

Mozione finale Consiglio Nazionale FIMMG del 4 dicembre 2021

Il Consiglio Nazionale della FIMMG riunito a Roma in data 4 dicembre 2021 presso lo Sheraton Hotel Parco de' Medici, sentita la relazione del Segretario Generale Nazionale, Silvestro Scotti, la approva.

Il Consiglio Nazionale, considerato che nelle prossime settimane si realizzeranno passaggi normativi cruciali per la sanità italiana, attraverso la legge di bilancio, il varo del DM 71 e l'avvio del PNRR, vive con preoccupazione la delicata situazione in cui la Medicina Generale si trova, nella totale incertezza dell'evoluzione del suo ruolo, ancora oggi descritto da un ACN vecchio di quasi vent'anni che nelle difficoltà del suo rinnovo rischia di essere travolto da dinamiche normative esterne e sbagliate.

È stato recentemente confermato che l'Italia è quarta, nel mondo, nella Bloomberg Health Care Efficiency che misura il rapporto tra la spesa per la sanità e l'aspettativa di vita, ovvero l'efficienza del nostro SSN, a dimostrazione che anche l'organizzazione territoriale descritta dal 1978 in poi in cui la medicina generale opera resta tra le migliori del mondo. Nonostante questo, non cessano i continui riferimenti negativi da parte dei media e di parte della politica, riferiti ad una medicina generale descritta come inefficiente e colpevole, persistendo una narrazione distorta e del tutto scorretta, ordita a tavolino per fini che nulla hanno a che vedere con il miglioramento dell'assistenza territoriale e della salute globale della popolazione.

Il Consiglio Nazionale, preso atto che secondo il 55° Rapporto Censis sulla situazione sociale del Paese/2021 "il 94% della popolazione ritiene indispensabile avere sul territorio strutture sanitarie di prossimità, con medici di medicina generale, specialisti e infermieri cui potersi rivolgere sempre", non ritiene che le Case della Comunità previste dal PNRR potranno rispondere a tale domanda, essendo il concetto di comunità e, pertanto, di prossimità, estremamente variabile, in relazione all'esperienza individuale del cittadino (condominio, quartiere, cittadina, paese...), necessitando quindi di un modello flessibile e diffuso che solo l'attuale rete degli studi dei medici di medicina generale, anche attraverso il proprio personale di studio, sanitario e non, può garantire.

Il Consiglio Nazionale, porge particolare attenzione ai contenuti della legge di bilancio in discussione nella sua formulazione originale e negli emendamenti proposti, ritenendo prioritario che gli aspetti che coinvolgono la medicina generale siano coerenti con gli indirizzi che FIMMG persegue nell'ambito del PNRR e del rinnovo contrattuale.

Vive con perplessità il continuo riferimento dei documenti preparatori del PNRR ad un modello di assistenza fondato sul debito orario dei medici, anche e non solo all'interno delle future Case della Comunità, nella completa ignoranza rispetto alle necessarie modalità di autonoma organizzazione su cui si fonda la medicina generale, rinunciando a processi legati ai contenuti, ai risultati, al mantenimento di un rapporto fiduciario come modalità di lavoro, alimentando quindi il sospetto che non sia chiaro a nessuno quale ruolo dovranno avere i medici di medicina



generale all'interno delle case della comunità e che il loro coinvolgimento nelle stesse abbia unicamente finalità di subordinazione.

Dà quindi mandato al Segretario a perseguire ogni iniziativa politica finalizzata a concordare con Governo e Regioni le linee guida di indirizzo per la riforma del territorio, per il ruolo della medicina generale nelle case della comunità attraverso lo strumento del rinnovo della convenzione, ponendo come principi indiscutibili i cardini della medicina generale: fiduciarità, capillarità, professionalismo, autonoma organizzazione, obiettivi di salute.

Il Consiglio Nazionale

nutre perplessità sull'efficienza delle previste COT (Centrali Operative Territoriali), per come oggi progettate, che nel caso di un distretto di medie dimensioni potrebbe dover gestire 8.000 richieste al giorno, in un modello che abolisce le forme di contatto diffuso e fiduciario tipiche della medicina generale e che rischia di diventare un filtro destinato a limitare l'accessibilità dell'assistenza territoriale.

Esorta

i medici di medicina generale a dare il totale supporto alla campagna di vaccinazione Covid, sia in termini di counselling che di atto vaccinale, per incrementare l'adesione alla vaccinazione degli indecisi che non hanno ancora ricevuto la prima dose, nonché per le terze dosi. Inoltre, in riferimento ai medici sospesi per mancato assolvimento dell'obbligo vaccinale, auspica che tale evenienza non si verifichi all'interno della famiglia FIMMG, facendosi pertanto promotore delle dovute segnalazioni previste dallo Statuto nei confronti di coloro che per tale motivo non possono essere rappresentati dalla FIMMG.

Ribadisce

che il sistema dell'emergenza territoriale è, come stabilito dai LEA tuttora vigenti, un'attività distrettuale che non può essere considerata terreno di conquista per posizioni dirigenziali, ritenendosi assolutamente innegabile l'elevata professionalità dei medici che ivi lavorano.

Sottolinea

la necessità di prorogare il cosiddetto "DL semplificazioni" per il conferimento degli incarichi temporanei ai medici in formazione, attualmente previsti dall'ACN del 18 giugno 2020 fino al 31 dicembre, al fine di garantire maggiore copertura delle carenze di Assistenza Primaria determinate dalla gobba pensionistica; auspica che tali ore siano considerate come ore di attività pratica nelle more di una revisione complessiva del Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale su core curriculum e formazione lavoro, anche in riferimento alle linee guida di indirizzo precedentemente auspiccate.

Plaude

ai risultati delle società interne a FIMMG per il lavoro svolto, in particolare per i progetti di cooperazione applicativa tra piattaforme per la presa in carico della cronicità, per la gestione di strumenti legati all'emergenza Covid, quale la gestione delle agende vaccinali, lo sviluppo della telemedicina quali la televisita, la teleconsulenza e il telemonitoraggio, la gestione dello studio, delle medicine di rete e gruppo e il supporto alle AFT, nonché delle opportunità assicurative e di servizi alla professione.

Approvata all'unanimità