

Audizione presso la 12^a COMMISSIONE (Igiene e sanità) sull'affare assegnato
Potenziamento e riqualificazione della medicina territoriale nell'epoca post Covid (Atto n. 569)
22 febbraio 2022

Illustre Presidente, Onorevoli Senatrici e Senatori,
la Fimmg, che in questa altissima sede rappresentiamo, vi è grata dell'opportunità concessale di illustrare il proprio punto di vista su un tema centrale nella discussione del nuovo assetto delle cure primarie: l'eventuale passaggio alla dipendenza dei medici di medicina generale.

A nostro avviso, le riflessioni su questo tema devono riguardare due aspetti: il primo che riguarda le ricadute assistenziali, il secondo la sostenibilità economica rispetto al regime convenzionale. Tenendo conto che nella maggior parte dei paesi europei, che adottino sistemi beverage o bismark, il medico di medicina generale è un medico libero professionista convenzionato (all.1, in particolare cap. 2, paragrafo 2.2 "Employment status of GPs"), in breve analizziamo la realtà italiana.

Attività assistenziale

Attività ambulatoriale:

Questa attività attualmente è regolata **dall'articolo 36** dell'Accordo collettivo nazionale per i medici di medicina generale (ACN) vigente (all.2).

Al comma 5 vengono definiti i criteri di apertura dello studio professionale che vengono determinati in un numero di ore congrue e comunque **non inferiori a 15 settimanali (per un massimalista) e anche in relazione alle necessità degli assistiti.**

Questa formulazione definisce un orario di apertura minimo dello studio professionale che può essere esteso senza limite a seconda delle necessità degli assistiti senza generare istituti economici come per esempio ore straordinarie.

Attività territoriale:

Le attività non ambulatoriali del medico di assistenza primaria sono individuate dall'Art. 45 dell'ACN in vigore (all.3).

La reperibilità per la domiciliarità è normata dall'Art 47 ai commi 3 e 5 (all. 4) e copre di fatto dalle ore 8 alle ore 20 dei giorni feriali e fino alle ore 10 dei giorni prefestivi. Questa attività è stata ribadita dall'art 38 comma 3 del Decreto-legge 8 aprile 2020 n° 23 (all. 5).

È evidente che l'attività del medico di medicina generale, come evidenziato dai richiamati articoli 36,45,47e dal DL 23/2020 ricopre la fascia oraria dalle ore 8 alle ore 20 di tutti i giorni feriali e fino alle ore 10 dei prefestivi. All'interno di questo impegno complessivo l'attività ambulatoriale è **non inferiore a 15 ore settimanali (minimo tre ore al giorno).**

Se tale l'attività venisse esercitata nel **contratto della dipendenza** dovrebbe essere compresa complessivamente nelle 38 ore settimanali dell'attività del medico dipendente.



Lo schema orario d'attività proposto dalla Conferenza delle regioni è il seguente:

- Attività Ambulatoriale totale: 20 ore settimanali. L'attività in ambulatorio hub o/e spoke equivale ad un **massimo di 4 ore giornaliere**.
- Attività territoriale (ex articolo 47 ACN vigente): 12 ore settimanali **massimo 2,5 ore giornaliere**
- Attività presso casa della salute: 6 ore settimanali hub e/o spoke **massimo 1,5 ore giornaliere**

Appare del tutto evidente che l'attività d'assistenza del medico di medicina generale nell'ipotesi di un passaggio alla dipendenza **diminuisca di quattro ore al giorno per un totale di 20 ore settimanali in meno**.

Per ottenere ulteriori ore di servizio si dovrebbe ricorrere ad istituti come lo straordinario. Rimane comunque da risolvere il tema della scelta fiduciaria.

Sostenibilità Economica

Altro tema impattante è quello della sostenibilità economica. Ci preme sottolineare innanzitutto la differenza del trattamento economico del medico di medicina generale convenzionato, del medico dipendente e del medico specialista ambulatoriale interno.

Il trattamento economico del medico di medicina generale **non è un emolumento ma bensì un costo**.

Infatti, nel liquidato mensile sono comprese le spese che il medico deve affrontare per fornirsi dei fattori di produzione, strutturali, professionali e tecnologici necessari per la sua attività. Le figure 1 e 2, derivate da una ricerca del centro studi della CGIA di Mestre del 2016, ci illustrano la struttura dello stesso.

I costi dell'attività di MMG

1.761 € COSTI DI GESTIONE MENSILI (VALORE MEDIO)

A quanto ammontano i costi totali mensili della sua attività?

Ammontare medio mensile dei COSTI DI GESTIONE (euro)	1.761
<i>Incidenza di AFFITTO AMBULATORIO sui costi di gestione</i>	<i>23,5%</i>
<i>Incidenza di SEGRETERIA E ALTRO PERSONALE sui costi di gestione</i>	<i>23,3%</i>
<i>Incidenza di UTENZE sui costi di gestione</i>	<i>23,1%</i>
<i>Incidenza di CANCELLERIA E MATERIALE CONSUMABILE sui costi di gestione</i>	<i>8,5%</i>
<i>Incidenza di ASSICURAZIONE RC sui costi di gestione</i>	<i>8,3%</i>
<i>Incidenza di PULIZIE sui costi di gestione</i>	<i>5,8%</i>
<i>Incidenza di CONSULENZA INFORMATICA sui costi di gestione</i>	<i>5,1%</i>
<i>Incidenza di ALTRO sui costi di gestione</i>	<i>2,5%</i>

Figura 1



Il «bilancio» dei medici di medicina generale

4.135 €

UTILE ATTIVITÀ D'IMPRESA DEI MMG
AL NETTO IMPOSTE E CONTRIBUTI

Compensi, costi e imposte del MMG «tipo»: una stima

<i>valori in euro</i>	<i>importo mensile</i>
COMPENSO LORDO (a)	8.961
COSTI DI GESTIONE (b)	1.761
UTILE (c=a-b)	7.200
IMPOSTE E CONTRIBUTI (d)	3.065
UTILE AL NETTO IMPOSTE (e=c-d)	4.135

Figura 2

Come si vede lo studio definisce “utile dell’attività d’impresa” il netto del medico di medicina generale che potremmo paragonare all’emolumento del medico dipendente riconducibile ad un netto di 4.135 euro.

In questo caso il vantaggio per il sistema sanitario regionale/nazionale sarà di sapere **in anticipo** quale sarà “**il costo massimo**” che dovrà affrontare per ogni medico di medicina generale e quello complessivo di tutta la medicina generale del Paese, senza possibilità di variazione fino alla stipula del nuovo contratto nazionale e/o di accordi integrativi regionali.

Diverso è il meccanismo retributivo del medico dipendente. Il suo trattamento economico è un emolumento. Il sistema sanitario nazionale/regionale dovrà fornirgli i fattori di produzioni strutturali umani e tecnologici necessari alla sua attività (costi riflessi).

A titolo esemplificativo riportiamo la strutturazione di una busta paga media di un dirigente medico dipendente pubblico (Figure 3 e 4).



			FOGLIO RETRIB.			
COGNOME			NOME		N. 43-00951	
ROSSI			MARIO		DATA NASCITA	
			CODICE FISCALE/P.N.A.		20/11/1961	
			DOMICILIO FISCALE			
RAPPORTO DI LAVORO		CONTRATTO		CATEGORIA	POSIZIONE ECONOMICA	
TEMPO INDETERMINATO / TEMPO PIENO		SANITA DIRIGENZA MEDICA 07/10		L01TP		
PROFILO		POSIZIONE INPS	POSIZIONE INAIL	DATA INIZIO RAPPORTO	DATA FINE RAPPORTO	
M005 DIR MED + 15 (EQUIP)		2	2410056318	01/11/2000		
PERIODO DI RETRIBUZIONE		TIPO RETRIBUZIONE				
GENNAIO 2016		MENSILE				
GG C.C.N.L.	GG RETRIBUITI	GG INPS	SETT INPS	GG LAV	% P.T.	
30	30					
SOGGETTI INAIL		DATA ANZIANITA' CONVENZ.				
SI						
MODALITA' DI PAGAMENTO		DATA VALUTA				
ACCREDITI		27/01/2016				
IBAN						
PROGR STAMPA: 1348 FOGLIO RETRIB: 43-00951 NO 0080 0004030 B 03296						
STIPENDIO TABELLARE 3.331,61 IND. SPECIFICA MEDICA 645,57 RETR. IND. DI ANZIANITA' 108,88 IND.VACANZA CONTRATTUALE 24,21 ACC. RETRIB. DI RISULTATO 311,67 IND. DI ESCLUSIVITA' 1.065,97 RETRIB. POS. AZIENDALE 453,21 RIA INDENNITA' SPECIALISTICA 9,94 RIA TEMPO PIENO 80,14 RETR. POS. UNIFICATA 277,56						
RETRIBUZIONE MENSILE LORDA TEORICA: 6.308,76						
VOCE	DESCRIZIONE VOCE	MESE/ANNO RIFERIMENTO	QUANTITA'	IMPORTO UNITARIO	RETENUTE	COMPETENZE
101	STIPENDIO TABELLARE	01/2016	30,00	111,0537		3.331,61
103	IND. SPECIFICA MEDICA	01/2016	30,00	21,5190		645,57
106	RETR. IND. DI ANZIANITA'	01/2016	30,00	3,6293		108,88
117	IND.VACANZA CONTRATTUALE	01/2016	30,00	0,8071		24,21
129	ACC. RETRIB. DI RISULTATO	01/2016	30,00	10,3890		311,67
133	IND. DI ESCLUSIVITA'	01/2016	30,00	35,5323		1.065,97
146	RETRIB. POS. AZIENDALE	01/2016	30,00	15,1070		453,21
155	RIA INDENNITA' SPECIALISTICA	01/2016	30,00	0,3313		9,94
156	RIA TEMPO PIENO	01/2016	30,00	2,6713		80,14
167	RETR. POS. UNIFICATA	01/2016	30,00	9,2520		277,56
519	TURNO NOTT.DIR.EURO 50	11/2015	2,00	50,0000		100,00
703	IND.TURNO FEST. 17.82	11/2015	2,00	17,8200		35,64
711	IND.TURNO NOTT.ORE 2.74	11/2015	24,00	2,7400		65,76
4601	MENSA	11/2015	9,00	1,0329	9,30	
7209	TRATTENUTA SINDACALE	01/2016	1,00	30,0000	30,00	
7821	RATEO RICONG. CP SAN L. 29/79	01/2016	1,00	28,4500	28,45	
			ALIQUOTA	IMPONIBILE		
9062	CPS I° FASCIA C/DIPEND.	01/2016	8,85	6.510,1600	576,15	
9081	RIT. FONDO CREDITO CPS	01/2016	0,35	6.510,1600	22,79	
9092	INADEL C/DIPENDENTE	01/2016	2,50	4.435,1100	110,88	
9101	CONTRIBUTO ONAOSI	01/2016	0,38	3.355,8200	12,75	
9700	IMPONIBILE IRPEF	01/2016		5.759,1400		
9701	IRPOSTA LORDA	01/2016	33,29	1.917,0774		
9721	DETRAZ. FIGLI	01/2016		47,6200		
9758	TOT. DETRAZ. EFFETTIVE	01/2016		47,6200		
9727	TOTALE DETRAZ. TEORICHE	01/2016		47,6200		
9730	IRPEF NETTA	01/2016			1.869,46	
9716	ADDIZ. REGIONALE ANNO PREC.	01/2016			248,22	
9719	ADDIZ. COMUNALE ANNO PREC.	01/2016			55,40	
					TOTALE RETENUTE	TOTALE COMPETENZE
					2.963,40	6.510,16
		ARR. PREC.	ARR. ATTUALE	NETTO		
		= 0,96	+ 0,20	3.546,00		
		Netto in busta espresso in lire (1936,27)			6.866.013,00	
Elaborato da CSI Piemonte						19/01/2016 22:08 PAG. 1 DI 2

Figura 3



STIPENDIO TABELLARE	3.331,61					
IND. SPECIFICA MEDICA	645,57					
RETR. IND. DI ANZIANITA'	108,88					
IND.VACANZA CONTRATTUALE	24,21					
ACC. RETRIB. DI RISULTATO	311,67					
IND. DI ESCLUSIVITA'	1.065,97					
RETRIB. POS. AZIENDALE	453,21					
RIA INDENNITA' SPECIALISTICA	9,94					
RIA TEMPO PIENO	80,14					
RETR. POS. UNIFICATA	277,56					
RETRIBUZIONE MENSILE LORDA TEORICA: 6.308,76						
VOCE	DESCRIZIONE VOCE	MESE/ANNO RIFERIMENTO	QUANTITA'	IMPORTO UNITARIO	RITENUTE	COMPETENZE
101	STIPENDIO TABELLARE	01/2016	30,00	111,0537		3.331,61
103	IND. SPECIFICA MEDICA	01/2016	30,00	21,5190		645,57
106	RETR. IND. DI ANZIANITA'	01/2016	30,00	3,6293		108,88
117	IND.VACANZA CONTRATTUALE	01/2016	30,00	0,8071		24,21
129	ACC. RETRIB. DI RISULTATO	01/2016	30,00	10,3890		311,67
133	IND. DI ESCLUSIVITA'	01/2016	30,00	35,5323		1.065,97
146	RETRIB. POS. AZIENDALE	01/2016	30,00	15,1070		453,21
155	RIA INDENNITA' SPECIALISTICA	01/2016	30,00	0,3313		9,94
156	RIA TEMPO PIENO	01/2016	30,00	2,6713		80,14
167	RETR. POS. UNIFICATA	01/2016	30,00	9,2520		277,56
519	TURNO NOTT.DIR.EURO 50	11/2015	2,00	50,0000		100,00
703	IND.TURNO FEST. 17.82	11/2015	2,00	17,8200		35,64
711	IND.TURNO NOTT.ORE 2.74	11/2015	24,00	2,7400		65,76
4601	MENSA	11/2015	9,00	1,0329	9,30	
7209	TRATTENUTA SINDACALE	01/2016	1,00	30,0000	30,00	
7821	RATEO RICONG. CP SAN L. 29/79	01/2016	1,00	28,4500	28,45	

Figura 4

Come si evince, da una retribuzione lorda di 6.308,76 euro si arriva a un netto di 3.546 euro. Ma questa cifra non è un costo. Per avere quanto complessivamente l'azienda spende per l'attività professionale di quel medico (costo) sarà necessario sommare le spese per l'acquisizione dei fattori di produzione. Una buona traccia può essere il contributo di ricerca 262/2018 dell'Ires Piemonte "Ospedali Costi teorici di costruzione e manutenzione 2017" (all. 6).

Ragionando sull'emolumento netto delle due tipologie contrattuali, è evidente che la remunerazione del medico di medicina generale massimalista (con 1500 scelte) supera quello del dirigente medico medio di 586 euro circa. C'è ancora da sottolineare che sono a carico del medico di medicina generale i costi del primo mese di malattia, le ferie, le sostituzioni, la maternità, l'allattamento; non gode di tfr e tredicesima mensilità che invece vanno ad arricchire il trattamento economico del dirigente medico (figura 5).

	Medico di Medicina Generale	Dirigente Medico Dipendente
Primo mese malattia	Non garantito	garantito
TFR	Non garantito	garantito
Ferie pagate	Non garantito	garantito
Tredicesima mensilità	Non garantito	garantito
Gravidanza	Non garantito	garantito
Allattamento	Non garantito	garantito
Sostituzioni	Non garantito	garantito

Figura 5



In conclusione, alla luce di quanto semplicemente accennato in questa relazione, non vi è dubbio sulla qualità e sostenibilità che il sistema territoriale esprime attraverso la convezione di liberi professionisti convenzionati, ovviamente mettendo in atto processi innovativi ed evolutivi che Fimmg a gran voce chiede da anni.

A riprova di quanto valore questo tipo di organizzazione potrebbe esprimere in termini economici, alleghiamo l'ultimo elaborato del centro studi Sintesi della CGIA di Mestre (all. 7) che calcola, se si sistematizzassero per tutto il Paese i modelli di organizzazione evoluta della medicina generale **già esistenti ed operanti**, in 16,8 miliardi di euro all'anno di impatti sull'economia del Paese tra produzione, addetti non medici e ore lavoro.

Grazie per l'opportunità e l'attenzione.