

**Caro Assessore,**

I presupposti dai quali si era partiti per la costruzione di un modello sardo per le cure primarie, alla luce delle recenti vicissitudini, sono diventati fatti diametralmente opposti e contrari a quanto ci si era proposti.

Non ultimi gli avvicendamenti, oramai ben tre, della composizione dei rappresentanti di parte pubblica nel Comitato Regionale per la Medicina Generale. Con amarezza devo constatare una deriva rispetto al progetto originario.

Non parlo della correttezza, rispettabilità e competenza delle persone ma del procedere dei lavori. Precedenze e valutazioni degli ordini del giorno a seconda delle supposte esigenze derivanti da possibili osservazioni della corte dei conti. Sono contemplate anche queste ma non è possibile rincorrere solamente le possibilità evenienti e "tralasciare " le numerose criticità assistenziali esistenti nei territori.

Di fatto ormai il Comitato è svuotato dal suo reale ruolo di organismo tecnico politico, per svolgere solo quello prettamente tecnico. Tempi contingentati, riunioni ravvicinate nel tempo per dirimere qualche dubbio, ordini del giorno inevasi e rimandati ; come dire che le tante e irrisolte problematiche di tutti i giorni, ormai croniche, possono attendere, anche quando a breve si profilano nuovi contenziosi di natura economica e interpretativa. Leggi : recuperi in merito alla tabella V dell ' AIR 2010.

Faticosamente, nella riscrittura dei diversi articolati del vigente AIR, eravamo giunti ad accordi condivisi per rimarcare un nuovo punto di partenza. A distanza di tempo purtroppo osservo che , forse con la sola eccezione dell ' Orpa, tutto è immobile, cristallizzato.

In particolare :

- 1) Pubblicazione delle sedi carenti, ancora ferme al 2013;
- 2) Quantificazione e conseguente redistribuzione dei diversi fondi d'indennità, anche in relazione al crescente numero dei colleghi andati in quiescenza negli ultimi anni;
- 3) Disapplicazione del nuovo Art. 4.4 AIR, con conseguente graduale smantellamento delle forme associative e perdita di posti di lavoro del personale di studio;
- 4) Incremento dei costi gestionali delle ricette dematerializzate, a totale carico del medico;
- 5) "Fuga " dei Colleghi dal servizio dell ' Emergenza e totale assenza di corsi di formazione ;
- 6) Depotenziamento della domiciliarità ;
- 7) ..... e altro ancora

Con quali risultati ?

- 1) Immediato e apparente risparmio di spesa per le casse regionali;
- 2) Creazione di precariato e disoccupazione;
- 3 ) Peggioramento della qualità assistenziale;
- 4) Maggiore ricorso ai P.S. e richieste di ricovero.
- 5).....

Altro che crescita, stabilità, miglioramento organizzativo occupazionale, efficienza - efficacia delle risposte sanitarie ai bisogni della popolazione, abbattimento delle liste d'attesa e ricoveri impropri. ....

**Se questa per qualunque compagine governativa non è miopia politica poco ci manca ,  
figuriamoci per una di sinistra.**

**Prima che la Fimmg possa decidere qualche forma di dissenso pubblico chiedo con forza  
un tuo intervento politico e decisionale in merito, coinvolgendo anche l'ATS per le proprie  
competenze.**

**Questo in quanto non ho difficoltà a riconoscere le tue profonde idealità nonché i tuoi  
decisivi e fattivi interventi politici nella soluzione di numerose criticità emergenti.**

**Con immutata stima**

**Il Segretario Regionale**  
**Giovanni Barrocca**

