

COMUNICAZIONE DEL SEGRETARIO REGIONALE

Domenica 3 febbraio si è riunito a Roma il Consiglio Nazionale della FIMP per una analisi del contesto politico-sindacale attuale che vede un attacco da più parti alla Pediatria di Famiglia. La relazione del Presidente Paolo Biasci ha introdotto i lavori della giornata e tracciato un quadro della situazione attuale iniziando da alcuni interventi verificatisi negli ultimi mesi all'interno della stessa area pediatrica con l'obiettivo di un riposizionamento della pediatria ospedaliera a discapito della pediatria di famiglia. Successivamente, la discussione aperta dal nuovo Piano Sanitario della Regione Veneto ha messo a nudo una situazione di sofferenza, sicuramente più marcata in alcune regioni del nord, ma serpeggiante anche in altre realtà, con diverse regioni che vogliono mettere in discussione l'attuale organizzazione delle cure primarie territoriali e, in particolare, l'investimento fatto dal nostro paese sulla Pediatria di libera scelta. Ricordiamo che il nuovo PSR del Veneto, prevede la possibilità di garantire l'assistenza sanitaria territoriale (quindi, sia pediatria che medicina generale), oltre che attraverso le forme aggregative dei medici convenzionati, anche con team di medici dipendenti del SSN o, addirittura, con strutture private accreditate.

Sicuramente apprezzabile l'autocritica fatta dal segretario regionale della FIMP Veneto, Franco Pisetta, che ha ammesso come uno dei fattori di questa situazione di crisi possa essere individuato nel mancato rispetto delle regole contrattuali di una parte dei PLS che, seppur minoritaria, incide comunque sull'organizzazione generale del servizio e finisce per creare tensioni con le istituzioni regionali (mancata attuazione del Progetto Salute Infanzia, scorretto uso delle PPIP, mancato rispetto degli orari di ambulatorio e della presa in carico H12 degli assistiti, sono alcuni dei punti considerati).

I vari interventi che ci sono stati dopo la relazione del Presidente Biasci hanno convenuto sull'urgenza di mettere in atto provvedimenti per arginare la situazione che si sta creando e che potrebbe avere un "effetto domino" su altre realtà regionali. Da qui il richiamo alla corretta adesione agli obblighi contrattuali ed al lavoro da fare nelle Regioni per la messa in atto degli Obiettivi Prioritari previsti dall'ACN 2018 (presa in carico delle patologie croniche, vaccinazioni, riduzione delle liste di attesa e degli accessi al PS).

Altro elemento emerso in discussione, è la necessità di avere dati sulla nostra attività (accessi, patologie croniche, capacità di attuare una Pediatria d'iniziativa, ecc), ormai indispensabile in fase di contrattazione. E per poter disporre dei dati è necessario che ogni PLS li inserisca in modo corretto nella scheda sanitaria del paziente (la cui compilazione, lo ricordiamo, è obbligo contrattuale).

Nella nostra Regione, l'attuale fase di stallo legata alle note vicissitudini politico/amministrative non deve ingannarci, ma semmai ci deve tenere allertati e pronti ad ogni evenienza. Ci troviamo, di fatto, in una fase in cui dobbiamo evitare di trovarci in situazioni sindacalmente non difendibili, per cui riteniamo opportuno richiamare l'attenzione di tutti sull'aderenza alle normative contrattuali (orari di ambulatorio, rispetto delle norme sull'apertura degli ambulatori aggiuntivi rispetto al primo, possibile, al momento, solo nello stesso ambito di inserimento - da non confondere con l'ambito di scelta ! -, esecuzione delle PPIP secondo linee guida e criteri di appropriatezza, aderenza al Progetto Salute Infanzia - BDS eseguiti a tutti nelle date indicate dall'ACN/AIR -, appropriatezza prescrittiva, ecc).

I quattro obiettivi inseriti nell'ACN 2018 saranno oggetto di confronto nei prossimi mesi, in particolare l'assistenza ai pazienti con patologie croniche e le vaccinazioni, su cui siamo chiamati come categoria ad un ruolo più attivo, e saranno sicuramente tra gli argomenti che porteremo in discussione nel congresso regionale che terremo ad ottobre a Cosenza.