

Comitato Regionale Permanente congiunto Medicina Generale e PLS
Verbale del 12 ottobre 2017

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

Inizio lavori ore 15.30 - Sono presenti :

Componente Regionale	Presente	Assente	FIRMA
Dott. Giancarlo Ruscitti - Direttore Dipartimento	si		
Dott. Giovanni Campobasso – Dirigente Sezione SGO	si		
Ing. Vito BAVARO - Dirigente della Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche	si		
Dott. Paolo Stella - Dirigente Politiche del Farmaco	si		
Dr.ssa Elisabetta GRAPS - Dirigente ARESS		si	
Dott. Giuseppe Lella		si	
Dott. Vito Carbone – Segretario Redigente	si		
Dr. Colacicco Gregorio *** Direttore Distretto ASL TA	Si		

*** E' presente in rappresentanza della ASL Taranto

Componente sindacale	Presente	Assente	FIRMA
O.S. FIMMG			
Dr. Anelli Filippo	si		
Dr. Calabrese Nicola	si		
Dr. Avarello Giulio	si		
Dr. Antonaci Antonio	si		
Dr. De Paolis Pierluigi		si	
Dr. Bufano Gaetano	si		
Dr. Velluto Antonio	si		
O.S. SMI			
Dr. Giordano Claudio	si		
Dr. Falcone Michele		si	
O. S. SNAMI			
Dr. Chiodo Antonio	si		
O.S. Intesa Sindacale			
Dr. Panunzio Michele	si		

Componente sindacale	Presente	Assente	FIRMA
O.S. FIMP			
Dr. Piazzolla Ruggiero	Si		
Dr. Nigri Luigi	Si		
Dr. Marranzini Mario	Si		
Dr. Conoscitore Pasquale	Si		
O.S. CIPE			
Dr. Rizzo Giovanni	Si		

Ordine del giorno :

- 1) Regolamento regionale recante "Disciplina per le prescrizioni farmaceutiche"- di cui alla deliberazione di G.R. 1452/2017;
- 2) Varie ed eventuali

In via preliminare:

1. il Comitato viene reso edotto in ordine alla documentazione trasmessa dalla ASL BA, inviata al CPR per conoscenza, in merito alla decadenza del dr. Chirico Erminio, disposta dalla stessa ASL, in esecuzione alle prescrizioni dell'art. 19 co. 3 dell'ACN 29/7/2009. Il Comitato nel prenderne atto, ravvisa la propria incompetenza a decidere in materia.
2. **Postazione SCAP di Castellaneta** – Il Dr. Colacicco relaziona in ordine alla ipotesi di attivare una postazione Scap presso l'Ospedale di Castellaneta. La richiesta, in deroga rispetto al piano regionale, si giustifica in relazione alla situazione emergenziale determinatasi nell'ambito territoriale di cui trattasi, a seguito della soppressione della U.O. di Pediatria. Dopo una attenta analisi, la parte pubblica e la rappresentanza sindacale della pediatria, si riservano di esprimere le proprie determinazioni al prossimo CPR dei PLS.
3. **CPT di Casamassima**. Viene data lettura del verbale del 26/9/2016, trasmesso dalla ASL BA, giusta e. mail del 27 settembre, successivamente acquisito al protocollo generale in data 5/10/2017. Con il verbale che si riscontra, il Coordinatore del costituito CPT ha formulato una richiesta di modifica del protocollo d'intesa, per la regolamentazione dei rapporti con li MMG già operante nella ASL BA. Quest'ultima ha messo a disposizione i locali preventivamente individuati. Nel prendere atto della richiesta, si ravvisa :
 - a) che il protocollo in questione prima di essere inoltrato al CPR doveva essere sottoposto alla valutazione del CPA, adempimento quest'ultimo non assolto;
 - b) ciò nonostante, il CPR ritiene di esprimersi sulle richieste formulate, e di seguito riportate:
 1. Disdetta del rapporto in essere con al ASL, di utilizzo dei locali in qualsiasi momento, previo preavviso di un mese;
 2. Richiesta di arredi, con oneri a carico della ASL, per le segreterie e per gli studi medici ;
 3. Smaltimento dei rifiuti speciali derivanti dall'attività medica.

✓ in ordine al punto 1), l'eventuale accoglimento farebbe saltare l'attività di programmazione, quale funzione inderogabile della Regione e della ASL, quest'ultima Ente a cui viene demandata l'attuazione delle indicazioni regionali, con grave nocimento per la continuità assistenziale dei pazienti in carica.

✓ in ordine ai punti 2) e 3), le richieste non risultano in linea con le prescrizioni di cui all'art. 4 co. 1 dell'AIR, che si limita a prevedere, quale obbligo in capo alla ASL, della sola "disponibilità della struttura" e quindi dei locali ovvero degli ambienti. Una "disponibilità" diversa e "più ampia" (estesa magari agli arredi, ecc.) comporterebbe una elusione dell'art. 36 co. 1, il quale prevede: "ai fini dell'instaurazione e del mantenimento del rapporto convenzionale di assistenza primaria, oltre che ai fini della corresponsione del concorso spese per l'erogazione delle prestazioni del servizio di cui all'art. 59 (nдр : ACN 29/7/2009) ciascun medico deve avere la disponibilità di almeno uno studio professionale nel quale esercitare l'attività convenzionata". Di conseguenza, la concessione di eventuali deroghe, comporterebbe la non osservanza della prescrizione surrichiamata, con conseguenti responsabilità di carattere contabile patrimoniale.

Il dr. Panunzio, in nome e per conto dell'O.S. INTESA SINDACALE, a tal proposito, precisa che, nella seduta del CPR del 12 giugno u.s., lo stesso CPR, all' unanimità, su proposta di parte pubblica, ha stabilito che, essendo spirato l' ultimo rinvio di 90 giorni chiesto dai medici del costituendo CPT di Casamassima, la ASL Bari doveva procedere con la graduatoria e che quindi, per il CPR la questione CPT Casamassima doveva essere chiusa, "anche al fine di non pregiudicare gli interessi legittimi degli altri soggetti aspiranti che hanno fatto domanda di attivazione per la stessa causa petendi".

Si passa ad esaminare il primo argomento iscritto all'o.d.g.:

1) Regolamento regionale recante "Disciplina per le prescrizioni farmaceutiche"- di cui alla deliberazione di G.R. 1452/2017.

Introduce la discussione l'Ing. Bavaro, che illustra ai convenuti il provvedimento in questione, evidenziando l'impatto che lo stesso avrà sul territorio, con particolare riferimento agli studi dei MMG e dei PLS. Il provvedimento n. 1452/2017, nasce dalla necessità di superare la inibizione prevista dal RR n. 17/2003, in materia di prescrizioni farmaceutiche da parte dei medici specialisti ospedalieri ed ambulatoriali.

A tale riguardo il Dr. Anelli, in nome e per conto della O.S. FIMMG, chiede di mettere a verbale una dichiarazione della stessa O.S. che viene acquisita agli atti per essere trasfusa nel presente verbale. A suo giudizio, pur ravvisando la potenzialità del provvedimento, che contiene di buoni intendimenti, tuttavia ritiene che lo stesso è stato elaborato senza una preventiva condivisione con i medici prescrittori MMG e PLS. Tale provvedimento, nei tempi e con le modalità attuative previste, finirà per acuire ulteriormente i rapporti fra medici prescrittori : MMG e PLS da un lato e Specialisti ospedalieri e ambulatoriali dall'altro, con grave pregiudizio per i pazienti che non riusciranno ad avere le prestazioni in tempi ragionevoli. La O.S. FIMMG manifesta la volontà di voler abbandonare il tavolo dei lavori.

Il Dr. Chiodo, in nome e per conto della O.S. SNAMI, in linea di principio condivide l'operato e la bontà del provvedimento regionale, che finalmente sana un problema sempre rappresentato dalle OO.SS., correlato alla necessità di individuare il medico prescrittore, eliminando di fatto le c.d. "prescrizione indotte" che i MMG e PLS sono costretti a tutt'oggi a trascrivere, e che generano un aggravio di spesa per il bilancio regionale. Purtroppo, ritiene che il provvedimento in questione diventa di difficile applicazione, in quanto i medici interessati non sono stati messi nelle condizioni di poter prescrivere, perché sprovvisti del c.d. "ricettario rosso", nonché di un software che consenta di poter prescrivere in dematerializzata. Pertanto, in presenza di questi presupposti infungibili, chiede se qualcuno abbia provveduto a formare gli specialisti ospedalieri ed ambulatoriali in ordine ai loro doveri prescrittivi. Inoltre, ritiene che la Regione Puglia deve farsi carico di una campagna informativa nei confronti della popolazione assistita, predisponendo magari delle locandine da affiggere in tutti gli studi medici. Tanto, al fine di evitare conflittualità con i pazienti. Tra l'altro l'attività prescrittiva degli specialisti ambulatoriali rappresenta una attività residuale, tenuto conto che in fase di dimissione ospedaliera, il primo ciclo di prestazioni dei farmaci dev'esser fornito dalla farmacia territoriale ospedaliera, proprio per promuovere e potenziare la distribuzione diretta.

Il Dr. Giordano, in nome e per conto della O.S. SMI, dichiara di condividere pienamente le perplessità manifestate dalle altre sigle sindacali. Tuttavia, a suo giudizio, il problema prescrittivo non riguarda solo i farmaci, ma attiene anche alle prestazioni di diagnostica strumentale, tenuto conto che i medici prescrittori ospedalieri e territoriali spesso disattendono le prescrizioni in materia di appropriatezza prescrittiva di cui al DM 9 dicembre 2015 -

Il Dr. Panunzio, in nome e per conto della O.S. Intesa sindacale, condivide appieno tutte le perplessità e le critiche della FIMMG ivi compreso un coinvolgimento iniziale di tutte le OO.SS.. Nello stesso tempo condivide la necessità di attivare un processo di formazione degli specialisti ospedalieri ed ambulatoriali, oltre all'avvio di una campagna d'informazione c/o la popolazione assistita.

Il Dr. Nigri, in nome e per conto della O.S. FIMP, dichiara di condividere pienamente il provvedimento regionale da tempo invocato e richiesto, in quanto stanchi, come categoria, di essere relegati a semplici trascrittori di prestazioni indotte da altri medici, i cui oneri, in termini di responsabilità personale e di spesa sanitaria, vengono ribaltati sui PLS. Pertanto, si augura che il provvedimento regionale diventi operativo al più presto.

Il Dr. Rizzo, in nome e per conto della O.S. CIPE, dichiara di condividere quanto espresso dal dr. Nigri. A tale riguardo, partecipa ai convenuti che nella provincia di Lecce, si stanno promuovendo, con i medici Ospedalieri, dei percorsi prescrittivi condivisi. La conflittualità si manifesta con i medici del P.S. che impongono prescrizioni che in molti casi non sono condivise. Comunque come O.S. si augura che il provvedimento regionale venga reso esecutivo quanto prima.

Il Dr. Ruscitti, nel raccogliere le indicazioni e le perplessità delle OO.SS. chiarisce che il metodo individuato dalla Regione nel provvedimento in questione, è un criterio ed una metodica che dev'essere necessariamente testato sul campo, e solo il tempo potrà dirci se esiste un rapporto di conflittualità fra prescrittori, ed in che misura. La Regione, con il provvedimento n. 1452/2017, si è posto come obiettivo quello di responsabilizzare alcune componenti che concorrono a generare la spesa sanitaria, che fino a ieri non si sentivano coinvolti nel processo di contenimento della spesa farmaceutica. Questo è l'obiettivo a tendere, indipendentemente dalla metodologia utilizzata, che può anche non essere condivisa. La Regione Puglia reclama il potere di stabilire chi deve prescrivere, come si deve prescrivere e con quale metodo.

Il Dr. Del Vecchio, in nome e per conto della O.S. FIMMG, chiede di voler conoscere quale dovrà essere il compito del MMG nella fase transitoria, in attesa che il sistema vada a regime, tenuto conto della inibizione a prescrivere prevista dal provvedimento regionale:

- Impossibilità a prescrivere ;
- Con la conseguente sospensione delle terapie.

Il Dr. Ruscitti, invita i presenti a riflettere sul provvedimento regionale, che costituisce in questo momento storico, una opportunità per responsabilizzare i prescrittori ospedalieri e ambulatoriali, su cui questa Direzione vigilerà per il tramite dei DD.GG. . Difatti a tale adempimento si dovranno necessariamente adeguare gli specialisti ospedalieri e territoriali, in quanto non si può avere una categoria di prescrittori, così pregnante nella generazione della spesa che non sia coinvolta in un processo di responsabilizzazione e di contenimento della spesa farmaceutica. La continuità terapeutica dovrà essere comunque assicurata dal MMG e dal PLS, senza che ciò costituisca per i prescrittori una violazione delle norme cogenti previsti dalla DGR 1452/2017.

Alle ore 16.15 le OO.SS : FIMMG; SMI e Intesa Sindacale lasciano i lavori del tavolo che proseguono con le restanti sigle.

L.C.S.

Il segretario redigente
Dott. Vito Carbone