

Convenzione: crisi della trattativa, i sindacati dichiarano lo stato d'agitazione

Disappunto, per non dir di peggio e la chiara intenzione, che presto diventa dichiarazione, di un nuovo stato di agitazione se le Regioni non tireranno fuori dal cappello quelle risorse necessarie a trasformare un atto d'indirizzo imperfetto - e mai approvato - in un primo passo avanti di buona volontà che consenta ai Mmg italiani di

recuperare la svalutazione in busta paga. E poi di passare a lavorare alacremente con il Governo che verrà, qualunque esso sia, su un effettivo ammodernamento della medicina del territorio, definitivamente (pare) condannato al post elezioni insieme all'apposito Ddl a firma Livia Turco, dopo la caduta del Governo Prodi.

L'intersindacale delle principali forze dell'area convenzionata (Smi, Fimmg, Snami, Sumai, Fimp) si è riunito il 23 gennaio scorso a Roma e ora naviga a vista. Ha appena avuto il tempo, infatti, di apprendere della mancata approvazione da parte del governo dimissionario dell'atto di indirizzo varato dal Comitato di Settore. La conseguenza, immediata quanto indesiderabile, è stata quella dell'apertura di una situazione di stallo per l'avvio della trattativa per il rinnovo della convenzione. Pubblicamente ci si è affidati a uno scarno comunicato e alla dichiarazione dello stato di agitazione, ma a scendere nei dettagli con le singole forze le particolarità affiorano e si accompagnano a una malcelata sensazione di impotenza mista a rabbia.

■ Umori e livori

I sindacati della medicina convenzionata, insomma, sono sul piede di guerra. "Siamo delusi per la mancata approvazione dell'atto di indirizzo da parte del Governo - sottolinea **Giacomo Milillo**, segretario nazionale Fimmg - e abbiamo deciso di indire una riunione intersindacale il prossimo 21 febbraio per definire le modalità della mobilita-

zione". I sindacati si dicono stupefatti "del gioco del cerino tra Stato e Regioni", il continuo rinvio delle decisioni che danneggia medici e cittadini. Se, infatti, andiamo a ritroso e torniamo con la mente al 6 dicembre scorso, cioè alla riunione del Coordinamento degli Assessori regionali e delle Province autonome, il punto di mediazione raggiunto sembrava essere molto chiaro.

I Mmg, dal punto di vista economico, chiedono da sempre di sanare il pregresso dovuto al mancato rinnovo della convenzione, con il recupero dell'inflazione per il biennio 2007-2008. Stiamo parlando di un aumento del 4.58%, di cui si era deciso in quella sede che il 2.58% fosse posto a carico del Governo e il 2% a carico delle Regioni.

Il Governo, infatti, si era dichiarato da subito indisponibile (pena una tirata d'orecchi della Corte dei Conti) a coprire tutto il necessario.

Le Regioni, però, avevano fatto il "beau geste" di coprire l'ammacco e questo faceva pensare che il vituperato e manchevole atto d'indirizzo venisse approvato dalla parte pubblica celermente, per poi avere il campo sgombro dalle recriminazioni e passare a discutere della parte normativa in modo più disteso e con il tempo necessario.

■ Prima del baratro

Dal 6 dicembre al giorno in cui è stato dichiarato lo stato d'agitazione, era rimasta accesa una speranza, cioè che la famosa riunione che le Regioni avrebbero dovuto convocare ai primi di gennaio per consegnare all'intersindacale l'atto d'indirizzo firmato, non arrivava solo per problemi formali di firma e non per questioni di contrapposizione tra sindacati, Conferenza Stato-Regioni e Sisac. Le Regioni, dal canto loro, per quello che riguardava la parte finanziaria avevano assicurato ai sindacati d'aver provato a chiedere di più al ministero del Tesoro, ma non ottenendo nulla avevano ribadito la loro volontà di firmare l'atto e di coprire la somma che il Governo non fosse riuscito ad assicurare. Ma ad oggi nulla si è mosso e ai Mmg non resta che sguainare le spade. L'attuale crisi politica, infatti, "non dovrà bloccare ulteriormente l'iter per il rinnovo dell'Accordo collettivo nazionale della medicina generale". I Mmg sono molto chiari: o il Governo, di qualunque tipo esso sarà, firmerà entro i successivi 20 giorni l'atto di indirizzo formulato dalla Conferenza Stato-Regioni, "oppure scenderemo in piazza a fare il nostro mestiere, quello di sindacalisti - minaccia **Mauro Martini**, presidente dello Snami - Siamo pron-

ti e 'armati' - ha continuato scegliendo una metafora bellica - Abbiamo ripulito i fucili e oliato i carri armati. Ora attendiamo di sapere nelle prossime ore chi sarà il 'nemico', dove per nemico intendiamo dire interlocutore, controparte". La richiesta, viste le condizioni generali è minima: la firma dell'atto di indirizzo, sul quale tutti i sindacati si sono detti contrari, ma che rappresenta un passaggio indispensabile per aprire il dibattito con la Sisac. Una firma che è, d'altro canto, un mero atto tecnico, sostengono i sindacati che ricordano in coro che dopo due anni di attesa la categoria non ne può proprio più. Un atto, per altro, che sarebbe possibile anche se si tenessero elezioni anticipate, perché in ogni caso le funzioni ordinarie dovrebbero essere garantite nel corso della transizione.

■ Addio ammodernamento?

Se c'è una cosa che però preoccupa e fa saltare i nervi ai Mmg, al di là della concretissima e cocentissima vicenda economica, è la quasi ineluttabile certezza che si dovrà dire addio per il momento all'idea di poter procedere a breve scadenza a un ammodernamento della medicina del territorio. In una situazione particolarmente paludosa, ad alleanza fluide e non certo aperta a ricomposizioni, quello che è ormai abbastanza sicuro è che probabilmente non ci sarà il tempo di approfondire e tradurre in realtà quella riorganizzazione e redistribuzione di competenze e risorse che ci si prevedeva con il Ddl dell'ammodernamento del Ssn che portava la firma di Livia Turco. "È chiaro che l'ammodernamento di questa nostra medicina del territorio dovrebbe essere per tutti la prima priorità - spiega a M.D. **Maria Paola Volponi** dello SMI - cioè bisognerebbe cominciare a lavorare concretamente, e da ieri, a una sanità territoriale che sia davvero al passo con i tempi. Qui non ci siamo proprio. Le Regioni hanno tanto sbandierato il

riequilibrio ospedale-territorio, se ne riempiono tutti la bocca, tutti sottolineano la sua importanza. Ma la realtà che è sotto agli occhi di tutti è ben diversa".

Il 9 febbraio, nelle Marche, presso l'ospedale regionale le Torrette, lo SMI ha organizzato un convegno sulla continuità territoriale, con un focus specifico sul follow up del paziente sia nel percorso che fa tra territorio e ospedale, sia in quello che dall'ospedale lo riporta al territorio. "Nei dati inerenti le connessioni tra ospedale e territorio i conti non tornano. Al progressivo diminuire delle giornate di degenza, infatti, "nella nuova interpretazione dell'ospedale come luogo per acuti - continua la sindacalista - non trova riscontro nel territorio un aumento corrispondente di giornate di degenza domiciliari, chiamiamole così, o di giornate di alta intensità assistenziale a domicilio. Perché il territorio non ha né la cultura, né gli strumenti, né le risorse per farlo". Questo, secondo la Volponi, è la spia più evidente del fatto che le Regioni non stanno affatto procedendo con quella riorganizzazione autentica del territorio, che pure la cornice normativa

della vecchia Convenzione permetteva loro già ad accordo scaduto. "Le Regioni, visto che vogliono a tutti i costi la piena responsabilizzazione e la piena competenza sulla sanità - lamenta ancora l'esponente dello SMI - in questo caso non se la sono assunta".

Insomma, il ragionamento ci porta a constatare che le Regioni possono poco prendere a capro espiatorio la caduta del Governo, "perché quando la crisi politica non c'era - conclude Volponi - hanno fatto davvero poco". Al di là del dato economico, dunque, la crisi di sistema che rischia di colpire la medicina del territorio vedrebbe un concorso di colpa doloso tra centro e periferie. E ai Mmg non resta che tornare in piazza. I conti dei tempi che ci aspettano sono facili a farsi: 3 settimane dalla dichiarazione dello stato d'agitazione prima di avere la possibilità di fare azioni concrete. E poi altri 15 giorni tra il preavviso di sciopero alle eventuali astensioni dal lavoro. Ci prepariamo, insomma, se la Parte Pubblica non si sbrigherà, a procedere all'ennesima primavera molto calda.

Sardegna, il fronte per un nuovo scontro

Équipe territoriali obbligatorie per i medici di famiglia e per quelli di continuità assistenziale, che si riuniscono almeno una volta al mese, e a cui sono affidate in prima battuta tutte le emergenze ad alta integrazione socio-assistenziale come le dipendenze, l'HIV, la salute mentale. Una programmazione certa, concordata tra gli attori del territorio e il direttore del distretto. La decretata fine di tutte le forme di associazionismo e la sperimentazione di forme miste gruppo-rete, nell'ambito del quale a ciascun medico è applicato il trattamento economico corrispondente ai propri requisiti associativi. Sono alcuni dei punti 'caldi' dell'Accordo integrativo regionale per la Sardegna che la Regione ha presentato a Roma presso la Sisac, mentre i suoi Mmg, riuniti in assemblea a Cagliari, non hanno potuto che respingerlo al mittente.

L'assemblea di tutti i medici di medicina generale della Provincia di Cagliari, infatti, coordinata congiuntamente dalle segreterie provinciali di Fimmg e Snami, preso atto della proposta di Accordo Integrativo Regionale l'hanno giudicata "irricevibile", perché "l'aspetto assistenziale apparentemente prioritario risulta asservito al giogo burocratico e ragionieristico che costringe il medico di medicina generale a dedicare il suo impegno più agli aspetti formali che a quelli sostanziali di assistenza al cittadino con rischi concreti di inappropriatazza". La speranza dei Mmg rimane quella che questo accordo rappresenti un punto di svolta vero nella realizzazione di un servizio di prossimità per il cittadino. Non resta che attendere qualche segnale di disponibilità a discutere.