

Rinnovo Acn e nuovo atto di indirizzo: due posizioni a confronto

Aggregazioni funzionali territoriali, Uccp, compensi dei medici, 118, assistenza H16: le modifiche all'Atto d'Indirizzo per il rinnovo dell'Acn sono fonte di divisione sindacale soprattutto tra Fimmg e Smi. Abbiamo cercato di fare chiarezza intervistando il segretario Smi (Sindacato Medici Italiani) **Pina Onotri** e il vicesegretario nazionale Fimmg **Silvestro Scotti**

Simone Matrisciano

Le critiche dello Smi

In merito alle Aft e al loro ruolo 'funzionale' **Pina Onotri** segretario nazionale Smi sottolinea: "Credo che non sia tanto scontato che le indennità resteranno al medico; questo perché se è vero che le Aft saranno strutture che erogheranno non solo prestazioni mediche, ma anche servizi come la prenotazione CUP, è lecito chiedersi: chi finanzia i fattori di produzione? E come verranno finanziati i sanitari che vi lavoreranno? Le Aft non avranno una personalità giuridica, quindi la gestione dei fattori di produzione sarà un problema da porsi al più presto". In merito alle Uccp - corpo tutto sommato un po' estraneo al dibattito, ma centrale, in quanto riferimenti delle Aft - sono strutture atte a coordinare medici, infermieri, ostetrici, tecnici e riabilitatori e ad integrare sanitario e sociosanitario, lo Smi ha una posizione chiara: "le Uccp avranno le funzioni che adesso spettano al Distretto Sanitario: quindi perché creare un doppione di qualcosa che esiste già?"

► La continuità assistenziale

L'assistenza H16 è un altro tema spinoso e in merito alle assicurazioni che

non ci sarà una riduzione né degli organici di MCA né dei compensi, Onotri tiene a precisare: "Se è vero che stipendi e indennità non verranno toccate, è anche vero il monte ore di lavoro potrebbe aumentare in maniera esponenziale, questo si traduce, di fatto in un abbassamento dello stipendio. Inoltre non dimentichiamo che i medici di guardia assicurano un servizio complementare a quello del Mmg, che verrà portato da h24 a H16; questo vuol dire una sola cosa: limitare i servizi che la sanità pubblica offrirà ai cittadini". C'è poi il timore che le ore notturne non si possano adeguatamente coprire col 118 vista l'eterogeneità territoriale del nostro Paese. Ma al riguardo è stato precisato che in sede locale ci saranno ulteriori intese coi sindacati per rintracciare le esigenze della popolazione. "Ma è normale - sottolinea Onotri - che in un Paese dove esiste, fino a prova contraria, un unico Sistema Sanitario Nazionale si abbiano livelli di erogazione di servizi essenziali diversi su tutto il territorio? Non solo quindi, grazie alla riforma del Titolo V della Costituzione, ci siamo trovati a fronteggiare le difficoltà di 21 servizi sanitari, ma adesso dobbiamo anche

metterci nell'ottica di avere una sanità diversa da città a città, da azienda sanitarie ad azienda sanitaria, da Aft ad Aft? Questo non è accettabile ancor di più se si considera che è previsto anche un affossamento del cosiddetto rapporto ottimale."

Per quanto poi concerne il ruolo unico di cui Smi è da sempre sostenitore, Onotri evidenzia che va inteso in un modo ben preciso: "tempo pieno e pari dignità retributiva. Anche perché, ancora oggi all'interno del Ssn, esistono medici che iniziano la loro attività con incarichi a 6, 10 o 12 ore e pagati 10 euro lordi l'ora; esistono medici di guardia medica che hanno solo 24 ore di guardia medica pagate a 20 euro lordi l'ora; esistono medici di assistenza primaria o medici di famiglia che hanno difficoltà a reggere i costi dell'attività professionale, e non riescono a portare avanti lo studio. Insomma, un sistema insostenibile per tutte le categorie".



Attraverso il presente QR-Code è possibile ascoltare con tablet/smartphone l'intervista a Pina Onotri

I chiarimenti e le considerazioni della Fimmg

“La Fimmg non intende cambiare il medico di famiglia, ma modificare il modello organizzativo della medicina generale nel quale il Mmg lavora, per renderlo più efficiente ed efficace”. È con questa secca affermazione che **Silvestro Scotti**, vicesegretario nazionale Fimmg apre l'intervista rilasciata a *M.D. Medicinae Doctor* in cui precisa che il sindacato che rappresenta non firmerà mai un documento che preveda una diminuzione delle ore lavorate e, di conseguenza, una diminuzione della quota economica spettante al medico.

“Quest'ultima bozza dell'Atto di Indirizzo parla espressamente di finanziamento delle voci variabili riferite, in parte, ai fattori produttivi individuali del medico (indennità per il gruppo di lavoro, indennità per i collaboratori, come infermieri o altri, ndr); questo è un innegabile vantaggio per tutti che siamo riusciti ad ottenere, visto che nelle bozze precedenti non se ne parlava affatto, soprattutto in ottica di tutela per i giovani colleghi che entreranno nel mondo della professione nei prossimi anni”.

“Per quanto riguarda le Aft – continua Scotti - su queste potranno essere calati progetti aziendali, ed è chiaro che il finanziamento per questi progetti non si potrà individuare a livello nazionale. Per un motivo su tutti, ossia la specificità di ciascuna Aft (quella che sorgerà in un'area metropolitana avrà bisogni assistenziali da erogare diversi da quella che nascerà in un'area rurale, ndr). Una cosa deve essere chiara: noi non siamo intenzionati a cambiare il medico di famiglia,

ma a modificare il modello organizzativo della medicina generale nel quale il Mmg lavora, per renderlo più efficiente ed efficace. È importante dare rilevanza territoriale alla ricerca di fabbisogni assistenziali e non vedere questo significa coprirsi gli occhi e non guardare la realtà che sta cambiando. L'ultima finanziaria prevede che il commissariamento che oggi è attuato a livello regionale, si sposti direttamente sull'operato dei direttori generali delle Asl. Questi hanno obiettivi precisi da raggiungere in termini di rapporto tra spesa aziendale e salute erogata e quindi dovranno fare i conti e trattare sempre più con la medicina generale per l'individuazione degli investimenti da fare sul territorio. Saremo interlocutori privilegiati, non possiamo limitare le nostre possibilità combattendo processi che, volenti o nolenti, si realizzeranno”. Fimmg osteggia con fermezza la primarietà delle Uccp rispetto alle Aft e Scotti ci tiene a precisare che “se non si fanno le Aft, tantomeno si fanno le Uccp. Le Uccp saranno un modello utile da realizzare qualora fosse necessario sostituire il modello assistenziale del Distretto, in alcune aree del paese dove questo si riterrà opportuno”.

► Ruolo professionale

Fimmg osteggia con fermezza la primarietà delle Uccp rispetto alle Aft e Scotti ci tiene a precisare che “se non si fanno le Aft, tantomeno si fanno le Uccp. Le Uccp saranno un modello utile da realizzare qualora fosse necessario sostituire il

modello assistenziale del Distretto, in alcune aree del paese dove questo si riterrà opportuno”.

L'evoluzione del ruolo professionale verso il ruolo unico segue da anni un percorso che ha l'obiettivo di intensificare l'assistenza primaria diurna e a tale riguardo Scotti precisa: “Nessuno accetterà una riduzione delle ore di lavoro tantomeno Fimmg. Non firmeremo mai un documento che preveda una diminuzione delle ore lavorate e, di conseguenza, una diminuzione della quota economica spettante al medico; questo anche in un'ottica di responsabilità verso i giovani medici, in quanto firmando un accordo del genere non solo provocheremo un danno alle generazioni attuali di camici bianchi, ma anche alle generazioni future in ottica previdenziale”. Sulla riorganizzazione del sistema di assistenza H16 il vicesegretario Fimmg è altrettanto chiaro: “È evidente che il sistema H16 deve essere legato a progetti: non serve a niente istituire un sistema diurno di guardia medica H16 senza legarlo a progettualità specifiche: per questo c'è già il medico di famiglia. Bisogna elaborare un sistema di maggior assistenza ai pazienti che integri e rafforzi il rapporto tra il medico di medicina generale e quello di continuità assistenziale, utilizzando risorse di assistenza notturna da un parte e, dall'altra, un'autentica medicina di iniziativa”.



Attraverso il presente QR-Code è possibile ascoltare con tablet/smartphone l'intervista a Silvestro Scotti