

# Testo mozione finale Consiglio nazionale Fimmg dell'11 luglio 2020

Di seguito il testo della mozione

Il Consiglio Nazionale della FIMMG riunito in videoconferenza in data 11 luglio 2020, sentita la relazione del Segretario Generale Nazionale, Silvestro Scotti, la approva.

Il Consiglio Nazionale,

in previsione della proroga dello stato di emergenza pandemica oltre il 31 luglio, ritiene fondamentale affermare che ormai l'infezione da COVID-19 è diventata un'endemia, pertanto la medicina territoriale e in primo luogo la medicina generale restano le vere e centrali sentinelle per il controllo di un'infezione endemica, ovvero una infezione con cui convivere le nostre quotidianità, e che richiede un approccio assistenziale diverso da quello utilizzato per affrontare la pandemia, che, se già ha mostrato nell'approccio assistenziale le sue limitazioni e criticità nei primi mesi di emergenza, ancora di più ne avrebbe nell'attuale contesto.

Sottolinea e rivendica il ruolo insostituibile del medico di medicina generale, forte del rapporto fiduciario basato sulla libera scelta del cittadino, e diffida da chi propone figure sanitarie o silos organizzativi alternativi o in contrapposizione o in sostituzione e non nella necessaria integrazione che porti alla attuazione del microteam come unità organizzativa assistenziale del territorio.

Sostiene tutti i livelli locali di FIMMG nell'informazione della cittadinanza sulle condizioni di non sicurezza in cui rischiano di versare gli ambulatori della medicina generale ed ad attivare tutte le azioni fino alle denunce alle autorità competenti e allo sciopero, se necessario, rispetto alla parziale o superficiale applicazione del decreto Cura Italia in riferimento alla fornitura dei DPI ai Medici di Medicina Generale, forniti, ove raramente succede, senza coerenza con la programmazione delle attività ambulatoriali, domiciliari e di prevenzione, in particolare per le vaccinazioni, che potrebbero essere nuovamente interrotte in caso di focolai o nuove zone rosse.

Il Consiglio Nazionale

guarda con preoccupazione ad alcune visioni funzionali di sviluppo delle USCA, utili per la gestione domiciliare dei pazienti COVID in collaborazione con i medici di medicina generale ma mai sostitutive delle loro specifiche funzioni, a partire da quelle della Continuità Assistenziale, auspicando invece che rientrino nella cornice contrattuale della medicina generale come base della discussione sulla evoluzione verso un ruolo unico, come oltretutto previsto dalle leggi; richiede pertanto l'immediata definizione di un atto di indirizzo da parte delle Regioni sui temi di immediata necessità per dare corpo contrattuale ai disposti normativi, come si deve nella democrazia delle relazioni sindacali, in assenza del quale dà disponibilità al Segretario di poter attivare prerogative quali lo stato di agitazione fino allo sciopero.

Plaude all'iniziativa del Segretario e dell'Esecutivo Nazionale che ha sostenuto la formulazione ed entrata in vigore

del decreto Liquidità, in relazione all'articolo 38, che ha finalmente garantito l'adeguamento della quota capitaria e oraria al 2018 e l'erogazione dei relativi arretrati, sottolineando al contempo la necessità che la medicina generale rinforzi la propria capacità di relazionarsi con il mondo digitale, che si sta rapidamente definendo in tutti i sistemi del servizio sanitario nazionale, attraverso una piattaforma quale quella proposta da Netmedicalitalia che risponda alle specifiche esigenze professionali dei medici ad interposizione tra i singoli gestionali e i portali della pubblica amministrazione.

Rifiuta che indispensabili logiche di lockdown e distanziamento sociale, utili alla riduzione della infezione da COVID-19, stiano creando la apparente giustificazione di un lockdown e distanziamento contrattuale e negoziale tra le parti, con la sospensione delle trattative nazionali, regionali ed aziendali a favore di atti dirigenziali unilaterali da parte delle direzioni e del funzionariato di parte pubblica, sostenendo che la ripresa delle relazioni tra le parti sia l'unica strada per affrontare le sfide legate all'endemia e ad ogni altro tema che di volta in volta riguarda la nostra area professionale.

Si impegna a mettere in atto ogni iniziativa informativa all'interno di FIMMG al fine di trasmettere e rendere evidente ai livelli periferici l'incessante lavoro sui tavoli istituzionali, legislativi, politici e dell'informazione mediatica che il Sindacato sta portando avanti in questi mesi a partire dagli organismi apicali e in condivisione con tutto il Consiglio, al fine di realizzare quella "collegialità responsabile" e informata indispensabile per la piena partecipazione dei nostri iscritti ad ogni progetto affrontato.

In particolare, ritiene fondamentale che la responsabilità progettuale sia condivisa anche trasversalmente con il confronto e supporto ai Settori, che devono diventare protagonisti della rielaborazione di un disegno progettuale della medicina generale del futuro che verrà proposto al prossimo Congresso Nazionale.

Denuncia con sdegno la mancata indennità assicurativa per i familiari dei medici di medicina generale deceduti a causa del COVID-19, in contrasto con quanto interpretato per i dipendenti dall'INAIL che allarga il concetto di infortunio sul lavoro o malattia professionale all'infezione da coronavirus; da mandato alla commissione AssiPre, nell'ambito del tavolo paritetico istituito dall'ENPAM, di trovare soluzioni anche rinegoziando le condizioni contrattuali che assimilino i trattamenti dei nostri medici e quelli dei loro superstiti a quelli dei dipendenti.

Denuncia e impegna il Segretario alle giuste proteste nei confronti del Presidente del Consiglio e dei Ministeri della Salute, del Lavoro e dell'Economia, circa il rigetto della delibera ENPAM per l'aumento dell'allineamento previdenziale oltre i dieci anni per i superstiti dei medici morti per Covid-19 (Delibera Marcello Natali).

Sostiene con forza che non saranno accettati ulteriori rinvii alla pubblicazione da parte delle Regioni del bando per il Corso di Formazione in Medicina Generale (CFSMG) 2020-2023, che dovrà realizzarsi entro le prossime settimane, e all'inizio del triennio del CFSMG 2019-2022, da far partire entro il 1° settembre e, seppur sottolineando positivamente l'incremento di 20 milioni di € delle borse di studio per il CFSMG a partire dal 2021, ricorda che per sostenere il ricambio generazionale e ridurre il rischio di carenza di medici previsto da tutte le proiezioni, l'investimento minimo per avere in equilibrio generazionale la medicina generale è pari ad almeno 40 milioni di € fino al 2030.

Assume l'impegno prioritario a progettare con i nuovi medici di famiglia, in coerenza con quanto proposto dal Presidente dell'ENPAM Alberto Oliveti, un concreto "scambio generazionale" attraverso un patto professionale che affronti le nuove sfide attraverso le nuove tecnologie, senza rinunciare ai cardini fondamentali su cui si fonda la nostra storia e identità sindacale.

Denuncia, inoltre, lo stato di difficoltà di un intero settore, quello dei medici fiscali, che vedono ancora bloccate le loro attività e conseguentemente il loro reddito, e chiede la ripresa immediata, con i dovuti protocolli di sicurezza per gli operatori, delle funzioni della medicina fiscale INPS ancora oggi inspiegabilmente bloccata in tutte le Regioni.

Il Consiglio Nazionale

ritiene strategica, per il ritorno alla normalità durante un periodo di epidemia, l'utilizzo di sistemi di tracciabilità e promuove verso gli iscritti la campagna FIMMG di sensibilizzazione nell'uso dell'App Immuni da parte dei medici di famiglia e dei loro pazienti attraverso l'affissione del manifesto nelle sale d'attesa e la divulgazione sui social delle immagini e dei video scaricabili sul sito FIMMG;

da mandato al Segretario di aderire al progetto previsto dal Governo per la riapertura delle nostre scuole, grazie a screening sierologici del personale docente e non delle scuole primarie e secondarie italiane, attraverso test forniti e validati dalle autorità sanitarie, ritenendo centrale il ruolo dei Medici di Medicina Generale che potrebbero essere determinanti alla ripartenza della scuola, conseguentemente della didattica e del miglioramento culturale della popolazione, miglioramento che è la base di cui un paese in salute ha bisogno se vuole sviluppare azioni di empowerment del cittadino.

La diagnostica non potrà però essere solo quella "sierologica" e per la scuola, ma si richiama il Ministero della Salute a fare in modo che tale progetto rientri all'interno del più ampio progetto di potenziamento della capacità diagnostica di primo livello negli studi della Medicina Generale, così come prevista dalla legge di bilancio del 2019, consolidando immediatamente l'impegno dei 236 milioni di euro per la diagnostica negli studi medici di famiglia; si richiede allo scopo, a questo punto con forza, una ordinanza del Ministero della salute che metta insieme le due possibilità. Appare necessario infatti a questo punto che alla responsabilità mostrata dalla medicina di famiglia verso la scuola corrisponda una pari responsabilità da parte delle Istituzioni, Ministero e Regioni, visto il fermo a dieci mesi dall'approvazione della legge di bilancio, viste anche le conseguenze dell'epidemia sulle liste d'attesa e sulle visite e prestazioni di secondo livello; la Medicina Generale ha volontà di partecipazione a soluzioni strutturali e non a fare da "tappabuchi".

Il Consiglio Nazionale

si raccomanda al Paese, alle Istituzioni, ai medici di medicina generale tutti sul fatto che abbiamo solo poco più di due mesi per prepararci: se entro settembre come Organizzazione Sindacale non vedremo risolte le criticità che più volte abbiamo denunciato, compreso oggi, attraverso decisioni che finalmente affermino il nostro ruolo, con o senza Covid inizieremo a ridurre la nostra disponibilità, più che dimostrata in questo periodo, e organizzeremo un autunno di lotta sindacale contro tutte le azioni che si attiveranno in conseguenza del decreto Rilancio e che non rilancino il territorio ma rilancino le politiche dei silos, impedendo la reale collaborazione multiprofessionale nei nostri ambulatori e al domicilio dei nostri pazienti.