

Comitato Regionale Permanente Medicina Generale
Verbale del 24 Giugno 2015

In data odierna c/o la sede dell'Assessorato Regionale alle Politiche della Salute, aula del 1° piano, si è riunito il Comitato Regionale Permanente della Medicina Generale – ex art. 24 dell'ACN 29/7/2009 -.

Inizio lavori ore 15.00

Sono presenti:

Componente Regionale	Presente	Assente	FIRMA
Dott. Pentassuglia Donato		SI	
Dr. Pomo Vincenzo - Direttore Area	SI		Firmato
Dott. Labate Giovanna - Dirigente PAPT	SI		Firmato
Dott. Carbone Vito – Segretario Redigente	SI		Firmato

Componente sindacale	Presente	Assente	FIRMA
O.S. FIMMG			
Dr. Anelli Filippo	SI		Firmato
Dr. Calabrese Nicola	SI		Firmato
Dr. Aprile Ignazio	SI		Firmato
Dr. Marino Francesco	SI		Firmato
Dr. De Paolis Pierluigi	SI		Firmato
Dr. Del Vecchio Benedetto	SI		Firmato
Dr. Andrani Alberto	SI		Firmato
O.S. SMI			
Dr. Giordano Claudio	SI		Firmato
Dr. Falcone Michele	SI		Firmato
O. S. SNAMI			
Dr. Chiodo Antonio	SI		Firmato
O.S. Intesa Sindacale			
Dr. Panunzio Michele	SI		Firmato

Ordine del giorno :

1. quesiti vari da 8 a 12.

Di seguito al precedente verbale, in via pregiudiziale, la parte pubblica, anche in ragione delle criticità interpretative determinatesi in sede di valutazione del progetto proposto dalla ASL TA, di cui al precedente verbale del 17/6/2015, ritiene opportuno precisare la portata dell'art. 61 AIR - recepito con DGR n. 425/2011, che nella declaratoria prevede l'adempimento alle seguenti prescrizioni, nel rispetto dell'ordine cronologico, così come di seguito riportato :

1. Ogni ASL in collaborazione con l'UACP Aziendale, alla fine di ogni esercizio finanziario, e comunque in via previsionale entro il 30/11, deve effettuare una ricognizione delle risorse previste dai singoli fondi destinati a finanziare le forme associative complesse (CPT, super gruppo e super rete e del personale di cui all'art. 5 dell'AIR 2007- così come previsto dall'art. 55 AIR), al fine di accertare la sussistenza di eventuali residui;
2. Ogni ASL, entro il 30 novembre di ogni anno, deve comunicare alle OO.SS. (anche in sede di CPA), l'entità delle risorse che eventualmente residuano e che si rendono disponibili per finanziare la realizzazione di eventuali progetti obiettivo;
3. Entro il 28 febbraio le OO.SS. propongono al CPA i progetti di interesse aziendale prevedendo la compatibilità economica con le risorse residue. I progetti così approvati dovranno essere inviati entro lo stesso termine (28 febbraio) al CPR per ottenere la loro approvazione. L'invio dovrà essere effettuato con PEC all'indirizzo che sarà successivamente individuato e comunicato alle singole AA.SS.LL. ;

4. Entro il 31 marzo il CPR dovrà validare i progetti trasmessi con le modalità di cui al punto 4.
5. Successivamente il Direttore Generale della ASL potrà procedere a deliberare i progetti obiettivi approvati, prevedendo la copertura finanziaria, previo accantonamento (nei termini previsti per l'adozione del bilancio di esercizio – 30 Aprile -) delle somme necessarie, rivenienti dai residui dei singoli fondi, destinate a finanziare le forme associative complesse (CPT, super gruppo e super rete e del personale di cui all'art 5 dell'AIR 2007- così come previsto dall'art. 55 AIR).

Dopo alcune correzioni, il testo viene approvato ad unanimità dai componenti del CPR, con la precisazione che la nuova regolamentazione deve intendersi a far tempo dall'esercizio anno 2015.

Si passa ad esaminare i singoli quesiti inviati al CPR.

Quesito ASL BA : riordino SET 118 DGR 2488/2009

In ordine al punto 8) si concorda che solo i ricollocati dovranno essere graduati con i criteri di cui all'art. 92 co. 22 AIR . Al termine della ricollocazione dei perdenti posto, in caso di postazioni scoperte le AA.SS.LL. potranno attivare la mobilità interna, tra i medici già in servizio nel SEU 118. A tale riguardo i medici interessati dovranno proporre apposita domanda. In merito a tale problematica, la O.S. Intesa Sindacale si astiene, perché non ha capito il quesito, in quanto non facente parte dell'ufficio di segreteria.

Quesito ASL BA : art. 19 co. 3 ACN 29/7/2009

1. La valutazione di questo quesito viene rinviato all'Ufficio di segreteria per un ulteriore approfondimento.

Quesito ASL BT : deliberazione n. 460 del 29/4/2015 - Richiesta parere ai sensi dell'art. 61 dell'AIR del 10/03/2011 -

In ordine al punto 10) il CPR ravvisa che la costituzione dei CPT trova il suo naturale finanziamento nei limiti previsti dal fondo costituito ai sensi dell'art. 4 co. 2 dell'AIR, approvato con DGR 2289 del 29/12/2007 e non già dell'art. 4 co.8 dello stesso AIR. La richiesta, formulata da questa Azienda, di stornare ai sensi dell'art. 61 dell'AIR /2011, ulteriori risorse da prelevarsi da altri fondi con destinazione vincolata per finanziare il CPT di Trani, non può trovare accoglimento, in quanto la previsione del succitato art. 61 riguarda il finanziamento di eventuali progetti (subordinati l'approvazione del CPR). Le risorse così destinate, a conclusione dei progetti, ritornano nel fondo di provenienza con destinazione vincolata. Pertanto, in ragione anche della circostanza che lo "storno delle somme" stimate non sarebbe a carattere "temporaneo" ma "a regime", la richiesta formulata da codesta Azienda non può essere accolta. Rientra comunque nella facoltà dell'Azienda Sanitaria Locale riproporre un nuovo piano aziendale, da approvarsi in sede di CPA, che preveda una nuova e diversa allocazione delle risorse destinate a finanziare i fondi di cui all'art. 55

Quesito ASL BA: Iscrizioni in deroga Valle d'Itria

In ordine al punto 11 il CPR ravvisa che le iscrizioni in deroga previste dall'art. 40 co. 10 ACN 29/7/2009, si applicano solo all'interno del territorio Aziendale. I casi prospettati dalla ASL TA afferiscono invece al comma 12 dello stesso art.40 che regola le iscrizioni per i cittadini non residenti. Per tali cittadini l'iscrizione è a carattere temporaneo e rinnovabile.

ASL BA : ricollocazione medici inidonei alla mansione specifica.

In ordine al punto 12) il CPR rileva che le note inviate dalla ASL BA prot. n. 218792/2 del 3/12/2014 e prot. n. 110280/2 del 9/06/2015, riportano pareri rilasciati dalla Commissione Medico Collegiale, rilasciati a distanza di mesi 6, con lo stesso numero di protocollo (n. 216567/9 del 1/12/2014) ma con risultanze completamente diverse. Pertanto s'invita La ASL BA a voler accertare tale circostanza. Nel merito delle note inviate dalla ASL BA, che riportano a stralcio le determinazioni della Commissione medica, si rileva, per la nota prot. n. 218792/2 del 3/12/2014, che l'art. 92 co. 11 dell'ACN vigente, pur prevedendo la possibilità di utilizzare medici, dichiarati inidonei alla mansione, su altre postazioni, quali : Punti fisso di primo intervento, Centrale operativa, DEA e P.S. , nulla dice in merito alla possibilità di esentare tali medici dall'effettuare i "turni notturni".

Per quanto attiene invece la nota prot. n. 110280/2 del 9/06/2015, si è avuto modo di rilevare che il medico in questione è stato dichiarato: ***inidoneo alla mansione specifica con limitazioni – controindicato in generale eventuale svolgimento di compiti assistenziali in emergenza/ urgenza da eseguire direttamente sul paziente e/o sui mezzi mobili di soccorso. Esclusione dal turno notturno, per mesi 6 a partire dalla odierna (dal 18/5/2015 al 17/11/2015), a cui ha fatto seguito l'assegnazione al Coordinamento Aziendale SET 118 di Triggiano.***

A tale riguardo il Comitato Permanente Regionale rileva che l'assegnazione (Coordinamento Aziendale SET 118 di Triggiano) del medico dichiarato inidoneo alla mansione non è in linea con le postazioni individuate e previste dall'art. 92 co. 11 dell'ACN, né tantomeno codesta Azienda ha mai esperito la procedura prevista dall'AIR 118 recepito con DGR 2528/2010, per la individuazione di "altri compiti" che devono essere individuati dal CPR su proposta del CPA.

Inoltre, si rileva che la "forte limitazione" riscontrata dalla Commissione medica, forse pregiudica l'attività assistenziale del medico in questione, paventando l'applicazione delle prescrizioni previste dall'art. 19 co. 1 lett. f) dell'ACN vigente.

Nel ribadire che i medici dichiarati inidonei alla mansione debbano essere utilizzati e ricollocati esclusivamente nelle sedi previste dall'art. 94 co. 2 dell'ACN 29/7/2009, così come integrato dall'art. 92 co. 11 dell'AIR recepito con DGR 2528/10, si resta in attesa di una dettagliata relazione da parte della ASL BA.

L.c.s.

I lavori terminano alle ore 19.15

Il Segretario Redigente
Vito Carbone