

# INTESA SINDACALE

CISL MEDICI FP CGIL MEDICI SIMET S.U.M.A.I.

Pavia 10 novembre 2013

L'attuazione dell'atto indirizzo senza significative modifiche pone alcuni problemi che è opportuno evidenziare; in tale modo nessuna delle forze politiche e sindacali che contribuiranno alla stesura del nuovo ACN potrà dire che non era possibile prevederne alcune conseguenze.

## 1) CONTINUITA' ASSISTENZIALE

Il servizio nella nostra provincia è garantito da 108 medici di cui solo 1/3 circa sono titolari. I restanti 2/3 sono rappresentati da a) medici che frequentano il corso di formazione in medicina generale (in minima parte, circa 10 unità), b) da medici iscritti alle scuole di specialità, c) medici che non frequentano né il corso di formazione né le scuole di specialità.

Che fine faranno questi medici con la nascita delle AFT e delle UCCP ? A destare maggiore preoccupazione sono le sorti dei medici del gruppo c; infatti i medici dei primi 2 gruppi hanno un percorso già predefinito e percepiscono una remunerazione che, se pure mortificante per la sua esiguità, consente di sopravvivere in attesa del completamento del percorso formativo che consentirà loro una più decorosa collocazione nel SSN.

I medici del gruppo C rischiano di essere i nuovi **esodati del nostro Paese**.

Nel confrontarmi su questo argomento con molti colleghi, l'argomentazione che più spesso viene proposta è che "se la sono cercata", "potevano fare sacrifici come gli altri anziché andare nelle Case di Riposo", etc.

Tutto ciò può essere vero per pochi, ma molti non hanno avuto la possibilità né di frequentare il corso di formazione né di essere ammessi ad una scuola di specialità, e io credo che un Sindacato serio non possa occuparsi solo di chi ha un posto al sole ma anche di chi vive quotidianamente nella precarietà.

**Ma al di là di come uno la pensi, i quesiti da porsi sono questi:** questi medici saranno riassorbiti nelle AFT e nelle UCCP oppure no ? E se non verranno assorbiti in queste nuove aggregazioni chi garantirà l'assistenza il sabato, la domenica, nei festivi e durante la notte ? Saranno i medici di famiglia a dover garantire questo servizio ?

## 2) APERTURA DEGLI AMBULATORI PERIFERICI

Come è certamente noto a voi tutti una delle principali caratteristiche del nostro servizio è la distribuzione capillare sul territorio; studi di medicina generale si trovano nelle città, nei paesi e nelle più sperdute frazioni della nostra Regione.

Nel momento in cui saremo costretti ad esercitare la nostra professione in queste nuove mega strutture, effettuando magari anche turni festivi e notturni, è facilmente prevedibile che i medici che hanno 3 o 4 studi ne chiuderanno qualcuno.

Questi medici saranno costretti a limitare la loro attività a discapito dei cittadini che vivono nelle zone più disagiate, con conseguente ricaduta negativa in termini di assistenza soprattutto nei confronti degli anziani e dei soggetti fragili.

### 3) INCREMENTO DELLA SPESA SANITARIA

Tutti noi verifichiamo quotidianamente l'inappropriatezza di molti accessi dei nostri assistiti nei nostri studi.

Al medico di famiglia giungono le richieste più varie; sulla base di un rapporto fiduciario che si consolida nel tempo e che probabilmente verrà irrimediabilmente compromesso il nostro ruolo a volte si caratterizza per un intervento più di tipo sociale che sanitario.

E' esperienza comune che andare nel proprio studio in orari diversi da quelli programmati è praticamente impossibile: c'è sempre qualcuno che ha bisogno di qualcosa, e quel qualcosa spesso esita in una richiesta di prescrizione sanitaria, sia essa a fini diagnostici che terapeutici.

Noi investiamo molto del nostro tempo nell'educazione sanitaria dei nostri assistiti a volte con esito fortunato a volte senza raggiungere il risultato voluto; chi vuole queste strutture ha ben presente che con cittadini "sconosciuti" il fenomeno della medicina difensiva sarà destinato solo ad aumentare ?

### 4) PERDITA DI POSTI DI LAVORO

I medici che attualmente si avvalgono del servizio di personale di studio saranno privati dell'indennità che attualmente percepiscono per tale motivo. Molti medici saranno costretti a privarsi del loro servizio perché pochi potranno permettersi di pagare lo stipendio di un dipendente e l'IRAP, imposta dovuta soprattutto per la loro presenza.

Queste persone saranno riassorbite nelle nuove strutture ?

Sicuramente non tutte, visto che una parte delle indennità erogate ai medici dovranno servire *"alla dotazione strutturale, strumentale e di servizi delle AFT e delle UCCP sulla base di accordi regionale che non devono comportare a qualsiasi titolo oneri aggiuntivi a carico della finanza pubblica"*

### 5) DECURTAZIONE DELLO STIPENDIO PER TUTTI I MEDICI

Ogni medico convenzionato vedrà sparire dal suo stipendio l'indennità informatica che è pari a 77.47 €/mese.

I medici che sono in rete perderanno 4.70 €/anno per assistito

I medici che sono in gruppo perderanno € 7/anno per assistito

Andiamo incontro ad un impoverimento della nostra categoria, già penalizzata dal mancato rinnovo di una convenzione ormai scaduta da 4 anni e bloccata sicuramente, per quanto riguarda la parte economica, almeno per tutto il 2014 con conseguente perdita del potere reale di acquisto stimato tra il 15 e il 20%.

**In definitiva: lavoreremo di più, forse anche il sabato i festivi e le notti, e guadagneremo di meno, con la sola eccezione dei coordinatori delle UCCP e AFT.**

Tutto quanto sopra sarà sufficiente per farci rendere conto che è finito il tempo della delega in bianco ad organizzazioni sindacali che non svolgono più il loro compito che dovrebbe essere esclusivamente quello di tutelare gli interessi di tutta, **e sottolineo tutta**, la nostra categoria ?

Vi confesso di non nutrire molte speranze al riguardo, spero di essere smentito da voi tutti.

Dr Antonio Sabato  
Resp. Reg. MG  
Intesa Sindacale

