

Il rapporto ottimale della discordia

Filippo Mele

In Friuli Venezia Giulia il confronto tra Regione e sindacati su questo tema procede a colpi di sentenza del TAR e di accordi separati che dividono i rappresentanti di categoria. Secondo Fimmg e Snamì l'intesa, siglata con Fp Cgil medici e Simet, creerebbe forti conflitti territoriali tra i medici di famiglia

Ci sono novità nella vertenza che ha visto contrapposti da una parte la Regione Friuli Venezia Giulia e la Fimmg e dall'altra la Fp Cgil Medici insieme a Simet Intesa sindacale, con l'intermezzo di decisioni del Tar e del Consiglio di Stato. La vicenda fa riferimento al "vecchio" Acn 2005 e, in particolare, a un comma, il n. 9, dell'articolo 33: "Fino alla stipula dei nuovi accordi regionali per ciascun ambito territoriale può essere iscritto solamente un medico ogni 1.000 abitanti residenti o frazione di 1.000 superiore a 500, detratta la popolazione di età compresa tra 0 e 14 anni, risultante alla data del 31 dicembre dell'anno precedente. Le Regioni possono indicare per ambiti territoriali un diverso rapporto medico/popolazione residente. La variabilità di tale rapporto deve essere concordata nell'ambito degli Air e comunque fino ad un aumento massimo del 30%".

Un comma applicato nell'accordo integrativo regionale del Friuli con il passaggio da un Mmg ogni 1.000 assistiti a uno ogni 1.300. Una decisione che scatenò polemiche e contrapposizioni tra i sindacati poiché nella realtà penalizzava gli accessi alla medicina generale, diminuendone il numero. Due medici impugnarono questo punto dell'accordo regionale davanti al Tar. La vertenza è arrivata al Consiglio di Stato che il 26 marzo scorso ha dichiarato illegittimo il deliberato della Giunta regionale. Identica sorte hanno avuto, nello specifico, anche altri accordi regionali che avevano deciso in tal senso (per esempio, quelli di Calabria e Lombardia).

Per il Consiglio di Stato, l'Acn 2005 intendeva serbare alla contrattazione nazionale la definizione generale del rapporto ottimale in tutte le Re-

gioni riservando alla contrattazione decentrata la definizione di singole eccezioni, nella misura massima del 30% di variazione. Una Regione non poteva aprioristicamente estendere a tutto il suo territorio il rapporto di un Mmg ogni 1.300 assistiti, ma poteva farlo solo per singole Asl, motivando la decisione così come, per esempio è stato sancito dall'Air della Sardegna. La Giunta Regionale però, malgrado questa sentenza, ha sottoscritto ad agosto scorso e reso esecutivo a ottobre un altro accordo con Simet Intesa sindacale e Fp Cgil Medici con cui si rimette mano al rapporto ottimale: un medico ogni 1.000 pazienti per il 52% della popolazione assistita, elevandolo ad uno ogni 1.300 per il 35%, con un rapporto intermedio per il restante 13% della popolazione.

"Una soluzione - ha dichiarato l'assessore regionale alla Salute, **Vladimir Kosic** - equilibrata, idonea a garantire il dettato della sentenza del Consiglio di Stato e, nel contempo, l'attuale organizzazione della medicina generale attenta alla salvaguardia delle zone disagiate e, soprattutto, di quelle montane".

I no di Fimmg e Snamì

L'intesa, però, non ha trovato d'accordo i sindacati Fimmg e Snamì.

Per **Rosario Magazzù**, segretario regionale della Fimmg, secondo questo accordo avrebbero accesso alla convenzione colleghi a zero assistiti, inoltre la sentenza del Consiglio di Stato avrebbe annullato una delibera del 2005 con tutti i suoi effetti. Da quella data quindi andrebbe applicarsi il rapporto di uno a 1.000 e non di uno a 1.300. Questa intesa, dun-

que, risulta pasticciata e anche illegittima perché siglata da forze che hanno una scarsa rappresentatività della categoria.

"Sarebbe un grande errore fare entrare in medicina generale medici a zero assistiti - continua Magazzù - ciò sul territorio creerebbe una grande conflittualità. Già ora il 30% dei Mmg ha meno di 750 pazienti. E con meno di 750 assistiti non si vive e non ci si qualifica". Sulla stessa linea Snamì. "Non abbiamo firmato perché - ha spiegato **Giuseppe Vetri**, segretario provinciale di Snamì Udine - per noi, salvo qualche eccezione, il rapporto di un medico ogni 1.300 pazienti deve valere dappertutto. Su questa vicenda siamo completamente d'accordo con la Fimmg. Per i Mmg avere in carico un numero esiguo di assistiti significa non pagarsi neanche le spese di studio. Si tratta di una impresa fallita prima ancora di iniziare". Anche sul futuro i due sindacati hanno una identica visione.

"Il problema del rapporto ottimale - ha sostenuto Magazzù - è nazionale. Tanto che il nuovo Acn (art. 16), proprio sulla scorta di quanto deciso dal Consiglio di Stato per l'Air del Friuli, ha modificato il comma 9 dell'art. 33 dell'Acn 2005, con l'aggiunta, dopo le parole *territoriali dell'assistenza primaria: e per l'intero territorio regionale*. Con tale decisione si è superata la vertenza che ci ha visti protagonisti. E la nostra Regione si è impegnata su tutto l'ambito territoriale a portare il rapporto ottimale da uno a 1.300". E Vetri ha aggiunto: "Rapporto che nei termini citati dovrà entrare nel nuovo Air, salvo particolarità ed eccezioni che dovranno essere affrontate dai Comitati aziendali".