si fa nei confronti di giovani Colleghe e Colleghi super precari e disperati è **un delitto**.

Come vede la Medicina territoriale di domani?

Auspico una seria sperimentazione, un'analisi minuziosa, l'ascolto dei territori e dei Medici che vi operano con grande abnegazione e spirito di sacrificio. Un team di Medici che collabori nell'interesse dei pazienti e senza interferenze tra chi lavora a quota oraria e chi a quota capitaria.

Ma una sana competizione non gioverebbe alla qualità dell'assistenza?

Secondo me farebbe impazzire la spesa sanitaria e non possiamo permettercelo. Il rapporto deve rimanere fiduciario tra medico e paziente ed il percorso del paziente che potrebbe rivolgersi a qualsiasi medico della aggregazione avrebbe dei risvolti negativi. A meno che si tratti di una prestazione sanitaria improcrastinabile. Meglio sarebbe la logica del condominio ma purtroppo qualcuno, sempre per le logiche di «cassetta», alla collaborazione preferisce il populismo spicciolo.

La sintesi ?

Una priorità assoluta ed un imperativo Snam: in questo acn non dovranno essere perse ore lavorative, salario e posti di lavoro!

17-18 e 19 MAGGIO 2016

MEDICI FISCALI IN PIAZZA

Edoardo De Pau <La politica non potrà far
finta che non esistiamo>

Anna Lisa Sette <La nostra attività professionale
all'insegna dell'incertezza e della precarietà>

Roma 5 Maggio 2016-Maggio «caldo» per i Medici Fiscali italiani che si incontrano per tre giornate consecutive in Piazza Montecitorio il 17,18 e 19 maggio. <La manifestazione sarà totalmente gestita dai Medici Fiscali> dice **Edoardo De Pau**, responsabile nazionale Snam Medici Fiscali> e prescindere dalle singole appartenenze sindacali. La necessità di noi tutti è quella di ottenere risposte competenti, ufficiali ed esaurienti alle domande non più rinviabili circa il destino di tutti coloro che, con competenza e continuità, svolgono la mansione di controllo domiciliare per i lavoratori assenti dal lavoro per malattia, a garanzia dei diritti di lavoratori stessi e dei datori di lavoro.> <Sono ormai tre anni che denunciavamo> sostiene **Anna Lisa Sette**, vice responsabile nazionale Snam Medici Fiscali> le difficoltà economiche e le mortificazioni personali e professionali inerenti la nostra attività lavorativa all'insegna dell'incertezza quotidiana di non poter pianificare la nostra giornata, perché giorni feriali e festivi si attende di sapere se si lavorerà oppure no. Attività professionale maturata negli anni in una attività preziosa di tutela dei diritti, evitare abusi, essere al fianco dei colleghi medici di famiglia. L'età non più giovanissima di una gran parte di noi medici fiscali e la conseguente difficoltà di alternative lavorative utili a garantire la sicurezza delle nostre famiglie ci rende ormai insofferenti pur fermi in comportamenti confacenti alla nostra etica>. <Continuano giochi politici che ci tengono all'oscuro e in balia di "voci" non verificabili,> conclude **Edoardo De Pau** < il maggio «caldo» per i Medici Fiscali Italiani sta per cominciare ad iniziare da piazza Montecitorio ed a seguire con altre iniziative per richiamare

l'attenzione di stampa, politica e cittadini interessati al rispetto delle regole. Tema etico sempre meno di moda in questi tempi!>

**LE INTERVISTE ALL'ESECUTIVO NAZIONALE SNAMI
SULL'ATTO DI INDIRIZZO: PARLA NINO GRILLO**

PERSEGUIRE LA TUTELA DI TUTTI E FORMARE DA SUBITO NUOVI MEDICI

Roma 2 Maggio 2016-Sull'atto di indirizzo della medicina convenzionata interviene **Nino Grillo**, addetto stampa nazionale Snami e dirigente di Snami Messina.

Una battuta secca sul documento per il rinnovo della convenzione di medicina generale e dei pediatri di libera scelta approvato dal Comitato di settore Regioni-Sanità per cui la Sisac dovrà riaprire le trattative vere e proprie con i sindacati.

Negativo e con tante criticità. Anche se non è ciò che lo Snami voleva andremo comunque a discuterlo in trattativa.

Il contesto attuale?

Intanto registriamo che altri sindacati, anche se tardivamente, sono arrivati alle nostre conclusioni sui ragionamenti che avevamo espresso in tempo non sospetti. Il titolo del comunicato stampa di due anni or sono «**SCIOPERIAMO SÌ, MA PER LASCIARE LA CONVENZIONE ATTUALE**» la dice lunga su come la pensiamo. Fa sorridere amaramente come qualcuno dell'ultim'ora cerchi di raccattare consensi attaccandoci come «**troppo teneri e poco critici**» verso una rifondazione delle cure territoriali che, in questi termini, abbiamo sempre avversato. Differentemente dai loro **NO acritici** ci stiamo impegnando ad informare correttamente gli iscritti e a condividere le controproposte da portare in trattativa.

Da più parti si evidenzia che potrebbero essere tagliati posti di lavoro soprattutto per i giovani medici.

E' anche la nostra preoccupazione e crediamo che le giovani generazioni vadano tutelate nel cercare di rimodulare i percorsi che potrebbero essere dannosi per loro sia a livello nazionale che regionale, per esempio aumentando i posti nella scuola di Medicina Generale, anche fuori borsa. E' un preciso obiettivo dello Snami perché la medicina territoriale possa andare avanti ed è una risposta precisa a chi vorrebbe affossarla!

CERTIFICATI INAIL ON LINE

SLALOM AD OSTACOLI

Angelo Testa<Lo Snami non è convenzionato con l'inail per cui i certificati vanno retribuiti in regime libero professionale.>

Antonio Tarakdjian<La farraginosità dei percorsi di invio on line dei certificati è tempo sottratto all'attività clinica >

Roma 29 Aprile 2016-Presa di posizione del sindacato autonomo sugli adempimenti relativi alle certificazioni di infortunio sul lavoro e malattie professionali che comporta evidenti problemi di carattere tecnico e pratico. Infatti dal 22 marzo 2016 l'obbligo di trasmissione del certificato medico di infortunio o di malattia professionale è a carico del medico certificatore o della struttura sanitaria che presta la "prima assistenza" e per consentire l'invio telematico dei certificati, è disponibile un'apposita procedura per la registrazione e la profilazione dei medici e delle strutture sanitarie. **Angelo Testa**, presidente nazionale dello Snami <Abbiamo quotidiane lamentele da parte dei Colleghi di ogni parte di Italia come il sistema messo a punto dall'inail abbia più di una falla e, nonostante le nostre segnalazioni, l'ente pare non voglia intendere di sanare le evidenti criticità.><La farraginosità dei percorsi di invio on line dei certificati >sostiene **Antonio Tarakdjian**, responsabile nazionale Snami dei rapporti con l'inail,< è tempo sottratto all'attività clinica e ci avvicina di fatto ad un ruolo di burocrati-ragionieri-informatici-contabili che non ci appartiene. Abbiamo scritto al direttore generale dell'inail dott. Giuseppe Lucibello il 23 marzo chiedendogli un incontro formale per approfondire le nuove disposizioni in

materia di adempimenti formali concernenti gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali. Non avendo ricevuto risposta abbiamo nuovamente scritto in data di ieri.>Non dimentichiamo>conclude **Angelo Testa** <due aspetti fondamentali della vicenda: lo Snamì non è convenzionato con l'inail per cui i certificati vanno retribuiti in regime libero professionale e la parcella sarà più alta se la difficoltà della compilazione e dell'invio on line rimarrà tale e quale al brutto modello attuale. Non meno importante è l'aspetto dei tempi :nel caso in cui il sistema si blocca e non sarà possibile l'invio, così come capita per il certificato di malattia inps o per la dematerializzata, *obtorto collo*, dovremo consegnare il cartaceo>

**LE INTERVISTE ALL'ESECUTIVO NAZIONALE SNAMI
SULL'ATTO DI INDIRIZZO: PARLA GENNARO CAIFFA**

NO AL SUPERMARKET DELL'ASSISTENZA E AI PRONTO SOCCORSO AFFOLLATI

Roma 26 Aprile 2016-Continuano le interviste ai dirigenti dell'esecutivo nazionale del sindacato autonomo. Parla **Gennaro Caiffa**, vice segretario nazionale Snamì e presidente di Snamì Napoli.

Qualcuno sta propagando la bontà di questo atto di indirizzo e ciò che ne deriverà: per esempio nell'aver più medici disponibili nell'arco della giornata, andando a coprire anche fasce orarie come quelle delle 8 alle 10 del mattino o del primo pomeriggio, dalle 14 alle 16, oggi meno coperte. Quale l'utilità?

Nessuna se non vogliamo andare a parare nella demagogia e qualunquismo. Chi asserisce che terminato il turno del proprio medico di fiducia ce ne sarà comunque un altro a disposizione, stravolge il paradigma dell'assistenza territoriale. Una cosa è un'urgenza, un'altra, pericolosissima, è far intendere di poter avere contemporaneamente e sequenzialmente più prestazioni gratuite, una sorta di supermarket dell'assistenza medica dover poter scegliere nel fare il pieno di prestazioni sanitarie.

Quali i pericoli concreti?

Tantissimi. I tre principali: **primo**, la dispersione della assistenza sanitaria e quindi il suo fallimento. **Secondo**, la scelta del medico di volta in volta potrebbe essere dettata da motivi di comodo come la facile prescrivibilità. **Terzo** e più importante, un **aumento dell'offerta che fa dilatare la domanda e fa impennare i costi**. Folle lo stato che, in periodo di vacche magre, fa aumentare a dismisura le spese. Con il piccolissimo particolare che non ce lo possiamo permettere .

Di contro la maggiore copertura delle ore diurne diminuirà gli accessi ai pronto soccorso?

Neanche per sogno. Paradossalmente li farà aumentare perché le logiche degli accessi dei pazienti in ospedale sono altre. Avere subito a poco prezzo e spesso gratis una serie di accertamenti per cui ci vorrebbe molto tempo per le liste d'attesa colpevolmente lunghe, e soprattutto con dei costi notevolmente superiori. Se poi aggiungiamo che la notte, secondo l'atto di indirizzo, ci dovrebbe essere il 118, possiamo «festeggiare», si fa per dire, un pronto soccorso affollato come uno stadio la domenica del derby.

**«DECRETO TAGLIA ESAMI» NUOVAMENTE
DECLINATO SULLO SCHERMO**

**NON PIU' LEGGI E
NORME SCRITTE.
FA FEDE QUANTO
DETTO IN TV**

Angelo Testa <Invito seriamente i Colleghi a dimenticare le norme vigenti e ringrazio pubblicamente la signora Lorenzin delle indicazioni, *corrette, puntuali e pertinenti* che ci comunica tramite la televisione. Chiediamo alla FNOMCeO di intervenire tempestivamente>

Roma 21 Aprile 2016. Alle «volte ritornano» e puntualmente Beatrice Lorenzin è

intervenuta alla trasmissione Ballarò dell'altro ieri condotta da Massimo Giannini e altrettanto puntualmente ha dettato le norme «certe» da scolpire sulle tavole della prescrivibilità. <Peccato> denuncia **Angelo Testa**, presidente nazionale dello Snami <che ancora una volta quanto pronunciato con stizzita insistenza dalla Ministra della Repubblica non corrisponda a quanto è normato nel decreto appropriatezza, che in realtà è un decreto taglia esami. L'aggravante è che il decreto è il suo e che ormai le sue «inesattezze insistenti» narrate in interviste televisive non sono un'eccezione ma fanno parte di una lunga serie. Beatrice Lorenzin dica ai Medici qual è la versione corretta: quella della gazzetta ufficiale oppure la sua esternata a Ballarò, sky tg 24 e in altri programmi televisivi? Che intervenga la dott.ssa Chersevani, presidente della FNOMCeO, perché si è superato ogni limite: il ministro vuole sapere il nome del Medico che ha prescritto, fuori dal SSN, una colesterolemia in gravidanza. Dai toni inquisitori usati magari lo vorrebbe punire per aver rispettato una norma limitativa statale ancora vigente? Per non parlare poi delle informazioni fuorvianti che i cittadini recepiscono per cui diventa naturale l'equazione: **quegli esami si possono prescrivere, lo ha detto con convinzione in Tv il Ministro**, allora è il mio Medico di fiducia che mi vuole penalizzare!

ATTO DI INDIRIZZO PER LA FUTURA CONVENZIONE

SNAMI: SU MOLTE COSE NON SIAMO D'ACCORDO!

Angelo Testa <Se la parte pubblica pensa ad un ruolo unico di «tutti contro tutti» manderà in tilt i conti dello stato. Attenzione perché la non gradualità ed i percorsi rigidi peggioreranno l'assistenza sanitaria territoriale>

Roma 14 aprile 2016- Commenti del sindacato autonomo all'atto di indirizzo della medicina convenzionata approvato definitivamente. <Continuano le nostre perplessità> esordisce **Angelo Testa**, presidente nazionale dello Snami <già espresse alla divulgazione della prima bozza. Lo scorso fine settimana il nostro comitato centrale, formato dalla dirigenza sindacale eletta ed il nostro consiglio nazionale, rappresentato dai presidenti regionale e provinciali, riunito a Riva del Garda, si è

chiaramente espresso sull'argomento. Nella mozione finale dell'incontro abbiamo chiaramente indicato le criticità a questo atto di indirizzo, la nostra contrarietà alla legge Balduzzi, e quella che deve essere la politica da portare avanti nella trattativa per il rinnovo dell'acn. Da una parte la gradualità del cambiamento con la finalità di preservare l'attuale trattamento economico e tutela lavorativa dei Medici e dall'altra di consentire, così come dice la legge, l'adeguamento dell'assistenza territoriale alle peculiari situazioni locali. Inoltre per noi è fondamentale che i medici di continuità assistenziale che entreranno nel ruolo unico della medicina generale abbiano la garanzia delle 38 ore settimanali senza perdita di posti lavoro e che per l'emergenza sanitaria territoriale sia definito il proprio ruolo specifico e che sia rafforzato il settore, anche attraverso l'organizzazione annuale di corsi di formazione e la promozione di tutele normative a garanzie del comparto. Per quanto riguarda il servizio giornalistico al Tg1 di ieri> conclude **Angelo Testa** <dove si annunciava una rivoluzione imminente, rassicuro i nostri iscritti che ci faremo valere al tavolo delle trattative secondo la nostra filosofia e politica Snami, che siamo per l'elezione democratica dei nostri rappresentanti in seno alle nuove forme organizzative, che gli accertamenti ed esami non verranno prenotati da noi ma dalle segretarie e che ci batteremo per la sperimentabilità, gradualità e reversibilità dei percorsi. Ribadiremo alla parte pubblica nazionale e poi a quelle regionali che se i loro intendimenti per il ruolo unico saranno di una sorta di «tutti contro tutti» sbagliano di grosso perché, senza migliorare il servizio, faranno aumentare a dismisura i conti delle cure territoriali senza che possiamo minimamente permettercelo! Secondo Noi bene sarebbe stato lasciare le cose come stavano migliorando e rafforzando alcuni comparti della Medicina generale, volutamente trascurati. Viceversa si rischia di peggiorare e lasciare i cittadini, soprattutto la notte, in balia di un servizio di assistenza medica che potrebbe essere sottodimensionato o addirittura non esserci.>

OPERAZIONE TRASPARENZA

RAPPORTI CHIARI TRA MEDICI ED

AZIENDE MA SENZA «CACACCIA ALLE STREGHE»

Roma 12 Aprile 2016-Commenti dello Snam all'operazione trasparenza che vedrà da giugno di quest'anno on line i nomi dei Medici e degli importi delle consulenze pubblicati sui siti delle aziende. Lo stesso per i dati sulla partecipazione ai convegni e gli emolumenti ricevuti dagli specialisti per consulenze ad eventi, oltre ai nomi di ospedali ed enti pubblici sovvenzionati per progetti di ricerca. <Di fatto l'Italia aderisce> dice **Angelo Testa**, presidente nazionale dello Snam <al nuovo Codice di trasparenza voluto dalla Federazione europea industrie ed associazioni farmaceutiche che sarà applicato da giugno nei 33 paesi europei aderenti. Di questo siamo soddisfatti perché i rapporti economici tra Medici e aziende deve essere chiaro e non ci devono essere zone d'ombra. E' ovvio che sia importante che a nomi, aziende ed importi siano aggregati delle motivazioni di tali trasferimenti di denaro che serve per lo più per la formazione medica, che è obbligatoria e che lo stato non è in grado di finanziare. Temo purtroppo> conclude **Angelo Testa** <che, secondo un andazzo tutto Italiano, potrebbe scatenarsi un percorso di «caccia alle streghe» di una certa parte pubblica che non sa gestire e governare, nel cercare a tutti i costi di voler dimostrare che a determinate prescrizioni debbano necessariamente corrispondere rapporti con le case farmaceutiche e, viceversa, che qualsiasi collaborazione con l'industria farmaceutica debba necessariamente nascondere qualcosa di losco>.

**CIRCOLARE MINISTERIALE «CORRETTIVA»
AL «DECRETO TAGLIA ESAMI»**

QUANDO LA CURA E' PEGGIO DELLA MALATTIA!

**Angelo Testa <Chiarimenti da matita blu
e conseguente bocciatura>**

**Salvatore Santacroce <Indicazioni temporali
e di discrezionalità poco consone ad un decreto>**

Roma 5 Aprile 2106 - Replica dello Snamì a quanti hanno manifestato soddisfazione alla circolare del Ministero della Salute GAB 0003012-P del 25.03.2016 avente come oggetto “prime indicazioni attualmente necessarie all’applicazione del decreto ministeriale 9 dicembre 2015...” (decreto “appropriatezza” – taglia esami). <Lo SNAMI non è affatto soddisfatto> dichiara seccamente **Angelo Testa**, Presidente Nazionale dello Snamì. <Invece di modificare sostanzialmente o abrogare il famigerato scellerato decreto, come richiesto più volte dal nostro sindacato, si emettono “chiarimenti” meritevoli di sottolineatura con matita blu da parte di un maestro elementare, per quanto concerne l’utilizzo della lingua italiana e le indicazioni assurde anche da un punto di vista giuridico. Infatti una circolare “chiarificatrice” di un decreto non può sostenere l’opposto di quanto sia scritto nel decreto stesso che intende chiarire.> <Il tutto è irrispettoso della serietà e della dignità dei Medici.> continua **Salvatore Santacroce**, Tesoriere Nazionale Snamì. <Come si può sostenere infatti che durante la fase sperimentale, non si capisce con quale collocazione temporale,... *i medici possono non applicare le prestazioni di appropriatezza quando le prestazioni debbano essere erogate a pazienti oncologici, cronici o invalidi* ..? Possono quindi applicarle a loro discrezione? In base a quale criterio, di fronte ad un malato oncologico il medico dovrebbe poter o non poter applicare le disposizioni del decreto? E poi, che cosa vorrebbe dire “prestazioni di

appropriatezza”? Il nostro ipotetico maestro elementare avrebbe bacchettato sulle nocche uno scolaro che avesse sostenuto *con l’espressione “in assenza di valori elevati” si intende “in assenza di valori al di sotto della norma”*. Per non parlare di *“.. per patologia traumatica acuta” si intende “per patologia traumatica”* o, per quanto riguarda la nota 37 (condizione di dolore rachideo in assenza di coesistenti sindromi gravi di tipo neurologico o sistemico, resistente alla terapia, della durata di almeno 4 settimane) *si intende estesa anche ai casi in cui, senza dolore sia presente una sintomatologia neurologica da compressione midollare.*> <In sintesi, questa circolare “chiarificatrice” appare come una miscela di incompetenza, ignoranza, incapacità e arroganza.> conclude **Angelo Testa** <per cui lo SNAMI ribadisce la richiesta di abrogazione del “decreto taglia-esami” e di dimissioni del Ministro.>

Le proposte Snami, in audizione in commissione igiene e sanità del Senato, di modifica del ddl n° 2224.

TESTA: NON ALIMENTIAMO LA MEDICINA DIFENSIVA!

Roma 1 Aprile 2016-Il sindacato autonomo, nella veste del suo leader, porta nell’audizione al Senato le proposte Snami al ddl 2224 <Per la categoria dei medici, dipendenti o convenzionati del SSN,>sostiene **Angelo Testa**, presidente nazionale dello Snami <questo disegno di legge suona come una assoluta rivoluzione rispetto al sistema attuale, dove a fronte dell’altissimo rischio di vedersi imputata una responsabilità, fa riscontro un’altissima percentuale dei casi, quasi il 90%, di iter senza seguito da parte delle compagnie di assicurazione. In parole povere, ciò significa comunque alti costi di gestione che continuano a far salire verso l’alto i premi delle assicurazioni stesse. Infatti, la denuncia di sinistro, di per se, ha il potere di generare in ogni caso una serie di costi che vanno a gravare sui bilanci delle compagnie che sono costrette per legge a porre a riserva prudenziale notevoli cifre in uscita. Oltre a ciò si aggiungono naturalmente i costi imputabili alla gestione dei sinistri stessi e del contenzioso che generano. Questo circolo “vizioso” ha avuto, e continua ad avere, la forza di alimentare pratiche poco ortodosse di medicina difensiva a danno del SSN, per esami e accertamenti superflui, e di conseguenza in

danno per la collettività. In tutto ciò, il testo di ddl rappresenta certamente uno strumento di tutto rilievo anche a beneficio delle Compagnie di Assicurazione, che vedrebbero, come innanzi detto, depotenziati i motivi di conflitto e conseguentemente la serie di oneri derivanti dall'apertura di sinistri che, seppure destinati a essere posti senza seguito, causano pesanti oneri gestionali e spese legali inutili. Tutte queste considerazioni e criticità sono state da noi espresse> conclude il presidente dello Snam < anche formalmente per iscritto, nel corso dell'audizione della commissione igiene e sanità del Senato con l'intento che vengano recepite nell'interesse di tutti>

BOZZA dell'ATTO DI INDIRIZZO della MEDICINA CONVENZIONATA

SNAMI:NULLA IMPEDISCE SOLUZIONI ALTERNATIVE

**Angelo Testa <Valutazione a testo approvato
ed in corso di trattativa>**

**Domenico Salvago <Percorsi sperimentali,
graduali e reversibili, anche con soluzioni
alternative a quanto vuole lo Stato!>**

Roma 29 Marzo 2016- Lo Snam attende, per un commento definitivo, la conclusione dell'iter dell'approvazione, da parte del Comitato di Settore, della bozza dell'atto di indirizzo della Medicina Convenzionata, appena resa pubblica ed approvata dalla commissione salute delle regioni. <La nostra posizione> dichiara **Angelo Testa, presidente nazionale dello Snam** < è che, fermo restando che la Legge Balduzzi da cui nasce questa «rivoluzione in Sanità» non ci piace per niente e non l'abbiamo voluta. Noi, saremo seduti in trattativa a discutere il nostro futuro. Porteremo avanti i nostri principi per la costruzione di un'assistenza territoriale che parta da un'attenta valutazione di ciò che nel territorio italiano al momento esiste e ben funziona e da ciò che invece ha necessità di essere anche radicalmente rimodulato. Erroneamente nel passato la parte pubblica ha sostenuto e applicato in forma rigida forme di assistenza sanitaria che magari funzionavano egregiamente da una parte e palesemente male da un'altra e quindi poco funzionali. Per ciò come Snam abbiamo più volte segnalato l'esigenza di una medicina rurale differente dalla Medicina da erogarsi in una grande città, così come l'influenza negativa della scarsa viabilità e le particolarità delle piccole

comunità avessero necessità di un'assistenza sanitaria modulata differentemente, anche tenendo conto delle distanze e dei tempi di percorrenza dalle strutture ospedaliere.> <La Sardegna non è la Liguria ed il Lazio è un'altra cosa rispetto al Trentino, dice **Domenico Salvago**, vicepresidente nazionale Snami, così come ciò che oggi appare applicabile sulla carta potrebbe non funzionare nella pratica di tutti i giorni. Di conseguenza ciò che ha sostenuto **Vincenzo Pomo**, nuovo coordinatore della Sisac, «*..nulla impedisce soluzioni alternative..*» rispecchia quanto sosteniamo.> **Dove non basterà l'h 16 che vuole lo Stato, andranno trovate altre soluzioni.** Lo Snami si batterà per questo e perché nessuno perda il posto di lavoro, perché i Medici a quota oraria lavorino tutti a 38 ore, perché in qualsiasi forma aggregativa sia garantita la rappresentatività democratica dei medici con libere elezioni e non con indicazioni forzose da parte delle asl, perché varie forme di assistenza siano «plasmabili» a seconda delle caratteristiche dei territori e delle comunità anche con il potenziamento del 118. <Percorsi sperimentali, gradualmente e reversibili !>

**POSIZIONE UFFICIALE DELLO SNAMI SUL
DECRETO LORENZIN “TAGLIA ESAMI”**

**SUBITO
ABROGAZIONE
O MODIFICA**

Angelo Testa <Basta con le barzellette delle *“sospensioni di fatto”* e le parole volatili rassicurative.

Ad atto formale deve seguire atto formale.

Le nostre posizioni ufficiali sono queste e nessuno può parlare per noi su questa vicenda, grave per Medici e pazienti.

Ancor più pesante per come la si vorrebbe continuare a gestire!>

Roma 14 Marzo 2016-Non piace al sindacato autonomo la gestione post decreto taglia esami e tutte le parole rassicurative ed indiscrezioni che continuano a girargli intorno. <Questo buonismo dominante> sostiene **Angelo Testa**, presidente nazionale

dello Snam <che ad arte viene fatto girare intorno al cosiddetto decreto appropriatezza, non ci appartiene. Il “vogliamo bene” e le “grandi aperture” del Ministro a rivisitare la norma, il far circolare insistentemente la voce che non ci saranno sanzioni per i Medici e, come ciliegina sulla torta, sostenere che “di fatto il decreto è sospeso, sono a nostro giudizio percorsi pericolosi”. Prendiamo decisamente le distanze così come abbiamo fatto per la precedente puntata della telenovela in cui si sosteneva pubblicamente e ripetutamente in tv che “se necessario e motivato” il Medico poteva prescrivere il colesterolo anche una volta al mese. E’ ovvio che non è assolutamente possibile secondo la attuale norma vigente. Sosteniamo ufficialmente> conclude **Angelo Testa** <che non ci rappresentano posizioni dell’intersindacale che differiscano anche di una virgola dal fatto che il decreto taglia esami venga subito abrogato o modificato attraverso un atto formale. Di concreto c’è che i nostri gestionali di studio sono stati modificati per prescrivere secondo le novità Lorenzin, che le sanzioni sono previste nella legge, che i pazienti devono, per chi può ancora permetterselo, pagare di tasca anche gli esami di routine, che quotidianamente c’è una lotta per far capire che le limitazioni delle prescrizioni non dipendono da noi. Ancora più concreto è che diagnosi e prevenzione stanno prendendo il volo alla stessa stregua delle parole disperse al vento sulle presunte correzioni del decreto taglia esami!.>

TRAMONTO E DEFAULT SANITA’

ALLARME ROSSO POTERSI CURARE

Angelo Testa <**Sprechi e corruzione nella sanità pubblica bruciano tra il 20 e 40% delle risorse mentre l’assenza di finanziamenti e i decreti «taglia esami» fotografano il «non ritorno» dei molti, soprattutto poveri, che sempre meno si possono curare con il sistema sanitario nazionale**>

Domenico Salvago<**Parte pubblica «inappropriata»: liste d’attesa infinite come segnale evidente che il sistema è mal governato**>

Roma 7 Marzo 2016-Continuano le prese di posizione del sindacato autonomo sui

costi della sanità pubblica mal governata e mal gestita con corruzione, sprechi , reparti chiusi, organico dei Medici ridotto all'osso, «lacci e laccioli» ed alti costi che inducono gli Italiani a curarsi sempre di meno. <Il malgoverno della Sanità> sostiene **Angelo Testa**, presidente nazionale dello Snami <è sotto gli occhi di tutti e chi ne paga le conseguenze sono soprattutto i cittadini più poveri, sempre più numerosi, che rinunciano loro malgrado alle prestazioni sanitarie del sistema sanitario pubblico. Le statistiche fornite dall'Upb e firmate Eurostat parlano chiaro: il 7,1 per cento degli Italiani rinunciano a farsi visitare perché il costo, anche se parziale, delle prestazioni è troppo alto. Con il diminuire del reddito la percentuale aumenta e passa al 14,6 per cento. Dieci anni fa queste percentuali erano circa la metà rispetto ad oggi per cui si presume saranno in aumento nei prossimi tempi. Oltre i costi delle prestazioni i motivi che «allontanano» i pazienti dal sistema sanitario pubblico è la distanza dal luogo di cura, quindi i costi dei trasporti e relativi disagi, e soprattutto le liste d'attesa.> <A proposito di questo aspetto> sostiene **Domenico Salvago**, vicepresidente nazionale dello Snami <nonostante abbiamo sollecitato più volte le regioni e le asl a porre rimedio, continuano ad esserci sacche importanti di inappropriata della parte pubblica. Liste di attesa non trasparenti per le prestazioni sanitarie, liste pubbliche dichiarate chiuse e «trasferite» in agende private, non rispetto delle priorità delle prestazioni come previsto dalle normative vigenti. Il risultato inevitabile di questo malgoverno è che l'accesso al sistema sanitario pubblico è sempre più difficile per i pazienti fragili, emarginati economicamente e socialmente.> <E' allarme rosso> conclude **Angelo Testa** <potersi curare. Il famigerato «decreto taglia esami» della Lorenzin continua ad esistere nonostante le parole spese al vento di modificarlo in una operazione di buon senso, che evidentemente manca, e crea quotidianamente conflittualità tra Medici e pazienti. Non c'è rassegnazione da parte nostra, anzi ancora di più la voglia e il dovere di combattere questo sistema a cui ormai di «umano» è rimasto ben poco!>

RICETTA DEMATERIALIZZATA A REGIME DAL 1° MARZO

NON E' VERO!

Angelo Testa <Altro che dematerializzata,
al massimo è una «decolorata»!>

Salvatore Cauchi <Campagna di stampa «farlocca»
con distorsione della verità. I medici continuano ad essere
«ragionierini con le mezze maniche nere»>

Roma 2 Marzo 2016-Non tarda ad arrivare la presa di posizione dello Snami ai titoli dei giornali di ieri e ai servizi televisivi di tutte le reti pubbliche e private che

annunciavano pomposamente che la vecchia ricetta rossa del sistema sanitario nazionale era morta e sepolta e dal primo di marzo c'era solo la dematerializzata. <Addirittura> dice **Angelo Testa**, presidente nazionale dello Snamì <qualche agenzia ha sottolineato che il paziente non avrebbe dovuto più ritirare neanche la ricetta bianca, l'attuale promemoria, perché il Medico avrebbe provveduto ad inviare tramite computer la prescrizione in farmacia.> <Il tutto è paradossale> sostiene **Salvatore Cauchi** vicesegretario organizzativo nazionale dello Snamì <perché la situazione reale non è assolutamente quella descritta da una campagna di stampa «farlocca» con distorsione della verità. All'oggi alcuni farmaci ed accertamenti come gli esami ematochimici e le visite specialistiche sono ancora prescritti sulla vecchia ricetta rossa. Quello che cambia dal primo marzo è che la ricetta avrà valore su tutto il territorio nazionale, mentre per quanto riguarda tutto il percorso burocratico, che qualcuno ha voluto vendere, anche con questa campagna di stampa, come superato all'insegna della modernizzazione, in realtà conferma i medici, soprattutto quelli di Medicina Generale, confinati e mortificati al ruolo di «ragionierini con le mezze maniche nere». <La moda del momento> conclude **Angelo Testa** <è la diffusione pubblica di percorsi in sanità che non corrispondono assolutamente alla oggettiva situazione reale. Analogo contesto lo abbiamo vissuto la settimana scorsa quando il ministro della salute **Beatrice Lorenzin** confermava in tutte le televisioni che il Medico di famiglia poteva prescrivere qualsiasi accertamento, se motivato, anche... *il colesterolo ogni mese....*, e che gli allarmismi erano assolutamente strumentali. Peccato che il suo stesso decreto «taglia esami» non preveda ciò e che tutto sia rimasto com'era, cioè con pesanti limitazioni prescrittive. Lo stesso si sta verificando per la dematerializzata: qualcuno al 1° marzo ne annuncia il battesimo mentre noi, tutti i giorni al lavoro in prima linea e quindi con cognizione di causa, asseriamo che di dematerializzato c'è poco e che al massimo si tratta di una ricetta «decolorata».!>

INCONTRO SUL DECRETO APPROPRIATEZZA TRA MINISTRO E SINDACATI

FUMATA NERA CON QUALCHE NOTA DI GRIGIO.

Gianfranco Breccia <Ho ribadito che chiediamo l'abrogazione del decreto «taglia esami» o in subordine la sospensiva, ma la risposta è stata negativa>

Domenico Salvago <Bene avrebbe fatto la Chersevani a smentire pubblicamente il Ministro in riferimento alle sue affermazioni offensive pubbliche nei confronti dei Medici >

Roma 18 febbraio 2016 - Dopo che la settimana scorsa c'era stato un incontro tra il ministro e la FnomCeo con il «tentativo», peraltro fallito, di far intervenire solo tre sindacati ed i medici, compatti, non erano caduti nel «divide et impera» di liceale memoria, si è svolto oggi nella capitale l'incontro tra il ministro della Salute Beatrice Lorenzin e i sindacati di categoria. Per lo Snamì è intervenuto il segretario nazionale, **Gianfranco Breccia** <Ho chiesto come sindacato l'abrogazione del decreto «taglia esami» o in subordine la sospensione, ma la risposta è stata negativa. Il ministro, ed è questa la «tenue nota grigia nella fumata nera», ha convocato da marzo prossimo un tavolo, a cadenza mensile, perché si possano approfondire anche altri aspetti problematici della categoria. Per adesso non ci saranno sanzioni anche se, ed è stato da me rimarcato, per lo SNAMI il problema importante è il decreto stesso che continuerà a far danno a medici e pazienti. <Questo «decreto appropriatezza» è nato male» continua **Domenico Salvago**, vicepresidente nazionale dello SNAMI <ed è per questo che il nostro sindacato ne chiede, senza se e senza ma, l'abrogazione. Leggo che la **dott.ssa Chersevani**, presidente della FnomCeo, in riferimento all'incontro dell'altra settimana, plaude alla grande disponibilità della parte pubblica ad individuare le criticità della norma per poter consentire protezione ai pazienti e il recupero della serenità del medico nell'esecuzione del suo lavoro. Bene avrebbe fatto a ribadire pubblicamente che «non si devono prendere a schiaffi i Medici» e non si deve gioire poi perché si è disponibili, *a parole*, a rimodulare il gesto. Come nostra rappresentante avrebbe dovuto smentire il Ministro, che oggi utilizza una differente comunicazione, che ha ribadito in interviste e partecipazioni televisive: *i medici prescrivono «lenzuolate» di esami senza necessità, mettono paura ai pazienti e che se un medico lo motiva può prescrivere ciò che serve ai propri malati*. Siccome il decreto

che è attualmente in vigore recita ben altro, la Chersevani, a nome di tutti i Medici Italiani iscritti all'albo, e a tutela della nostra dignità, bene avrebbe fatto a sostenere pubblicamente che ciò che il Ministro aveva ripetutamente «esternato» ai quattro venti, era fuori luogo e non corrispondeva assolutamente alla realtà»

DECRETO «TAGLIA ESAMI» E SMANTELLAMENTO DEL SSN

DA NAPOLI PARTE IL BANCHETTO DELLE FIRME DI MEDICI E PAZIENTI

Angelo Testa <Basta con show televisivi e prendere in giro i Medici> **Gennaro Caiffa** <Ogni sabato, dal 20 nel capoluogo Partenopeo a seguire in ogni città Italiana, l'iniziativa Snamì con le firme di testimonianza in difesa della sanità pubblica.>

Roma 16 Febbraio 2016-Il battesimo sarà sabato 20 febbraio, dalle 9.30 alle 12.30, a Napoli nella piazza San Vitale, nel quartiere Fuorigrotta, con un invito a tutti i Medici e Cittadini in favore della raccolta delle firme per "LA DIFESA DELLA SANITA' PUBBLICA". **Angelo Testa**, Presidente Nazionale dello Snamì <Sarà l'inizio di una lunga maratona in lungo ed in largo per l'Italia intitolata «OGNI SABATO IN PIAZZA CON LO SNAMI», che ci vedrà impegnati settimanalmente, inizialmente in ogni capoluogo di regione e poi in tutte gli altri capoluoghi delle province Italiane. Denunceremo pubblicamente e chiederemo una firma di testimonianza sul declino pilotato del sistema sanitario pubblico. Vogliamo un futuro «sobrio e serio» lontano dagli attuali scenari di show televisivi e di presa in giro dei Medici. Inoltre come Snamì chiediamo l'immediata abrogazione del famigerato decreto «TAGLIA ESAMI» della Lorenzin.> <Di fatto stiamo assistendo> continua **Gennaro Caiffa**, vicesegretario organizzativo nazionale dello Snamì <allo smantellamento del sistema sanitario nazionale caratterizzato dal collasso degli ospedali per carenza di fondi e personale, e da norme restrittive e punitive che limitano la libertà dei Medici nel poter curare i propri

pazienti. Napoli c'è, come sempre> conclude Caiffa <ed è fiera di inaugurare la «maratona» di «OGNI SABATO IN PIAZZA CON LO SNAMI»>. La raccolta delle firme si terrà in aggiunta al convegno di tutte le altre organizzazioni sindacali, in preparazione dello sciopero unitario del prossimo 17 e 18 marzo.

DECRETO TAGLIA ESAMI:LE AMNESIE DELLA LORENZIN

IL DIRE CHE NON CORRISPONDE AL FARE. URGE UN DECRETO “SALVA DECLINO”

Angelo Testa <Il Ministro ha detto in televisione che per domani Venerdì ci sarebbe stata una convocazione delle rappresentanze dei Medici di Medicina Generale per il caos che sta creando il suo decreto appropriatezza, definito da Noi «*decreto taglia esami*».

Peccato non sia vero perché non c'è nessun incontro!>

Roma 11 febbraio 2016- **Angelo Testa**, presidente nazionale dello Snami <Alla trasmissione Ballarò dell'altra sera il ministro della salute Beatrice Lorenzin ha sostenuto pubblicamente che per domani, Venerdì 12, aveva già convocato le rappresentanze sindacali per approfondire le tematiche sul suo provvedimento del 20 gennaio. Il tutto in seguito alle domande poste in studio a cui, come al solito, il ministro non ha dato risposte esauritive. Il continuare a sostenere assunti del tipo “*Se il dottore pensa di dover prescrivere degli esami perché sono necessari per fare la diagnosi e questi esami non sono più tra quelli che si possono segnare liberamente il medico deve motivare il perché lo fa e tutto finisce lì*”, ci lascia allibiti perché il decreto dice chiaramente altro. Se a ciò, alla situazione di caos e disagio che il suo provvedimento sta creando in tutta Italia, si aggiunge il «suo dire che non corrisponde al fare», come la fantomatica convocazione dei sindacati solo esternata in tv, si completa un quadro imbarazzante che merita interventi urgenti «salva declino»!

RINNOVO CONVENZIONALE: LAVORI IN CORSO
SUL NUOVO ATTO DI INDIRIZZO

LE RIFLESSIONI DELLO SNAMI

Angelo Testa <Piace al nostro sindacato la possibile «non ortodossia» della applicazione delle norme. **Gradualità e sperimentabilità reversibile che abbiamo sempre propugnato all'insegna di non disperdere, ma anzi rafforzare, il grande patrimonio delle attuali «buone cure territoriali» >.**

Roma 10 Febbraio 2016-«Riflessioni» del sindacato autonomo alle informali considerazioni di Enzo Pomo, neo coordinatore della Sisac, sul nuovo atto di indirizzo per la riapertura delle trattative per il rinnovo della convenzione dei Medici di Medicina Generale. **Angelo Testa**, presidente nazionale dello Snami <E' corretto secondo Noi dello Snami che ci sia nel prossimo contratto una sorta di «zoccolo duro» nazionale che abbia un indirizzo ben preciso, valido per tutti, con la possibilità poi che le regioni possano intervenire senza però che sia stravolto il principio che ha ispirato l'indirizzo stesso. Nel considerare una AFT con un massimo di 30.000 abitanti ovviamente le regioni stesse dovranno valutare il senso dell'esistenza di quella aft quando l'eccessiva lontananza tra i vari comuni e le difficoltà dovute alla viabilità possano renderla virtuale ed anacronistica. In questi casi andranno analizzate le opportunità perché le nuove aggregazioni possano essere calibrate in maniera differente secondo il principio cardine che dovrà essere la loro funzionalità, nel comune interesse dei pazienti e dei Medici. Siamo perfettamente d'accordo che l'autonomia organizzativa del Medico debba necessariamente rimanere in capo al professionista e che non si possano togliere da un momento all'altro le indennità ai Medici, cancellando gli investimenti che sono stati fatti negli anni per costruire e far funzionare le odierne forme aggregative, che al momento permettono ai pazienti di usufruire di un'assistenza sanitaria di qualità. Inoltre la continuità dei fattori di produzione, quando il medico andrà in pensione, non verranno persi ma recuperati in seno alla aft stessa. Come Snami> conclude il **Presidente Testa** <stiamo analizzando con attenzione le dinamiche della continuità delle cure nell'arco della giornata e

soprattutto nelle ore notturne, nella considerazione che anche questo contesto assistenziale, secondo noi, non potrà non tener conto delle situazioni locali, le più diverse nella penisola e nelle isole, soprattutto per evitare un decadimento e peggioramento del servizio>

INTERVISTA A Sky TG24 SUL DECRETO APPROPRIATEZZA

LA LORENZIN SMENTISCE SE STESSA MA COMUNQUE ATTACCA I MEDICI

Angelo Testa <Ha parlato di un decreto differente dal suo. Messaggio fuorviante per i cittadini e offensivo per i Medici>

Domenico Salvago <Non abbiamo l'hobby di prescrivere «lenzuolate» di esami senza attenzione. Sostanza e termini che poco si addicono ad un Ministro della Repubblica>

Gianfranco Breccia <Meno male che per partorire il decreto ha avuto ben trenta consulenti.

Se ne avesse avuti di meno dove saremmo andati a parare?>

Roma 9 Febbraio 2016-Pronta reazione della dirigenza del sindacato autonomo all'intervista di ieri a Sky TG24 del ministro della Salute Beatrice Lorenzin. **Angelo Testa**, presidente nazionale dello Snamì <L'onorevole Lorenzin ha parlato di un decreto differente dal suo asserendo che «motivandolo» i Medici possono prescrivere al paziente la misurazione del colesterolo nel sangue anche una volta al mese. Nel suo decreto sulle condizioni di erogabilità e indicazioni di appropriatezza prescrittiva delle prestazioni di assistenza ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale, invece c'è chiaramente scritto altro. Il messaggio di ieri è palesemente offensivo per i Medici perché si fa intendere che si è dovuta calmierare «per decreto» la scarsa attenzione e professionalità di chi prescrive>. <I Medici non hanno l'hobby> continua **Domenico Salvago**, vicepresidente nazionale dello Snamì <di prescrivere «lenzuolate» di esami senza attenzione. L'espressione del Ministro mi è sembrata nei termini e nella sostanza poco consona al suo ruolo istituzionale anche perché nei

confronti dei cittadini passa il messaggio che per colpa di *presunti grafomani degli accertamenti* vengono purtroppo tagliate delle prestazioni un pò a tutti. Avesse il coraggio di dire che stanno esclusivamente cassando anche dei servizi sanitari essenziali e non vogliono colpire i veri sprechi>. <Meno male> dice **Gianfranco Breccia**, segretario nazionale dello Snami <che per partorire il decreto il Ministro ha avuto ben trenta consulenti. Se ne avesse avuti di meno dove saremmo andati a parare?> <I nostri presidenti regionali> conclude il **Presidente Testa** <hanno scritto una lettera ai rispettivi assessori alla Sanità delle loro regioni per chiedere la sospensiva di un decreto mal fatto, farraginoso e che creando disparità tra ricchi e poveri favorisce la conflittualità tra paziente e Medico che «*per decreto*» non può prescrivere ciò che serve . Certamente ieri a Sky TG24 l'onorevole Beatrice Lorenzin, ha «*versato kerosene*» dimostrando di essere poco informata, poco chiara e irrispettosa nei confronti dei Medici>

DECRETO SULL'APPROPRIATEZZA

L'INIZIO DELLA FINE

Angelo Testa <**Siamo arrivati alla imposizione di stato di una presunta appropriatezza calata dall'alto basata esclusivamente su indicatori economici, peraltro mal valutati. Continuano a farci fare i censori conto terzi**>

Gennaro Caiffa <**Ulteriori interferenze negative sul rapporto medico-paziente**>

Roma 28 Gennaio 2016-Dura presa di posizione del Sindacato Autonomo sul decreto Lorenzin pubblicato il 20 gennaio che limita l'erogabilità di alcune prestazioni che di conseguenza diventano a totale carico economico dei pazienti. <Tutte le nostre

obiezioni non sono state prese in considerazione> dice **Angelo Testa**, presidente nazionale dello Snami <nonostante gli impegni presi. Eppure avevamo puntualmente sottolineato come la norma fosse fuori luogo, da una parte in termini generali come strumento con cui dare un giro di vite su “presunte” inapproprietezze, dall’altra nello specifico per il tipo di prestazioni considerate.> <Se pensano di risparmiare> continua **Gennaro Caiffa**, vice segretario nazionale dello Snami, <sbagliano di grosso perché l’impatto economico sarà molto basso. Di fatto se mettiamo sul piatto della bilancia e i danni che il decreto porrà in essere, l’ago pende per questo ultimo aspetto. Economicamente infatti l’impatto sarà molto basso mentre enormi saranno gli effetti negativi come la negazione dei diritti dei pazienti ad avere con il sistema sanitario pubblico una prestazione dovuta e l’incertezza che la categoria medica avrà nel dover prescrivere un accertamento che si ritiene utile per compiere dovutamente un iter diagnostico. Ma l’aspetto più deleterio è quello del rapporto medico-paziente che viene ulteriormente minato dal fatto che siamo noi a dover fare da censori nei nostri ambulatori di fronte a “persone” a cui si deve dire che devono pagare quelle prestazioni in una sorta di comunicazione-giustificazione che mal si addice al nostro ruolo.> <Per questo motivo> conclude **Angelo Testa** <il nostro sindacato ha predisposto un cartello da affiggere in sala d’aspetto in cui si informano i nostri pazienti delle novità negative dell’ultimo decreto Lorenzin e che anche noi non ne possiamo più di fare obbligatoriamente i censori conto terzi e come Snami stiamo studiando ulteriori prese di posizione per arginare questa nuova moda della parte pubblica di dettare e limitare dall’alto i corretti iter diagnostici nei confronti dei nostri pazienti>

ULTERIORI PROTESTE DEI MEDICI ALL’ORIZZONTE
SNAMI:SI CAMBI SUBITO IL
CODICE DI
AUTOREGOLAMENTAZIONE
DELLO SCIOPERO

Angelo Testa <Iniziamo a fare le cose sul serio e partiamo nuovamente dall’abc>

Gianfranco Breccia <Gli straordinari problemi della sanità meritano prese di posizione straordinarie>

Roma 11 gennaio 2016-Ancora proteste nel mondo medico nei confronti di una politica che sembra essersi dimenticata della sanità come risorsa di un paese civile e ricordata solamente come centro di costo. **Angelo Testa**, presidente nazionale dello Snamì <Consideriamo positivamente gli eventi di fine anno come l'incontro degli stati generali della professione, la manifestazione in piazza SS. Apostoli e lo sciopero di dicembre. Riteniamo sia stato un buon inizio e che adesso "bisogna iniziare a fare le cose sul serio".> <I problemi della sanità> continua **Gianfranco Breccia**, segretario nazionale dello Snamì, <sono sotto gli occhi di tutti e si amplificano di giorno in giorno in una **escalation esponenziale in negativo**: tagli che continuano a mettere in crisi anche i servizi essenziali, contratti per i medici non più rinnovati, personale sanitario in toto che non viene sostituito quando va in pensione, formazione quasi assente, il precariato a vita. E' chiaro che questa situazione straordinaria merita prese di posizione straordinarie>. <Ecco perché> conclude **Angelo Testa** <in questo contesto quasi "di non ritorno" abbiamo necessità di elaborare un **abc delle azioni di protesta** e di lotta per tutelare il sistema sanitario nazionale. Se è vero che il buon giorno si vede dal mattino iniziamo da subito a cambiare il **ridicolo codice di autoregolamentazione dello sciopero**, non voluto da noi, e diamo a questa forma di protesta non il peso specifico di una piuma ma l'incisività che merita l'alto peso specifico dei problemi che sono sul piatto della bilancia. Su questa priorità siamo tutti d'accordo?>

Ufficio Stampa Snamì

