



FIMMGTO - NOTIZIE

Newsletter della Sezione Provinciale del Sindacato
dei Medici di Medicina Generale
LA SEGRETERIA PROVINCIALE INFORMA
a cura di Ivana Garione, Marco Morgando e Aldo Mozzone

MA QUALE SCOMPARSA DEL MEDICO DI FAMIGLIA!!!

Cara/o Collega,

le notizie uscite su giornali e televisioni circa il futuro del medico di famiglia così come presentate risultano quantomeno allarmanti, ma sono sostanzialmente false! Chi conosce realmente come funziona l'assistenza sanitaria sul territorio, sa bene che in realtà noi Medici di Famiglia con la collaborazione dei Colleghi di Continuità assistenziale e con l'emergenza 118, già oggi forniamo una copertura dell'assistenza 24 ore al giorno per sette giorni alla settimana. Si tratta solo di perfezionare questa collaborazione con una maggiore integrazione. La Bozza del Decreto Balduzzi pur criticabile in alcuni aspetti, recepisce, dandone dignità di legge dello Stato, alcuni contenuti del nostro ACN nazionale:

- diventa obbligatorio la creazione delle AFT (aggregazioni funzionali territoriali) in tutte le regioni: attualmente le AFT o equipe sono presenti solo in Piemonte ed in alcune altre regioni.
- Le Regioni e/o le ASL sono tenute a realizzare le Unità Complesse di Cure Primarie nell'ambito delle quali potrà realizzarsi l'estensione di orario di apertura degli studio diurno attraverso l'associazione di più medici e con copertura delle 24h grazie all'integrazione con i colleghi della Guardia Medica-Continuità Assistenziale e il 118.

Non è previsto nessun cambiamento delle funzioni del medico di famiglia

Egli continuerà ad avere lo stesso rapporto che ha oggi con il suo assistito.

- Viene prevista la creazione del ruolo unico per la medicina di famiglia come auspicato da anni dalla FIMMG per render appetibile ai giovani la nostra professione
- Naturalmente, come scrive Giacomo Milillo nella lettera che ti inviamo allegata, il Decreto **“necessita per la sua applicazione della successiva discussione contrattuale e quindi, per definizione, della parametrizzazione degli impegni con le risorse”**.

Non permetteremo mai che un qualunque cambiamento comprometta i grandi valori positivi della Medicina Generale attuale che sono il rapporto fiduciario medico/assistito e l'autonomia professionale. Lavoreremo semmai perché il

cambiamento migliori le nostre condizioni di lavoro e la possibilità di esprimere le nostre potenzialità professionali nel SSN.

Di seguito la lettera del nostro Segretario Nazionale, Giacomo Milillo che fa il punto su quanto si sta discutendo.

Roma, 28 Agosto 2012

A tutti gli iscritti Fimmg
Loro indirizzi email

Gentile Collega,

avrà sicuramente seguito in questi giorni il dibattito mediatico circa la proposta di decreto legge comprendente, insieme a molto altro, proposte sulla riorganizzazione dell'assistenza medica territoriale che sarà discusso, mai termine fu più appropriato viste le opinioni contrastanti emerse all'interno dello stesso Esecutivo, nel prossimo Consiglio dei Ministri.

I messaggi "sparati" dai titoli dei media circa la scomparsa del medico di famiglia o del medico di continuità assistenziale e la necessità per il singolo medico di essere disponibile h24, non sono altro che estremizzazioni utilizzate per richiamare l'attenzione dei lettori o degli spettatori, appare evidente anche nella lettura completa di molti articoli che le proposte del decreto non prevedono niente di tutto questo.

Il decreto in via di definizione, infatti, nella parte a cui ci riferiamo, rivede ed aggiorna l'art. 8 della legge 502, che è la base legislativa su cui si fonda la negoziazione del nostro ACN e lo fa nel senso da noi auspicato da anni con il progetto di Ri-fondazione della medicina generale, anche se con qualche peggioramento inevitabile quando il potere politico spende le soluzioni senza predisporre i percorsi coerenti per raggiungerle. Pur con queste riserve, il progetto, a grandi linee, è quello approvato dai nostri organi statuari quale obiettivo della politica sindacale degli ultimi 6 anni, naturalmente necessita per la sua applicazione della successiva discussione contrattuale e quindi per definizione della parametrizzazione degli impegni con le risorse. Tuttavia i termini legislativi presenti nel decreto permetteranno la costituzione delle AFT con compiti assistenziali (di fatto le UMG della nostra proposta) come obbligo, non per i medici che già lo hanno contrattualmente, ma piuttosto per le regioni e per le aziende sanitarie, che dovranno definire, facilitare e finanziare tale modello organizzativo, attualmente, a causa del solo richiamo contrattuale, facilmente eluso dalle amministrazioni.

Stesso discorso per la partecipazione alle unità complesse di cure primarie, che costituiscono una implementazione strutturale delle vecchie equipe presenti in ACN dal 2000 e del relativo obbligo contrattuale di partecipazione per i medici di medicina generale.

Appare evidente, quindi, che i processi di evoluzione contrattuale definiti nell'ultimo decennio già propongono il modello che oggi viene validato per legge, contenente indicazioni in molti casi già attuate nei percorsi assistenziali forniti da alcuni di noi sulla base di accordi regionali e aziendali.

Siamo di fronte ad una situazione paradossale caratterizzata da un lato da vari ACN della Medicina Generale che hanno già indicato un modello assistenziale, diffusamente inapplicato, tale da rendere la stessa MG al passo con l'evoluzione della sanità in questo paese, quindi competitiva in processi di assistenza più complessi che derivano dalla dismissione di un concetto ospedale-centrico a favore di uno territorio-centrico, e dall'altro da una legge che solo oggi definisce questa strutturazione come inderogabile.

Tale paradosso ed una campagna informativa distorta stanno creando valutazioni ambigue anche da parte degli stessi medici di medicina generale, ai quali viene mostrata una proposta, per molti aspetti contrattualmente già presente, come nuova o peggio sovvertitrice della loro caratterizzazione professionale.

La proposta, ispirata dalla Ri-fondazione della M.G., ben nota ai nostri iscritti perché nata in casa FIMMG e qui approvata, non cambia il rapporto fiduciario né altre caratteristiche del rapporto di lavoro tipico della convenzione del medico di famiglia o del medico di continuità assistenziale come la diffusione capillare sul territorio, piuttosto le completa, aggiungendo la necessità di coordinarsi per una assistenza efficace e efficiente sia sul piano professionale che temporale.

L'importanza di un riferimento legislativo dei principi esposti, per il quale il Sindacato da anni si impegna, è la speranza che contribuisca alla cogenza realizzativa di un progetto, caratterizzante la proposta di rinnovamento assistenziale fatta da FIMMG e per il quale i soli riferimenti contrattuali si sono mostrati insufficienti.

L'immotivato allarmismo suscitato, forse ad arte, nella Categoria sugli aspetti del D.L. sanità inerenti la riorganizzazione dell'assistenza territoriale, rischia di far passare in secondo piano altre disposizioni contenute nel testo realmente pericolose per la Medicina Generale quando non offensive, ma di queste parleremo se dovessero andare avanti. Per ora sembra si registrino significativi ed auspicabili quanto favoriti ripensamenti.

Cordiali saluti.

Giacomo Milillo

Il nostro indirizzo di posta elettronica per ogni comunicazione è:

torino@fimmg.org

FIMMGTO-NOTIZIE può essere anche consultato, solo dagli iscritti utilizzando le stesse chiavi di accesso del sito nazionale, sul nostro sito provinciale all'indirizzo:

<http://torino.fimmg.org>

Cordiali saluti

Il Segretario provinciale FIMMG Torino

Dott. Roberto Venesia