

**ASL TA**  
**RIUNIONE COMITATO AZIENDALE MEDICINA GENERALE**

In data 21.09.2015, alle ore 14,30 in Taranto presso i locali dell'ASL Ta in Viale Virgilio n.31, si riunisce il Comitato Aziendale per la Medicina Generale, con i seguenti argomenti di discussione all'ordine del giorno:

1. Valutazioni di cui all'art. 19 comma 3 dell'ACN 2009
2. Varie ed eventuali

Si prende atto che il Comitato è stato regolarmente convocato e risultano presenti i componenti di seguito elencati:

Il Direttore Generale: Avv. Stefano Rossi  
Il Direttore Amministrativo: Dott. Andrea Chiari  
Il Presidente: Dr.ssa Maria Leone

- parte pubblica: Dott.ssa P. Fischetti, Dott. ssa M.G, Gigante, Dr. Giuseppe Pirinu, Dr. Colacicco,

- parte sindacale:

Fimmg- Dr. I. Aprile, Dr. S. Prastaro, Dr. G. Avarello, Dr. G. Poretti, Dr.ssa M. Sportelli, Dr. Fanelli  
Snami - Dr. N. De Sabato;

Presenti inoltre:

Dr.ssa S. Esposito (Dirigente U. Medicina Generale Distretto S.S. n. 5)  
Dr. ssa M. Eletti (Snami)  
Dr. Giovanni Caputi (Dirigente medico Dipartimento di Prevenzione)  
Dr. Antonio Pesare (Dirigente U.O. Educazione Sanitaria Dipartimento di Prevenzione)

Svolge le funzioni di segretario la dott.ssa Flora Luccarella.

**Lettura verbale**: La riunione si apre con la lettura del verbale relativo al Comitato del 09.07.2015.  
I presenti approvano e sottoscrivono.

**Campagna vaccinale anno 2015-2016**: Il dott. Pesare, dirigente presso il Dipartimento di Prevenzione, apre la seduta odierna comunicando ai presenti che la Campagna vaccinale -anno 2015/2016- partirà il 5 novembre e terminerà il 15 gennaio, utilizzando la modalità di distribuzione e di flusso dei dati già previsti negli anni scorsi.

Sarà cura del Dipartimento di Prevenzione predisporre apposita circolare con le modalità di svolgimento da inviare ai medici vaccinatori.

Il Dr. Aprile propone all'Azienda di attivare una campagna di informazione utile per sensibilizzare l'utenza alla pratica vaccinale e per il raggiungimento degli obiettivi previsti in termini di copertura vaccinale.

Il Comitato approva.

**Art. 19, comma 3 ACN 2009**: La Dott. ssa Fischetti ricorda ai presenti che nella seduta del 09.07.2015, la parte sindacale, in merito alla procedura in corso, di cui ai sensi dell'art. 19, comma 3 dell'ACN 2009, ha proposto di concedere, ai medici interessati, una deroga a quanto disposto dalla citata normativa, al fine di consentire agli stessi di partecipare all'assegnazione delle carenze anno 2014.

Infatti, i predetti sanitari, hanno maturato il requisito di anzianità di iscrizione negli elenchi di medicina generale, richiesto dall'art. 34 lett. a) dell'ACN 2009, ma di fatto non possono esercitare il

diritto di trasferimento a causa dei ritardi da parte della Regione nella pubblicazione delle carenze di assistenza primaria.

La dott.ssa Fischetti ritiene che la predetta proposta possa essere parzialmente accolta, revocando, con effetto immediato, solo gli incarichi di coloro che sono iscritti negli elenchi di medicina generale da molti anni, oltre gli incarichi dei medici con un numero esiguo di assistiti, e consentendo agli altri la partecipazione all'assegnazione delle zone carenti.

Il Direttore Generale, tenuto conto della presenza, all'interno dell'elenco dei soggetti che potrebbero essere incisi dal provvedimento di revoca, di un numero considerevole di medici di medicina generale con un numero di assistiti di gran lunga inferiore alla soglia minima consentita dall'ACN e di un numero più ridotto (appena 2) che, superando le 250 scelte, sembrano astrattamente e potenzialmente in grado di raggiungere la soglia minima (300 assistiti), chiede se il Comitato intende condividere un criterio discrezionale che, in luogo dell'applicazione rigida della norma dell'ACN, possa consentire un distinguo finalizzato ad un'applicazione della norma maggiormente confacente al caso di specie.

Il Dr. De Sabato (SNAMI) chiede che venga applicata la normativa anche se ritiene, che ai medici che attendono da anni il trasferimento, debba essere concessa una sospensione della procedura nelle more della pubblicazione delle carenze.

Il Dr. Aprile (FIMMG) evidenzia che l'eventuale decadenza dall'incarico non determina in tutti i casi la rilevazione di una zona carente, considerata la mancanza di scelte utili in alcuni ambiti di scelta. Inoltre rileva che, con il passaggio dell'ambito di scelta dal livello distrettuale a quello comunale, si sono determinate carenze fittizie in quegli ambiti dove non si rispetta il rapporto ottimale di 1 medico ogni mille abitanti, con conseguente esiguità delle scelte disponibili, tanto che, tra l'altro, l'eventuale cancellazione dagli elenchi dei medici in questione, in molti casi non determinerebbe carenza assistenziale tale da rilevare una zona carente.

Atteso che l'Ufficio Convenzioni sta per ultimare la rilevazione delle carenze, relative agli anni 2014 e 2015, il dr. Aprile chiede di salvaguardare il diritto al trasferimento ovvero di non penalizzare il singolo medico a causa del ritardo della Regione nella pubblicazione delle zone carenti e delle criticità derivate dal passaggio dall'ambito di scelta distrettuale a quello comunale.

Il Direttore Generale, tenuto conto da un lato della vetustà degli incarichi conferiti (anche in favore di coloro che hanno superato i 250 assistiti ma che comunque non raggiungono la soglia minima) e dall'altro del fatto che la soglia minima è stata fissata dalle parti sociali a tutela degli assistiti, in base al principio della maggiore affidabilità della prestazione sanitaria resa, in assenza di diffusi criteri discretivi offerti dalle parti sociali presenti a questo tavolo, ritiene non più procrastinabile l'applicazione della norma dell'ACN segnatamente a tutela dei superiori interessi della salute dell'utenza.

Il dr. Aprile precisa che il rapporto tra medico di medicina generale ed assistito è regolato sulla base del principio della libera scelta e non è scientificamente dimostrato che avere più assistiti significhi garantire maggiore affidabilità. Inoltre evidenzia che, in applicazione della normativa, l'Azienda dovrà sentire i medici interessati prima di procedere all'atto deliberativo di revoca della convenzione. In tal modo, i predetti sanitari avranno l'opportunità di evidenziare l'eventuale carenza di scelte utili e di comunicare l'eventuale volontà di voler concorrere all'assegnazione degli ambiti carenti.

Il dr. Aprile, al fine di avanzare una proposta utile alla risoluzione della problematica, chiede un momento di sospensione per consultarsi con gli altri componenti di parte sindacale.  
Si sospendono i lavori.

Alla ripresa dei lavori, le O.O.S.S. propongono di applicare la normativa ai medici con oltre dieci anni di iscrizione negli elenchi di medicina generale e di concedere agli altri una deroga, in

considerazione delle criticità regionali già evidenziate, ossia l'eventuale esiguità di scelte utili e i ritardi nella pubblicazione delle zone carenti.

Il Direttore Generale propone la revoca dell'incarico non solo per i medici con oltre dieci anni di anzianità di convenzione, ma anche per coloro che da oltre cinque anni sono al di sotto di 50 assistiti. Ciò consentirebbe di trattenerne quei medici che, quasi al limite della soglia minima dei 300 assistiti, possono crescere in termini di scelte e di professionalità e nel contempo espellere gli elementi che generano una disfunzione del sistema.

La Fimmg ritira la proposta sindacale e dichiara che la proposta applicativa del Direttore Generale non è accettabile in quanto non tiene in considerazione le criticità già evidenziate che si sono determinate a livello regionale. Pertanto chiede ancora una volta di verificare se negli ambiti di scelta dei medici interessati, il numero di scelte disponibili giustifica il mancato raggiungimento della soglia dei 300 assistiti e chiede altresì di salvaguardare il diritto al trasferimento. Il tutto anche per evitare contenziosi che potrebbero generare il blocco di tutte le procedure regionali per la determinazione ed assegnazione delle zone carenti.

Il Direttore Generale si impegna all'applicazione rigorosa della norma contrattuale.

#### **VARIE ED EVENTUALI**

1) La dr.ssa Fischetti comunica che l'Azienda ha approvato, con delibera n. 145 del 02.04.2015, un avviso di mobilità interna per l'assegnazione degli ambiti carenti di Continuità Assistenziale, rilevati a marzo 2015.

Atteso che, successivamente, il Distretto S.S. n. 7 ha rilevato, nel periodo sopra considerato, una ulteriore carenza nel Comune di Avetrana, la dr.ssa Fischetti informa i presenti che sono state avviate le procedure per la riapertura dei termini del predetto bando.

2) La Fimmg segnala che a tutt'oggi, nonostante l'Ufficio Convenzioni e l'UACP abbiano provveduto ad effettuare la ricognizione dei fondi anno 2014 e a determinare quelli relativi all'anno 2015, l'Azienda non ha proceduto alla conseguente formalizzazione con atto deliberativo a causa del mancato riconoscimento del CPT di Massafra. Ciò determina l'impossibilità di accogliere istanze di riconoscimento di nuove indennità, di liberare quote di rete e super rete attualmente percepite dai medici del CPT, di monitorare la capienza degli stessi fondi, e di quantificare gli eventuali residui da destinare ai progetti aziendali, come previsto dall' art. 61 dell'AIR, residui che, come ribadito in seno al Comitato Permanente Regionale, devono essere obbligatoriamente inseriti nel Bilancio di Previsione.

La Fimmg rileva, inoltre, l'incongruenza tra il mancato riconoscimento del CPT, poiché l'Azienda suppone che il relativo fondo possa non essere sufficiente per i 13 medici operanti, e l'imminente avvio dei lavori appaltati per la ristrutturazione dei locali dell'ex presidio ospedaliero Pagliari di Massafra per accogliere sino a 19 medici, lavori finanziati per un importo di oltre 1 milione di euro. Il perdurare dell'inadempienza dell'Azienda rispetto alla determinazione dei fondi e al riconoscimento ufficiale del CPT, più volte sollecitate in un'ottica di condivisione, potrebbe comportare l'avvio di azioni legali.

La dott.ssa Fischetti fa presente che l'Ufficio Convenzioni ha approntato la delibera dei fondi di assistenza primaria ma, essendo stata rilevata l'insufficienza del fondo del CPT, ritiene opportuno o integrare lo stesso con ulteriori risorse, gravando sul Bilancio aziendale, o ridurre il numero di medici appartenenti al CPT, lasciando invariata la quota parte del fondo o, in alternativa, utilizzare i residui dei fondi 2014 ex art. 55 AIR, previa approvazione da parte del Comitato Permanente Aziendale nonché di quello Regionale, ritenendo in tal modo lo stesso CPT un progetto specifico in quanto nuova sperimentazione di attività ambulatoriale territoriale.

La Direzione Aziendale si impegna a dare risoluzione alla problematica.

3) La Fimmg fa presente che l'Assessorato Regionale alla Salute non ha ancora espresso parere in merito ai fondi della Continuità Assistenziale anno 2014. Ciò comporta l'impossibilità di determinare i residui utili per pianificare progetti aziendali. Il dr. Aprile, pertanto, chiede di sollecitare urgentemente il competente ufficio regionale ad adempiere ai suoi compiti.

4) La Fimmg comunica che i medici che hanno il personale infermieristico lamentano la ritardata o non completa fornitura del materiale di medicazione necessaria per i pazienti in assistenza domiciliare integrata. Inoltre ritiene inaccettabile la modalità che prevede, in alcuni ambiti territoriali, il ritiro del materiale da parte del medico o dell'infermiere che con lui collabora. Pertanto, la FIMMG chiede che la fornitura richiesta, se non contestata, sia rispettata nelle quantità e nei tempi di consegna, e che l'Azienda si faccia carico di organizzare la consegna del materiale presso l'ambulatorio del medico.

Il Direttore Generale decide che l'Azienda attiverà, per circa 2 o 3 ore al mese, un servizio di consegna della strumentazione, utilizzando le auto aziendali.

5) La Fimmg chiede la sospensione delle procedure attivate per le contestazioni di supposta inappropriatezza prescrittiva di farmaci, considerando le stesse come una regressione rispetto ai risultati ottenuti nella ASL TA grazie ad un percorso culturale condiviso teso al self audit dei prescrittori, che ha prodotto tangibili risultati in termini economici e di appropriatezza ma interrotto da questa Direzione Aziendale per motivazioni esclusivamente economiche.

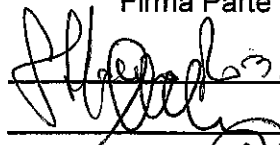
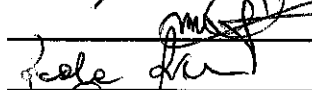

Pertanto chiede la sospensione delle procedure e la riattivazione del predetto percorso che consentirebbe di avvalersi, quale strumento di supporto tecnico, della convenzione con Osmed, tra l'altro a costo zero. Tale convenzione attende da tempo una definizione.

Il Dr. Colacicco propone un incontro monotematico alla presenza del dr. Ferri, Dirigente del Servizio Farmaceutico.

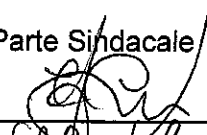
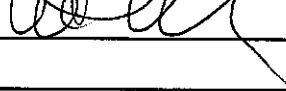
La Direzione Aziendale si riserva una valutazione della problematica.

La seduta si conclude alle ore 17.00.

Firma Parte Pubblica

  
\_\_\_\_\_  
  
\_\_\_\_\_  
  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Firma Parte Sindacale

  
FIMMG  
SMANI   
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_