

## Parte dal Veneto il dissenso in casa Fimmg sull'Acn

*Delusi e arrabbiati e pronti a inventarsi tutti gli artifizii per non attuare il nuovo Acn o ritardarne al massimo l'applicazione. È questo in sintesi il pensiero di **Lorenzo Adami**, segretario regionale di Fimmg Veneto, capogruppo di uno schieramento di opposizione che ha raccolto nel recente Consiglio nazionale Fimmg le sezioni provinciali di Verona, Vicenza e Padova in una mozione contraria alla*

*linea del segretario nazionale, **Giacomo Milillo**, sottoscritta anche dalle sezioni di Udine, Pordenone, Gorizia, Trento, Reggio Emilia, Roma, Frosinone, Rieti, Latina, Viterbo, Teramo, Cosenza, Vibo Valentia. Il segretario nazionale della Fimmg, raggiunto da M.D. in esclusiva, archivia la bocciatura come "una manovra strumentale da parte di chi ha interessi diversi da quelli della categoria".*

Gianluca Bruttomesso e Monica Di Sisto

La linea del segretario nazionale Fimmg **Giacomo Milillo** incontra resistenze in seno allo stesso sindacato e c'è chi in Consiglio nazionale ha presentato e votato una mozione di minoranza che pone dei forti distinguo sulla firma del nuovo Acn. Lo schieramento di minoranza ha ritenuto di non poter approvare la firma in quanto "lesiva - come è riportato nel loro documento ufficiale - del mandato affidato al segretario nazionale e alla delegazione trattante, degli interessi della categoria, che vedono fortemente limitato lo sforzo di creare le condizioni di uno sviluppo futuro della Medicina Generale e della filosofia, fin qui seguita, di realizzare uno sviluppo professionale dei Mmg ottimizzando le risorse culturali, professionali e individuali esistenti nella categoria".

I punti "caldi" della Convenzione che hanno dettato il voto contrario da parte della minoranza sono le novità che hanno turbato i sonni un po' di tutta la categoria: *patient summary* e patologie croniche inseriti tra i nuovi obblighi; quota inflattiva dell'1.2% resa disponibile solo dopo nuovi accordi regionali; l'abolizione dell'articolo 2 comma 3 che prevedeva finanziamenti regionali aggiuntivi; valorizzazione e insediamento degli specialisti nelle Unità Complesse di Cure Primarie (Uccp) che, secondo il gruppo, misconoscerebbe "le competenze vocazionali" della MG, e l'incertezza sulla

scelta del referente Uccp. Infine non si individuano passi in avanti sui fattori produttivi, in modo particolare sul fronte del personale e della telematica.

Adami ricorda che il mandato del Consiglio nazionale Fimmg del 17 marzo, affidato alla delegazione trattante, prevedeva che il *patient summary* dovesse rimanere fuori dall'accordo collettivo, perché si trattava di qualcosa che rientrava nel *core business* della MG. "Invece - afferma il segretario di Fimmg Veneto - è passata come una cambiale da pagare al sistema. È solo questione di tempo, ma prima o poi le Regioni incasseranno ciò che spetta loro per nostra imprevidenza e, nel frattempo, a chi si cimenterà sul data set anziani nei Patti aziendali, verrà risposto che sono dati dovuti dall'Acn".

Secondo Adami, infatti, è stato "svenduto", per 0,20 euro per assistito l'anno, l'insieme dei dati di tutte le patologie croniche. A proposito della quota inflattiva, poi, "doveva rientrare sul prospetto nazionale e non essere dislocata sul piano negoziale regionale". In questo modo, secondo il segretario Fimmg del Veneto, si aprirà una fase dove la strategia sugli Air (accordi integrativi regionali) dovrà essere quella di: "mitigare il peso di nuovi compiti. Ma - prosegue - alcune Regioni, come il Veneto, molto probabilmente non accetteranno di far passare mesi, in assenza di accordi locali". Inoltre, sempre secondo i fautori del "no",

aver fissato la quota dell'1.2% sul piano negoziale regionale e contemporaneamente aver abolito il comma 3 dell'articolo 2 della Convenzione, autorizzerà di fatto il blocco degli investimenti regionali o comunque il loro limite, appunto, all'1.2%. Adami definisce questo fattore "tragico", perché, sostiene, "non permetterà più di recuperare l'inflazione a livello nazionale, che sarebbe stata restituita tramite progetti di salute e obiettivi regionali".

### Le Uccp

Sul progetto Uccp, infine, non si contesta l'ingresso a pieno titolo degli specialisti, quanto la mancata valorizzazione delle competenze vocazionali della MG: "Così entrano loro e noi non recuperiamo né spazio professionale né ruolo in casa nostra. Senza dimenticare - insiste Adami - che per la scelta del referente Uccp ci potrà essere un braccio di ferro con il responsabile di Distretto". Sembra infatti che nel testo dell'accordo non sia ben specificato a chi spetta la nomina. Infine, scrive Adami nel documento allegato alla mozione, "a fronte del nuovo e imminente carico di lavoro burocratico e informatico (che i medici di medicina generale dovranno a breve affrontare, ndr) non c'è nessun cenno allo sblocco dei tetti sul personale e/o a nuovi investimenti sulla telematica". In conclusione, secondo il gruppo capitanato da

Lorenzo Adami, dagli accordi del 29 maggio 2009 e del 10 aprile 2010 scaturisce una mole di lavoro non indifferente “caricata sul dorso dell’asino chiamato Mmg”, ovvero: tutti i flussi di volume del 59 bis, tutti i compiti della ricetta elettronica e del decreto del Presidente del Consiglio del 23 marzo 2008, tutti i dati di qualità del paziente anziano e delle patologie croniche.

### ■ Milillo respinge al mittente

Giacomo Milillo non ci sta, e racconta la sua versione dei fatti.

“A scanso di fraintendimenti, voglio precisare che sono perfettamente consapevole della grave disagio che vive la categoria, disagio ampiamente descritto fra le criticità della medicina generale nel documento di Rifondazione. Le risorse a nostra disposizione negli ultimi 20 anni sono sempre state costanti e limitate alla compensazione dell’inflazione. I governi di destra e di sinistra, a partire dal 1995, hanno cominciato a condizionare il comportamento dei medici sempre più con provvedimenti legislativi piuttosto che negoziali”.

“In casa Fimmg - continua con dovizia di particolari - succede che in tutti i Consigli nazionali il Lazio con le Province siano sistematicamente all’opposizione e che il Veneto insorga, anche se al suo interno ci sono 4 province contro 3 che non si mettono d’accordo. Altri esponenti sindacali lanciano allarmi, anche giustificati, trasformando in danni alcuni timori che il sindacato in realtà gestisce”. La mozione, in questo contesto, “è stata messa ai voti e bocciata dall’85% dei delegati presenti”.

Gli obiettivi strategici di Fimmg, però, “sono mirati a cambiare radicalmente alcune regole fondamentali che hanno contribuito a emarginarci - dichiara a **M.D. Fiorenzo Corti**, segretario regionale Fimmg Lombardia, in linea con il segretario nazionale - anche quando, come negli anni Ottanta, alla categoria non mancavano abbondanti risorse finanziarie a rendere appetibili anche per i governi gli eventuali investi-

menti”. Milillo punta ad ottenere “la ristrutturazione del compenso, distinguendo i momenti di negoziazione dell’onorario da quello dei fattori di produzione, dobbiamo eliminare la concorrenza sulle scelte garantendo ‘piena occupazione’ a tutti i medici fin dal primo ingresso nella convenzione, dobbiamo poter usufruire di collaboratori e di attrezzature, dobbiamo arrivare ad essere in grado di far valere sul piano contrattuale, rendicontandole in modo specifico e non autoreferenziale, le attività assistenziali che garantiamo”.

Per raggiungere questi risultati serve però un intervento legislativo e una completa riscrittura dell’Acn. “Certamente, fin dall’inizio siamo stati consapevoli della necessità di tempi lunghi - spiega a sua volta Corti - e abbiamo capito che, nel frattempo, la categoria non poteva essere privata del ristoro derivante dai tradizionali rinnovi convenzionali, che fra l’altro avevano da anni il difetto di essere sempre in grave ritardo”.

“Da ciò - continua Milillo - è derivata la decisione, dichiarata già come parte integrante del progetto di Rifondazione, di procedere il più rapidamente possibile a metterci in pari con il calendario dei rinnovi convenzionali per procedere poi alla riscrittura dell’Acn”.

### ■ Chi soffia sul fuoco?

Oltre al “nemico interno”, Milillo indica principalmente in Smi e Snam - “sindacati minori”, li definisce - quelli che “prima di tutelare gli interessi della categoria si pongono obiettivi propri e hanno strumentalmente e demagogicamente cavalcato, esasperandole, le fisiologiche paure che ogni prospettiva di cambiamento comporta”. Ciò, secondo Milillo, ha reso il percorso più difficile, “ma ora avremo tre anni per riscrivere completamente l’Acn, avendo ottenuto l’assenso delle Regioni a muoversi in tale direzione, e a lavorare per ottenere l’intervento legislativo desiderato con un governo che pare intenzionato ad attuarlo”. Un disegno di corto respiro, secondo Milil-

lo, considerato “che mentre a Roma era in corso una manifestazione presunta nazionale con un paio di centinaia di persone, negli stessi giorni a Malta la Fimmg teneva una scuola quadri con oltre 350 medici dove studiava e concordava strategie per la nuova fase di trattative”. Anche il ministero della Salute, fa sapere Milillo “ha detto chiaramente che le posizioni di Smi e Snam sono infondate. Le Regioni confermano”.

Milillo è scettico pure rispetto al pericolo che la quota variabile del compenso, una volta legata alle forme complesse oggi obbligatorie per i Mmg, possa non essere erogata dagli stessi Enti locali per una politica di risparmio. “Ci potrebbero essere aziende tentate da questo ragionamento meschino e inutile, indotto, in realtà, dal rinnovo del primo biennio convenzionale. Ma le indennità devono continuare a essere erogate perché l’unica possibilità per cui esse vengano interrotte è che a livello di Convenzione regionale si apra una nuova Uccp, caso in cui, per ciascuna di esse, i singoli medici dovrebbero essere tutelati con una trattativa per ogni singola struttura. Il risultato è che in nessuna parte d’Italia questa cosa si è mai verificata e comunque avremmo tutti gli strumenti per poterla combattere”. Nessuna paura, dunque, di fronde e malumori?

“Nella scorsa Convenzione avevo maggior incertezza e incompienezza interna, perché l’incertezza era reale - ammette Milillo -. È un fatto, però, che le paure agitate nella scorsa tornata si sono rivelate tutte infondate. Oggi abbiamo affrontato due rinnovi tattici, in cui abbiamo rinnovato l’Acn e preso impegni, ma non vincolanti. La nostra posizione è chiara come Fimmg e noi siamo tranquilli. Le posizioni di Snam e Smi, visibilmente strumentali, rafforzano Fimmg, al contrario dell’opposizione che faceva l’ex presidente Snam, **Mauro Martini**, che non essendo ‘contro’ a prescindere ed entrando nel merito poteva effettivamente trovare dei punti deboli. Oggi, in verità, dormo sonni molto più tranquilli”.