

Roma, 27 marzo 2025

COMUNICATO STAMPA

Medicina generale, riforma e liste d'attesa; Fimmg: Noi con Schillaci, unica inerzia quella delle Regioni che vogliono sacrificare l'appropriatezza assistenziale ai tagli

«Non si capisce quale inerzia si possa imputare al Ministero della Salute, né si comprende se esista una o più Conferenze delle Regioni, visto che la mano sinistra non sembra sapere cosa faccia la destra e non tutte le Regioni sembrano concordare sulla "Riforma" da realizzare. Ciò che è certo è che la medicina generale è stufa di essere l'alibi delle Regioni, ed anzi, ritrova nel ministro Schillaci l'unico interlocutore che finora abbia mostrato coerenza tra le discussioni avviate e le azioni messe in campo». Lo dice il Segretario Generale della Fimmg, Silvestro Scotti, che interviene nella polemica sulla riforma della medicina generale.

Nel concordare in pieno con la posizione del ministro sull'esigenza di affrontare seriamente il problema delle liste d'attesa, il leader della Fimmg ricorda a chi sembrerebbe parlare a nome di tutte le Regioni dell'esistenza di un Accordo Collettivo Nazionale e di un precedente Accordo stralcio risalente al 2020 sulla possibilità di realizzare negli studi dei medici di famiglia una diagnostica di primo livello. «Si tratta di un cambiamento che avrebbe effettivamente migliorato l'assistenza e inciso positivamente sulle liste d'attesa. Per questa soluzione – dice Scotti – nel 2019 erano stati stanziati in Manovra 235 milioni di euro, soldi che ancora oggi non risultano utilizzati, né tantomeno messi in campo». Dalla Federazione Italiana dei Medici di Medicina Generale arriva anche il richiamo alle Regioni su quanto determinato dal Ministero della Salute all'indomani dei provvedimenti per le liste d'attesa. «Proprio su questo si è generata un'imperdonabile inerzia – prosegue Scotti – le Regioni avrebbero dovuto e potuto realizzare accordi con la medicina generale per definire un modello che, secondo noi, è ben diverso da quello attuato sino ad oggi. Si è preferito, invece, aumentare l'offerta delle prestazioni, anche attraverso la farmacia dei servizi, che in sanità non è mai una soluzione in quanto produce solo un aumento della domanda in molti casi nemmeno governabile da cure primarie che ne sono state escluse. Come Fimmg non ci interessa, sulle partite delle liste d'attesa, essere individuati come un insieme di soggetti che regolano o erogano

Per ulteriori informazioni:

Responsabile comunicazione Nazionale

Fiorenzo Corti +39 3357681976

fiorenzocorti@msn.com

Addetto Stampa

Chiara Acampora +39 3384702320

chiaraacampora@gmail.com

FIMMG
Federazione Italiana
Medici di Famiglia

Piazza G. Marconi, 25
00144 Roma
<http://www.fimmg.org>

telefono 0654896625
telefax 0654896645
e-mail: fimmg@fimmg.org



prestazioni ma come una categoria capace di realizzare una poderosa offerta assistenziale di primo livello e di presa in carico sui bisogni primari dei nostri pazienti, realizzando un'offerta capillare e appropriata già a partire dai nostri studi. Se fossimo messi in queste condizioni, potremmo arrivare ad affinare le diagnosi già nel setting della medicina generale, riducendo gli accessi al secondo livello e quelli impropri al pronto soccorso solo quando veramente necessari. Tutto questo è fermo da anni e non per il ruolo giuridico né per fantomatiche riforme – prosegue il segretario generale Scotti – piuttosto perché tutto era ed è legato alla volontà, o alla capacità, di alcune Regioni di trovare degli accordi sui vari territori, fatto salvo poche e sparute eccezioni».

Infine, la Fimmg stigmatizza come strumentali gli attacchi di chi sostiene che il cambiamento dello status giuridico della medicina generale possa risolvere il tema dell'appropriatezza e il problema delle liste d'attesa. «Forse chi lo sostiene considera appropriata solo una gestione amministrativa. Se invece si desidera realizzare un'appropriatezza assistenziale, come lo vogliamo noi, la faccenda cambia radicalmente. Il problema è che le Regioni stanno dimostrando di voler puntare a rendere il medico di famiglia un dipendente che eroghi le prestazioni in relazione ai costi e non ai bisogni dei cittadini. Un criterio che noi osteggeremo sempre e sul quale siamo pronti a chiedere anche l'intervento della Federazione Nazionale degli Ordini per la difesa dell'atto medico. Questi sono i temi su cui serve un confronto con le rappresentanze di lavoratori, in particolare quando questi sono soggetti che erogano servizio pubblico a qualunque ruolo giuridico appartengano, ricordando a chi lo avesse dimenticato che il diritto di rappresentanza dei lavoratori è garantito dalla Costituzione».

Con una provocazione, Scotti conclude: «Se invece la riforma che qualcuno si aspetta nasconde il controllo gerarchico e preconstituito della risposta che un medico possa determinare al bisogno di un suo assistito, allora la suggeriamo noi la vera riforma: assorbiamo la medicina di famiglia come un corpo dell'Esercito Italiano, qualche Presidente ne sarà contento ma bisognerà spiegare ai cittadini che come medico avranno un caporale di giornata».