

Ruolo unico tra le nebbie di Aft e Uccp

Fiore all'occhiello del nuovo assetto della medicina territoriale, l'istituzione del ruolo unico dovrebbe rappresentare la leva per potenziare l'attuale presa in carico dell'assistenza primaria, ma la trattativa per il rinnovo dell'Acn e la definizione delle Aft e Uccp ancora tutta teorica, al momento, rendono problematica la sua realizzazione. Né è convinto Nicola Calabrese, Vicesegretario Generale Nazionale Fimmg

Il ruolo unico è al centro del nuovo assetto che riguarderà la strutturazione delle cure primarie. Se ne è discusso di recente a Bari durante il convegno regionale Fimmg-Puglia dal titolo: "La nuova medicina generale (MG): il Ruolo Unico al centro del Sistema". "Prima di tutto ciò che è emerso dal Convegno - ha sottolineato **Nicola Calabrese**, Vicesegretario Generale Nazionale Fimmg - è la necessità di mettere da parte le polemiche sterili che hanno caratterizzato la discussione sul rinnovo dell'Acn, in particolare sull'H16. Questo momento di rinnovo ci serve per programmare il futuro della professione. Una volontà che purtroppo non abbiamo trovato nelle proposte delle Regioni, basta soffermarsi sulle bozze della Sisac in cui fa ancora breccia l'intenzione di dar il via ad un percorso di subordinazione del medico. Noi, dal punto di vista giuridico, abbiamo un rapporto libero professionale subordinato rispetto agli obiettivi del Ssn, ma con un grado di libertà professionale che ci appare sempre più in pericolo".

"L'istituzione del ruolo unico - continua il Vicesegretario - dovrebbe essere il fiore all'occhiello del percorso di potenziamento della MG, ma vista l'assenza di un reale investimento è, ad oggi, qualcosa di problematico da leggere in un contesto fortemente liquido. Va ricordato che il ruolo unico non descrive funzioni del singolo, ma funzioni di una squadra i cui componenti si completano a vicenda con capacità univoca di *governance* all'interno di strutture come Aft e Uccp. Ma se queste strutture sono

ancora avvolte nella nebbia, se le loro funzioni sono lontane dall'essere definite, qualcuno mi spieghi come si fa a determinare che cosa dovrà fare il medico e quale sarà il suo ruolo in queste strutture".

► Una questione contrattuale

La MG è infatti chiamata a una rapida evoluzione, perché dovrà, con la modifica delle funzioni fin qui svolte dai Mmg e dai medici di CA, integrare e potenziare l'attuale capacità di presa in carico dell'assistenza primaria. Il percorso negoziale dovrà rendere compatibili gli attuali due ruoli, trasformando due impalcature contrattuali sinora distinte in un'unica struttura coerente e migliorata: norme contrattuali specifiche dovranno garantire sia la stabilizzazione dei medici già inseriti nel sistema della MG (a singolo o a doppio incarico), con il recupero e la salvaguardia dei diritti acquisiti, sia l'ingresso dei nuovi professionisti. Si dovranno insomma delineare le nuove modalità di accesso e i criteri che regoleranno, all'interno del ruolo unico, l'evoluzione dell'assetto professionale, avendo come obiettivo in termini economici la massimalizzazione della redditività dei singoli e la stabilità di contribuzione previdenziale.



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