

# VERSO LA MEDICINA GENERALE DI DOMANI. COSTRUIAMOLA INSIEME

*Lettera aperta ai Dirigenti FIMMG sul futuro della Medicina Generale*

*Care Colleghe, cari Colleghi,*

colgo l'occasione dell'appuntamento di Bari per condividere alcune riflessioni che devono diventare il punto di partenza di un confronto aperto all'interno della Federazione, sul futuro della Medicina Generale e sul progetto che FIMMG è chiamata a costruire.

## IL QUADRO: UNA DISTANZA CHE NON POSSIAMO PIÙ IGNORARE

Il Ruolo Unico, le AFT e le Case della Comunità non appartengono più a uno scenario futuro: sono ormai la cornice entro cui migliaia di colleghe e colleghi lavorano ogni giorno. Tra la previsione normativa e la realtà professionale si è però aperta **una distanza che non possiamo più ignorare**.

Dai territori arriva un messaggio che non è più derubricabile a criticità organizzativa: è **una richiesta di struttura, certezza, sostenibilità e partecipazione**, alla quale FIMMG ha il dovere di rispondere. Dobbiamo dirlo con chiarezza: nei territori la categoria esprime **un disagio reale, che sta intaccando il consenso e l'autorevolezza di FIMMG**.

*Quando un modello non viene riconosciuto dai professionisti che devono realizzarlo, occorre il coraggio di verificare non solo come sia stato comunicato, ma se sia davvero sostenibile.*

Riconoscere con onestà i limiti di alcuni assetti concordati non cancella il lavoro svolto: significa esercitare fino in fondo il ruolo di un sindacato che **ascolta, verifica e trova soluzioni**. A FIMMG spetta oggi un compito più impegnativo della semplice gestione degli accordi esistenti: **tornare a elaborare una proposta autonoma** per il futuro della Medicina Generale, indicando noi la direzione, a partire dall'esperienza dei territori.

## NON PARTIAMO DA ZERO

Nel 2007 FIMMG approvò il documento sulla Ri-Fondazione della Medicina Generale, nato dalla convinzione che un cambiamento sostanziale non fosse più rinviabile. Indicava principi ancora oggi attuali: **la difesa dell'autonomia professionale e della libertà delle scelte**; una Medicina Generale non ridotta a contenimento della domanda, ma luogo della presa in carico e di risultati di salute misurabili; gli strumenti per esercitare realmente la professione — dai sistemi informativi al personale di studio, fino a un compenso che distingua la remunerazione professionale dal rimborso dei costi; e la rete organizzata in unità di 15-25 medici, intuizione che anticipava le attuali AFT.

Quasi vent'anni dopo, dobbiamo ripartire da quei principi, aggiornandoli alla realtà di pandemia, PNRR, DM 77 e Case della Comunità. Il PNRR ha portato risorse e infrastrutture, ma anche tempi e

modelli **definiti senza un adeguato coinvolgimento della Medicina Generale**: le Case della Comunità rischiano di restare l'infrastruttura fisica di un cambiamento calato dall'alto, invece che il risultato di una progettazione condivisa.

## LE LINEE ROSSE

---

Il Ruolo Unico non può tradursi in un'attività oraria vissuta come debito anziché come opportunità. Poniamo cinque condizioni non negoziabili:

- **Le AFT** non sono contenitori amministrativi per distribuire turni e obblighi;
- **Le Case della Comunità** non possono compensare, sulle spalle dei medici, carenze di personale e ritardi della programmazione pubblica;
- **La flessibilità** non può diventare precarietà degli orari, imprevedibilità dei carichi o reperibilità continua;
- **L'integrazione** non può trasformarsi in subordinazione organizzativa;
- **La partecipazione alle attività orarie** non può essere imposta come unica prospettiva professionale, né come condizione per accedere a opportunità e incarichi.

## NON SIAMO CONTRO IL CAMBIAMENTO

---

Siamo contrari a un cambiamento **costruito senza i medici**, finanziato solo nelle strutture e sostenuto attraverso il sovraccarico dei professionisti. Non difendiamo l'isolamento del singolo studio: difendiamo una Medicina Generale integrata, organizzata e dotata di strumenti, nella quale **la relazione fiduciaria resti il fondamento della cura** e l'organizzazione sia al servizio dei medici e dei cittadini, non il contrario.

*Vogliamo restituire alle colleghe e ai colleghi entusiasmo e orgoglio per una professione che custodisce il valore più prezioso del Servizio sanitario nazionale: la fiducia tra medico e cittadino.*

Ma questa fiducia non può essere difesa da professionisti stanchi, isolati o costretti a scegliere tra il proprio lavoro e la propria vita.

## BARI: L'INIZIO DI UNA NUOVA STAGIONE

---

Da queste riflessioni nasce il seminario di Bari: un momento per avviare, con chi ci sarà, un confronto su ciò che immaginiamo per la Medicina Generale. L'inizio di una stagione in cui FIMMG approfondisce e si confronta per **progettare e contrattare il cambiamento**, assumendosi anche la responsabilità di correggere le scelte che non hanno retto alla prova dei fatti.

Vi scrivo queste riflessioni non come una sintesi compiuta, ma come un punto di partenza da mettere alla prova del confronto con voi: nessuna proposta calata dall'alto, ma **un progetto**

**costruito partendo dall'esperienza dei territori**, rendendo la Medicina Generale una professione libera, organizzata, sostenibile e realmente desiderabile per le nuove generazioni — capace di chiedere molto ai propri medici, ma non di chiedere loro di sacrificare la salute, la famiglia e la vita per poterla esercitare.

Il seminario di Bari vuole essere anche questo: **un modello di discussione e di confronto**, capace di generare le proposte da sottoporre agli organi statutari della nostra Organizzazione. **Il metodo partecipativo non è un dettaglio procedurale**: è la garanzia stessa della legittimità e della forza di ogni proposta che porteremo avanti.

**NON CHIEDIAMO DI FERMARE IL FUTURO.**

*Chiediamo di costruirlo insieme.*

Vi ringrazio fin d'ora per l'attenzione e per il contributo che vorrete dare a questo percorso.

*Un caro saluto,*

*Nicola Calabrese*