



Si è svolta in data 21 gennaio 2004 l'ultima riunione di trattativa per il rinnovo dell'ACN. E' stato distribuito il nuovo testo della SISAC (l'Agenzia che conduce le trattative) che dovrebbe tenere conto delle osservazioni delle OO.SS.:

- Accolte alcune idee SNAMI (le UTAP devono essere solo sperimentali e volontarie; l'Accordo deve avere caratteri etici e deontologici; eventuali protocolli di cura, approvati in sede regionale, devono essere poi portati a conoscenza degli operatori e dei cittadini a cura delle Regioni).
- La struttura del compenso rimane purtroppo invariata: 70% dell'attuale sulla quota nazionale, 30% su quote regionali basate su obiettivi di risultato economico e di *budget*. Gli aumenti verranno erogati sul 100% dei compensi ma saranno corrisposti solo se gli obiettivi verranno raggiunti.
- Permane la frase "La mancata adesione agli obiettivi concordati, diventa motivo per la verifica del rapporto di convenzione fino alla revoca, secondo quanto previsto dai rispettivi disciplinari tecnici"

Il Dott. Covolo (Presidente della SISAC) ha precisato verbalmente che la parte pubblica è intenzionata a concedere un aumento, calcolato sul monte compensi 2000, a regime dal 1° gennaio 2005, pari al 4,8%. Tale proposta è molto lontana da quella S.N.A.M.I. di un aumento, finalizzato al solo recupero dell'inflazione, dell'8,4% a regime dal 1° gennaio 2004.

Lo **S.N.A.M.I.**, per bocca del suo Presidente Nazionale Dott. **Roberto Anzalone**, ha manifestato compiacimento per il fatto che alcune sue osservazioni sono state recepite nel documento SISAC. Tuttavia sono stati messi in evidenza i seguenti punti critici:

- totale dissenso sulla struttura del compenso: la divisione tra un 30% finalizzato a livello regionale e su obiettivi di *budget* e un 70% finalizzato a livello nazionale non ha nessuna ragione d'essere: finora le competenze regionali venivano calcolate in maniera aggiuntiva rispetto alla quota nazionale e non si capisce perché ora sia necessario cambiare; inoltre va precisato che la quota capitaria, istituita molti anni fa, remunerava un lavoro completamente diverso rispetto a quello attuale, che è molto aumentato;
- non è accettabile una remunerazione subordinata ai risultati anche perché molte volte questi sono disgiunti da quello che è il reale impegno del medico e dipendono da molti altri fattori;
- è totalmente inaccettabile che, come scritto sul documento SISAC, il mancato raggiungimento degli obiettivi concordati diventi motivo di verifica del rapporto: questo fatto rischia di incrinare il rapporto di fiducia tra medico e paziente;
- l'emergenza non può essere ricondotta all'attività della medicina di famiglia ma deve avere una struttura e dei protocolli suoi propri facenti capo al dipartimento di urgenza/emergenza.

La riunione è terminata dopo avere concordato l'istituzione di un tavolo tecnico che dirimerà la questione dell'aumento finalizzato al recupero inflativo. Tale tavolo tecnico si riunirà a Roma forse già dalla prossima settimana.

Ricordiamo che coloro che si sono collegati al sito www.snami.org hanno potuto seguire in tempo reale le fasi salienti della trattativa.

L'Addetto Stampa Nazionale
Dott. Pasquale Orlando

per informazioni:

Dott. Roberto Anzalone 02/58300967

Dott. Roberto Carlo Rossi 338/9382222

Milano, 22 gennaio 2004