

## L'atto di indirizzo c'è, ma non soddisfa

**Il Consiglio dei Ministri lo ha licenziato poco prima delle elezioni politiche, ma la parte economica scontenta e quella normativa delude. Così, come in tutti i conflitti a tutto campo che si rispettano, l'ascia di guerra non è per niente sepolta e le organizzazioni sindacali aspettano l'entrata nel vivo delle trattative per capire o meno se dover dare fondo alle iniziative di lotta unitarie tenute nel cassetto da tempo.**

L'atto di indirizzo della medicina generale è finalmente arrivato, anche se nessuno dei diretti interessati dalla trattativa si è dichiarato entusiasta della parte economica e normativa. L'unica eccezione è rappresentata da **Nicola Preiti** di Fp Cgil, che guarda al documento con soddisfazione perché lo vede orientato alla strutturazione del territorio, alla collaborazione fra tutti i medici e fra questi e i distretti, insomma diretto a fornire ai cittadini la continuità delle cure orizzontale nelle 24 ore e per 7 giorni a settimana e verticale per le diverse esigenze assistenziali.

“Non potevamo credere che il governo Prodi potesse concludere il proprio mandato senza approvare l'Atto di indirizzo necessario al rinnovo delle convenzioni”, ha aggiunto il sindacalista della Cgil, sottolineando di voler dare testimonianza dell'impegno profuso dal ministro Turco, che nell'ultima legislatura ha costantemente lavorato per lo sviluppo del territorio e del ruolo dei professionisti in esso impegnati.

### ■ Il punto critico

Il punto più critico per tutti i suoi colleghi, però, è quello economico. **Paola Volponi** del Sindacato Medici Italiani (Smi), per esempio, ha tenuto a precisare che la situazione economica dei medici convenzionati dell'area delle cure primarie è allarmante: “dal 2000 - ha sottolineato - hanno perduto un'intera tornata contrattuale. Non solo: in questi ultimi

anni hanno visto vanificare gli aumenti ottenuti con le convenzioni del 2005 per effetto della manovra fiscale del Governo Prodi. Questa area di medici ha subito in modo più virulento di altre categorie gli effetti dell'inflazione seguita all'introduzione dell'euro. È giusto ricordare che sono a loro carico le strutture in cui vengono visitate migliaia di pazienti, le spese del personale non medico e gli stessi strumenti che acquisiscono e gestiscono per conto del Servizio sanitario nazionale”.

Scendendo nei dettagli dei conti economici il vice segretario dello stesso sindacato, **Giuseppe Tortora**, ha indicato l'obiettivo minimo che, sotto questo punto di vista, debbono porsi i medici di medicina generale italiani: recuperare la perdita del potere d'acquisto, in linea con i contratti pubblici e privati finora conclusi. Le rappresentanze sindacali dovrebbero sedersi al tavolo delle trattative, dunque, chiedendo alla parte pubblica di concedere subito ai convenzionati in busta paga il 4.85% dell'inflazione programmata per il 2006-2007, senza che si rimandi alcunché alle trattative regionali, si riconosca poi lo 0.7% (rialutato a circa l'1%) già concesso nel precedente contratto al pubblico impiego (Lodo Fini).

Perché quello che brucia ai Mmg e lo ha anche espresso a chiare lettere il segretario della Fimmg, **Giacomo Milillo**, è che lo stesso Governo che “ha trovato risorse per il rinnovo del contratto dei dipendenti pubblici e che ha stanziato in Finanziaria 250 milioni di euro per ristrutturare un

solo fatiscente ospedale romano, non è riuscito a trovare i pochi milioni di euro necessari ad avviare le trattative per il rinnovo dei contratti di 80.000 professionisti, fra medici di medicina generale, pediatri di libera scelta e specialisti convenzionati”.

### ■ Le resistenze istituzionali

In realtà infatti, secondo quanto hanno sottolineato le stesse Regioni, le risorse fresche per il rinnovo a livello centrale non ci sono e si è aspettata la disponibilità da parte dei Governatori di andare avanti comunque assumendosi in prima persona la responsabilità di procedere, prima di mettere la parola “prossima puntata” a questo annoso teleromanzo. L'altra impressione che sembra condivisa è che il tutto arrivi un po' ai “tempi supplementari” visto che, come ha ricordato ancora lo stesso Milillo, tutta la categoria nel 2007 si è resa disponibile a significativi cambiamenti organizzativi per consentire la migliore e più completa espressione del proprio potenziale assistenziale, arrivando a formulare alle istituzioni proposte articolate.

Il Governo e le Regioni, però, non hanno saputo o voluto raccogliercle concretamente nonostante il contratto fosse scaduto il 31 dicembre 2005 e rispetto al quale si poteva vedere già avviato quel cambiamento organizzativo che secondo lo stesso esecutivo era necessario per garantire una maggiore e più appropriata soddisfazione dei bisogni di salute emergenti della popolazione, in particolare delle malattie croniche.

Lo Snami, dal canto suo, ripropone il proprio progetto Me.Di.Co (Medicina Distrettuale di Continuità) come modello nelle cure primarie e si dichiara disponibile a vagliare le proposte più vantaggiose per la medicina del territorio che provengono dalla politica, per cogliere tutte le possibili opportunità presentate nell'interesse di tutti i medici di medicina generale e dei loro pazienti. Ma a tutti non resta che attendere la prossima puntata, ovvero che cosa produrrà concretamente il confronto con la parte pubblica.