



PROPOSTA SNAMI PER LA PIATTAFORMA NEGOZIALE

PREMESSA

Lo SNAMI, seconda organizzazione maggiormente rappresentativa per la Medicina Generale, prende atto del fatto che **la Parte Pubblica ritenga necessario un profondo cambiamento** dell'organizzazione delle risposte del territorio alla sempre maggiore richiesta di tutela della salute.

Lo SNAMI ritiene che **l'ottimizzazione del servizio sanitario** sul territorio non possa e non debba prescindere dal mantenimento del rapporto di fiducia interpersonale e duale fra Medico e Paziente che lo sceglie, rapporto che costituisce le fondamenta del gradimento sempre manifestato nei confronti della figura del Medico di Medicina Generale.

Lo SNAMI ritiene **inadeguata, senza gli indispensabili finanziamenti**, la realizzazione di aggregazioni mono professionali e multi professionali.

E' possibile realizzare tali strutture senza aumentare la spesa globale **solo spostando risorse dall'ospedale al territorio.**

La negoziazione di nuovi ACN deve essere reale, essendo inaccettabile una mera presa d'atto di quanto deciso unilateralmente, senza alcuna contrattazione.

RUOLO GIURIDICO DEL MEDICO DI MEDICINA GENERALE

Lo SNAMI ritiene che prima di qualsiasi approccio al rinnovo/rielaborazione dell'ACN sia indispensabile definire il profilo giuridico del M.M.G.

GERARCHIA NEGLI ACCORDI

L'ACN deve tracciare le linee generali **della Medicina Generale, nel rispetto dei LEA, su tutto territorio nazionale.**

Il modello organizzativo a livello Regionale non può e non deve prescindere dalle linee tracciate nell'ACN.

NUOVI MODELLI ORGANIZZATIVI NEL TERRITORIO

L'eventuale superamento di tutte le forme organizzative esistenti e la loro sostituzione con le AFT e le UCCP dovrà avvenire gradualmente mantenendo immutato il finanziamento dei fattori produttivi (personale di studio, rete, indennità informatica ecc.) in atto, fino alla loro eventuale sostituzione con servizi di pari quantità e qualità all'utenza da parte delle AFT e UCCP.

L'incentivo per il personale di studio assunto dal medico o dalla forma associativa in atto al momento dell'entrata in vigore dell'ACN continuerà ad essere percepito dal medico fino a quando il personale non verrà fornito dall'AFT e/o dall'UCCP.

L'adesione obbligatoria del medico all'AFT e/o all'UCCP ed il **riutilizzo delle indennità e degli incentivi** erogati per lo sviluppo strutturale ed organizzativo, non

devono comportate alcuna riduzione dei compensi percepiti dal medico al momento dell'entrata in vigore dell'ACN.

Pertanto è basilare che l'adesione alle nuove forme organizzative non comporti sperequazioni ai fini giuridici ed economici tra i medici con la stessa funzione.

I meccanismi per definire i compiti, le funzioni ed i criteri di selezione, fra i medici di Medicina Generale, dei referenti o dei coordinatori delle nuove forme organizzative mono o multi professionali dovranno essere normati all'interno dell'ACN.

TRATTAMENTO ECONOMICO E RUOLO UNICO

Lo SNAMI ritiene che all'interno del ruolo unico sia alquanto arduo 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.

Riguardo alle forme associative mono e multi professionali, si rilevano delle criticità legate al meccanismo di scelta e revoca da parte del Cittadino, di medici operanti nella stessa aggregazione.

La quota fissa per assistito e la quota variabile devono essere definite a livello nazionale.

Poiché non risulta accettabile 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.

FLUSSO INFORMATIVO

L'adesione al sistema informativo regionale e nazionale dovrà avvenire senza alcun onere economico a carico del medico e senza alcun impegno orario che non sia retribuito.

RAPPRESENTATIVITA' E DIRITTI SINDACALI

Si ritiene necessaria una chiara definizione della rappresentatività sindacale, dei diritti sindacali costituzionalmente sanciti e dei relativi oneri economici, che non dia adito a fraintendimenti.

Si ritiene indispensabile la revisione del codice di autoregolamentazione dello sciopero.

NOTA:

Lo SNAMI rileva **la mancanza di riferimenti**, per l'ACN, **all'Emergenza Territoriale ed alla Medicina dei servizi**, settori fondamentali della Medicina Generale, e richiede che venga analizzata la collocazione contrattuale di tal settori.