



Prima assemblea nazionale di tutte le professioni sanitarie e sociali

Sintesi degli interventi

“Occorre mettere in primo piano – ha detto il **presidente Fnomceo Filippo Anelli** - gli obiettivi di salute tra i quali la prevenzione, favorire la partecipazione dei cittadini e mettere i professionisti nelle migliori condizioni di perseguirli. Il Ssn dopo 40 anni dalla sua istituzione rappresenta uno strumento in grado di garantire a tutti i cittadini elevati livelli di tutela della salute individuale e pubblica, con indicatori di salute tra i migliori al mondo. Vi sono, certamente, ambiti di miglioramento evidenti e rispetto ai quali occorrono interventi efficaci, economici e strutturali, per scongiurare la sua compromissione e per questo è necessaria una riforma che possa restituire fiducia agli operatori sanitari, riconoscendo loro maggiore responsabilità attraverso la definizione di un nuovo ruolo capace di garantire la salute dei cittadini e allo stesso tempo di farsi carico della sostenibilità del sistema”.

“L’infermiere – ha detto la **presidente Fnopi Barbara Mangiacavalli** - è il più vicino al paziente che segue 24 ore su 24 in ricovero e a domicilio. Ma non allo stesso modo in tutte le Regioni. Due dati per comprendere: il rapporto infermieri pazienti che studi internazionali indicano come ottimale per abbattere la mortalità del 20% è di 1:6. In Italia abbiamo Regioni che sono a 1:17 (la Campania ad esempio) e altre a 1:8 come il Friuli-Venezia Giulia. La carenza di infermieri, soprattutto sul territorio e quindi accanto ai più fragili e bisognosi di assistenza continua è di circa 50-53 mila unità, ma ci sono Regioni dove i numeri sono a posto e Regioni dove l’assenza di organici è pesante e mette l’assistenza a rischio (in Campania sono circa il 48% in meno di quelli necessari, sono il 55% in meno in Calabria e il 56% in Sicilia). L’Italia si deve uniformare in questo, non dividere ulteriormente”.

“In Sanità si registra un paradosso: da una parte c’è l’esigenza di cambiare radicalmente il modello organizzativo, dall’altra una fortissima resistenza a che questo cambiamento avvenga”, sottolinea il **presidente Alessandro Beux, per spiegare la posizione della FNO TSRM PSTRP**. “Per questo sarebbe necessario un cambiamento radicale dell’organizzazione complessiva del sistema socio-sanitario, da quello attuale, prevalentemente improntato sul modello ospedaliero per la gestione delle acuzie, a un modello fortemente basato sulla territorialità e sulla domiciliarizzazione delle cure. La nostra proposta si basa sul metodo scientifico: non diamo per scontato che un modello organizzativo alternativo all’attuale sia migliore, ma sottoponiamolo a sperimentazione, dandoci un tempo per verificarne la bontà, sulla base di indicatori di sicurezza, efficacia e di sostenibilità condivisi”.

“Nella società contemporanea si parla sempre più spesso di ‘salute’, i ritmi di vita frenetici, lo stress e il mutamento di alcuni equilibri sociali hanno fatto in modo che l’attenzione nei confronti della salute intesa come benessere diventasse un tema centrale. Bisogna partire – afferma **Fulvio Giardina, presidente Cnop** - dal presupposto che la salute non è un’entità statica, ma è una condizione che trova il suo perfetto equilibrio fisico, funzionale e psichico attraverso l’integrazione e l’adattamento dell’individuo nel contesto sociale in cui vive ed opera. Noi italiani abbiamo un fiore all’occhiello ed è nostro dovere preservarlo e attualizzarlo laddove sia necessario, senza mai perdere di vista la centralità del paziente. Il principio universalistico e solidaristico è alla base di una società democratica e fortemente incentrata sul benessere psichico e fisico dei propri cittadini”.

“Il Regionalismo differenziato in sanità – è il giudizio di **Vincenzo D’Anna, presidente dell’Onb** - è in palese controtendenza con le decisioni di questo Governo che vorrebbero tendere a ridurre le differenze. Con un federalismo più spinto in sanità quanto potrà derivare dal reddito di cittadinanza sarà scavalcato dal ben più consistente aumento delle differenze derivante dalla già iniqua suddivisione del fondo sanitario così come oggi viene assegnato alle Regioni. Il Servizio sanitario Nazionale sarà definitivamente cancellato in palese

violazione dell'art. 32 della Costituzione e gli squilibri territoriali nelle condizioni socio -sanitarie si aggraveranno. In questo senso e per questi rischi, i professionisti della salute possono contribuire in modo determinante a ricercare e costruire soluzioni per una sanità equa e sostenibile”.

“Parliamo di task shifting in medicina veterinaria. Cosa sta succedendo? Se realizzato, quali garanzie di sicurezza verrebbero meno? Quale rapporto tra professione medico-veterinaria, sicurezza alimentare e politica? La sanità pubblica – afferma **Gaetano Penocchio, presidente Fnovi** - è defanziata, alle soglie della dismissione e si avvia verso la privatizzazione. Non è possibile rendersi conto di questo e accettarlo senza sussulti. Per questo siamo vicini a tutti coloro che in condizioni di enormi difficoltà garantiscono salute, nonostante tutto. I posti della dirigenza veterinaria sono congelati e la stessa si è ridotta del 10% negli ultimi 5 anni. Si vuole garantire la sanità animale, l'igiene degli allevamenti e delle loro produzioni, la sicurezza degli alimenti senza risorse: urgente recuperare presupposti che tengano conto dei valori che sottendono alla esistenza stessa del Ssn”.

"Nonostante le buone performance del nostro Servizio sanitario nazionale – afferma **Maria Vicario, presidente Fnopo** -, vi sono certamente ambiti di miglioramento evidenti e rispetto ai quali occorrono interventi efficaci, di natura economica e strutturale, per scongiurare la sua compromissione. Sulla base dell'analisi dei dati programma nazionale esiti (PNE), è possibile rilevare – prosegue - come nascere in una Regione rispetto ad un'altra faccia la differenza in termini di esiti per la madre e il suo bambino. La Fnopo ritiene sia ancora molto il lavoro da fare per garantire maggiore equità di accesso a servizi di provata efficacia su tutto il territorio nazionale, a prescindere dall'area di residenza, e il suo ruolo, in una nazione che eroghi prestazioni uguali per tutti, è di sostegno nell'organizzazione dei servizi di assistenza alla donna/coppia”.

“La tutela della salute – dice **Nausicaa Orlandi, presidente “Federazione Nazionale degli Ordini dei Chimici e dei Fisici” Fncf** - è parte integrante del DNA di chimici e fisici. Per noi il 2018 è stato un momento di forte cambiamento che con la Legge Lorenzin, ha visto la conferma della professione sanitaria di chimico e fisico. Professioni caratterizzate da grande competenza tecnica che vedono riconosciuta per gli impatti e i risvolti fondamentali per garantire la salute della popolazione e dell'ambiente. Fncf chiede che nelle prossime iniziative politiche e parlamentari in materia di prevenzione, ambiente e salute il sistema salvaguardi tutte le iniziative che vanno nel senso della prevenzione. Su questo continueremo a dare il nostro contributo partecipando a tavoli di lavoro multidisciplinari. chimici e fisici sono in prima linea per mettere a disposizione le proprie competenze ed essere parte attiva in un Ssn che dia sempre maggiori garanzie al cittadino”.

Un sistema equo – ha spiegato **Gianmario Gazzi, presidente Cnoas** - non si basa su risposte standard, parcellizzate e uguali per tutti e a tutte le latitudini. Chiediamo iniziative per parametrare il fabbisogno regionale standard anche in base alle carenze infrastrutturali, alle condizioni geomorfologiche e demografiche, nonché alle condizioni di deprivazione e di povertà sociale. Serve un Piano nazionale di azione per il contrasto alle diseguaglianze nell'accesso al diritto alla salute, per rilanciare la prevenzione e la promozione della salute e l'integrazione sociosanitaria, che ascolti la voce dei professionisti che vivono a contatto con le persone, nei territori, testimoni privilegiati delle vulnerabilità delle comunità, ma anche delle potenzialità presenti”.

Roma, 23 febbraio 2019