

Segreteria Regionale Puglia

Prot. 168/09 del 09/12/2009

Egr. Assessore alle Politiche della Salute

Egr. Assessore,

torno a scriverti per esprimere la delusione mia e di tutti i medici di famiglia pugliese per il livello di marginalizzazione cui è costretta la Medicina Generale in Puglia.

Sono cinque mesi oramai che non vi è alcun confronto ufficiale tra la Regione Puglia e la Medicina Generale Pugliese. Eppure, molte sono state le decisioni assunte che riguardano la Medicina Generale, senza un reale coinvolgimento della categoria. D'altra parte, non è pensabile che i contatti personali, per quanto autorevoli, possano surrogare il confronto politico che deve avvenire nelle sedi istituzionalmente predisposte.

Abbiamo esercitato in tutto questo tempo la virtù della pazienza, considerando le difficoltà in cui versa il Servizio Sanitario Regionale e lo stato di pandemia influenzale che è presente nella nostra Regione.

Ora il malessere che pervade l'intero settore è tale da non poter essere più contenuto!

È definitivamente tramontata la stagione degli impegni e delle promesse, assunti pubblicamente di fronte a centinaia di colleghi ed ad oggi non mantenuti.

Il Comitato Permanente Regionale per la Medicina Generale espressamente previsto dall'art. 24 del nuovo ACN del 29/7/2009 ad oggi non ci risulta essere stato ancora istituito, nonostante le nostre numerose sollecitazioni. Eppure, si tratta semplicemente di riproporre la precedente delibera, sostituendo una sigla sindacale con un'altra.

Gli arretrati contrattuali, previsti dall'art. 59 dell'ACN del 29/7/2009, non sono stati corrisposti nei tempi e nei modi previsti dagli accordi nazionali. Ti ricordo che con nota Prot. 145/09 del 05/11/2009 della scrivente avevo chiesto ai sensi della Legge 241/90 il responsabile del procedimento e la quantificazione degli interessi. Ad oggi non ho ricevuto risposta, atteso che il responsabile del procedimento per norma non può che essere un funzionario e non il responsabile politico del settore.

Il primo accordo regionale per il personale dell'Emergenza Territoriale ed il relativo piano di riordino del settore, sottoscritti sia da Te il 22 giugno 2009 che dal tuo predecessore il 30 gennaio 2009, ad oggi non ci risulta siano stati approvati dalla Giunta Regionale e quindi resi esecutivi. Un accordo che introduce norme innovative per la tutela del personale sanitario ed un miglioramento economico per una categoria il cui impegno professionale è tra i più usuranti del settore sanitario.

Il 30% degli episodi di violenza e aggressione denunciati dal 1984 ad oggi a livello nazionale dai medici di guardia medica hanno interessato i medici di continuità assistenziale della nostra Regione. Un numero elevatissimo che porta la Puglia al primo posto tra le regioni in Italia per episodi di violenza subito prevalentemente, nell'89% dei casi, nelle sedi di guardia medica. Il 91% dei medici di guardia denuncia di aver subito almeno un episodio di violenza e di questi l'82% ne ha subito più di uno. L'aggressione e la violenza subita dalla collega presso una delle sedi guardia sul Gargano pone in tutta la sua drammaticità il problema della sicurezza del personale sanitario in questo settore. Avevamo chiesto, nelle more dell'attivazione del CPR, di essere ricevuti come organizzazione sindacale per rappresentare questi dati e condividere con te una strategia per la tutela dei colleghi. Ad oggi ho ricevuto solo una promessa d'incontro.

Per quanto riguarda la gestione della pandemia bisogna registrare il disastroso risultato del numero di soggetti sottoposti a vaccinazione in Puglia, accompagnato da una pessima gestione della comunicazione, a fronte dell'impegno economico considerevole sostenuto dalla Regione Puglia. Un risultato che nel confronto tra le regioni italiane e quindi tra i diversi modelli adottati ci colloca ai livelli più bassi. Nonostante il

mancato coinvolgimento della categoria per l'assenza del CPR, i medici di medicina generale hanno fatto tutto quanto era in loro potere per garantire un'adeguata assistenza ai cittadini in corso di pandemia. Gli accessi al pronto soccorso e gli indici di ricovero sono i migliori indicatori di questo impegno che se da una parte ha consentito al sistema ospedaliero di "reggere" all'impatto della pandemia dall'altra sul territorio ha fatto registrare un aumento delle visite in ambulatorio, a domicilio e dei contatti telefonici da parte del MMG pari al 50% in più rispetto ad un normale periodo non pandemico. Un impegno che i medici di medicina generale pugliese hanno assolto gratuitamente! In merito alla vaccinazione, ci siamo assunti come organizzazione di categoria l'onere di sostenere la campagna di vaccinazione e di informazione sulla pandemia con la distribuzione di manifesti da affiggere in tutti gli studi dei MMG pugliesi a settembre di quest'anno. All'inizio di novembre con la Provincia di Bari abbiamo avviato una campagna di informazione in tutte le scuole della provincia inviando manifesti e distribuendo materiale informativo. Nel campo della prevenzione riteniamo di essere una preziosa risorsa del Servizio Sanitario Regionale visto i risultati conseguiti in questi anni nella profilassi vaccinale per l'influenza che ha consentito alla Regione Puglia di collocarsi tra le migliori regioni italiane.

Il 4 agosto 2009 su proposta di parte pubblica è stato approvato l'atto di indirizzo per l'elaborazione del nuovo accordo regionale. La mancata attivazione del tavolo di trattativa non ha consentito di sviluppare la discussione sull'argomento, né di esaminare la bozza del nuovo accordo regionale. Un ritardo che sta creando, giorno dopo giorno, problemi sia di carattere assistenziale che di tipo organizzativo. Senza il nuovo accordo, infatti, non è possibile:

- accogliere nuove domande per il riconoscimento delle forme associative;
- incentivare l'assunzione di personale di segreteria, per le nuove forme associative;
- avviare il progetto di care giver per la gestione delle patologie croniche;
- proseguire nel progetto di prevenzione delle malattie cardiovascolari attraverso la gestione del rischio;
- avviare il progetto per la gestione integrata del diabete mellito;
- intraprendere procedure di standardizzazione della gestione della cartella clinica informatizzata finalizzate alla implementazione del fascicolo sanitario individuale.

Relativamente alla spesa farmaceutica, la Giunta Regionale nella seduta del 1 dicembre ha approvato una nuova delibera sui PPI: "Aggiornamento prezzo di riferimento stabiliti dall'art. 12, comma 1, lettera a), punto 1) della legge regionale 39/06, ai sensi dell'art. 12, comma 3 della stessa legge – Inibitori di Pompa Protonica". La nuova normativa non è stata condivisa con i rappresentanti della medicina generale e, secondo il nostro parere, avendo introdotto con delibera impropriamente nuovi elementi, modificando quelli previsti dalla legge regionale, vanifica gli sforzi messi in atto per ridurre la spesa farmaceutica. Avendo il Governo Regionale scelto di non condividere con la medicina generale le politiche sul farmaco, questa organizzazione sindacale - nel prendere atto di tale decisione - considera tale scelta improvvida e declina sin da ora ogni responsabilità da parte dei MMG sulla effettiva capacità di questi provvedimenti di garantire un adeguato livello di appropriatezza nell'assistenza ai cittadini. Ti rappresento, inoltre, per quanto riguarda la prescrizione dei farmaci equivalenti, l'inerzia della pubblica amministrazione nel garantire la non sostituibilità dei farmaci equivalenti li dove questi sono seguiti dal nome dell'azienda produttrice.

Sono sempre più frequenti gli interventi della Guardia di Finanza negli studi dei medici di famiglia. Alcune volte, denunciano i medici, durante tali ispezioni non vengono neanche rispettati le buone norme di comportamento, le disposizioni di legge e di tutela della privacy previste proprio per salvaguardare il rapporto di fiducia che lega il medico al paziente, ai fini della tutela del diritto alla salute. Spesso gli stessi finanziari, per giustificare il loro intervento, invocano il protocollo di intesa tra guardia di finanza e Regione Puglia. Premesso che abbiamo sempre condannato con ossessiva puntualità ogni tipo di reato da parte di chiunque ed in particolare da parte del personale sanitario, vogliamo ripetere oggi quello che avevamo detto nel 2003 all'allora Presidente Fitto: non possiamo accettare uno stato di polizia nella pubblica amministrazione. Infatti, la guardia di finanza, essendo un organo di polizia giudiziaria, considera tutte le

irregolarità di carattere amministrativo come ipotesi di reato, rimettendo al magistrato competente la decisione di aprire un procedimento giudiziario. Demandare il controllo amministrativo alle forze di polizia significa rinunciare ai propri compiti e certificare il proprio fallimento politico. Ciò detto, comprendiamo la situazione in cui verso il servizio sanitario regionale e consideriamo l'ipotesi di un protocollo di intesa con la Guardia di Finanza una risorsa se gli interventi sono mirati su casi specifici sotto la supervisione di un comitato che governi e garantisca l'intero sistema, evitando ogni tipo di degenerazione. Gli ultimi episodi, specie quelli relativi all'assistenza domiciliare programmata, suscitano dubbi sulle finalità e sull'efficacia degli interventi. Anche in questo caso ti chiedo di inserire con urgenza tra gli argomenti da discutere la modifica delle modalità di registrazione degli accessi domiciliari, al fine di evitare che si compiano errori nella trascrizione delle date delle visite. Il pericolo è quello che queste azioni finiscano per disincentivare i medici nel garantire l'assistenza domiciliare, che rappresenta uno degli istituti assistenziali più efficaci e graditi soprattutto dai soggetti anziani.

Anche per la medicina penitenziaria devo, purtroppo, constatare che la Regione Puglia ha deciso autonomamente, senza alcun accordo con le organizzazioni di categoria, di procedere ad una regolamentazione della materia. Abbiamo ottenuto solo un incontro con i funzionari regionali che è servito a prendere atto delle rispettive posizioni. Un atteggiamento che sancisce il passaggio da una fase collaborativa e di condivisione a quella di confronto - scontro tra la Medicina Generale e la Regione Puglia.

Sono lontani i tempi in cui l'assistenza primaria ed i medici di medicina generale erano considerati strategici nelle politiche della salute della Regione Puglia.

La mentalità ospedalocentrica torna ad essere dilagante così come l'idea che il sapere è appannaggio delle superspecializzazioni. Una concezione, questa, che non ci appartiene e che consideriamo pericolosa per la stessa sopravvivenza del servizio sanitario regionale.

Torno nuovamente a sollecitarti l'applicazione degli istituti contrattuali previsti dal nuovo ACN ed il rispetto degli impegni da te ufficialmente assunti.

Ti preannuncio che il Consiglio Regionale della Fimmg il giorno 16 dicembre adotterà le determinazioni del caso.

Cordiali saluti.

Bari, 9 dicembre 2009

Il Segretario Regionale

Dot. Filippo Anelli

