

Il rinnovo dell'Acn non tranquillizza i Mmg

La firma del nuovo Acn di una parte consistente dei sindacati di categoria non ha portato a un rasserenamento generale del clima nella professione. Da un lato, infatti, le sigle che non erano d'accordo per questa conclusione mantengono aperti tutti i propri dubbi, tanto da convocare a Roma una manifestazione di protesta, perché tutte le proprie obiezioni arrivino forti e chiare ai Governatori neo insediati. Dall'altra parte, chi ha firmato anche convinto

presenta dubbi e aspettative di cambiamento della relazione di forza e degli investimenti esigui presentati dalla Parte Pubblica al tavolo negoziale. Infine il ripetersi di episodi di violenza ai danni dei medici di continuità assistenziale rivelano che il diritto alla continuità delle cure non si può garantire sulla pelle dei medici, soprattutto di quelli in prima linea, ma che deve essere il centro pulsante di una riforma delle cure sul territorio che non può più aspettare.

Monica Di Sisto

Una trattativa breve, ma aspra, preceduta da quello che viene definito "un altrettanto tribolato percorso" per ottenere l'atto d'indirizzo da parte delle Regioni. È questo duro viatico che ha indotto la Fimmg a preferire la firma al perdurare della vacanza contrattuale prima del rinnovo delle giunte regionali che avrebbe dilatato i tempi del tavolo negoziale "dopo la stabilizzazione del quadro istituzionale". **Giacomo Milillo**, segretario della Fimmg, "a bocce ferme" ha rivolto ai propri iscritti un messaggio chiarificatore, confermando, da un punto di vista strategico generale "quanto sia penalizzante il contesto normativo che ingloba la contrattualistica della medicina generale in quella del pubblico impiego. In questo modo - sottolinea Milillo - quanto per la dipendenza rappresenta sempre a ogni contratto un incremento sull'onorario, per quanto modesto, per noi costituisce un lordo, sul quale caricare il ristoro dell'onorario e delle spese di produzione del reddito". Il permanere di questa situazione senza correttivi non può che essere deleterio per la categoria, ha chiarito Milillo, "specie se esacerbato dalla sempre più risicata disponibilità economica per i contratti sancita dalla parte governativa e regionale".

Secondo il segretario Fimmg, la firma, per la prima volta, permette così ai Mmg di aprire uno spazio di trattativa di tre anni di contemporaneità tra Acn da negoziare e sua validità, con l'obiettivo "di ottenere una rivisitazione completa delle condizioni strutturalmente penalizzanti la posizione contrattuale, economica e professionale della categoria". Non è un obiettivo facile o indolore da perseguire, ammette Milillo. Quella che si apre, infatti, è una lotta "che potrà avere anche momenti di aspro scontro sindacale, ma a fronte non di orizzonti residuali e stagnanti, come quelli che ci sono stati imposti fino a ora - assicura ai suoi iscritti - ma nella prospettiva di porre mano alle radici stesse della nostra sopravvivenza categoriale". La polemica con le altre sigle è aperta in coda, perché Milillo rivendica a piè di lettera che solo Fimmg si sarebbe preoccupata di "garantire al massimo che le dichiarazioni contrattuali possano essere tradotte in atti concreti. Sul tavolo contrattuale a tutela dei Mmg non ha operato nessun altro - sottolinea il segretario Fimmg - essendo taluni, al di là della genetica carenza d'idee, troppo occupati a calcolare quanto eventuali passaggi dell'Acn li avrebbero potuti favorire nella strumentalizzazione abituale utile all'accattonaggio di qualche consenso".

Contrari senza appello

Polemiche intrasindacali a parte, quello che è evidente è che la categoria resta concretamente inquieta e in difficoltà rispetto al testo condiviso (o no) con la Parte Pubblica nel corso del rinnovo convenzionale. C'è chi, come il Sindacato Medici Italiani (Smi), ribadisce il suo "no" a quella che definisce una "convenzione-truffa, che toglie risorse a tutta la categoria a favore di pochi privilegiati", ma il suo "sì" a un investimento adeguato per le cure primarie e per la sicurezza e la valorizzazione della guardia medica. Sono questi i motivi della giornata nazionale di protesta dei medici di medicina generale, organizzata dallo Smi per il 15 aprile a Roma insieme allo Snam, l'altro sindacato che non ha firmato la nuova convenzione.

Per **Salvo Cali**, segretario generale dello Smi, la nuova convenzione, siglata a tutt'oggi solo da Fimmg e da Intesa medica, "cambia di fatto la struttura del compenso e trasforma i medici in 'cottimisti' della prestazione, senza alcuna rivalutazione delle voci dell'accordo nazionale legate alle spese fisse di mantenimento di uno studio". Preoccupa il fatto di dover delegare alle trattative regionali gli incentivi legati alle Unità complesse di cure primarie

(Uccp), "cioè regalando - continua Calì - a una minoranza di camici bianchi i già pochi soldi messi sul piatto. Tutto ciò con un aumento evidente degli oneri burocratici".

Dal canto suo, il presidente nazionale dello Snami **Angelo Testa** ha chiarito che quella di Roma "sarà la prima di una serie di manifestazioni per rendere pubblica la sofferenza della medicina del territorio, dai medici di famiglia alle guardie mediche e al 118".

"Più lavoro e nessuna risorsa" sottolinea Testa. "Non si possono fare accordi unilaterali trasformando di fatto le caratteristiche peculiari del lavoro della medicina di famiglia e del rapporto medico paziente. Il carico burocratico è aumentato a discapito dell'assistenza in maniera non tollerabile. Via le mani dalla carta e dai computer, vogliamo tornare a fare i medici" è il suo appello senza mediazioni. "Lacci e laccioli paralizzano l'attività. Tutti i medici devono essere a conoscenza che vi è stato chi ha avallato queste brutture, i cittadini devono essere informati che la 'sanità di famiglia' è allo sfascio a favore di pochi furbi. Non è il momento di fare concessioni".

Ma resta il fatto che il consiglio nazionale dello Snami, pur approvando la linea intrapresa, chiede comunque di valutare ogni possibile azione affinché il sindacato non perda la possibilità di partecipare a tutti i tavoli decentrati di trattativa per stilare i nuovi Accordi integrativi regionali.

Una violenza inaccettabile

Quello che è certo, al di là di ogni bagarre e polemica, è che negli ultimi mesi sono aumentate le tensioni al limite della sopravvivenza che la medicina sul territorio sta subendo. È evidente, infatti, che mancano le condizioni minime di sicurezza nelle postazioni di guardia medica, visto che si sono moltiplicate le aggressioni. L'ultimo episodio, nel momento in cui scriviamo, è successo nella profonda periferia romana, a Tor Bella Monaca, dove una dottoressa di turno si è dovuta barricare in una stanza della strut-

tura sanitaria di continuità assistenziale per difendersi dalle minacce di morte da parte di un malvivente che ha fatto irruzione nella postazione. L'aggressore, spiega lo Smi in una nota, aveva richiesto la prescrizione di un antibiotico per telefono e sollecitava il servizio a domicilio, ma all'indicazione di recarsi all'ambulatorio per ritirarla è andato su tutte le furie. Arrivato alterato nella struttura, nella quale inizialmente non è stato fatto entrare da un altro medico, ha finto uno svenimento ed è stato soccorso. Ma una volta entrato nella postazione di guardia medica ha aggredito la dottoressa che si è barricata in una stanza e ha chiamato i carabinieri. La dottoressa è stata poi portata in ospedale in stato di shock. "Siamo arrabbiati e sconcertati di fronte all'ennesimo episodio di aggressione nei confronti dei medici di continuità assistenziale - dice **Pina Onotri**, segretario organizzativo Smi Lazio - e in particolare ai danni della collega che non è nuova a questo tipo di esperienza, in quanto lavora in una delle zone più disagiate della capitale. Con rammarico bisogna sottolineare che, nonostante lo Smi-Lazio abbia presentato un protocollo sulla sicurezza delle guardie mediche all'assessorato delle Pari opportunità del Comune di Roma, offrendo la più totale collaborazione, lo stesso documento è rimasto lettera morta. Dobbiamo aspettare il prossimo stupro o il prossimo omicidio affinché qualcosa venga fatto?".

Anna Lampugnani, responsabile nazionale Smi della continuità assistenziale, spiega che dall'inizio dell'anno c'è stata un'impennata di violenze: il gennaio scorso in Puglia, poi in Calabria, quindi tra il 17 e il 18 di marzo di nuovo in provincia di Lecce e, il più grave, in Sicilia, a Scicli, dove una Mmg ha subito addirittura uno stupro. È un fatto che negli ambulatori mancano le più elementari norme di sicurezza, non ci sono né vigilantes né tantomeno posti di polizia; si lavora spesso da soli, senza sistemi di allarme e neppure delle semplici sbarre alle finestre. I medici sono in balia degli

eventi, armati solo della loro pazienza e della speranza che la notte trascorra rapidamente. Una situazione lavorativa che echeggia anche in altri Paesi europei.

Una recente ricerca spagnola, condotta su tre ospedali e 22 strutture sanitarie di base urbane e rurali, pubblicata sull'*International Journal of Occupational and Environmental Health*, ha valutato oltre 1.800 questionari, dai quali risulta che l'11% degli operatori sanitari ha subito un'aggressione fisica nell'ultimo anno, mentre il 64% ha dovuto subire minacce, insulti e intimidazioni. In diversi casi si è trattato di eventi ripetuti, spesso anche con conseguenze sull'equilibrio psicologico degli aggrediti, tale da compromettere il loro buon funzionamento lavorativo. Circa l'85% delle aggressioni è perpetrato dagli stessi pazienti: un quarto di essi circa risulta affetto da disturbi psichici e circa il 6% è sotto l'influsso di droghe. Le motivazioni riportate a proposito delle cause dell'aggressione sono: le lunghe attese, il rifiuto di certificazioni di malattia, la discordanza sulle prescrizioni di farmaci. In merito a ciò, stando a quanto dichiarato dagli operatori sanitari del nostro Paese, è nei passaggi della contrattazione nazionale e tra questa e il rinnovo regionale, che qualcosa non funziona.

Giancarlo La Manna, responsabile del settore di Continuità assistenziale Snami, ha ricordato che in Sicilia si è più volte chiesto, in sede di rinnovo dell'Air, l'applicazione dell'art. 68 dell'Acn, in particolare la sistemazione nelle sedi di guardia medica di sistemi di allerta con le forze dell'ordine, di porte antisfondamento, di grate alle finestre e di videocitofoni, che l'assessorato alla sanità non ha preso neanche in considerazione, garantendo solo, e non sempre, un adeguato sistema d'illuminazione".

I Mmg, insomma, non possono continuare a essere i "figli di nessuno" della sanità pubblica italiana: senza diritti, senza tutele, senza sicurezza. In piazza o in studio, qualcosa dovrà cambiare davvero.