

Comunicazione stampa di
Nicola Preiti, coordinatore nazionale FP CGIL Medici medicina generale

Incontro per riordino cure primarie: profonda delusione per la proposta Fazio

Roma, 27 settembre 2011

La proposta del Ministro Fazio sul riordino delle cure primarie, discussa ieri pomeriggio al Ministero della Salute, è del tutto inadeguata. Non adatta la vigente normativa sanitaria (Dgls 502/92 e successive modifiche) alle novità introdotte con la riforma del Titolo V della Costituzione, non ricalibra il sistema sulla base delle moderne necessità e possibilità assistenziali. Scardina un sistema senza crearne uno nuovo. Insomma: confusione e incertezza.

Si vendono per novità misure già presenti, come “il garantire l’assistenza per l’intero arco della giornata e per tutti i giorni della settimana”. Oppure misure già previste, senza successo, nelle convenzioni nazionali, come l’obbligo per i medici di essere inseriti in Aggregazioni Territoriali Funzionali o nelle Unità Complesse di Cure Primarie. Vincoli per i soli medici, senza alcuna chiarezza sul nuovo assetto assistenziale. Una cambiale in bianco senza contrattazione. Si vorrebbe introdurre una modulazione regionale del limite massimo di assistiti. Ma innumerevoli sentenze e segnalazioni dell’Antitrust hanno sancito che più assistiti per medico significa peggioramento della libera scelta del cittadino e dell’assistenza, alterazione della concorrenza, protezionismo e privilegi. Si vogliono far lavorare di più i medici per compensare la riduzione della retribuzione. Ma non si può privare del diritto di accesso alla professione un’intera generazione. Si destruttura la retribuzione introducendo una seria ipoteca ai compensi aggiuntivi, rendendo aleatoria la quota capitaria. Si vuole introdurre un’oscura forma di finanziamento a budget che stravolgerebbe le attuali dinamiche gestionali ed assistenziali.

Invece dell’accesso unico alle cure primarie e dell’istituzione di un’unica figura professionale, si ripristina la vecchia graduatoria unica già nella discrezionalità delle regioni. In questo modo la guardia medica rimane nel limbo dell’assistenza territoriale. Uno spreco di risorse senza speranza e senza futuro.

Per i medici del 118, a 20 anni dalla 502 e nonostante l’esistenza di una specifica specializzazione, non si supera la transitorietà del doppio contratto convenzione/dipendenza. Si continuerebbe a fare lo stesso lavoro con contratti diversi nonostante il passaggio alla dipendenza dell’intera area sia stato universalmente auspicato.

Bisogna rivedere profondamente questa proposta a partire dalla distinzione tra ciò che deve essere regolato per legge e quello che deve essere lasciato alla contrattazione. Le previsioni normative devono indicare una vera riforma delle cure primarie per la sanità del futuro. Senza una *vision* si producono solo danni, ed è meglio astenersi. *Primum non nocere*.