



Torino, 26 Ottobre 1999

A Tutti i medici di Medicina Generale
Iscritti e non Iscritti al Sindacato

Sommario

- **51° Congresso nazionale FIMMG**
 - **I successi elettorali delle Sezioni Piemontesi**
 - **Trattative per il rinnovo della convenzione**
 - **Rifiuti speciali**
 - **Elezioni per il rinnovo del Consiglio dell'Ordine**

51° Congresso nazionale FIMMG Cagliari, 14-16 ottobre 1999

Non è ancora finito l'anno solare, ma possiamo già dire che il 1999 sarà ricordato come uno degli anni più difficili ed impegnativi per la categoria medica in generale e per i medici di famiglia e le loro organizzazioni, in particolare.

Un anno iniziato con l'introduzione della "nota e controfirma" sulla ricetta, con una convenzione già scaduta e nella fase di avvio delle trattative per il rinnovo, in piena elaborazione del terzo riordino del SSN.

Riordino che, come era prevedibile, è stato strumento di lotta politica fra maggioranza ed opposizione, con tentativi, neppure tanto celati, di entrambi gli schieramenti di strumentalizzare il mondo medico e le sue rappresentanze per fini non direttamente collegati al problema del perfezionamento del SSN.

E' stato difficile ed impegnativo per la FIMMG perseguire con determinazione e razionalità, senza farsi deviare dagli eccessi di emotività e dalle pressioni politiche, gli obiettivi che aveva individuato nell'interesse della categoria e nell'ordine di priorità più opportuno.

Lo stesso Ministro Bindi, che avrebbe dovuto assecondare la nostra progettualità, ci ha complicato la vita con molte decisioni, atteggiamenti e dichiarazioni, che hanno innescato conflittualità inutili e pericolose anche per il suo Ministero.

Di sicuro né il Ministro, né i funzionari che la supportano, avevano ed hanno compreso tuttora l'importanza di una vera valorizzazione della figura del medico di famiglia, ma sicuramente sono stati fatti importanti passi in questa direzione.

Non è retorica sindacale. Fatti concreti testimoniano le affermazioni precedenti.

Nel decreto di riordino del SSN abbiamo ottenuto anche più di quanto ritenevamo strettamente indispensabile agli interessi dei medici di famiglia e dei cittadini, il rinnovo della convenzione procede con prospettive interessanti e con la possibilità di concludersi in modo soddisfacente entro la fine dell'anno (approfondiremo più avanti l'argomento), ora è il momento di affrontare con determinazione il problema dell'eccesso di burocrazia e di dare risposte concrete in tempi brevi al grave disagio professionale della categoria medica in generale e dei medici di famiglia in particolare.

La relazione del Segretario nazionale Mario Falconi, che aveva come titolo "Un patto vero per la salute" ha sviluppato questi temi, riuscendo a rappresentare al Ministro Bindi, che ha partecipato all'intera sessione di lavoro, in modo sintetico ed efficace, le emozioni e le richieste degli 800 delegati al Congresso.

Paolo del Bufalo, in un articolo del Sole 24 ore Sanità così sintetizza, con grande abilità professionale, alcuni contenuti dell'intervento di Falconi: *"I medici di famiglia attaccano: più fondi per la convenzione; niente innalzamento dell'età pediatrica; revisione del C.s.s. (Consiglio superiore di sanità, ndr) e della C.U.F., dove i medici di famiglia non ci sono; più formazione e che non sia "regno incontrastato" dell'Università"*.

La risposta del Ministro è stata chiara ed ancora una volta testimoniata da un soggetto neutrale (Paolo Del Bufalo nello stesso articolo prima citato):

I generalisti intascano 14 promesse

- 1. Firma della convenzione entro l'anno*
- 2. Più fondi al nuovo accordo, in analogia con il contratto*
- 3. Più risorse sul territorio, nel distretto*
- 4. Realizzazione di un'equipe territoriale generalisti-pediatr-guardia medica*
- 5. Formazione continua sul territorio nelle aziende e non solo nell'Università*
- 6. Ddl del Governo per la formazione in medicina generale, dopo il Dlgs in materia emanato a norma Ue*
- 7. Revisione del C.s.s. con l'introduzione dei medici di medicina generale*
- 8. Anche i medici di famiglia parteciperanno alle sperimentazioni in fase IV dei farmaci (sperimentazioni cliniche)*
- 9. Le esenzioni per patologia saranno certificate dai soggetti erogatori (aziende) e non più dai generalisti (il Ministro si riferiva all'obbligo di certificazione sulla ricetta dell'attestato di esenzione; sarà sperimentato un meccanismo per cui il medico prescriverà gli accertamenti che ritiene necessari e lo sportellista o la struttura accreditata si assumerà l'onere di stabilire quali prestazioni sono esenti e quali no in base agli attestati in possesso del paziente, ndr.)*
- 10. Con il collegamento ordinamentale alla finanziaria 2000 si toglierà l'obbligo della controfirma sulle ricette per le note limitative*
- 11. Per i farmaci è in cantiere la realizzazione di un "servizio pubblico di informazione" nelle aziende sanitarie*
- 12. Sarà realizzata una commissione di operatori che verificherà, accanto alla CUF, l'applicabilità delle note limitative*
- 13. Linee guida condivise con i medici*
- 14. Sarà cancellata ogni forma di burocrazie che sia veramente tale*

Non possiamo certamente illuderci di aver risolto tutti questi problemi, ma possiamo essere certi che non si tratta di promesse da marinaio: negli uffici del Ministero, nei giorni successivi al congresso, la FIMMG ha già cominciato a lavorare a questi obiettivi, e per alcune di queste promesse già si stanno individuando i finanziamenti.

A quanto sopra deve essere aggiunta una quindicesima promessa, sfuggita a Del Bufalo: le norme CUF (comprese le note) saranno modificate, di norma, con cadenza annuale, e pubblicate con almeno 3-6 mesi di anticipo rispetto al momento della loro efficacia normativa.

Non possiamo sostenere, e siamo lieti di ciò, di aver “estorto” queste promesse contro la reale volontà del Ministro, ma certamente la FIMMG può con orgoglio affermare di aver ostinatamente ed efficacemente perseguito la maturazione di queste convinzioni nel Ministro e nei suoi funzionari, anche in momenti in cui sarebbe stato più facile limitarsi a cavalcare una qualunque reazione, che, anche con la forza determinante della FIMMG, avrebbe nella migliore delle ipotesi, solo rinviato il problema e non modificato provvedimenti deleteri per la categoria ed il SSN.

Tutto ciò è stato possibile grazie alla fiducia che i medici hanno dimostrato nella FIMMG, resistendo alle provocazioni destabilizzanti di organizzazioni che, non avendo altro modo di apparire, hanno sposato un ruolo di preconcepita e sterile opposizione al nostro Sindacato.

In questo anno il numero dei medici che hanno “scelto” la politica della FIMMG iscrivendosi alla Sezione torinese sono stati più numerosi i quelli che la hanno abbandonata.

Naturalmente non possiamo sederci sugli allori e siamo ben consapevoli che l'attenzione e l'impegno devono essere, se possibile, aumentati. Ma questo è già da tempo nella filosofia del nostro Sindacato.

➤ **I successi elettorali delle Sezioni Piemontesi**

Il 51° Congresso nazionale della FIMMG è stato anche un congresso elettorale che prevedeva il rinnovo di tutte le cariche nazionali.

I risultati delle elezioni hanno dimostrato l'esistenza di un grande consenso dei delegati nazionali rispetto alla politica ed alla figura del Segretario nazionale Mario Falconi e della sua squadra.

Nelle votazioni per il Comitato centrale Mario Falconi ha ottenuto il maggior numero di voti, quasi coincidente al numero totale dei voti disponibili. Subito dopo di lui, in una stretta rosa di voti, al terzo ed al quarto posto come numero di preferenze si sono posti rispettivamente i nostri Mario Costa e Giacomo Milillo. Inoltre Giulio Titta è stato eletto con un grande numero di consensi alla carica di Revisore dei Conti, mentre Mario Ponzetto, revisore dei conti uscente, è stato candidato ed eletto fra i Probi viri, della cui commissione è stato immediatamente eletto Presidente. Anche il terzo Piemontese candidato al Comitato centrale, Massimo Ferrua di Cuneo, si è piazzato in ottima posizione non ostante fosse alla sua prima esperienza elettorale.

Possiamo in ogni caso affermare con soddisfazione che i risultati complessivi sono andati oltre le aspettative, dato che il numero dei Piemontesi presenti nelle cariche nazionali è complessivamente aumentato.

Infatti tre importanti dirigenti piemontesi della FIMMG, non ostante non abbiano voluto ricandidarsi, hanno conservato di fatto la loro presenza negli organismi nazionali, chiamati a contribuire con la loro esperienza. Angelo Pizzini resta nella segreteria Nazionale in qualità di Vice-presidente dell'ENPAM, Michele Olivetti è stato immediatamente cooptato quale direttore di Avvenire Medico, Roberto Campanella sarà chiamato a fornire un sempre più importante contributo alla Commissione Nazionale Fisco.

Per finire Giacomo Milillo è stato chiamato a ricoprire l'importante ruolo di Vice-Segretario Nazionale.

➤ **Trattative per il rinnovo della convenzione**

Il 20 ottobre, come previsto abbiamo avuto un prolungato incontro al tavolo tecnico lavorando alacremente con i funzionari regionali per esaminare diversi articoli della parte generale della bozza dell'ACN. Il prossimo incontro politico è previsto per il 4 novembre p.v.

Naturalmente i lavori si svolgono su due tavoli separati, uno cui siede la FIMMG da sola, l'altro a cui sono presenti tutti gli altri sindacati.

Siamo stati stupiti dalla notizia che i sindacati dell'altro tavolo abbiano proclamato lo stato di agitazione, sottoscrivendo "tutti", SNAMI compreso, un documento che sembra il manifesto della Cgil medici che più avanti riportiamo, astenendoci da qualunque commento.

Vogliamo soltanto farvi notare che la prima richiesta di tale documento riguarda "l'integrazione distrettuale di tutte le figure professionali" che noi abbiamo combattuto nella Legge Delega ottenendo il cambiamento con "coordinamento distrettuale di tutte le figure professionali" ad evitare, come più volte affermato, anche da parte di alcune sigle firmatarie, di ritrovarci con un massimale ridotto, di fatto, dipendenti par-time

Così recita il documento:

L'intersindacale costituita da tutte le OO.SS. presenti al tavolo unico sulla trattativa (ndr il tavolo non è unico) per il rinnovo della Convenzione per l'area della medicina generale, esprime il vivo dissenso sul metodo con cui la parte pubblica conduce la trattativa.

Le modifiche introdotte dal D.Lgs. 229 sull'organizzazione del S.S.N. e, in particolare, del distretto, sono di tale entità che devono comportare uno sforzo di elaborazione e di definizione di nuovi modelli.

La nuova convenzione non può essere la semplice riproposizione della vecchia, ma deve, allo stato attuale, attuare le innovazioni della riforma ter.

Si rende necessario, come è avvenuto per la dirigenza medico-veterinaria, che la parte pubblica reperisca le necessarie risorse anche extracontrattuali per realizzare i seguenti obiettivi:

- *integrazione distrettuale di tutte le figure professionali dell'area della medicina generale con identica dignità economica e professionale;*
- *eliminazione delle vaste sacche di sottoccupazione ancora esistenti nell'area della medicina generale;*

- *definizione di norme nazionali chiare e univoche per quanto concerne l'accesso alla convenzione;*
- *ridefinizione della struttura del compenso per tutte le figure professionali presenti nell'area;*
- *ridefinizione delle relazioni sindacali e dei criteri di rappresentatività.*

Il tavolo unico ritiene indispensabile un incontro urgente con l'On.le Ministro e il coordinamento delle regioni prima dell'approvazione della finanziaria.

Proclama, pertanto, lo stato di agitazione e, in mancanza di un riscontro positivo immediato, lo sciopero della categoria.

Inutile dire che non ci risulta che le parti firmatarie abbiano presentato una piattaforma più articolata di qualche generica enunciazione.

Noi continuiamo il nostro lavoro. Mentre procede il confronto con la parte pubblica, iniziato dopo che la nostra piattaforma ha superato il vaglio della Segreteria Nazionale e del Consiglio nazionale, abbiamo diffuso ai Fiduciari di ASL una copia della piattaforma stessa perché ne facciano oggetto di discussione in prossime riunioni sindacali periferiche.

➤ **Rifiuti speciali**

Come era stucchevolmente prevedibile è arrivata, puntuale, la strumentalizzazione contro la Fimmg da parte dello Snam in merito all'intervista rilasciata dal Ministro Ronchi su "Corriere Medico" in data 7 ottobre u.s. sui rifiuti prodotti nei nostri studi professionali.

Vi inviamo pertanto la lettera aperta che il nostro Segretario Nazionale Mario Falconi ha scritto il 21 ottobre u.s., al Ministro Ronchi e che è stata trasmessa a tutte le testate giornalistiche e allo stesso "Corriere Medico" unitamente alla nuova interrogazione parlamentare di Giuseppe Del Barone.

Nei documenti allegati si dimostra chiaramente quanto non corrispondano a realtà i contenuti riferiti da Corriere Medico al Ministro Ronchi; a ciò si aggiunga anche la nostra testimonianza Piemontese come autori di una lettera inviata per fax ad un alto funzionario del Ministero dell'ambiente nel lontano gennaio '98 , che non ha fino ad ora ricevuto alcuna risposta.

E' inoltre importante sottolineare come il contenuto dell'intervista sia ben lungi dal rassicurare i medici di famiglia sulla loro esclusione dagli obblighi imposti dalla legge. Anzi, da una lettura attenta del dell'intervista si ravvisano, di fatto, carichi ben maggiori a nostro carico.

➤ **Elezioni per il rinnovo del Consiglio dell'Ordine**

Tutti avete già ricevuto la convocazione delle assemblee elettorali per il rinnovo del Consiglio dell'Ordine della Provincia Torino previste per i giorni 7, 8 e 9 novembre p.v., in prima convocazione.

Naturalmente sarà difficile in quell'occasione raggiungere il numero di votanti necessario a rendere valide le elezioni nella prima tornata.

Pertanto le "vere" elezioni avranno luogo nei primi giorni di dicembre, in seconda convocazione.

In ogni caso la FIMMG ha lavorato con impegno negli ultimi mesi insieme a tutte le altre maggiori organizzazioni dei medici per mettere a punto un programma ed una lista che superi le divisioni delle tornate precedenti e consenta a tutta la categoria dei medici di affrontare insieme i sempre più gravi problemi che la professione incontrerà nel prossimo futuro.

I lavori sono quasi alla conclusione ed il Consiglio direttivo della FIMMG provinciale ha già individuato la squadra che rappresenterà il Sindacato nel prossimo Consiglio dell'Ordine.

Nei prossimi giorni riceverete sicuramente informazioni specifiche più dettagliate.

Cordiali collegiali saluti

A CURA DELLA REDAZIONE DEL BOLLETTINO DEL SINDACATO DEI
MEDICI DI MEDICINA GENERALE DELLA PROVINCIA DI TORINO



Roma, 21 ottobre 1999

Lettera aperta al Ministro Edo Ronchi

On.le Ministro,

in una intervista da Lei rilasciata al "Corriere Medico" di giovedì 7 ottobre 1999 sono inserite alcune Sue sconcertanti affermazioni che impongono da parte mia, in rappresentanza dei 30.000 medici aderenti alla Fimmg, le opportune precisazioni.

Per dovere di obiettività devo dirLe che io personalmente, prima che uscisse il Decreto 22/97 che porta il Suo nome, ebbi più di un incontro con il Direttore Generale del Ministero da Lei diretto Dott. Mascazzini, riuscendo a ottenere che nel Decreto venissero inserite norme che tenessero conto della quantità non eccessiva dei rifiuti prodotti negli studi dei medici di famiglia riconoscendone, di fatto, la loro peculiare specificità .

Dopo l'iniziale fase di rapporti costruttivi e corretti il Ministero dell'Ambiente è diventato, per circa tre anni, un muro di gomma, sordo a ogni richiamo, nonostante che le incertezze applicative di tale decreto imponessero un chiarimento rapido finalizzato alla omogeneizzazione delle modalità applicative nelle varie realtà regionali.

Nonostante Lei affermi, con una superficialità non degna di un Ministro della Repubblica Italiana, che le organizzazioni dei medici non hanno mai chiesto un parere, sono in grado di dimostrarLe che tanti e tali sono stati gli interventi che la Fimmg ha effettuato tesi ad avere gli opportuni chiarimenti, da non consentire a nessuno di travisare così palesemente la verità. Sono testimonianza di tutto ciò le lettere inviate all'Avvocato Pernice dell'Ufficio Legislativo del Suo Ministero, con il quale ho avuto anche personali incontri, e al Prof. Riccardo Canesi Capo della Sua Segreteria, le sollecitazioni anche al Sottosegretario alla Sanità Sen. Monica Bettoni, al Presidente di Legambiente Ermete Realacci e le interrogazioni parlamentari dell'On Giuseppe Del Barone, membro della Segreteria nazionale della Fimmg. Non ultima, la lettera da me inviata al Colonnello Comandante del Nucleo Operativo Ecologico dei Carabinieri in data 21 ottobre 1998.

Tutto ciò e altro ancora che per brevità tralascio, non ha prodotto nulla consolidando in noi legittimi dubbi sulla efficienza ed efficacia del Suo Ministero.

Sono certo che Ella comprenderà lo stupore e la rabbia per avere avuto, dopo anni di attesa, una risposta, ancora per certi versi lacunosa e con affermazioni non vere, attraverso un'intervista giornalistica.

E' del tutto evidente che, in assenza di vostri chiarimenti e vista la posizione dei NOE espressa anche nel recente passato sullo stesso giornale "Corriere Medico", abbiamo ritenuto responsabilmente di dover consigliare ai medici di cautelarsi smaltendo i rifiuti prodotti una volta al mese, come da Decreto, attraverso ditte specializzate.

Mi fa molto piacere apprendere oggi che non siamo obbligati, noi medici di famiglia, alla tenuta dei registri di carico e scarico, ma visto che Lei afferma: *“Ciò significa che ogni categoria di rifiuto andrà conferita allo smaltitore autorizzato e se il medico dovesse produrre rifiuti infettivi allora dovrà procedere a sterilizzarli. Una volta sterilizzati, questi rifiuti, raccolti in appositi contenitori, saranno assimilabili agli urbani”*, non vorrei che al danno da voi causato per le gravi carenze informative si aggiungesse anche la beffa di un aggravio, per noi, dal punto di vista burocratico ed economico.

Visto quindi che attualmente moltissimi medici, e io tra questi, spendendo una cifra mensile di circa 30-40 mila lire, che inserirò nelle rivendicazioni del tavolo contrattuale, smaltiscono una volta al mese i rifiuti prodotti attraverso ditte autorizzate, cosa succederà domani, dato che Lei ritiene che i rifiuti infettivi o potenzialmente tali andranno comunque raccolti in appositi contenitori e successivamente sterilizzati per essere inseriti nel ciclo dei normali rifiuti solidi urbani secondo modalità (che Dio ce le mandi buone!) che indicherà l'Istituto Superiore di Sanità?

Augurandomi che per il futuro i medici di famiglia italiani, in virtù del loro insostituibile ruolo, possano ritrovare nel Ministero dell'Ambiente un naturale e affidabile punto di riferimento, Le invio cordiali saluti.

Mario Falconi

Camera dei Deputati

INTERROGAZIONE A RISPOSTA SCRITTA

DEL BARONE - Al Ministro dell'Ambiente - Per sapere - premesso che:

- una intervista rilasciata dal Ministro Ronchi, dopo anni di attesa, sembra portare una parola definitiva sul problema "smaltimento dei rifiuti" da parte dei medici convenzionati di medicina generale;
- chiarito subito che è da respingere in maniera netta l'affermazione del Ministro quando afferma che i medici da parte delle loro organizzazioni "non avrebbero mai chiesto un parere sull'argomento" con l'aggiunta, da parte di Ronchi, della considerazione spregiudicata che ove il parere fosse stato richiesto, "i medici si sarebbero risparmiati un bel po' di polemiche";
- quanto prima affermato è pienamente avallato dalla presentazione sulla questione di una interrogazione da parte dell'interrogante il 2.9.98 come deputato e anche nella sua qualità di presidente dell'ordine dei medici di Napoli e di componente la segreteria nazionale della Federazione Italiana Medici di Medicina Generale FIMMG, interrogazione, malgrado un sollecito in aula al Presidente della Camera, rimasta senza risposta;
- il colpevole silenzio ha portato i medici italiani alcuni all'obbedienza dei dettami del decreto 22/97 e altri al non rispetto dei ricordati dettami. Ora ci si trova innanzi alla necessità che, se è pur vero che ogni categoria di rifiuti andrà conferita allo smaltitore autorizzato è altrettanto vero che se il medico dovesse produrre rifiuti infettivi allora dovrà procedere a sterilizzarli per poi raccogliarli in appositi contenitori. Solo allora quei rifiuti saranno resi assimilabili a quelli urbani:-

considerato che siringhe, abbassalingua, garza o cotone idrofilo usati renderanno sempre infetto il materiale dei rifiuti di uno studio medico vi è da porsi l'interrogativo se l'attuale rimedio sia dal punto di vista pratico ed economico migliorativo o peggiorativo di quanto affermato dal decreto 22/97;

se il Ministro, per una visione reale del tutto, non intenda riunire i rappresentanti dei sindacati più rappresentativi per porre una parola definitiva su di un argomento da risolversi con idonei provvedimenti, eguali in tutte le regioni e non solo con interviste giornalistiche.

Roma, 19 ottobre 1999

On. Giuseppe Del Barone

Il Tar del Lazio ha accolto il ricorso dell'ordine dei Medici di Milano, sostenuto dallo SNAMI. Ciò rappresenta un grave danno per i

medici di famiglia. Ti riproponiamo la circolare diffusa in proposito dal nostro Segretario Nazionale Mario FALCONI:

Carissimo,

come certamente sai, l'ENPAM, il nostro organo di previdenza, rappresenta per tutti noi l'unica garanzia di un dignitoso trattamento pensionistico e, dunque, dell'indispensabile serenità di una situazione economica accettabile a fine carriera.

L'ENPAM, come ti sarà altrettanto noto, cura la gestione di un fondo Generale (che raccoglie i versamenti di tutti gli iscritti agli Ordini Provinciali dei Medici ed eroga loro una pensione minima di anzianità) ed una serie di Fondi speciali, alimentati dai versamenti dei colleghi appartenenti alle rispettive categorie. Ciascun fondo speciale è rigidamente destinato alla corresponsione delle pensioni di chi contribuisce al fondo stesso.

In altre parole chi contribuisce ad un fondo speciale ha diritto ad ottenere la pensione *da quel fondo ed in proporzione alla sua personale contribuzione*.

Il fondo speciale che ci riguarda comprende, oltre alla Categoria della Medicina generale, anche i Pediatri di base e gli addetti alla Continuità Assistenziale e costituisce il fondo più cospicuo.

Ne consegue che un Ente privatizzato qual è, ora, l'ENPAM, ha nei medici di Medicina Generale i suoi "maggiori azionisti"

Ciò garantisce alla nostra categoria il diritto ad una pensione dignitosa, ma ci dovrebbe ovviamente e legittimamente garantire un maggior peso decisionale nella gestione dell'ENPAM.

Così non è.

Il vecchio regolamento dell'Enpam stabilisce infatti che l'organo decisionale (il Consiglio nazionale) debba essere composto dai Presidenti d'Ordine o dai loro delegati.

Non potevamo accettare che tale regolamento ponesse il governo di un Ente di cui siamo il maggiore sostegno nelle sole mani delle presidenze d'Ordine (che potrebbero essere, in futuro, espresse in massima parte da medici non appartenenti alla nostra categoria e quindi lontani dalla tutela della nostra previdenza). Così, il 28-10-95, su proposta elaborata dall'allora segretario nazionale della FIMMG Mario Boni, il Consiglio nazionale dell'ENPAM approvò un nuovo statuto, che fu validato anche dai Ministeri del Lavoro e della Previdenza sociale e del Tesoro.

Nel nuovo statuto, in particolare, si prevedeva che il Consiglio nazionale fosse composto da 104 membri, di cui 35 di pertinenza ordinistica (e di questi, in particolare, 14 eletti tra i contribuenti attivi e non tra i pensionati) e 69 eletti tra i contribuenti attivi dei vari fondi.

Ciò avrebbe garantito una più equa e significativa rappresentatività a chi contribuiva maggiormente. Dunque il nuovo statuto rappresentava il corretto equilibrio tra gli interessi di tutti i medici in quanto contribuenti del Fondo Generale e quelli delle categorie mediche (tra le quali anche la nostra), che versano sui fondi speciali.

Purtroppo, come sovente avviene, la politica distruttiva di cui i dirigenti dello Snam possono essere oggettivamente considerati maestri, ha colpito gli interessi dei Medici di famiglia.

L'Ordine Provinciale dei Medici chirurghi e Odontoiatri di Milano ha ricorso contro quegli articoli del nuovo statuto Enpam che disciplinavano la

rappresentatività nell'Ente e, con sentenza del TAR del Lazio del 15-Luglio scorso, il ricorso é stato ritenuto fondato.

I criteri di giusta rappresentatività, a tutela soprattutto delle categorie mediche che maggiormente contribuiscono al loro Ente di previdenza sono stati, così annullati.

Se nei prossimi anni gli Ordini provinciali dei Medici chirurghi ed Odontoiatri dovessero essere governati a larga maggioranza da medici dipendenti o disoccupati, assai scarso potrebbe essere il nostro peso e quello degli altri maggiori azionisti nella gestione dell'ENPAM e quindi delle nostre pensioni!

Certo non ci rassegheremo. Utilizzeremo ogni possibile strumento per l'affermazione di diritti tanto ovvi quanto legittimi; ma dobbiamo ora pensare a moltiplicare i nostri sforzi per affrontare la situazione attuale, mantenendo e se possibile aumentando la rappresentatività di uomini FIMMG nelle istituzioni ordinistiche. Ma, soprattutto, desideriamo richiamare l'attenzione di tutta la categoria sul danno prodotto a tutti i medici di famiglia italiani da parte dell'ordine dei Medici di Milano, col determinante concorso di un sindacato, lo Snam, che, lungi dal rappresentare gli interessi della Medicina Generale, punta di fatto a danneggiarla pesantemente, in quanto cerca di minare in modo così dichiaratamente subdolo, ma oggettivamente chiaro, la strategica gestione della previdenza.

Forse ciò è frutto inevitabile dell'ambiguità di fondo che permea un sindacato, per statuto polisetoriale e quindi non libero di difendere in maniera piena la medicina generale e che, oltretutto, è diretto da medici cui manca di fatto la vissuta quotidianità dei problemi della nostra categoria.

Sarà nostra cura farti pervenire ulteriori notizie.

Cari saluti.

Mario Falconi"

Cordiali collegiali saluti

*A CURA DELLA REDAZIONE DEL BOLLETTINO DEL SINDACATO
DEI MEDICI DI MEDICINA GENERALE DELLA PROVINCIA DI TORINO*