

# In Lombardia un nuovo sindacato di pediatri di famiglia

Intervista a cura della redazione di *Quaderni acp*

*Abbiamo letto sulla stampa una polemica circa la nascita in Lombardia di un nuovo sindacato di pediatri di famiglia già aderenti alla FIMP: la SIMPeF. Ne è stato sottolineato il limite di essere sindacato regionale. Siamo stati incuriositi da questa "novità" e abbiamo chiesto al segretario Rinaldo Missaglia le ragioni di questa iniziativa e dei suoi limiti.*

## Dunque, Missaglia, perché nasce questo sindacato?

Si è trattato di una decisione sofferta perché siamo consapevoli di quanto dobbiamo alla FIMP. Ha rappresentato, infatti, la nostra "casa" e il sindacato che, con fatica e intelligenza dei tanti dirigenti che si sono succeduti, ha creato, quasi dal nulla, una professione di cui tutti noi Pediatri di Famiglia (PdF) andiamo orgogliosi. Da tempo però era manifesto un crescente disagio verso la politica sindacale della FIMP con una dirigenza nazionale, sottoposta all'influenza di consulenti che pediatri non sono, a parole favorevole alle proposte di riorganizzazione centrata sulla valorizzazione delle autonomie regionali ma, nei fatti, mai propositiva nell'affrontare scelte di assistenza diverse, in grado di elaborare progetti per le regioni con maggiori difficoltà. Un sindacato moderno non può subire passivamente il cambiamento; deve cercare di indirizzarlo verso opportunità di miglioramento della condizione professionale, investendo risorse in tale direzione. Da oltre un decennio, in Lombardia, la nostra politica sindacale ha avuto come obiettivo la realizzazione di accordi integrativi regionali tesi a valorizzare e favorire lo sviluppo qualitativo della pediatria territoriale. Gli accordi hanno spaziato dalla prevenzione, col Progetto Salute Infanzia e le relative visite a età filtro, all'introduzione di un self-help diagnostico ampio e senza tetti di spesa per una più appropriata gestione della patologia acuta, all'introduzione dei bilanci di salute al malato cronico per favorire una maggiore presa in carico diretta di questi pazienti, alla possibilità per tutti i PdF di organizzarsi in forme associative oltre i limiti percentuali stabiliti dall'ACN, alla valorizzazione del sistema informativo di gestione dell'attività ambulatoriale tramite il SISS, e infine alla rimodulazione della

quota capitaria con la valorizzazione dell'età di esclusiva. Accordi che hanno rappresentato le maggiori innovazioni introdotte nell'intero panorama italiano, tanto da essere presi in buona parte a modello della stessa contrattazione nazionale. Dietro questo lungo lavoro vi è la chiara percezione che in sanità il valore di un professionista si stabilisce per quello che sa fare e per quello che sa essere e non per il ruolo che riveste. È perciò indispensabile che il sindacato sappia spendersi perché obiettivi di salute e strumenti per raggiungerli riguardino il reale benessere dei bambini e valorizzino la responsabilità messa in campo dal PdF.

## Ma questo non lo si poteva ottenere operando, a livello regionale, anche dentro la FIMP?

Paradossalmente la nostra uscita nasce proprio dalla difesa della storia della FIMP che, in passato, ha saputo prendere coscienza dei problemi assistenziali dell'infanzia e ha portato allo sviluppo e alla strutturazione dell'attuale professione. L'attuale dirigenza nazionale, da anni, è cristallizzata sulla semplice difesa dello *status quo*. Ciò ha portato a una frattura insanabile che, cresciuta negli anni, si è consumata in pochi mesi. E ci ha portato a considerare di poter più utilmente favorire il cambiamento da una posizione esterna.

## Il sindacato nasce in Lombardia. Perché qui? E su quali proposte?

Perché qui pratichiamo da tempo le proposte che abbiamo cercato di suggerire a livello nazionale. In Lombardia il Governo clinico è stato definito, con la Regione, in tre cardini: il Progetto Salute Infanzia per il monitoraggio dello stato di salute della popolazione, i bilanci di salute al malato cronico come supporto al pediatra per assistere al meglio i bambini con patologia cronica e il self-help per l'assistenza al paziente con patologia acuta che afferisce allo studio medico. Tutto con la responsabilizzazione dei PdF: che non sono stati obbligati alle

norme contrattuali, ma hanno potuto accettare con una adesione volontaria, ovviamente incentivata, le indicazioni previste dai contratti. Il motto che ci ha guidato è: i compiti e le funzioni previste dai contratti sono "un'opportunità per tutti e un obbligo per nessuno".

## Solo norme contrattuali quindi sono alla base della vostra iniziativa?

Non solo in verità. C'è da tempo un grave malessere tra i PdF lombardi per la cosiddetta "questione morale", che ha investito la dirigenza nazionale FIMP. Buona parte dell'impegno profuso negli ultimi tempi in FIMP ha riguardato settori che poco hanno di sindacale. Sono stati rivolti ad attività commerciali (che hanno comportato per gli iscritti una sofferenza anche economica), alla dissennata commercializzazione dell'immagine FIMP, e anche ad accreditamenti presso i "politici" di turno che, anziché comportare un sostegno per il sindacato, hanno costituito un vantaggio economico per "altri da noi".

## Abbiamo letto che avete in qualche modo manipolato la volontà dei vecchi iscritti alla FIMP

È vero il contrario. La nostra base incalzava le dirigenze provinciali e regionale a una presa di distanza concreta dalle politiche nazionali. Alla fine si è preso atto della volontà degli iscritti. Lo dimostra il fatto che in soli 2 mesi circa 800 dei 931 iscritti FIMP delle province lombarde hanno trasferito la propria delega a SiMPeF con richiesta individuale alle ASL di pertinenza.

## Si dice che siete finiti in un vicolo cieco; che non potrete partecipare ai tavoli delle trattative sindacali

Abbiamo stipulato con CIPE un patto federativo per acquisire il secondo dei requisiti previsti per l'accreditamento ai tavoli contrattuali. Nel primo, che consiste in un numero minimo di deleghe

Per corrispondenza:  
e-mail: [redazione@quaderniacp.it](mailto:redazione@quaderniacp.it)