



## Silvestro Scotti verso l'elezione alla segreteria nazionale FIMMG

**Data** 20 novembre 2016  
**Categoria** Sindacato

Silvestro Scotti candidato unitario alla segreteria nazionale FIMMG.

E' stata presentata dal candidato unitario della FIMMG, Silvestro Scotti, la lista con la squadra che comporrà il prossimo esecutivo nazionale della FIMMG:

Pier Luigi Bartoletti

Filippo Anelli

Vittorio Boscherini

Giacomo Caudo

Fiorenzo Corti

Malek Mediati

Di seguito la relazione di Silvestro Scotti al Congresso.

Ai Delegati Congressuali

Colleghe, Colleghi,

In questi ultimi due mesi, ci siamo trovati a dover affrontare un momento difficile: una crisi che ha rischiato di intaccare il ruolo di interlocutore, portatore di interessi, ispiratore di politiche, che viene riconosciuto a FIMMG in tutte le aree e in tutti i sistemi che vedono un coinvolgimento della Medicina Generale.

E' stato necessario fare un grande sforzo, e, nonostante i limiti derivati dalla "gestione ordinaria" abbiamo continuato a lavorare per mantenere l'autorevolezza del nostro Sindacato, nell'interesse dei Medici di Medicina Generale iscritti alla FIMMG e anche di quanti, non iscritti, ci considerano da sempre un punto di riferimento.

Spirito di servizio, condivisione e collegialità hanno caratterizzato il lavoro di questi sessanta giorni pre-congressuali.

Siamo arrivati a questo Congresso Straordinario Elettivo, con una rapida soluzione del confronto politico interno, e abbiamo portato questa grande organizzazione sindacale a una vasta condivisione dei presupposti politici necessari per assolvere, in armonia, gli adempimenti statutari per tornare alla pienezza dell'operatività politica e decisionale in continuità con quanto già consolidato.

L'Esecutivo, il Consiglio Nazionale, le singole Segreterie Regionali e Provinciali in queste settimane sono stati, di fatto, permanentemente coinvolti nella discussione politica interna che si è svolta in tante sedi e tante occasioni ma che ci ha consentito di vincere la sfida che a Ottobre avevamo lanciato: fare presto e fare bene, continuando nello stesso tempo il nostro lavoro di rappresentanza presso tutti i livelli Istituzionali.

Un lavoro di rappresentanza che ha portato comunque risultati in itinere, come un emendamento alla finanziaria sostenuto dal Governo, che può essere considerato la base per la discussione economica di un ACN che non è più in partenza a isorisorse e che pone però la necessità di una giusta attenzione al rapporto con il legislatore: non dobbiamo più trovarci nella condizione di rincorrere gli emendamenti, ma dobbiamo passare a una modalità di relazione basata sulla ricerca di un rapporto con la politica che ponga la Medicina Generale nell'agenda del Governo e del Parlamento, portato avanti attivamente, partendo dai territori, da tutte le donne e gli uomini che hanno l'onere e l'onore di rappresentare FIMMG.

Sul fronte interno, dal paziente e minuzioso lavoro svolto da tutti noi per trovare una sintesi di istanze, idee e progetti, è nata la squadra che si mette al servizio della Federazione per assolvere nei due anni di mandato un compito non facile ma che non ci spaventa, soprattutto se si continuerà a garantire lo spirito di partecipazione e di coinvolgimento tra centro e periferia che in questo periodo si è reso evidente e produttivo.

La "collegialità responsabile" dovrà essere il punto di riferimento delle azioni di questo Sindacato prima dal centro alla periferia ma anche dalla periferia al centro. Un metodo, questo, che richiede anche un'evoluzione del Sindacato attraverso un processo di ammodernamento che metta FIMMG nelle condizioni di raccogliere le sfide che l'attendono.

Da questa sfida "necessaria", che siamo consapevolmente pronti a raccogliere, nasce la "vision" che guiderà l'operato dell'Esecutivo, che propongo insieme alla mia candidatura a Segretario Nazionale Generale, così composto:

Filippo Anelli

Pier Luigi Bartoletti

Vittorio Boscherini

Giacomo Caudo

Fiorenzo Corti

Malek Mediati

### LE AREE DI INTERVENTO

#### IL RAPPORTO FIDUCIARIO E IL RUOLO

Il contesto politico, sociale ed economico in cui opereremo richiede la capacità di rinnovarsi, di renderci un interlocutore moderno con quel giusto adattamento evolutivo, capace di reggere le trasformazioni del Sistema salute mantenendo fermo il Valore fondante della Medicina Generale: il rapporto fiduciario.

Praticare fiducia è un valore che non compare mai nei report aziendali che valutano la Medicina Generale, o nelle valutazioni economiche e finanziarie.

Forse è arrivato il momento di dare evidenza a questo valore, è il momento di un "Bilancio Sociale della Medicina Generale" di cui solo noi possiamo essere gli estensori, poiché ne condividiamo il presupposto, ovvero "la responsabilità sociale", tutti i giorni, col nostro operato o con la nostra organizzazione del lavoro, in un contesto caratterizzato da



grosse differenze sociali ed economiche, dal rifiuto delle cure, dai cambiamenti etnici e culturali della popolazione assistita, da politiche nazionali e regionali di regolazione troppo spesso in contrasto.

Per mantenere fiducia all'aumentare dei carichi di lavoro, ci siamo organizzati, abbiamo assunto collaboratori e incluso altre figure professionali sanitarie, abbiamo con ciò prodotto un indotto sui territori che nel singolo caso appare minimale ma che in un bilancio complessivo assume tutta la sua potenza prima sociale ma anche economica per questo Paese.

I Medici di Medicina Generale oggi sono pienamente consapevoli e convinti assertori, inoltre, dell'importanza della propria autonomia professionale.

Sono Medici che hanno maturato le proprie capacità organizzativo-gestionali e che su queste impostazioni hanno sviluppato, in taluni casi anche da decenni, una concreta esperienza che è già a disposizione della categoria e che può essere amplificata nella gestione delle Aggregazioni Funzionali Territoriali.

## IL RINNOVO CONTRATTUALE E IL PATTO GENERAZIONALE

Non è più rimandabile la definizione di un ACN che ci permetta di curare i nostri pazienti al meglio soprattutto nella gestione della fragilità, della cronicità e della domiciliarità, con meccanismi di medicina d'iniziativa che accolgano e indirizzino i nostri pazienti non solo sui percorsi di cura ma anche su quelli di prevenzione, poiché solo dalla presenza di investimenti professionali e culturali in questa direzione si possono raggiungere obiettivi di sostenibilità.

Fondamentali rimangono le leve professionali tipiche del nostro rapporto di lavoro, caratterizzato, proprio per raggiungere i giusti obiettivi, dal binomio autonomia e responsabilità. Su queste va costruito un rapporto evoluto tra Aziende Sanitarie e Medici di Medicina Generale, questi ultimi responsabili, sì, di obiettivi di salute della popolazione da loro assistita ma motivati, attraverso un sistema di retribuzione variabile sugli stessi obiettivi, retribuzione che consideri un equilibrio tra gli obiettivi individuali e quelli collettivi delle aggregazioni. Equilibrio che sarà il volano del miglioramento delle prestazioni e conseguentemente degli indicatori sugli obiettivi di salute.

Non dobbiamo poi dimenticare che gli obiettivi di tipo professionale, di erogazione di servizi e i riconoscimenti economici ad essi connessi possono essere conseguiti appieno solo con l'apporto aggiuntivo di figure professionali non mediche, strumentazione diagnostica e organizzazione: TUTTI sotto la diretta responsabilità del medico e/o della sua aggregazione di appartenenza.

In questo momento di grandi cambiamenti strutturali delle cure territoriali, l'innovazione e l'inserimento della tecnologia (ECG, spirometria ed ecografia per esempio) nel setting della Medicina Generale risulta determinante sia per aumentare la nostra intensità assistenziale verso i pazienti e conseguentemente affinare la nostra appropriatezza, sia per mantenere la nostra centralità di offerta pubblica nel sistema territorio anche a fronte di evoluzioni di partenariato pubblico-privato in Sanità.

L'ACN che vogliamo rappresenta un elemento cardine nella storia della Medicina Generale: un impegno da sottoscrivere tra parti realmente motivate al miglioramento, vincolate al rispetto puntuale di quanto pattuito, perché eticamente coscienti del valore di crescita assistenziale che una contrattualistica equilibrata ha e perciò consapevoli che il disattenderla significa venir meno al proprio ruolo di portatori di interessi collettivi non solo legittimi, ma fondamentali. Il recepimento delle disposizioni della Legge Balduzzi può avvenire solo nel contesto di una categoria ancora attiva in grado di garantire un effettivo adeguamento organizzativo-strutturale e impostare correttamente l'ormai imminente fase di ricambio generazionale.

Un ACN che non potrà rinviare i punti necessari a un ricambio generazionale e che, considerate le risorse umane in campo, sia in grado di garantire l'equilibrio del sistema professionale e previdenziale:

- Rapporto medici pazienti connesso all'organizzazione assistenziale proposta;
- Ruolo unico tra Assistenza Primaria e Continuità Assistenziale non competitivo né concorrente, salvaguardando le potenzialità, le competenze specifiche e la coerenza con le differenze territoriali, così che insieme possano diventare la base per raggiungere nuovi obiettivi assistenziali e conseguentemente intercettare nuove risorse per l'area;
- Riduzione dei tempi di accesso alla convenzione dei medici diplomati del Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale;
- Massimalizzazione della redditualità dei singoli in epoche precoci e prolungata stabilità di contribuzione previdenziale.
- Anticipo di Prestazione Previdenziale (APP) quale inserimento professionale precoce dei medici diplomati e in evoluzione anche di quelli in formazione;
- Accesso specifico e evoluzione dei medici che stabilizzi l'area dell'Emergenza Sanitaria Territoriale e della Medicina Penitenziaria, recuperando motivazioni dei giovani medici a queste aree che altrimenti rischiano di essere travolte da eccesso di offerta nelle altre aree della Medicina Generale;

Un ACN che rinviasse questi punti, rischierebbe di trovare un quadro demografico professionale profondamente diverso, con Medici in gran parte alle soglie effettive del termine della carriera e un ricambio generazionale insufficiente a coprire le carenze per la scarsità di Medici aventi titolo all'accesso alla Medicina Generale.

## ASSET STRATEGICO INTERNO

Fermo restando che il core dell'attività del Sindacato debbano rimanere il confronto con le parti politiche e sociali, i processi negoziali, la realizzazione di accordi nazionali, regionali e aziendali definiti in un giusto equilibrio tra il consolidamento dei diritti acquisiti e la necessità di innovazione richiesta dal Sistema e coerenti con i bisogni degli iscritti, non va trascurata la presenza di opportunità riferibili ad attività strategiche per lo sviluppo dell'area della Medicina Generale.

Il Sindacato, in coerenza alla propria Mission, ha investito da anni in strumenti quali la formazione, le tutele (assicurative e fiscali), la ricerca, la sperimentazione di nuovi modelli professionali e assistenziali che hanno portato risultati sia in termini di servizi agli iscritti, diretti ed indiretti, che di visibilità per la Federazione e oggi rappresentano un patrimonio di esperienza e contenuti che va preservato.

E' però necessario che siano costantemente realizzati meccanismi d'interazione tra le aree strategiche in modo che l'una potenzi l'altra e ne garantiscano la sostenibilità; che si realizzi la trasparente partecipazione nelle direzioni strategiche di tali aree di una rappresentanza, oltre che dell'Esecutivo Nazionale, di Organi collegiali quali Segreteria Nazionale e Consiglio Nazionale; che sia favorita l'applicazione sui livelli territoriali di queste attività al fine di migliorarne



# FIMMG PISA

l' applicabilità e lo sviluppo progettuale.

Roma 19 novembre 2016  
SilvestroScotti