



Roma, 17 giugno 2017 – E' necessario definire al più presto un nuovo Atto d'indirizzo e che ci sia una rapida riapertura della stagione contrattuale dell'area convenzionata. A chiederlo FIMMG-FIMP e SUMAI ASSOPROF che hanno convocato ieri a Roma un'Assemblea congiunta.

“Medici di famiglia, pediatri di libera scelta e specialisti ambulatoriali hanno sostenuto l'assistenza territoriale nella carenza di mezzi, strumenti e altre collaborazioni professionali e non, facendosi carico dei bisogni espressi da una collettività? sempre più? in sofferenza – dichiarano Silvestro Scotti segretario nazionale FIMMG, Giampietro Chiamenti presidente FIMP e Antonio Magi segretario SUMAI Assoprof – Non si può rimandare ancora e non si può aspettare oltre per noi e per i nostri pazienti. Gli atti messi in campo dal governo per rispondere alle necessità della popolazione, (i nuovi Lea, il piano vaccinale, il piano della cronicità) e quelli fatti verso i professionisti (legge sulla responsabilità professionale, sblocco economico da parte della Corte Costituzionale, risorse finanziarie in leggi e norme competenti, legge Madia, combinato disposto dell'ultima finanziaria e il DM70 su integrazione Ospedale territorio, contestualità del rinnovo contrattuale dell'area dei dipendenti) chiedono una discussione attenta che porti programmazione seria e di largo respiro, coerente tra gli attori, uguali professionalmente ma diversi contrattualmente” proseguono Scotti, Chiamenti e Magi.

Per le organizzazioni più rappresentative della medicina convenzionata il nuovo ACN non rappresenta una semplice questione di rinnovo economico atteso da più di 6 anni, ma è soprattutto l'occasione per porre le basi per un'evoluzione positiva di tutta la medicina territoriale nelle sue varie componenti professionali.

In questi ultimi 5 anni, dall'entrata in vigore della “Legge Balduzzi”, molto è cambiato nel nostro Paese. E' cambiata la composizione della popolazione, che è sempre più vecchia e per fortuna più longeva, ma anche sempre più interessata da malattie croniche. Non si può inoltre dimenticare la sempre maggiore necessità di pianificare interventi di prevenzione.

Le risorse economiche sono sempre più ridotte. Quindi si rende necessario, per la sostenibilità del sistema, ripensare l'offerta di assistenza e si evidenzia la necessità di riservare all'ospedale la grande

acuzie e l’alta specializzazione lasciando al territorio la presa in carico delle cronicità e la gestione delle patologie acute a bassa intensità di cura.

Questo si è cercato di realizzare con la diminuzione dei posti letto (oggi in Italia il rapporto posti letto/cittadini è tra i più bassi d’Europa) ma senza la necessaria e conseguente riorganizzazione della rete ospedaliera e territoriale. Contemporaneamente non si è strutturato nulla di organico nel territorio che potesse dare risposte efficaci alla piccola acuzie e alla cronicità, se non esperimenti a macchia di leopardo i cui indicatori di efficacia ed efficienza quasi mai sono stati resi pubblici e forse nemmeno studiati.

“Devono essere definite le specificità di tutti i protagonisti dell’erogazione dell’assistenza per favorire l’integrazione che renda possibile un modello d’intensità assistenziale che, nella chiarezza di rapporti e funzioni, possa essere appropriato e sostenibile e che contenga obiettivi di miglioramento della capacità assistenziale misurabili e conseguentemente premiabili – proseguono i leader di FIMMG, FIMP e SUMAI – Inoltre è centrale il tema della carenza di medici, sia dei medici di medicina generale, sia dei pediatri che degli specialisti ambulatoriali. Per questo bisogna rivedere e garantire i modelli di accesso al ruolo di convenzionato, fare maggiori investimenti formativi e aumentare i numeri in maniera coerente ai modelli assistenziali e non alle necessità di chi forma”.

Per FIMMG, FIMP e SUMAI questa è una opportunità unica e difficilmente ripetibile per evitare il disastro assistenziale verso cui corre il Paese e cioè il decadimento e la scomparsa del Servizio Sanitario Nazionale. Per fare questo non è sufficiente “aggiungere virgole” ma bisogna usare parole chiare, forti, inequivocabili che permettano soprattutto ai cittadini di comprendere qual è il modello di assistenza territoriale che la politica vuole offrire loro.

I tre sindacati di categoria ritengono decisivo questo momento storico e hanno concordato sulla necessità di effettuare questo nuovo percorso, condividendolo con chi rappresenta la parte più fragile dei nostri pazienti, ma insieme, sul tema salute, anche la cittadinanza.

Per questo motivo, alle Segreterie Nazionali congiunte si è deciso di invitare all’Assemblea congiunta Cittadinanzattiva – Tribunale dei diritti del malato in modo che faccia da testimone e da stimolo, ma anche da giudice se sarà necessario, al confronto tra la volontà ferma dei medici del territorio e le risposte della politica di questo paese.

E’ necessario che si apra una nuova stagione di programmazione delle cure primarie che risponda a nuove necessità assistenziali, non mortificando più le professionalità che la medicina convenzionata da sempre esprime e che fino ad oggi ha permesso prestazioni di qualità a garanzia di un Ssn universale gratuito ed equo.