

Rinnovo Acn, ecco la piattaforma Snamì. Tavolo separato per la trattativa

Più risorse al territorio, definizione del profilo giuridico del Mmg, nessuna riduzione dei compensi e nessuna sperequazione giuridica o economica tra i medici con la stessa funzione in seguito all'adesione alle nuove forme organizzative, quota fissa per assistito e quota variabile da definire a livello nazionale. Questi alcuni punti della bozza di piattaforma del Sindacato nazionale autonomo medici italiani (Snamì) per il rinnovo dell'Acn approvata dal Comitato Centrale, riunito a Taormina il 12-13 aprile. Lo Snamì ha inoltre inviato alla Sisac la richiesta formale di un tavolo di trattativa separato da Fimmg, Smi e Intesa sindacale.

La decisione di un tavolo separato, si legge nella lettera inviata alla Sisac, «vista la richiesta di altra sigla sindacale di condurre la trattativa separatamente dalle altre Oo. Ss. e in considerazione dell'impossibilità di condurre le trattative con un tavolo unitario».

Senza gli indispensabili finanziamenti lo Snamì ritiene «inadeguata» la realizzazione di aggregazioni mono professionali o multi professionali. «E' possibile realizzare tali strutture - si legge nella premessa della proposta per la piattaforma negoziale - solo spostando risorse dall'ospedale al territorio».

Indispensabile, sottolinea lo Snamì, prima di qualsiasi approccio al rinnovo dell'Acn «definire il profilo giuridico del Mmg». Le linee generali della Medicina generale dovranno essere tracciate dall'Acn, nel rispetto dei Lea, su tutto il territorio nazionale. E le regioni dovranno conformarsi: «Il modello organizzativo a livello regionale - si legge nella bozza - non può e non deve prescindere dalle linee tracciate dall'Acn». Lo Snamì chiede inoltre un superamento graduale di tutte le forme organizzative esistenti verso le nuove Aft e Uccp, mantenendo «immutato il finanziamento dei fattori produttivi in atto» fino alla loro eventuale sostituzione con servizi di pari quantità e qualità all'utenza.

E nessuna riduzione dei compensi percepiti dal medico al momento dell'entrata in vigore dell'Acn, in seguito all'adesione obbligatoria del medico all'Aft o all'Uccp. «Pertanto è basilare - continua la proposta - che l'adesione alle nuove forme organizzative non comporti sperequazioni ai fini giuridici ed economici tra i medici con la stessa funzione».

Per quanto il ruolo unico, lo Snamì ritiene «arduo» che all'interno dello stesso si possa «integrare il compenso a quota capitaria e variabile, legata al meccanismo di scelta/revoca con quello a quota oraria» a meno che non si definiscano compiti e funzioni ben distinti.

Secondo lo Snamì, inoltre la quota fissa per assistito e la quota variabile devono essere definite a livello nazionale.

Non solo. «Poiché non risulta accettabile - si legge nella proposta di piattaforma - un meccanismo penalizzante solo per una delle parti in causa, qualora entro 12 mesi dall'entrata in vigore dell'Acn le regioni non raggiungano un accordo con le Oo.Ss. che permetta la stipula dell'Air, la quota variabile verrà comunque attribuita ai medici, nella misura del 90% fino alla stipula dell'Air».