



Scotti: La FIMMG è pronta allo sciopero

Data 27 giugno 2019
Categoria Professione

Delusione per i rapporti con il governo e le regioni, la FIMMG per bocca del segretario nazionale è pronta allo sciopero.

Il leader del sindacato dei medici di famiglia rompe gli indugi e annuncia un'estate di protesta. "La politica è più attenta al consenso emozionale che a quello delle competenze. Abbiamo ragionato con tutti senza avere avuto risposte chiare. Ora basta, a luglio entreremo in stato d'agitazione cui seguirà lo sciopero".

26 GIU - Deluso dalla politica ma pronto alla battaglia per la difesa della medicina generale. È questo lo stato d'animo del segretario della Fimmg Silvestro Scotti che in quest'intervista analizza a 360 gradi le mosse messe in campo da Governo e Regioni in questi mesi a partire dal Decreto Calabria, "che ha creato molta confusione", passando per la convenzione "dove le Regioni hanno perso un'occasione" fino al Patto per la Salute "dov'è presente un pericoloso disegno di privatizzazione delle cure primarie". Tutte gocce che hanno fatto traboccare il vaso: "Per un anno abbiamo dialogato con tutti ma dalla politica non abbiamo avuto risposte e ora diciamo basta e a luglio entreremo in stato d'agitazione cui seguirà lo sciopero".

Segretario, partiamo dal Decreto Calabria appena approvato e in prima istanza dalla norma per l'accesso ai corsi di formazione. Avevate criticato fortemente le prime bozze bollandole come una sanatoria. Vi convince invece la versione approvata?

Avevamo bocciato la prima stesura perché in sostanza si creava tout court un nuovo titolo equipollente, in sostanza una sanatoria per noi inaccettabile. È chiaro che anche la versione approvata non è per noi l'ideale anche perché prevedo molti problemi in fase applicativa.

Cioè?

Nella norma si prevede che coloro che hanno 24 mesi di esperienza negli ultimi 10 anni possano, se idonei, accedere al corso di formazione senza borsa. Il problema è che i corsi sono regionali e la misura non prevede nessun riferimento ai bandi mentre noi avevamo proposto di legare l'idoneità al concorso di quest'anno. Il tutto si potrebbe tradurre in un vero e proprio caos con alcuni colleghi idonei che potrebbero rimanere fuori dai corsi pur avendo più titoli di altri colleghi di altre regioni. Insomma un vero e proprio pasticcio con molti contenziosi dietro l'angolo anche perché lo stanziamento di 2 mln sarà per solo 1.000 posti da riservare agli idonei. Ma non è finita qui.

Parla della misura che consente ai corsisti di accedere ai ruoli della medicina generale?

Sì. Nel DI Calabria si è cercato di correggere, su nostra indicazione, le distorsioni del DI Semplificazioni ma si è fatto solo peggio. Non si è inserita infatti una specifica misura che derogasse alla legge 368 di derivazione europea che stabilisce che gli incarichi possono essere coperti solo dai medici in possesso del diploma così oggi abbiamo due leggi in contrasto. E anche qui il rischio caos e contenziosi è dietro l'angolo.

Sulle borse per il corso di formazione come siamo messi invece?

Anche qui il piatto piange. Le dico solo che i bandi regionali, dove l'estate scorsa si trovarono risorse per aumentare le borse a 2.000 unità, che dovevano essere pubblicati a febbraio non sono stati ancora pubblicati. Un ritardo dovuto alla volontà delle Regioni di attendere la conversione del DI Calabria che nei fatti ha fatto perdere un anno, in barba alla necessità di far fronte alla carenza di medici. Una sconfitta, mi faccia dire, per coloro che in questi mesi hanno dichiarato di difendere i giovani ma che in realtà sono stati in silenzio difendendo solo i loro interessi. E per il futuro non è che le previsioni siano rosee con gli stanziamenti tutti da confermare anche perché rispetto ai 40 mln previsti dalla Stato-Regioni nel 2018 ne sono stati stanziati solo 10 nel 2019. Insomma, un altro pasticcio e altri contenziosi in vista. Ma noi ci batteremo per superare questo modello delle idoneità e per avere finanziamenti per coprire tutte le borse necessarie.

Sempre sul DI Calabria molte polemiche ci sono state sull'emendamento che ha inserito nel micro team la figura degli psicologi. Perché siete contrari?

Secondo noi è un intervento intempestivo fatto da chi non conosce la materia e che non era ricollegabile al percorso di presa in carico di team. Chi ha fatto questa operazione ha bloccato questa possibilità contrattuale perché noi la combatteremo con tutte le forze.

Ma qual è il problema? È noto a tutti l'esigenza di rafforzare l'integrazione tra i professionisti delle cure primarie.

Sono d'accordo è fondamentale l'integrazione ma mettere in legge solo gli psicologi è assurdo anche perché per esempio sarebbe stato più opportuno inserire i riabilitatori, i fisioterapisti, ma soprattutto occorre individuare in base alle esigenze dei singoli territori i professionisti da inserire nel team. La norma iniziale del decreto prevedeva solo infermieri e personale di studio ed era un buon punto di base. Da quel punto poi si potevano costruire reti con le altre professioni in base alle esigenze dei territori. E poi c'è il problema di chi pagherà gli psicologi e in che tipologia contrattuale dovranno essere inquadrati. Di sicuro dalla medicina generale non uscirà un euro. Mi dispiace per gli psicologi e per tutti quelli che stanno pensando alla formazione post laurea per gli psicologi di cure primarie, noi a questa cosa non ci stiamo.

Di chi è la responsabilità?



L'emendamento nasce da un'idea del Pd e del M5S, certo è che poi il decreto è stato votato da tutta la maggioranza di Governo.

Altra nota dolente il rinnovo della convenzione. Eravate partiti velocissimi ma poi c'è stata una brusca frenata. Cos'è successo?

È vero, siamo andati velocissimi all'inizio ma poi, come al solito ci si è arenati sulle forme organizzative. Le Regioni puntano ancora su modelli complessi tipo Case della Salute, che abbiamo visto in questi anni non possono essere il pilastro delle cure primarie, mentre noi puntiamo su micro team che garantiscono la capillarità sul territorio. Non da ultimo ci sono stati ritardi, come dicevamo prima, per attendere la conversione del Decreto Calabria. Noi proponevamo di chiudere una convenzione snella con il recupero degli arretrati ma le Regioni non hanno voluto.

Esullerisorse?

Anche lì siamo molto delusi, il Comitato di settore ha chiuso il nuovo Atto d'indirizzo solo per la dirigenza medica e sanitaria mentre per la convenzionata è tutto fermo. Di fatto per noi questa è la goccia che ha fatto traboccare il vaso e le anticipo che il 7 luglio apriremo lo stato d'agitazione cui seguirà uno sciopero. Quest'anno abbiamo deciso di interloquire con la politica, non abbiamo protestato, abbiamo evitato i contrasti ma la delusione per i provvedimenti messi in campo ormai ha raggiunto il culmine.

Nota tanta delusione nella politica a prescindere dal colore.

Non sbaglia, è così, siamo stufi. Mi sono messo a disposizione ma non tollero di non aver avuto risposte. Non gliene frega niente a nessuno. La politica è più attenta al consenso emozionale che a quello delle competenze. Abbiamo ragionato con tutti senza avere avuto risposte chiare. Ora basta.

E che mi dice del Patto per la Salute? Nella bozza si parla di Ospedale territoriale virtuale e di rivedere il rapporto di lavoro dei medici di famiglia.

Vedo con preoccupazione anche questo che non esito a definire un disegno ambiguo che può aprire ad una dipendenza della medicina generale anche nel privato. Stia certo che ci giocheremo la partita pure su questo. Chi vuole cambiare lo dica chiaramente ma si ricordi che noi siamo quelli che mediano tra cittadino e Ssn. Se eliminano la medicina generale il cittadino si rivolgerà al privato con buona pace del Ssn.

Rispetto infine alle risorse per il Fsn? In queste settimane ci sono state molte polemiche sulla clausola finanziaria contenuta nella bozza di Patto per la Salute.

Siamo preoccupati certamente. Ma le dico che noi sono anni che chiediamo investimenti fuori del FSN che sarebbero facilmente realizzabili considerato proprio lo stato di liberi professionisti convenzionati dei Mmg. Penso alla decontribuzione in caso di assunzione di personale e defiscalizzazione o premialità fiscale e IVA se gli investimenti dei medici di famiglia su diagnostica generalista sono certificati dalle Asl per progetti di presa in carico della cronicità e dell'invecchiamento della popolazione che richiederebbero rispetto ad un accentramento delle offerte assistenziali esattamente il contrario ovvero prossimità e domiciliarietà rinforzate dal team fiduciario della medicina di famiglia. Il tutto nell'attesa della finanziaria del poi o del mai.

tratto da: Quotidiano Sanità