

# Relazione del Presidente Nazionale FederAnziani

Roberto Messina

**III Congresso Nazionale**  
CORTE DI GIUSTIZIA POPOLARE  
PER IL DIRITTO ALLA SALUTE

**RIMINI**  
PALACONGRESSI  
**21-23 NOVEMBRE 2014**

Signor presidente dell'assemblea, autorità, signori delegati, presidenti delle associazioni, aderenti e gentili ospiti, a nome della federazione delle associazioni della terza età, FederAnziani, vi ringrazio di essere qui.

Prima di relazionarvi come sempre e come il protocollo mi impone, sento il dovere di ringraziare quanti si sono prodigati in questi ultimi mesi per la riuscita del Meeting FederAnziani 2014 e del III Congresso della Corte di Giustizia Popolare per il Diritto alla Salute.

Il loro lavoro, il loro impegno, la loro professionalità hanno permesso anche quest'anno la buona riuscita della nostra tre giorni. Grazie da tutti noi.

Cari amici, dall'ultima edizione del Congresso Nazionale siamo giunti a questo nuovo appuntamento attraverso diverse, impegnative tappe, passando per i tre Coordinamenti Interregionali, i coordinamenti locali e gli eventi "Punto Insieme Sanità", sessioni tecniche di lavoro realizzate con le società medico scientifiche, i medici di medicina generale, i farmacisti, le istituzioni, che nel corso dell'anno hanno consentito di dare continuità e concretezza al lavoro della Corte di Giustizia Popolare per il Diritto alla Salute.

È un percorso, quello di FederAnziani, che ogni anno si arricchisce di nuovi compagni di strada, di importanti momenti di scambio, confronto e lavoro concreto sul tema della salute. Resta questo, infatti, il motore principale della nostra azione, il denominatore comune che unisce diverse realtà all'interno della federazione. Eppure un solo argomento, affrontato da tante prospettive diverse, da differenti angolature, ci porta molte volte al conflitto interno: sta a noi, alla nostra intelligenza, mettere a frutto le diversità trasformandole in ricchezza.

Nell'ultimo anno, a dire il vero, percepisco che le conflittualità sono aumentate, a causa delle difficoltà di natura economica, della diminuzione delle risorse stanziare dagli enti locali, dei tagli che penalizzano tante associazioni, soffocandole.

Rivalità e concorrenza, invece, sono concetti che non hanno niente a che vedere con il nostro DNA, che è quello di un'organizzazione per sua natura tesa a includere, ad aggregare, a creare la rete sociale, per promuovere il confronto, il dibattito e l'azione sinergica di sensibilizzazione delle istituzioni sui temi che ci stanno a cuore, per migliorare la qualità della vita di noi tutti.

Solo con una costante collaborazione, solo restando compatti, otterremo sempre il meglio per i *senior* del nostro Paese.

Grazie a queste premesse, alla capacità di guardare oltre, al bene comune, senza condizionamenti o interessi di parte, FederAnziani ha potuto accreditarsi nel corso degli anni come uno degli interlocutori più ascoltati e rispettati dalla politica, dal governo, dalle istituzioni, dall'industria, dai media.

A questo ascolto, doveroso considerati i nostri numeri, si sottraggono ostinatamente soltanto le Regioni, le quali preferiscono a volte quasi ignorarci per non dover rendere conto ai loro residenti, al loro popolo, ai loro elettori, delle azioni lesive dei diritti di noi senior.

Ancora una volta siamo qui ad adottare quelle che riterremo le decisioni migliori a salvaguardia della salute, oramai a distanza di anni da quando abbiamo tenuto a Montesilvano, in provincia di Pescara, il I Congresso della Corte di Giustizia Popolare per il Diritto alla Salute. In quell'evento il popolo di FederAnziani fondò una cosa unica: la sua società medico scientifica, chiamando a sé migliaia di medici a lavoro in tavoli tecnici per aree di competenza, al fine di analizzare, per nostro conto, le maggiori criticità che incontriamo in ambito sanitario e suggerirci soluzioni concrete. Soluzioni che, grazie al lavoro della Corte e al lavoro di tutti voi, siamo stati in grado, nell'ultimo anno, di imporre ai decisori.

Non possiamo non ringraziare le molte università che ci accompagnano quotidianamente con il loro impegno, le loro conoscenze, la loro saggezza. In particolare ringraziamo l'Università degli Studi di Tor Vergata, nelle persone del Prof. Francesco Saverio Mennini, dell'ex Rettore, il Prof. Renato Lauro, che saluto come *past president* del nostro Congresso, del Prof. Gustavo Piga e del nuovo Magnifico Rettore, il Prof. Giuseppe Novelli; l'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma, nella persona del Prof. Americo Cicchetti, la LUISS nella persona del Prof. Franco Fontana. Un grazie al Prof. Achille Caputi dell'Università di Messina, instancabile consigliere e membro del comitato scientifico della nostra federazione. A lui va il nostro caloroso applauso per il lavoro che svolge, assieme ai suoi collaboratori, in particolare il Prof. Gianluca Trifirò.

Ringrazio, infine, l'Università degli Studi di Brescia, il suo Magnifico Rettore Prof. Sergio Pecorelli, e la Prof.ssa Alessandra Marengoni per l'eccelso lavoro come geriatra e nell'Advisory Board di FederAnziani sull'Aderenza alla terapia.

Ogni volta che raccontiamo il percorso della Corte di Giustizia Popolare per il Diritto alla Salute parliamo di traguardi e non di vittorie. Perché se, da un lato, ogni volta che riusciamo a ripristinare un diritto violato ci troviamo di fronte a un successo innegabile, dall'altro dover lottare sistematicamente per veder rispettati dei diritti apparentemente acquisiti equivale di per sé a una sconfitta delle Istituzioni. Ma le Istituzioni, lo Stato siamo tutti noi cittadini! E il nostro compito è essere accanto alle istituzioni per spronarle ed aiutarle ad evolversi.

Anche oggi, qui a Rimini, ci troveremo ad esprimerci attraverso il voto su dei *position paper*, ovvero dei documenti che sintetizzano decisioni, indicazioni da proporre ai decisori politici per stabilire norme e comportamenti diversi rispetto a ieri.

Tutte le decisioni che prenderemo oggi porteranno, potete esserne certi, a un aumento di "anticorpi" perché, nostro malgrado, il sistema decisionale locale è refrattario alle esigenze del popolo e del cambiamento.

Mi spiace dover ancora una volta constatare che siamo, in ambito sanitario, stranieri a casa nostra, governati da un "funzionariato apicale" che compone quotidianamente decreti e determine avverse ai senior. Il diritto alla cura in ogni regione è diverso, il consenso informato in ogni ospedale, reparto, ASL, pur per le stesse patologie, è diverso, contro ogni criterio di ragionevolezza, equità, saggezza e rispetto.

Rispettare i capelli bianchi significa rispettare la saggezza della vita che è racchiusa in essi, e non siamo noi a dirlo, ma qualcuno che con le sue alte parole invita l'umanità a lasciarsi guidare dalla saggezza della vecchiaia. Per incontrarlo ed ascoltarlo, lo scorso settembre abbiamo organizzato la prima Giornata Mondiale dell'Anziano, La benedizione della lunga vita. Questa persona, che ci vuole bene e che ha capito l'importanza dei nonni, è Papa Francesco.

Peccato, però, che la politica non abbia capito l'importanza dei nonni. Essere nonni pesa qualcosa come trenta miliardi di euro l'anno, esattamente come una finanziaria dello Stato.

Nel 2013, il 12,6% delle famiglie in Italia, per un totale di 3 milioni 230mila persone, viveva in condizioni di povertà relativa e il 7,9% delle famiglie viveva in povertà assoluta (2 milioni 28mila). Per costoro, disoccupati, precari, i genitori anziani che godono di una sia pur minima pensione rappresentano spesso l'unica, insostituibile fonte di reddito.

I “diversamente giovani”, mai come in questi anni, dopo aver contribuito con il loro apporto economico, con il loro contributo instancabile come nonni, alla crescita dell’Italia, sono diventati il welfare e il paracadute del Paese. Ma non siamo più in grado di sostenerlo, e soprattutto riteniamo che la politica debba assumersi le proprie responsabilità.

Non mi stancherò mai di dire che mettiamo in campo, ogni anno, circa quattro miliardi di euro dalle nostre pensioni per sostenere con denaro contante i nostri figli, i nostri nipoti. A questa somma si aggiunge una quantità di denaro enorme non circolante, corrispondente alle ore di lavoro gratuito e amorevole spese nel fare da *babysitter* ai nostri nipoti. E questo i nostri politici dovrebbero tenerlo bene a mente. Si tratta di una cifra stimabile in altri 24 miliardi di euro, se tali ore di lavoro fossero retribuite a una tariffa di sette euro l’ora. Con il nostro insostituibile lavoro di cura permettiamo alle nostre figlie di accedere al mercato del lavoro e ai nostri figli di risparmiare sulla tata e poter così pagare il mutuo. Ebbene, questo denaro, circolante e non, è riconducibile al lavoro di un esercito di quasi un milione di nonne e di nonni “impiegati” a tempo pieno. Un numero che sale a tre milioni se contiamo coloro che si dedicano ai nipoti in maniera saltuaria. E noi tutti assolviamo questo compito donando e donandoci con gioia e amore, senza chiedere nulla di quei ventiquattro miliardi per fare i nonni “a tempo pieno”, e degli oltre tre miliardi per quelli “saltuari”. Anzi, senza esitare ci mettiamo sopra i nostri soldi continuando a comprare gelati, pannolini, vestitini, libri e vacanze. Negli ultimi due anni c’è una nuova e consistente voce di spesa nei nostri bilanci, ovvero i generi di primaria necessità non nostri ma altrui, come cibo, assicurazioni di auto, bollette della luce e del gas per i nostri nipoti e figli disoccupati, precari, cassintegrati, mentre resta costante il pagamento dei mutui o degli affitti.

Poi ci dicono che siamo depressi o ansiosi o vecchi rompiscatole. Di fronte a tale situazione come dovremmo sentirci, felici e contenti?

Tutto questo lo facciamo solo per amore. I figli restano figli, sempre e comunque. Per fortuna che ci sono i nonni, è così difficile ammetterlo?

In compenso assistiamo all’aumento di un fenomeno preoccupante: curarsi è diventato per molti di noi un lusso, anzi una lotteria della salute. Pensate che la spesa farmaceutica totale in Italia supera di poco i 26 miliardi di euro. Ebbene, il 60% (dati OSMED 2013) della spesa complessiva viene dagli anziani, così come il 65% delle assunzioni giornaliere di farmaci. Di questi 26 miliardi di euro solo 19,6 sono a

carico del SSN, tra ricette rosse e farmaci ospedalieri (Sintesi SIC 2013). Ben 6,4 miliardi di euro sono a carico del cittadino. Il dato critico è che, mentre la spesa totale a carico dello Stato è in diminuzione, la spesa a carico dei cittadini è in aumento. Le Regioni sostengono di essere brave, anzi, nell'ultimo anno dichiarano di essere in pareggio, ma omettono di dire che è aumentata l'addizionale Irpef regionale. Del resto hanno l'obbligo di mantenere i loro bilanci in ordine, garantendo un corretto andamento dei costi e chiunque di noi come amministratore perseguirebbe lo stesso obiettivo.

Dati del Ministero della Salute e dell'Agendas pubblicati recentemente provano un netto aumento del ricorso ai servizi sanitari, alle prestazioni, alle indagini di laboratorio da parte dei cittadini, che per esigenze economiche preferiscono il privato a pagamento, in quanto più veloce ed economico rispetto al pubblico. Ticket e superticket, infatti, sono troppo cari e le prestazioni nel privato consentono una spesa inferiore, oltre ad essere eseguite in ambienti confortevoli, puliti e senza liste d'attesa.

Quello che ci preoccupa è la pandemia dell'ignavia generale, ovvero il silenzio di quanti sanno quanto male ci fanno, eppure tacciono e restano inerti pur di mantenere salda la loro poltrona o di non contrastare i decisori per non perdere le loro "grazie".

Sempre in tema di salute stiamo assistendo ad una crescente discriminazione per fasce d'età.

Come vostro portavoce ho il dovere di ribadirvi che per la nostra categoria sarà sempre più difficile l'accesso ad alcuni protocolli chemioterapici, e questo soltanto perché siamo anziani! Non interessanti, in quanto usciti dal sistema produttivo, o meglio perché costiamo in pensioni da erogare, se rimaniamo in vita.

A voi, decisori politici, amministrativi, a voi della comunità scientifica, FederAnziani lancia un monito: non fate il calcolo di investimento terapeutico in base all'età, perché trovereste opposizione da parte della nostra categoria e noi saremmo in prima fila.

Ecco, allora, l'importanza della nostra Corte di Giustizia Popolare per il Diritto alla Salute.

E come ogni anno vengo sul podio con il cuore in gola. Rimetto ancora una volta, come ogni anno, il mio mandato nelle vostre mani, poiché il frutto del lavoro fin qui svolto deve essere da voi condiviso e approvato, oppure bocciato. Come dire, ogni anno questo gruppo dirigente deve

superare la prova del suo popolo, rappresentato qui oggi da oltre 6.000 delegati, prova di democrazia palese e di forza di massa.

Oggi, in verità, sono fiero e contento di presentarvi il nostro lavoro, perché è coronato da tanti successi e soprattutto perché FederAnziani ha ulteriormente migliorato quel processo di definizione e consolidamento della sua organizzazione, proprio per garantire maggiore efficienza ed efficacia alla nostra azione.

Certo so che per molti di voi abituarsi alla disciplina è dura, ma se vogliamo crescere ancora occorre darsi regole ferree.

La nostra crescita, il nostro cambiamento lo dobbiamo a quanti oggi siedono sul palco e vorrei che un grande plauso dei delegati, dei partecipanti, di tutti voi, li raggiungesse! Grazie, Presidenti! Senza di voi, senza il vostro impegno, il vostro lavoro, FederAnziani non esisterebbe!

Ma la vita fa il suo corso, avanza inesorabilmente e porta via alcuni di noi. Così uno dei nostri amici più cari è tornato nella casa del Padre. Grazie Alberto Baroni, so che ci stai ascoltando e vedendo! I tuoi propositi, i tuoi valori, i tuoi consigli medico-scientifici sono nei nostri cuori, li terremo nella nostra mente e li attueremo come tu ci hai sempre insegnato.

Prima di addentrarmi nella mia relazione tecnico sanitaria, vorrei enunciarvi alcuni cambiamenti e soprattutto alcuni progetti in esecuzione:

\*\*\*

## Registri della Salute

Sono l'unico strumento di difesa che abbiamo, mettetevelo in testa! A detta di alcuni presidenti regionali e di alcuni presidenti di centri anziani, qualche aderente è restio a far compilare i registri. Mi spiegate, allora, come faremo a difenderci? Proprio quella firma che il cittadino pone nel riquadro della delega ci permette di sederci davanti a decisori locali, a politici, parlamentari per richiedere il ripristino di quel diritto violato, la fornitura di quel farmaco, di quel dispositivo medico.

Sì, ci fornite dati sensibili, ma noi non siamo l'agenzia delle entrate o il fisco, non vi chiediamo quante volte fate sesso, quante case o quanti soldi avete. Siamo fermi a poco meno di 270.000 registri, siamo indietro

rispetto a quanto preventivato! Ricordo che, da programma, entro la fine del 2016 dobbiamo arrivare a 1.500.000. Solo allora saremo invincibili. Dal punto di vista nazionale, con questa montagna di dati potremo aiutare le Istituzioni a conoscere il nostro vero stato di salute e governare insieme il processo per l'evoluzione del Sistema Sanitario Nazionale.

In altre parole sarà anche vostra la responsabilità se vi toglieranno o meno i farmaci, se vi daranno o meno la chemioterapia migliore, il *medical device* più tecnologicamente avanzato, l'intervento chirurgico laparoscopico, la TAC, l'ecografia eccetera. Uniti si vince, mentre boicottando il lavoro comune non si va da nessuna parte!

\*\*\*

SIT - Senior International Tourism

Abbiamo, come da vostra richiesta, ampliato l'offerta turistica, entrando in contatto con altri *tour operator*. Proprio fuori ci sono gli stand del nostro turismo.

Non so se qualcuno di voi si è mai cimentato in calcoli matematici per capire il peso di ciò che valiamo noi di FederAnziani nel turismo. In sostanza manteniamo il turismo nazionale, che senza di noi sarebbe fallito.

Siamo oltre 3.000.000 e facciamo almeno 2 settimane di vacanza ogni anno. Spendiamo mediamente 500 euro per settimana, per un totale di 3 miliardi di euro; e poi i pullman dalle convenzioni che molti di voi conoscono producono un fatturato per il comparto turistico di oltre 120 milioni di euro, e oltre 84 milioni di euro vengono spesi per i musei, in special modo dopo l'ultima introduzione della legge Franceschini. Ma non si poteva fare una norma che legasse il prezzo dei biglietti alla fascia di reddito? Perché deve pagare la stessa cifra per l'entrata al museo chi prende 50mila euro l'anno di pensione e chi mediamente percepisce appena 11mila euro? La cultura è solo per alcune classi sociali! Solo i ricchi devo vedere i musei, la maggioranza degli italiani in pensione no!

Se poi penso ai ricordini che portate ai vostri cari, stimati in 100 euro l'anno a persona, sono altri 300 milioni. Insomma, il nostro turismo pesa 4 miliardi di euro. La prova è che per dormire qui il conto è di oltre 800 mila euro. Ho contato qui, nei 3 giorni congressuali, circa 450 bus che,



con una media di 500 euro al giorno, ammontano a 225.000 euro solo per il congresso. Significa che mediamente avete investito 64 euro a testa in bus per essere qui! Sicilia e Sardegna sono le meno fortunate, facciamo un applauso a quanti hanno dovuto sostenere oltre 20 ore di viaggio per essere qui ancora una volta! Vi chiedo perdono, ma FederAnziani non è così forte economicamente da sostenere i costi di viaggio, certo è che io come vostro portavoce, come persona, sono orgoglioso di voi: per essere qui molti di voi hanno investito il 10% della pensione di un mese! Mi inchino al vostro senso di appartenenza a FederAnziani.

\*\*\*

SIFA - Società Italiana Formazione ed Assistenza

Alle nuove normative per l'assistenza domiciliare abbiamo risposto con SIFA. Oggi per avere una badante occorre formarla, certificarla. Spero che voi e i vostri cari non ne abbiate mai bisogno, ma se dovesse servire, meglio ricorrere ad una figura formata e certificata. Chi meglio di noi poteva farlo?

Stiamo formando le prime badanti con i protocolli FIMMG attraverso corsi pilota per poi estendere il progetto a la nazione.

\*\*\*

Senior Italia – Progetto Insieme a scuola di Internet

Grazie Fondazione Vodafone. Siamo ex giovani, pantere grigie, siamo belli forti e sorridenti. Per rimanere informati, per ricercare informazioni e soprattutto per avere la pensione sappiamo bene che oggi bisogna ricorrere a Internet, il CUD bisogna scaricarlo dal sito INPS. Per questo abbiamo chiesto lo scorso anno alla Fondazione Vodafone di insegnarci a conoscere Internet per utilizzarlo al meglio.

È con tutta la mia gioia che vi annuncio che a un anno dall'inizio del progetto che ci ha visti impegnati nella realizzazione di corsi di alfabetizzazione informatica, abbiamo "insegnato" a 100.000 di noi ad usare un tablet, e stiamo lavorando per poter formare altre 100.000 persone.

\*\*\*

## Fondazione Senior Italia Onlus

Centri Anziani, sappiamo che soldi dalle Istituzioni non ne arrivano più. Comuni, Regioni, Ministeri, hanno ormai da anni interrotto il flusso di denaro che arrivava a finanziare le sedi. È giunto il momento di fare di necessità virtù: festeggia il suo primo compleanno la Fondazione Senior Italia, la vostra fondazione *onlus* che finanzierà le vostre sedi, con delle regole di erogazione ferree e immutabili per disposizione dello Statuto. Ovvero: il 50% delle entrate sarà diviso in parti uguali per i centri afferenti, il restante 50% in proporzione al numero degli iscritti. Aderite in massa! Cominciamo oggi?

## Premio 60 e più 2014

Attenti! C'è bisogno di impegno, di attenzione, di sensibilità, per orchestrare una risposta positiva, corale e solidale alle esigenze della terza età. E l'impegno quando c'è va premiato. Per questo ancora una volta vogliamo tributare un riconoscimento alle persone che nello svolgimento del proprio ruolo sono state particolarmente vicine ai bisogni della terza età:

I premiati:

Francesco Bevere, Direttore Generale Agenas

Flavia Franconi, Assessore alla Salute e Vice Presidente Regione Basilicata

Roberto Iadicicco, Direttore dell'AGI

Massimo Garavaglia, Assessore all'Economia, Crescita e Semplificazione, Regione Lombardia

Joop van Griensven, President PAE (Pain Alliance Europe)

Dario Grisillo, Segretario Provinciale Fimmg Arezzo

Ranieri Guerra, Direttore Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

Massimo Magi, Segretario Regionale Fimmg Marche

Alessandra Marengoni, Geriatra, Università degli Studi di Brescia

Vincenzo Mirone, Segretario Generale SIU - Società Italiana di Urologia

Alessandro Monaco, Agenzia Italiana del Farmaco

Fabio Rizzi, Presidente III Commissione Sanità e Politiche Sociali  
Regione Lombardia

Silvestro Scotti, Vice Segretario Nazionale Vicario Fimmg

Roberto Venesia, Segretario Regionale Fimmg Piemonte

\*\*\*

Farmacia FederAnziani

Abbiamo completato la definizione dei criteri per la farmacia dei servizi a misura di *senior*. Stiamo arruolando le prime 500 farmacie che sottoscriveranno un accordo. Quindi andremo a portare le nostre ricette rosa dei medicinali, ad acquistare farmaci di classe C, SOP e OTC, cioè quelli che paghiamo con i nostri soldi, solo nelle farmacie che ci daranno servizi aggiuntivi come la MOC, la spirometria, e la misurazione della pressione. Che piaccia o no, noi siamo il 35% del mercato, i clienti, e decidiamo noi dove andare e cosa acquistare. Volete i nostri soldini? Bene, allora evolvete le farmacie a misura di noi pazienti e clienti. Allora saremo felici di entrare nelle farmacie affiliate a FederAnziani! E, soprattutto, vedremo esposto l'uso del salvadanaio il cui ricavato andrà al centro anziani più vicino alla farmacia.

\*\*\*

SIHA - Senior International Health Association

Da tempo, oramai, le regole si fanno in Europa, non più in Italia. Quando gli Stati decidono a livello europeo, la nostra Nazione non può far altro che recepire le direttive.

Per contare di più, sempre ed esclusivamente nel settore sanitario, bisogna oltrepassare i confini della nostra Italia. Per questo abbiamo fatto nascere l'associazione internazionale degli anziani per la salute, e già numerose associazioni hanno aderito. Sappiate che prima dell'estate sarà celebrato il primo congresso europeo a Bruxelles, e lì faremo sentire la voce degli anziani europei! Pensate, siamo oltre 60 milioni! Abbiamo l'onore, per i prossimi 4 anni, di guidare la riscossa dei diritti sanitari gli anziani di tutta Europa!

Proprio ieri si è svolta la Giornata Europea per il Diritto alla Salute, nella

quale sono stati elaborati da esponenti delle più importanti università di tutta Europa tre importanti documenti, ovvero la Carta Europea dei Diritti dei Cittadini over 65 con Dolore Cronico, la Carta dell'Aderenza alla Terapia e la Carta della Nutrizione.

\*\*\*

### Centro Studi SIC Sanità in Cifre

Ai giovani del Centro Studi Sanità in Cifre di FederAnziani voglio dire grazie di cuore per il vostro lavoro. Le università che si occupano di economia sanitaria in Italia non sono molte, e quelle poche si soffermano a formare i nostri ragazzi sulla *governance* degli ospedali o delle Asl. Mancava il punto di vista del sociale, dei pazienti. Ecco, FederAnziani, già da diversi anni, ha assunto part-time un nutrito gruppo di giovani universitari iscritti alle facoltà di economia sanitaria o giurisprudenza, offrendo loro un percorso formativo strutturato, retribuito, che affianca la loro formazione universitaria, instillando in loro il gene del sociale.

Quest'anno hanno elaborato la nuova edizione del Compendio SIC, hanno effettuato studi come quello dedicato alle le ICA (Infezioni Correlate all'Assistenza), ai costi inspiegabili nel settore sanità, hanno condotto indagini su 1.000 pazienti affetti da patologie respiratorie, maculopatie, patologie dermatologiche legate all'incontinenza, impiantati con neurostimolatori per la gestione dell'incontinenza, hanno condotto ricerche e studi sulla chirurgia mininvasiva e la robotica e sull'urologia .

Non solo, abbiamo anche la seconda laurea all'interno del Centro Studi, sull' "Incidenza e costi delle nascite in Italia" da parte di Elisabetta Marfori, e la terza tesi di laurea già pronta sull'"l'importanza della Società di Mutuo Soccorso" di Sara Ruggeri. Qui da Rimini le auguriamo un 110 e lode!

\*\*\*

### PIS - Punto Insieme Sanità

Dei gruppi di lavoro competenti in diverse aree terapeutiche si sono riuniti durante l'anno per elaborare dei nuovi PDTA (Protocolli

diagnostico terapeutici) che consentiranno di personalizzare la presa in carico del paziente, rendendola a misura della terza età.

Vorrei essere autorizzato a svolgere altre due di queste sessioni di lavoro nel corso del 2015.

\*\*\*

Proseguendo nel resocontare il lavoro svolto dalla nostra federazione arriviamo alla solidarietà: FederAnziani Solidarietà, siete grandi! Sono orgoglioso di voi! Vorrei abbracciarvi tutti, uno per uno.

A gennaio torneremo in Kenia dai nostri cuccioli, per i quali abbiamo costruito altri pozzi d'acqua, abbiamo continuato a sostenere l'orfanotrofo e costruito nuove aule scolastiche. Date una mano questi bambini, hanno solo noi, non abbandoniamoli!

\*\*\*

La nostra nazione, cari amici, ha bisogno di teste pensanti, ha bisogno di una politica con una visione di lunga durata. Per fare ripartire l'economia del Paese c'è bisogno di nuove idee. Da parte nostra, abbiamo messo a punto una ricetta per far crescere il nostro Pil di 1,3 punti.

Vi spiego come:

Guardando oltre l'orizzonte italiano ed europeo, siamo andati negli Stati Uniti d'America, dove abbiamo cominciato a lavorare con l'AARP, ovvero "FederAnziani America", con una sola differenza: noi siamo circa 3,5 MLN di aderenti, loro sono 37 MLN. Abbiamo molto da imparare da loro, ma stiamo anche lavorando insieme, su due grandi fronti. Il primo: stiamo cercando di fare incoming dei loro aderenti per venire a fare la vacanze qui in Italia, fargli conoscere i nostri monumenti, che sono unici al mondo. Pensate che il 91,4% di ogni reperto archeologico mondiale si trova nel nostro territorio, guardate Roma, guardate la valle dei Templi di Agrigento, la villa Romana a piazza Armerina, guardate Napoli, i sassi di Matera, capitale della cultura nel 2019, la Calabria con i suoi bronzi di Riace, Firenze, Genova, Milano: non esiste paese italiano che non sia ricco di bellezze che i nostri antenati hanno costruito per noi.

Noi dobbiamo valorizzare il turismo, e lo possiamo fare portando i nostri coetanei delle altre nazioni a conoscere quello che di bello abbiamo. Questo vale lo 0,3% di PIL.

Ma c'è di più. Stiamo lavorando sull'aderenza alla terapia, ovvero il rispetto, da parte del paziente, delle raccomandazioni del medico riguardo ai tempi, alle dosi e alla frequenza nell'assunzione del farmaco per l'intero ciclo di terapia. Sappiate che una corretta aderenza alla terapia vale per il nostro Paese 14 miliardi di euro. Se riuscissimo ad aumentarla del 25%, permetteremmo allo Stato di diminuire le giornate di degenza, che hanno un costo unitario di quasi 900 euro cadauna.

In Italia, infine, noi eroghiamo 1,3 miliardi circa di prestazioni sanitarie e indagini diagnostiche ogni anno, e l'87% di queste, fortunatamente per noi, ha esito negativo, mentre soltanto il 13% delle persone che si sono sottoposte a tali indagini ha bisogno di cure specialistiche.

L'abolizione di molti costi legati alle spese diagnostiche può valere altri 4,5 miliardi di euro. Per questo è nata la Società di Mutuo Soccorso.

### Senior Italia SMS - Società di Mutuo Soccorso

Finalmente è partita la nostra mutua, che ci aiuterà ad evitare code, liste d'attesa, spreco di tempo e denaro per ottenere le diagnosi di primo livello. Abbiamo trovato un partner ideale come Unipol. Abbiamo fatto costruire uno strumento diagnostico che consentirà al medico di medicina generale di effettuare comodamente nel suo studio un elettrocardiogramma, una spirometria, un ecodoppler, un'ecografia, un esame della glicemia. Il medico accrescerà le sue competenze grazie alla formazione specifica che riceverà dalle università e dalle società medico scientifiche. Così potremo risparmiarci le lunghe attese al Cup, i viaggi in ospedale, ma soprattutto potremo avere diagnosticato per tempo un nostro eventuale aggravamento. In caso di colica renale, ad esempio, è bene sapere se abbiamo un calcolo ai reni. Basta una semplice ecografia generalista effettuata dal medico di base, in questo caso, che individui un solo dato: la presenza o l'assenza di un calcolo. In caso di esito negativo, ovvero se non abbiamo nulla, potremo continuare ad essere curati dal nostro medico di medicina generale.

Pensate che per fare un elettrocardiogramma noi compiamo 5 azioni: siamo costretti ad andare dal medico di medicina generale per farci prescrivere l'esame, dobbiamo recarci al Cup, perché al telefono non ci ascoltano, dobbiamo andare ad effettuare l'esame, e ancora una volta

dobbiamo ritornare nella struttura per ritirare il referto dell'elettrocardiogramma, che magari nell' 87% delle volte, così come indicano le statistiche nazionali, sarà negativo, ovvero non abbiamo nulla, e porteremo il referto al nostro medico di medicina generale per sentirci dire, fortunatamente: "stai bene così". Perché allora continuare ad andare a fare questi esami diagnostici di routine intasando il Sistema Sanitario Nazionale, facendo spendere alla nostra nazione una quantità abnorme di denaro, quando possiamo farlo subito dal nostro medico di medicina generale, investendo magari una piccola somma: quale? Una somma inferiore al costo dei biglietti dell'autobus necessari per i cinque spostamenti che ho elencato sopra (andata e ritorno per ben 5 volte!) e che consentirebbe di sottoporci a tutti questi esami ogni volta che ne abbiamo bisogno senza pagare nulla in più, senza dover perdere tempo, senza doverci umiliare davanti ai nostri figli o nipoti per chiedere loro di accompagnarci a fare delle indagini diagnostiche.

Tutto questo lo abbiamo realizzato richiedendo la collaborazione ai medici di medicina generale, alle Università, alle società medico-scientifiche, e insieme ad una grande compagnia assicurativa, la più grande di tutte in Italia: la Unipol e la Unipol Salute.

Nel corso dei prossimi mesi saranno pronti i protocolli attuativi che faremo recapitare in tutte le vostre sedi con un grande impegno pubblicitario e soprattutto una serie di incontri capillari per poter spiegare al meglio che cos'è questa nostra Società di Mutuo Soccorso.

\*\*\*

## Maculopatie

Come tutti sapranno, negli ultimi mesi abbiamo avuto degli scontri feroci con i nostri amici medici oculisti. A scanso di equivoci ci tengo a ribadire che FederAnziani non ha niente contro i medici oculisti. Tutt'altro: io vorrei che tutti facessimo un grande applauso a tutti i medici oculisti italiani, a quei 7.000 camici bianchi che ogni giorno in Italia si prendono cura dei nostri occhi con grande competenza, professionalità e umanità. Poi, come in un grande cestino di frutta messo su ogni tavolo, ogni tanto qualche frutto va a male, il che non vuol dire che l'intero raccolto sia andato a male; e così accade anche nella famiglia degli oculisti. Mi riferisco al caso della maculopatia.

In maniera estremamente corretta e istituzionale la nostra organizzazione, sin dal mese di giugno, aveva costituito un tavolo, un Advisory Board con L'AIFA, l'Agenzia Regolatoria del Farmaco, con l'Agenas, con il Consiglio Superiore di Sanità, con tutte le società scientifiche di oftalmologia, con la Federazione Italiana dei Medici di Medicina Generale, con Federfarma, ovvero i farmacisti.

Li aveva riuniti per costruire un questionario da somministrare attraverso un numero verde, per capire che cosa stesse accadendo a tutti quei pazienti, nel 99% dei casi anziani, che si stavano sottoponendo a delle infiltrazioni intravitreali, ovvero nell'occhio.

Una volta definito il questionario, lo abbiamo affidato ad un call center esterno, e con l'aiuto dei 25.000 medici di medicina generale della FIMMG, delle 18.000 farmacie di Federfarma, abbiamo diffuso una locandina per far conoscere il numero verde ai cittadini affetti da questa patologia. Dopo appena 40 giorni di attività è emerso un dato estremamente complesso e preoccupante: quasi il 17% dei pazienti che si erano sottoposti al questionario aveva avuto reazioni avverse.

Un'associazione portatrice di interessi oggettivi come FederAnziani ha immediatamente informato le autorità, ovvero i NAS e l'AIFA, cioè la parte delle Istituzioni che si occupa dei farmaci, per richiamare l'attenzione su ciò che non quadrava. Abbiamo chiesto a gran voce che lo Stato analizzasse i nostri dati e, qualora li ritenesse altrettanto preoccupanti, che convocasse una commissione tecnico-scientifica urgente, anche bloccando il farmaco che fa tanti ciechi ed emorragie agli occhi, se giudicato opportuno.

Per converso, quel poco di frutta andata a male del cesto ha denunciato la nostra organizzazione per procurato allarme. Come si può procurare allarme quando si chiamano in aiuto lo Stato, i carabinieri, l'Agenzia che si occupa dei farmaci col compito di raccogliere le segnalazioni di reazioni avverse da parte dei cittadini, cioè noi? A questo punto abbiamo ritenuto opportuno costituirci in giudizio e siamo ricorsi al TAR. Il TAR ha dato ragione allo Stato, ha dato ragione a noi. Perché? Perché questo prodotto così complesso è stato studiato ed approvato per curare il cancro e utilizzato solo "off label", cioè fuori indicazione, anche per la cura degli occhi. Per sua natura può essere spaccettato, cioè separato in piccole dosi pronte all'uso, solo dentro le farmacie ospedaliere, non solo per permettere allo stato di risparmiare, ma soprattutto per essere lavorato con tutte quelle accortezze



indispensabili alla sicurezza del trattamento, per ridurre le eventuali complicanze. E ancora perché quel prodotto specifico può essere somministrato con sicurezza solo nei centri oculistici ad alta specializzazione presso gli ospedali pubblici individuati dalle Regioni. E alle Regioni ci siamo rivolti per chiedere che ci dicano a quali centri di eccellenza rivolgerci per farci somministrare questa cura in sicurezza. Siamo sbalorditi che pochi medici riescano ad influenzare così tanti medici, bisogna sempre ricordarsi l'interesse del paziente, l'interesse dello Stato e mai andare verso un interesse economico personale. Pensate che un approfondimento del Centro Studi SIC Sanità in Cifre ha rivelato che fare una puntura in un ambiente privato costa più di 1.000 euro quando farla in ospedale costa esclusivamente il ticket che ammonta a poco meno di 50€.

Terminato il lavoro di programmazione passo alla parte sanitaria.

Mi rivolgo alla comunità scientifica: grazie a tutti voi! Signori medici e operatori del settore, siete l'orgoglio della Nazione! Nonostante tutte le difficoltà, le liste d'attesa, la carenza di personale, la carenza di fondi, riuscite comunque a darci un sistema sanitario tra i migliori al mondo! Ormai si è ben compreso che l'alleanza tra medici e pazienti è strategica!

A voi della FIMMG, e mi rivolgo in particolare al Segretario Generale, a te Giacomo Milillo, a nome di FederAnziani grazie per l'impegno quotidiano che state mettendo nella vostra opera. Voi siete deputati al mantenimento della nostra salute, perché ci curate quotidianamente e soprattutto ci conoscete da sempre! Questo grande partenariato va implementato e soprattutto rafforzato nei territori regionali e provinciali affinché in ogni situazione di emergenza ci sia sempre il popolo a sostenervi.

E voi specialisti, sappiamo quante difficoltà avete nei vostri ospedali, nei vostri ambulatori specialistici. Siamo con voi! Il popolo, tramite le vostre società scientifiche ha sottoscritto i protocolli di partenariato, attraverso il lavoro svolto nei dipartimenti, negli incontri di Punto Insieme Sanità. Noi vi abbiamo posto dei quesiti in base alle nostre evidenze, voi avete lavorato questi giorni per scrivere le soluzioni e valutarne la loro sostenibilità economica. In un grande sforzo di sintesi ci avete relazionato sul risultato di questo vostro lavoro.

Ma forse non sapete che la legge è dalla vostra e nostra parte, ed è chiara!

La sentenza del 2 marzo 2011 n. 8254 della Corte di Cassazione recita testualmente:

“Il medico deve perseguire un unico fine: la cura del malato, utilizzando i presidi diagnostici e terapeutici di cui può disporre, senza farsi condizionare da esigenze di diversa natura. A nessuno è consentito di anteporre la logica economica alla logica della tutela della salute, di diramare direttive che, nel rispetto della prima, pongano in secondo piano le esigenze dell’ammalato. Il medico non è tenuto al rispetto di quelle direttive, laddove esse siano in contrasto con le esigenze di cura del paziente, e non può andare esente da colpa, ove se ne lasci condizionare, rinunciando al proprio compito e degradando la propria professionalità e la propria missione ad un livello ragionieristico”.

Il popolo vuole il rispetto delle leggi, i soldi delle regioni sono i nostri e a noi i decisori devono rendere conto di come spenderli!

Signor Ministro, mi rivolgo a lei. Io vorrei che il popolo di FederAnziani approvasse anche una delega alla Presidenza per poter effettuare nel corso del mese di giugno un congresso straordinario di Corte di Giustizia, dal titolo: “Pazienti, medicina e magistratura”. Abbiamo riscontrato, ad esempio, nei documenti di un rapporto che le consegniamo, che anche per fare una semplice tac con liquido di contrasto bisogna firmare il consenso informato. Peccato però, Signor Ministro, che anche qui ci voglia la ruota della fortuna, perché a seconda di dove si va si ha un tipo di consenso informato. I consensi non sono tutti uguali, ma i pazienti sì, anche quando si devono sottoporre ad un indagine diagnostica, ad un intervento chirurgico, all’applicazione di una protesi, e ad interventi più delicati.

Lancio qui, Signor Ministro, la proposta di organizzarsi con medici, avvocati, direttori generali delle ASL, Lei stessa Signor Ministro, e quindi il suo Ministero per incontrarsi, dividendoci per aree specialistiche, analizzando tutti i consensi informati e alla fine, per ogni area e per ogni prestazione che richieda il consenso, averne uno che sia obbligatoriamente adottato in tutta la nazione, che non siano solo dalla parte della ASL e a tutela dei medici, ma che siano fondamentalmente a tutela dei pazienti, in un regime di trasparenza.

Sono inoltre a richiederle, Signor Ministro, di trovare il sistema per l’abrogazione di una legge che nega il diritto al medico di prescrivere

determinati farmaci. Per prescrivere un qualsiasi farmaco, un medico, secondo le norme vigenti, dovrebbe richiedere il consenso informato per iscritto al paziente, spiegargli quanti tipo di quel farmaco esistono sul mercato, dovrebbe avere l'elenco per iscritto sia degli equivalenti che dei branded, dovrebbe specificare per iscritto il motivo per il quale prescrive il prodotto.

Siamo arrivati ad un'esagerazione assurda: oggi in alcune regioni si fanno le gare, e se una in una gara vince un farmaco generico, se il cittadino volesse prendere dalla distribuzione direttamente presso l'ospedale un altro tipo di farmaco sempre equivalente, quindi con lo stesso costo, al cittadino questo sarebbe negato, anche nella distribuzione per conto, può ottenerlo ma lo paga per intero. Questo va contro il lavoro dell'AIFA, che ha costituito le categorie omogenee, va contro la dignità del medico che non è libero di prescrivere in scienza e coscienza un farmaco che ritiene più consono al paziente, ma soprattutto va contro quel punto percentuale di PIL che tutti noi vogliamo risparmiare in Sanità che rovina in maniera totale l'aderenza alla terapia, perché gli anziani ricordano il colore della confezione e non il nome della molecola.

Ogni cittadino è uguale in tutta la penisola, a Torino, a Palermo, a Napoli o Roma! Noi ci vogliamo curare e vogliamo poter ritirare le medicine in ogni città! Perché le ricette di Monopolio di Stato emesse nel Lazio non valgono in Lombardia e viceversa?

Passiamo dalle discriminazioni per territorio a quelle per età e parliamo di oncologia: diciamo no alla scelta della cura in base all'età e alle discriminazioni verso gli anziani! Chiediamo terapie personalizzate e l'inserimento di tutti i marcatori per essere certi dell'efficacia della cura caso per caso: non possiamo permetterci di sprecare tempo prezioso per la nostra salute quando è in gioco la vita, e non possiamo buttare denaro in farmaci che non faranno effetto e che generano soltanto aspettative infondate per chi li assume! E ancora, in ambito respiratorio, diremo sempre no a prodotti presenti sul mercato che hanno farmaci con *medical device* poco maneggevoli e non correttamente funzionanti! Chi ha la BPCO o soffre di Asma grave non può correre il rischio di veder aggravare ulteriormente la propria patologia! Veniamo ai piccoli ospedali: occorre sostenere le Regioni nella chiusura dei piccoli ospedali. Meglio avere eccellenze che ospedali che eseguono pochi interventi con troppe complicanze. Meglio fare 20

chilometri in più per arrivare in una struttura altamente qualificata piuttosto che stare sotto casa e veder peggiorare la nostra salute.

Mi avvio verso la conclusione con una riflessione politica. Il fatto che non siamo sufficientemente ascoltati è palese, evidente. Molti politici pensano di sapere molto, ma ancora devono studiare sodo e apprendere in primis l'umiltà!

A quei politici va il nostro monito, il nostro avvertimento: ricercate sempre la soluzione migliore condivisa con chi ha i capelli bianchi, perché siamo la vostra storia, siamo il vostro presente e il vostro avvenire.

Come FederAnziani ribadiamo la nostra volontà di essere al fianco delle Istituzioni per aiutarle ad evolversi e a sostenere le sfide del futuro. La prima, lo sappiamo, è quella dell'invecchiamento della popolazione, nel mondo, in Europa, nel nostro Paese.

Vi siete accordi che il modello di socio-sanitario e di welfare attuale non è ancora quello delle società longeve? Mi domando cosa succederà alla nostra nazione quando, nel 2050, una persona su 5 avrà più di sessant'anni.

Abbiamo oggi gli strumenti materiali, ma soprattutto la visione strategica per rendere possibile che i cittadini, i pazienti, i cronici di un domani che è dietro l'angolo, possano ancora accedere alle cure all'interno di un sistema sanitario sostenibile? Sarà possibile? Oppure un giorno dovremo fare un altro tipo di discussione?

Tutto questo perché abbiamo creato una civilizzazione che ha prodotto un progresso esplosivo anche sul piano demografico! Come abbiamo sottolineato nella giornata europea, anche con la partecipazione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, globalizzazione significa guardare oltre i confini del nostro Paese; ma stiamo governando la globalizzazione sanitaria, oppure è la globalizzazione sanitaria che sta governando noi? E come possiamo guardare oltre quando a stento è possibile parlare ancora di solidarietà nazionale, quando viviamo in un sistema basato sulla concorrenza ostinata tra le Regioni, creata da passate scelte politiche errate, con disparità che perdurano tra i sistemi regionali e che anzi sono anche più evidenti che in passato? Il decentramento dei poteri e delle funzioni è stato visto in passato come la panacea per tutti i mali, ma si è rivelato uno strumento inadeguato alla soluzione di tanti problemi, in particolare quello dell'equità. Proprio perché le Regioni hanno un ruolo importante emergono in modo sempre

più evidente le carenze di conoscenza, di programmazione, di strategia da parte di tante amministrazioni e di tanti piccoli decisori locali. C'è bisogno di affermare con forza una visione solidaristica, di scambio e di crescita condivisa. Fino a dove arriva, oggi, la nostra fratellanza?

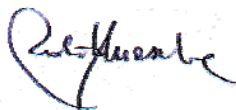
La sfida economica, per la salute e la sostenibilità che abbiamo davanti a noi è di una portata colossale, e la grande crisi non è demografica! È politica! E l'uomo non governa oggi le forze che ha scatenato! Veniamo al mondo per vivere, cercando di essere felici, di stare in salute assieme ai nostri cari. Perché la vita è corta e se ne va, e nessun bene vale quanto la vita!

La salute è il tesoro più importante che abbiamo, il primo elemento della felicità umana!

Guardatevi intorno, oggi abbiamo qui siciliani, lombardi, laziali, emiliani, toscani, veneti, calabresi, campani, piemontesi, sardi: tutti italiani! Qualcuno di voi, forse discriminato per ragioni di età o di territorio, ma questo per tutti noi, ora non conta più, ora stiamo partendo per un viaggio impegnativo, dove lavoreremo insieme e vivremo insieme come una famiglia, dove la persona che è accanto a voi guarderà verso i vostri stessi obiettivi; ci troveremo a combattere contro nemici insidiosi: la logica ragionieristica delle Regioni, gli interessi di parte, la discriminazione per età nella dispensazione delle cure, l'ottusità burocratica, i decreti che vorrebbero stabilire chi deve essere curato degnamente e chi no, dividendoci in cittadini di serie A e di serie B. Se approverete quanto propositovi in questi tre giorni molto riusciremo a fare. Non vi posso garantire che vinceremo tutte le battaglie, ma vi assicuro che al momento in cui sarà necessario impegnarsi, confliggere, lottare, FederAnziani e le persone che hanno l'onore di rappresentarla davanti alle Istituzioni saranno i primi a scendere sul campo di battaglia e gli ultimi ad abbandonarlo. E non lasceremo nessuno indietro, solo con i suoi problemi. Chi è d'accordo con me e con questa squadra di reggenza alzi la mano per approvare il documento finale che vi è stato presentato.

Grazie a tutti voi!

Il Presidente Nazionale FederAnziani  
Roberto Messina





Via Orazio, 10 - 00193 Roma - Tel. 06 87756407 - Fax 06 87756396  
segreteria.presidenza@federanziani.it      [www.federanziani.it](http://www.federanziani.it)

*seguici su*

