L'Atto di Indirizzo non convince e la Fimmg non molla

Il nuovo Atto di Indirizzo per la medicina convenzionata, malgrado mostri delle aperture rispetto a quello presentato in precedenza dalle Regioni, secondo il sindacato, continua a presentare delle criticità per l'aspecificità di alcuni passaggi e soprattutto per la valutazione delle risorse economiche eccessivamente semplificata

Anna Sgritto

La tensione tra i medici di medicina generale 'si taglia col coltello' e quest'Atto di Indirizzo non getta affatto 'acqua sul fuoco'. "Continuare lo stato d'agitazione, malgrado le Regioni abbiano stilato il nuovo Atto di Indirizzo per la MG - spiega **Silvestro Scotti** Vice segretario nazionale Fimmg - trova la sua motivazione in alcuni passaggi del documento. Passaggi aspecifici e in qualche modo arroganti, inquanto sembrerebbero indirizzare unilateralmente una negoziazione senza tenere minimamente conto di quanto dichiarato in questi anni rispetto al rinnovamento della Medicina Generale. Inoltre, nel documento, la valutazione delle risorse economiche è fin troppo banalizzata. Non si tiene affatto conto dei contenuti espressi dalle leggi finanziarie di questi ultimi anni, che prevedono chiaramente qual è il fondo a cui fare riferimento per il rinnovo contrattuale, un fondo che ricade sui medici nella loro totalità e non sui singoli. Si tratta di un argomento molto sentito e la non chiarezza su questo punto non fa che alimentare la tensione nella categoria. Ed è proprio per questo motivo che vorrei insistere sul concetto inerente alle isorisorse. Tale concetto è percepito dai singoli medici come se fosse riferito alle risorse che ricadono su ogni medico, ma non è così. Le risorse di un'area si calcono sommando tutte le componenti di quell'area. Quindi per comprendere se ci sono abbastanza risorse per rinnovare il sistema e farlo evolvere, bisognerà affrontare proprio nel momento negoziale la quantificazione di queste risorse e poi rivederne la distribuzione rispetto a quella che è stata la variazione degli operatori negli anni in cui si è definito il blocco contrattuale, ovvero dal 2010 fino ad oggi. I medici dovrebbero cominciare a considerare se si sta parlando della somma delle loro buste paga riferite al 2013 oppure di quelle riferite al 2010. Sicuramente il totale dell'anno 2010 è superiore a quello relativo alle buste paga attuali". I dati Enpam parlano chiaro: "i flussi dei Mmg in entrata e in uscita negli ultimi anni - precisa Scotti - evidenziano una significativa flessione in entrata. Per essere ancora più chiari, non si può prescindere dal fatto che c'è una parte di risorse che non risulta legato agli assistiti, ma al numero dei medici in campo e alle prestazioni che erogano. In altre parole riducendosi il numero dei medici, le prestazioni si riducono automaticamente perché sono determinate dalla capacità massimale di un medico di definire prestazioni. L'Atto di Indirizzo su questo punto è assolutamente generico è così fa confluire le indennità di quota b: associazionismo, informatica, in un calderone per finanziare i fattori produttivi delle Aft e Uccp".

Attraverso il presente QR-Code è possibile ascoltare con tablet/smartphone l'intervista a Silvestro Scotti