

I documenti di:

**quotidiano** **sanità.it**

*Quotidiano online di informazione sanitaria*

**Dossier**

**Documentazione legislativa**

**Studi e ricerche**

**Interventi e relazioni**

Roma, 13 Aprile 2015

*Agli iscritti Fimmg*

**IMPORTANTE COMUNICAZIONE DEL SEGRETARIO NAZIONALE SUL FUTURO DELLA  
MEDICINA GENERALE**

Cari colleghi,

la decisione assunta dalla Segreteria nazionale sabato scorso, che vi allego, è molto importante ed è necessario che tutti gli iscritti, e magari anche i non iscritti alla Fimmg, la valutino attentamente per coglierne appieno il significato politico e le implicazioni operative che dovranno, anche se in fasi e con modalità diverse, coinvolgere ciascuno di voi.

Il nuovo atto di indirizzo approvato dal Comitato di settore non recepisce l'accordo firmato il 4 marzo e contiene la riaffermazione di alcuni principi che non possiamo assolutamente condividere e che non possono essere oggetto di mediazione, come testimoniato dallo stallo della trattativa di rinnovo convenzionale:

1) Il medico di medicina generale, secondo le regioni, dovrebbe lavorare nel modo che decide l'ASL o il distretto, sia per quanto riguarda l'organizzazione del lavoro, sia per quanto riguarda l'attività assistenziale; ciò significa che il diritto di scelta degli assistiti, anche se fosse conservato formalmente, sarebbe completamente svuotato di significato; noi saremmo di fatto totalmente subordinati all'Azienda sanitaria, senza le garanzie dei dipendenti, avulsi dal rapporto di fiducia con l'assistito, che, orfano del rapporto personale col proprio medico, sarà indirizzato a rapportarsi con la struttura, di cui il MMG diverrà un consulente, attivato tramite triage gestito da figure della dipendenza sanitaria, e sarà ridotto a figura sempre più etero diretta e, di giorno in giorno, sempre più vicariabile.

2) L'ACN dovrebbe diventare un lungo elenco di obblighi che i medici saranno tenuti a rispettare senza una simmetrica coerenza dei doveri della parte regionale e delle ASL, libere di perpetrare qualsiasi inadempienza in assenza della benchè minima previsione sanzionatoria. Quello che queste hanno fatto fino ad oggi, in un contesto analogo, sotto forma di continue spogliazioni professionali ed economiche delle norme convenzionali che avevano sottoscritto è sotto gli occhi di tutti i medici.

3) Per non perdere l'abitudine, in coerenza con quanto sopra, viene ribadita l'intenzione di recuperare dal nostro compenso quote relative a fattori di produzione e di utilizzarle, a discrezione delle regioni e delle Aziende sanitarie, nelle strutture da loro programmate e volute.

Questi temi sono il nodo centrale del confronto con le regioni.

Le regioni non sono compatte su queste posizioni, ma evidentemente è più forte la parte che insieme alla SISAC le persegue.



La presenza di queste affermazioni nell'atto di indirizzo non sarebbe di per sé ostativa se potessimo contare su una negoziazione correttamente intesa, ma ciò non è, come ha dimostrato ripetutamente il comportamento della SISAC.

In condizioni di fisiologici rapporti tra le parti contraenti non avrebbero grandissima importanza e non occorrerebbe formalizzarsi sui contenuti letterali degli atti di indirizzo, perché sono, appunto, indirizzi, che le regioni danno alla loro struttura tecnica, Sisac, per condurre le trattative, che poi necessariamente potranno avere una evoluzione diversa da quella indicata, altrimenti che si tratta a fare? E' tanto vero questo che se, alla fine di un percorso negoziale, si trova un accordo, questo è una proposta, che deve trovare l'approvazione della Conferenza Stato Regioni, non è la Convenzione!

Questo in condizioni fisiologiche, ma Sisac ha scientemente reso patologico il clima del confronto negoziale e lo ha pilotato all'impasse più completa.

A questo punto qualcuno, in apparenza anche comprensibilmente, potrebbe essere indotto a pensare che la panacea di tutti questi mali sia semplice: basta non rinnovare l'ACN e aspettare tempi migliori e persone più ragionevoli, ma questa conclusione è un grave errore. Rinunciare a perseguire il rinnovo convenzionale, sia pure momentaneamente solo sul piano normativo, corrisponde ad un suicidio della categoria, perché la maggior parte delle regioni ha già iniziato sul proprio territorio, al di fuori di ogni tutela negoziale, a colpi di disposizioni ultimative ed inadempienze contrattuali, a portare avanti la realizzazione di quanto emerge dall'atto d'indirizzo.

Solo un nuovo ACN può fermare questo processo, occorrono regole cogenti erga omnes, frutto di una negoziazione consapevole e nello stesso tempo innovativa. Fimmg non teme il confronto, si è lungamente preparata, le Regioni, tronfie ed arroganti territorialmente, latitano a livello nazionale, battibeccano e non trovano niente di meglio che venir meno alla parola data.

Qualcuno, ancora, potrebbe chiedersi perché, stante quanto sopra sintetizzato, la Segreteria nazionale ha deciso di rinviare lo sciopero e di presentarsi alla convocazione del 23 aprile.

Ci sono tre ragioni fondamentali collegate ad un'etica negoziale che non vogliamo abbandonare, nonostante le provocazioni della parte pubblica:

- 1) Abbiamo richiesto la convocazione del tavolo di trattativa entro il 13 aprile e ciò è avvenuto;
- 2) Il Ministero, nella persona del Sottosegretario Vito De Filippo, e il Presidente del Comitato di Settore Claudio Montaldo si sono attivati per la mediazione raggiunta il 4 marzo, "mettendoci anche la faccia", come si usa dire. Vogliamo sottolineare con le nostre scelte, improntate ad esperire ogni possibile momento di confronto, che quell'accordo è l'unico, ad oggi, cui diamo valore e di cui pretendiamo il rispetto.
- 3) Non vogliamo assumere atteggiamenti arroganti come quelli della SISAC e quindi intendiamo andare a verificare, in modo ostinatamente non preconcepito, quanto SISAC avrà da dirci, ma soprattutto quanto avrà scritto nell'articolato del nuovo ACN, che dice di avere pronto.

L'impegno assunto riguardava, però, solo lo sciopero del 12 maggio, che abbiamo coerentemente sospeso, non revocato. La situazione lascia, tuttavia, immaginare un confronto molto duro nelle prossime settimane, durante le quali dovremo essere pronti a mettere in campo e utilizzare le armi, in senso figurato naturalmente, più forti che abbiamo.



Per questo motivo è arrivato il momento di chiedere aiuto agli alleati più affidabili: i nostri assistiti, gli stessi che da decenni, in tutte le indagini demoscopiche, con percentuali oscillanti invariabilmente intorno all'ottanta per cento, hanno espresso fiducia e apprezzamento nella figura del loro medico.

La Segreteria nazionale ha deciso che, oltre allo sciopero, che sarà effettuato in caso di nuova rottura delle trattative, deve iniziare al più presto un'opera di informazione dei cittadini sulle conseguenze che deriveranno loro se le Regioni dovessero privarli dell'unica possibilità di scegliere rimasta in campo sanitario: quella di scegliere il proprio medico di famiglia.

A supporto e stimolo delle attività di comunicazione mediatica che attiveremo, durante il mese di maggio, a livello nazionale, regionale e provinciale attraverso conferenze stampa e comunicati, lanceremo in tutte le province, nello stesso mese, l'iniziativa "studi dei medici di famiglia aperti sabato e domenica". Non si tratta naturalmente di continuare a lavorare nel fine settimana, ma di una manifestazione per due week end, in cui alcuni studi - decisi provincialmente, dove si concentreranno, turnandosi più colleghi e possibilmente i loro dipendenti (è a rischio anche il loro posto di lavoro) - saranno aperti al pubblico per esporre cartelli, distribuire materiale informativo e favorire la consapevolezza dei convenuti sul rischio di estinzione della medicina di famiglia, intesa come approccio personale ai problemi di salute, sociali e più in generale esistenziali della persona. Sarà anche l'occasione per informare del fatto che potremmo essere costretti a scioperare a breve, forse nello stesso mese di maggio o a decidere, per protesta, di rispettare rigorosamente quanto previsto dall'attuale ACN, senza la flessibilità e il buon senso che contraddistingue l'attività di ciascuno di noi, proprio per far capire cosa potrebbe significare la perdita dell'approccio, oltre che professionale, umano fino ad oggi garantito dal proprio medico di famiglia. Prepareremo materiale divulgativo e iniziative web per la raccolta delle adesioni dei cittadini che, una volta sensibilizzati, volessero esprimerci il loro sostegno.

Sempre per sensibilizzare la popolazione dal 18 fino al 30 maggio esporremo nelle principali città italiane, in luoghi strategici, grandi manifesti con un messaggio dal forte significato sociale.

La morte della medicina generale fondata sul rapporto di fiducia, il nostro intrupamento nell'organico dell'Azienda sanitaria secondo logiche di stretta subordinazione e l'erogazione della medicina generale con regole organizzative di tipo ospedaliero, nonostante il loro documentato fallimento, non consentirebbe la sopravvivenza del SSN pubblico e favorirebbe un rapido subentro di lobby assicurativo previdenziali secondo logiche di profitto economico.

Spero di essere stato sufficientemente chiaro, ma se dubbi vi fossero rimasti potete chiarirli con i dirigenti FIMMG della vostra sezione a partire dal segretario provinciale, in queste ore impegnati in prima fila per la tutela degli interessi di tutti.

Riceverete altre comunicazioni; vi prego di seguire con attenzione l'attività del sindacato ed aderire alle iniziative che si succederanno.

A presto,

Giacomo Milillo