

Comitato Regionale Permanente del 18.06.2012

Ordine del giorno: modifiche AIR del 5 ottobre 2011 varie ed eventuali

- 1) Nella preintesa del 5.10.2011 nel punto 1 era prevista la formazione di un tavolo tecnico che avrebbe dovuto terminare i suoi lavori il 29 febbraio 2012; compito unico del tavolo era quello di “valutare la possibilità di prevedere un compenso forfettario mensile per i medici che utilizzano il sistema CRS-SISS e di definire, per il 2012, gli obiettivi di miglioramento ad esso collegati”. Essendo ampiamente scaduti i termini entro i quali dovevano essere terminati i lavori del tavolo tecnico, si è deciso di non procedere alla sua costituzione e di discutere l’argomento direttamente nel comitato regionale.
La proposta di modificare il criterio per l’erogazione dell’incentivo regionale legato al SISS, passando da 1.25 €/anno per assistito ad un sistema forfettario, nasce da un’iniziativa congiunta di Intesa Sindacale, SMI e SNAMI per garantire anche ai medici con pochi assistiti una quota d’incentivo sufficiente a coprire i costi legati all’informatizzazione degli studi; tutte OO. SS hanno condiviso l’opportunità di andare incontro all’esigenza di questi colleghi senza creare una perdita economica ai medici a massimale.
La Regione, dopo aver precisato che l’erogazione dell’incentivo deve rimanere vincolata al raggiungimento di obiettivi misurabili, ha dichiarato che per il 2012 non è previsto alcun aumento di risorse che, al contrario, parrebbe necessario per modificare l’AIR nella direzione proposta dalle OO. SS.
Tale affermazione è stata vivacemente contestata con le seguenti argomentazioni:
 - non tutti i soldi stanziati per il SISS vengono spesi dalla regione perché il 15% dei medici non raggiunge la percentuale prescrittiva dell’80%; per questo motivo rimangono nelle casse regionali circa 1,5 milioni di euro dei 9 milioni stanziati;
 - nell’incentivo regionale, contrariamente a quanto succede nell’ACN, gli oneri sono a carico del medico; l’applicazione di un criterio identico a quello dell’ACN determinerebbe il recupero di circa 950.000 €;
 - infine la regione considera come parte integrante delle RAR il fondo di ponderazione, che ammonta circa a 4 milioni di euro; questa cosa non è assolutamente condivisa dalle OO.SS.Su quest’ultimo punto tornerò più avanti perché merita una spiegazione a parte.
Dopo acceso e prolungato dibattito si è deciso che le OO.SS invieranno una proposta congiunta di erogazione dell’incentivo regionale legato al SISS; l’orientamento è quello di prevedere una quota fissa e una quota variabile legata al numero di assistiti, ma nulla ancora è stato deciso.
- 2) **Quote SISS dei mesi di ottobre-novembre-dicembre 2010.** Tutte le OO.SS concordano sull’illegittimità del recupero delle quote SISS legate al periodo sopra indicato perché era ancora in essere l’accordo regionale decaduto con la preintesa del 5.10.2011 (gli effetti di quest’ultimo decorrono dal 1 gennaio 2011).
La Regione sostiene che il decreto legislativo che ha reso obbligatorio l’invio dei dati dal 1.10.2010, essendo di rango superiore, sostituisce e fa decadere l’AIR; in tutti i casi investirà della problematica il suo ufficio legale e farà conoscere le decisioni assunte al riguardo in occasione del prossimo Comitato Regionale.
- 3) **Numero di ore di libera professione strutturata nelle ASL in cui il rapporto ottimale è superiore a 1/1000.** Regione condivide le argomentazioni delle OO.SS: anche se il rapporto ottimale è superiore a 1/1000, il massimale, secondo quanto previsto nel punto 6 della preintesa, può essere diminuito fino a 1000, ne consegue che il numero massimo di ore di libera professione strutturata è pari a 18 ore settimanali.
- 4) **Apertura degli studi nel giorno prefestivo qualora questo preceda più di un giorno di festività (punto 3 della preintesa, riguarda solo i medici che intendono percepire la quota A del fondo di qualificazione dell’offerta).** Si è discusso sulla necessità di conciliare le esigenze della continuità assistenziale e le necessità dei cittadini con la possibilità per il medico di famiglia di modificare, eccezionalmente per il giorno 24 dicembre, l’orario di apertura dello studio. Le OO.SS. invieranno al riguardo una proposta congiunta alla Regione che farà successivamente conoscere le decisioni assunte.
- 5) **Arretrati indennità informatica per i medici che hanno ottenuto la convenzione dal 2008 in avanti.** Questa è una battaglia iniziata dalla CGIL Medici e successivamente sostenuta da tutte le OO.SS. La Regione farà sapere se intende pagare gli arretrati ai medici interessati; nel caso di diniego CGIL Medici è pronta alla battaglia legale e ha già dato mandato all’avvocato Elisabetta Masnata di predisporre tutti gli atti per citare le singole ASL in giudizio.
- 6) **Collaboratore di studio.** Per un errore tecnico di Lombardia Informatica (ma che sorpresa!!) nel 2011 è stato erogato dalla Regione meno di quanto dovuto. L’errore sarà sanato nel 2012 pertanto le quote relative all’anno 2011 saranno più alte per il recupero degli euro dovuti e non pagati.

FONDO DI PONDERAZIONE

L'art 59 lettera A dell'ACN al comma 4 prevede che "con decorrenza 1 gennaio 2004 è istituito, in ogni ASL, il fondo per la ponderazione qualitativa delle quote capitarie, non riassorbibile, pari a 2.03 euro annue per ogni assistito. Tale fondo è aumentato di 0.55 euro annue dal 31.12.2004 e di euro 0.50 annue dal 31.12.2005, derivanti dal 50% degli aumenti contrattuali determinati dall'articolo 9 della prima parte del presente accordo". Il comma 5 dello stesso articolo recita "questo fondo si arricchirà anche con gli assegni individuali resisi nel tempo disponibili per effetto della cessazione del rapporto convenzionale di singoli medici".

Dal 2009 la rivalutazione del fondo è bloccata a seguito di uno dei tanti regali che nel corso degli anni il governo Berlusconi ha fatto ai medici di famiglia (tra cui ricordo il decreto che ha permesso alla regione di ridurre in modo sostanzioso le quote SISS e l'invio non negoziato dei certificati di malattia all'INPS per via telematica).

La Regione eroga ai medici con le RAR (risorse aggiuntive regionali) circa 36 milioni di € all'anno; questi 36 milioni includono il fondo di ponderazione e, più precisamente, quella parte di fondo relativa al comma 5 del sopra citato articolo 59 lettera A. .

Considerazioni

- 1) Il blocco della rivalutazione del fondo determinato da una finanziaria di Tremonti è limitato alla sola parte legata al comma 4; ne consegue che la parte derivante dal comma 5, vale a dire quella parte costituita dagli assegni individuali dei medici che dal 2009 in poi hanno cessato la loro attività, negli ultimi tre anni è aumentata e che tale incremento viene illegittimamente trattenuto dalla parte pubblica.

Ma a quanto ammonta la cifra di cui stiamo parlando ?

Il valore del fondo negli anni 2005-2009 è stato il seguente

| 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 |
|--------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 390.430,51 € | 1.183.527,91 € | 2.039.672,26 € | 3.024.652,66 € | 3.976.577,22 € |

Stimando quindi una crescita annua di 800.000 €, nel 2012 questo fondo avrebbe dovuto raggiungere i 6,5 milioni di euro, quindi la regione trattiene illegittimamente (dicesi furto ?) 2,5 milioni di euro che dovrebbero invece essere nelle tasche dei medici lombardi.

- 2) **Per ottenere la quota parte del fondo di ponderazione l'ACN non prevede per i medici nessun compito aggiuntivo;** l'inserimento del fondo nelle RAR, che vengono suddivise tra i medici al raggiungimento di specifici obiettivi, è da una parte una presa per i fondelli per quei medici che potrebbero ottenere quei fondi senza ulteriore fatica, e, dall'altra, un furto nei confronti di quei colleghi che non raggiungono gli obiettivi o che non sono interessati alle RAR, in quanto li si priva di una voce stipendiale dovuta.
- 3) Da svariati anni le RAR non vengono incrementate, attualmente sono pari a 36 milioni di euro. Ma di questi 36 milioni di euro, la quota parte sostenuta dal fondo di ponderazione nel corso di questi anni è progressivamente aumentata, quindi quello che sostiene la Regione, e cioè che le risorse aggiuntive della medicina generale non sono state diminuite, è falso. Accettando questa logica, il paradosso sarebbe che fra x anni, le RAR sarebbero costituite solo dal fondo di ponderazione e che i medici lombardi dovrebbero raggiungere una serie di obiettivi per ottenere gli stessi euro che potrebbero prendere senza alcuna ulteriore fatica !!!

Colleghi,

la CGIL Medici, con le sigle sindacali che compongono Intesa Sindacale, su questo tema intende dare battaglia.

Noi auspichiamo di ottenere con la trattativa lo scorporo del fondo di ponderazione dalle RAR, ma siamo decisi ad andare fino in fondo, ben sapendo che l'esiguità del nostro numero ci pone nella scomoda ma a volte proficua posizione del classico granello di sabbia capace di bloccare anche il più imponente ingranaggio.