

Convenzioni/ Via alla trattativa per il rinnovo dell'accordo nazionale dei convenzionati

### **Mmg, è solo il primo passo**

Si riparte a settembre – I nodi: aumento “frazionato” e incompatibilità

Il prossimo appuntamento è fissato per il 10 settembre. In quella data i sindacati di medicina generale, specialistica ambulatoriale e pediatria torneranno a confrontarsi con la Sisac sulla bozza di piattaforma per i convenzionati che la struttura interregionale ha presentato mercoledì scorso. Una convenzione leggera che ricalca l'Atto di indirizzo approvato il 27 settembre dal Comitato di settore.

Otto pagine in tutto per ribadire quanto già scritto nelle linee guida: cioè che lo sviluppo delle forme associative complesse diventa «un pre-requisito essenziale per garantire migliori servizi ai cittadini» e che i compensi incentivanti, previsti per associazionismo, collaboratori di studio e informatizzazione, «non hanno più ragione d'essere e vanno più opportunamente utilizzati per contribuire alle spese di funzionamento degli studi». Poi, sempre in linea con l'atto di indirizzo, la riconferma di un incremento del 4,85% sul 2005 da erogarsi in due tranches: un primo 2,85% a chiusura della fase nazionale della contrattazione e un altro 2% «da rendere disponibile secondo i modi e i tempi concordati a livello regionale attraverso gli accordi relativi». Con una precisazione importante: l'incremento previsto, si legge nella bozza Sisac, «dev'essere calcolato sul costo complessivo che i vari settori hanno registrato nel 2005, ivi inclusi tutti i costi a carico delle Aziende sanitarie e in particolare la quota previdenziale, quella Irap e il Fondo assicurazione malattia».

Soddisfatto Franco Rossi, coordinatore Sisac: «Il clima è stato abbastanza buono - sottolinea - nel senso che c'è una condivisione di fondo delle impostazioni e della piattaforma che discende direttamente dall'Atto di indirizzo. Ci rivedremo il 10 settembre con un Odg già scritto. Che prevede al primo punto la discussione degli aspetti principali che possono essere trattati insieme per Mmg, pediatria e specialistica. Tutti elementi che nei contratti vigenti sono trattati separatamente, ma che sono in realtà comuni». Una strategia che, aggiunge ancora Rossi, «ci aiuterà a semplificare il percorso e a portare chiarezza su alcuni punti».

«Ci sono degli aspetti condivisibili della piattaforma - sottolinea Giacomo Milillo, segretario Fimmg - come l'associazionismo complesso, che va meglio articolato ovviamente, e l'informatizzazione. Ma restano due nodi: l'ipotesi di dividere l'aumento percentuale del

4,85% in una parte regionale e in una nazionale. Una possibilità che non siamo assolutamente disposti ad accettare così come non comprendiamo l'idea, in realtà ancora non del tutto chiara, dell'incompatibilità tra la guardia medica e l'assistenza primaria. Un punto che non ci piace per niente. Anche questo è un aspetto che, insieme all'incremento "frazionato", potrebbe far saltare il tavolo».

La bozza presentata dalla Sisac, gli fa eco Mauro Martini, presidente dello Snami, «non presenta alcuna sorpresa in quanto recepisce le indicazioni contenute nell'atto di indirizzo. Ci è stato detto chiaramente che i soldi a disposizione sono pochi. Chiediamo che il 4,85% di incremento ci venga accordato totalmente, siamo già in ritardo di due anni e mezzo e non siamo disposti ad attendere le Regioni per incassare il 2%». Sulla stessa lunghezza d'onda Salvo Calì, segretario nazionale Smi: «Tutti i principi dell'atto di indirizzo non possono avere applicazione perchè le risorse economiche che la parte pubblica sta mettendo a disposizione servono a malapena a recuperare l'inflazione che galoppa a livelli più alti». Sulla proposta economica si appuntano anche le critiche dei pediatri. «Le risorse che si vogliono destinare alla contrattazione regionale - ammonisce Giuseppe Mele, presidente Fimp - corrono il serio rischio, alla fine, di non essere utilizzate. Sappiamo che già sul precedente contratto molte Regioni non hanno ancora chiuso l'accordo».

A settembre, insomma, si riparte da qui. Intanto, però, all' inizio di questa settimana è previsto un incontro tra convenzionati e dirigenza medica. In agenda: una riflessione comune sul futuro della Sanità. Poi, alla vigilia del nuovo incontro con la Sisac, le sigle si rivedranno. Per continuare a muoversi con una sola voce.

#### Gli obiettivi specifici indicati nella bozza di piattaforma

- Migliorare l'accesso agli ambulatori medici a partire dal potenziamento degli orari di apertura per garantire le 12 ore giornaliere tutti i giorni della settimana
- Potenziare la continuità assistenziale per ridurre il ricorso improprio al Pronto soccorso e per garantire un'assistenza e una presa in carico attiva, affidabile ed efficiente, senza interruzioni tra ospedale e territorio, 24 ore al giorno per 7 giorni la settimana, con soluzioni che garantiscano l'accesso all'ospedale del medico e del pediatra soprattutto nel caso di pazienti cronici

- Sviluppare la medicina d'iniziativa con particolare riferimento alle malattie croniche, promuovendo la valutazione dei bisogni di comunità, gli interventi di prevenzione, le attività programmate e gli interventi proattivi
- Diffondere maggiormente l'assistenza domiciliare nel caso sia della medicina generale, sia della pediatria di libera scelta, migliorando la situazione attuale in cui è un evento raro e fortuito. In questo senso deve essere inclusa anche la specialistica ambulatoriale, per la quale si chiede siano messi a punto programmi specifici per il coinvolgimento degli specialisti nel lavoro di gruppo
- Integrare i medici di continuità assistenziale con le forme associative complesse e in particolare con i servizi di emergenza territoriale. Per favorire questi processi di integrazione professionale si deve abolire la possibilità del doppio incarico oggi consentito sia ai medici di continuità assistenziale che a quelli della medicina dei servizi e superare le diverse forme di remunerazione. Da questo punto di vista può proseguire l'azione del precedente Acn di maggiore omogeneizzazione dei trattamenti economici tra Mmg e pediatri di libera scelta