

Proposte indecenti

Il parto delle linee di indirizzo del "comitato di settore" riporta i sindacati alla realtà di un negoziato per il rinnovo dell'ACN che si preannuncia ostico. Nei prossimi mesi si potrà capire in quale misura il fronte sindacale unitario saprà capitalizzare il clamoroso successo dello sciopero del mese scorso per rispondere alle proposte inadeguate della controparte.

Il declino economico della categoria sembra proprio irreversibile.

La progressiva erosione del potere d'acquisto è sotto gli occhi di tutti e si è concretizzata, nell'ultimo anno, in alcuni fatti:

- l'inasprimento delle aliquote IRPEF per i redditi sopra i 4.000 euro lordi, soglia oltre la quale si collocano la maggioranza dei medici convenzionati;
- la riduzione delle spese professionali detraibili dall'imponibile (per esempio per l'ammortamento dell'autoveicolo, i costi del carburante ecc.);
- il ritardo nel rinnovo della Convenzione nazionale che si avvia a toccare i 24 mesi dalla scadenza dell'ultimo accordo collettivo, insidiando il precedente record triennale.

■ L'inflazione avanza

Contemporaneamente il tasso di inflazione del biennio 2006-2007 avanza sotto la spinta dei rincari autunnali e si attesterà, con tutta probabilità, attorno al 4%, dato che nel solo 2006 la crescita dei prezzi è stata del 2.1%. Ebbene, a fronte di questo quadro generale non certo esaltante sono finalmente arrivate le attese proposte della parte pubblica, vale a dire le "Linee di indirizzo per il rinnovo degli Accordi collettivi nazionali del personale medico convenzionato con il Ssn, 2006-2009", contenute nel documento licenziato dall'apposito comitato di settore, costituito da rappresentanti delle Regioni, e frutto dello sciopero unitario del 29 settembre. La cifra messa a disposizione dalla parte pubblica non solo resta al di sotto di oltre 1 punto percentuale rispetto all'inflazione reale del pe-

riodo, ma è pure comprensiva degli oneri previdenziali, assistenziali e dell'IRAP. Come si ricorderà la richiesta prioritaria del sindacato, oltre all'adeguamento dei compensi rispetto all'inflazione rilevata dall'ISTAT, verteva proprio sull'adeguamento dei contributi previdenziali in rapporto ai cambiamenti demografici dei prossimi decenni, che potrebbero mettere in crisi l'equilibrio finanziario dell'Ente pensionistico.

A fronte di questa prospettiva economica, ben al di sotto del tasso di inflazione reale, abbiamo le ingenti richieste dettagliate della parte pubblica, riguardanti la parte normativa dell'accordo 2006-2009, per la metà peraltro ormai già decorso.

■ Le richieste della parte pubblica

Di seguito una sintesi dell'elenco articolato e ambizioso elaborato dalla parte pubblica che per essere attuato potrebbe richiedere anni e anni di impegno e sforzi organizzativi.

Disponibilità finanziarie per il biennio economico 2006-2007

Tenuto conto delle circostanze peculiari in cui dovranno essere negoziati gli ACN in questione, del compito principale loro affidato e nel rispetto della tradizione secondo cui il trattamento economico del personale dipendente dal Servizio sanitario nazionale e quello del personale convenzionato con il medesimo si muovono in sostanziale sintonia, le disponibilità finanziarie da utilizzare per le trattative sono le stesse che vengono individuate per il tavolo della dipendenza. Si tratta, in termini espliciti, della possibilità di riconoscere incrementi di costo complessivo (inclusi tutti gli oneri previdenziali, assistenziali e l'IRAP) a carico del Ssn fino ad un massimo del 2.85% come specificato:

- 0.39, incremento percentuale per il 2006;
- 2.46 incremento percentuale per il 2007.

L'incremento pari al 2.85%, va riconosciuto a fronte di precisi impegni della controparte a perseguire gli obiettivi specifici indicati ed alla sottoscrizione del conseguente accordo nazionale. Un ulteriore 2%, è a disposizione delle regioni per gli accordi integrativi regionali che dovranno dare applicazione dettagliata agli obiettivi specifici indicati nel presente atto di indirizzo.

"Nel quadro caratterizzante gli ACN in questione risultano coerentemente ed immediatamente perseguibili i seguenti obiettivi:

1. Sviluppo delle forme associative complesse, basate sul rapporto fiduciario con il paziente, quale pre-requisito essenziale per garantire un miglior servizio ai cittadini (...).
2. I compensi corrisposti ai medici di assistenza primaria per la incentivazione dell'attività in forme associative, incluse tutte le altre forme di incentivazione (collaboratore di studio, infermiere professionale, collaborazione informatica) erogate agli stessi medici, sono utilizzate per contribuire alle spese di funzionamento dello studio, in particolare a favore delle forme associative complesse, al fine di realizzare possibili economie di scala (...).
3. I programmi di potenziamento delle forme associative complesse, avviati anche attraverso la riconversione delle risorse di cui al punto precedente, devono favorire la possibilità di ampliare l'attività diagnostica di 1° livello sul territorio.
4. Previsione di programmi di attività finalizzati al miglioramento dell'accesso agli ambulatori di medicina generale e pediatria di libera scelta, a partire dal potenziamento dell'orario di apertura quotidiana.

5. I punti 1 e 2 si applicano anche ai pediatri di libera scelta (...).
6. Potenziamento dei programmi di continuità assistenziale anche ai fini di ridurre l'accesso improprio al pronto soccorso (...).
7. Obbligo di adesione ai programmi informatici regionali volti a migliorare il governo del Ssn, le sue ricadute assistenziali, in particolare la continuità assistenziale, lo scambio telematico utile ai processi di cura e lo sviluppo del Nsis (Nuovo Sistema Informativo del Ministero della Salute).
8. Definizione di procedure certe per l'invio obbligatorio da parte del medico all'azienda sanitaria dei dati epidemiologici relativi agli assistiti (...).
9. Previsione di forme di continuità assistenziale che garantiscano l'accesso del Mmg e del pediatra di libera scelta negli ospedali con speciale riferimento ai pazienti cronici.
10. Sviluppo dell'integrazione dei medici di continuità assistenziale con i servizi di emergenza territoriale e con le forme associative complesse di medicina e pediatria di libera scelta.

11. Potenziamento dell'attività di formazione continua dei medici dell'emergenza territoriale.

12. Coinvolgimento programmato degli specialisti ambulatoriali al lavoro di gruppo con particolare riguardo alla assistenza domiciliare".

■ Un conto salato per i Mmg

Quanto comporteranno, in termini di impegno personale, carico di lavoro, investimento organizzativo, il conseguimento di tutti gli obiettivi "coerentemente e immediatamente perseguibili" - a detta del documento - con il prossimo ACN?

Difficile dirlo prima che il quadro generale sia tradotto in specifiche norme convezionali, in sede nazionale, regionale e di Asl, a cui andranno aggiunti i compiti derivanti dall'eventuale approvazione del Disegno di legge di "ammodernamento" del Ssn, vale a dire le incombenze attribuite alle future UMG. Ad ogni buon conto, anche considerando lo stanziamento aggiuntivo del 2% nella disponibilità delle Regioni, l'intera operazione potrebbe risultare, tenendo conto, dell'inflazione programmata per i prossimi anni, a costo pra-

ticamente zero per la parte pubblica. Ben più salato potrebbe essere, al contrario, il conto che dovranno pagare i Mmg nella loro quotidiana attività professionale nel caso in cui dovesse passare il disegno complessivo tratteggiato nelle linee di indirizzo per il rinnovo delle convenzioni.

Anche facendo la tara della prima regola della tattica negoziale (chiedere 100 per ottenere 50) emerge la vistosa sproporzione tra gli obiettivi delle Regioni - a cui si potrebbero aggiungere *ope legis* le incombenze relative al Ddl di ammodernamento - e l'esiguità delle risorse messe a disposizione per il rinnovo dell'accordo. Dopo mesi di retorica sulla volontà di riconoscere e promuovere la centralità della medicina del territorio, da parte pubblica, e di speculare disponibilità ad introdurre cambiamenti impegnativi come le h. 24 e le UMG, da parte sindacale, il parto del "comitato di settore" riporta i sindacati alla realtà di un negoziato che si preannuncia ostico. Fino ad ora le reazioni sono state improntate alla soddisfazione per l'imminente avvio delle trattative e ad una timida "delusione" per i contenuti dell'atto di indirizzo.