

**Comitato Aziendale Permanente
Medicina Generale
15/11/2005**

In data odierna c/o la Direzione Generale della AUSL BA/4, si è riunito il Comitato Aziendale Permanente della Medicina Generale .

Sono presenti:

| Per la componente aziendale | presente | assente |
|---------------------------------------|----------|---------|
| Direttore Generale | SI | |
| Direttore Amministrativo | | SI |
| Direttore Sanitario | | SI |
| Dirigente Area Gestione Personale | SI | |
| Dott. Giuseppe De Rosa | SI | |
| Dott. Emanuele D'Inognito | SI | |
| Dott. ssa Rosa Porfido | SI | |
| Dott. Vito Carbone | SI | |
| | | |
| Dott. Giuseppe De Santis (segretario) | SI | |

| Per la componente sindacale | Presente | Assente |
|-----------------------------|----------|---------|
| O.S. FIMMG | | |
| Dott. Anelli Filippo | SI | |
| Dott. Sportelli Giovanni | SI | |
| Dott. Calabrese Nicola | SI | |
| Dott. Campanella Vincenzo | SI | |
| Dott. Di Bari Sebastiano | SI | |
| | | |
| O.S. CUMI | | |
| Dott.ssa Lampugnani Anna | SI | |
| Dott. Autorino Carlo | SI | |
| | | |

Introduce l'argomento al 1° punto all'o.d.g. il dott. Carbone, dando lettura della proposta di documento per l'applicazione a livello aziendale degli istituti economici incentivanti relativi al servizio di emergenza Sanitaria 118.

La suddetta proposta, dopo ampia ed approfondita discussione, viene approvata dal Comitato con le modifiche ed integrazioni proposte dalle OO.SS., che del presente verbale, costituisce parte integrante.

Costituisce, inoltre, parte integrante del presente verbale, la maschera di gestione delle presenze, con le implementazioni che sono scaturite nella discussione al tavolo.

Si conviene che i turni di servizio del 118 vengano comunicati preventivamente all'U.O.G.A.P.C., all'inizio di ogni mese.

Il Comitato conviene di estendere le procedure utilizzate per la Medicina dei Servizi connesse al rimborso chilometrico, anche per il servizio di emergenza Sanitaria 118, prevedendo anche una casella, all'interno della maschera, in cui riportare il numero dei KM.

Si precisa che, le modifiche applicative saranno rese operative con il mese di dicembre 2005.

Fuori sacco

ADR

Viene esaminata la nota del Distretto Sanitario n. 4 con la quale il Dirigente Responsabile dell'U.O. Medicina Generica e Pediatria ha comunicato al dott. Cinelli Ernesto che le prestazioni erogate ad assistiti ricoverati presso la Casa Alloggio "Raggio di Sole" di Bitonto, si configurano come ADR.

A tale proposito, vista la particolare situazione dal punto di vista medico della patologia trattata, Il Comitato, in deroga alle disposizioni vigenti, dispone che le prestazioni erogate a favore dei pazienti ricoverati presso la suddetta Casa Alloggio, ed in carico al medico generico che effettua la prestazione, vengano retribuite come ADP, in analogia a quanto già statuito nel verbale del 13/01/2005.

Variazione di scelte extra AUSL

Il Comitato propone che i trasferimenti di residenza degli assistiti al di fuori del territorio della AUSL BA/4, devono essere comunicati, ai medici interessati, per il tramite dei Distretti.

Inoltre, le OO. SS. invitano la Direzione a voler sollecitare l'esatto adempimento delle disposizioni impartite con precedente circolare in materia di revoca e scelta nuovi assistiti.

Il Funzionario Redigente
Dott. Giuseppe De Santis

DOCUMENTO ANNESSO AL VERBALE DI CUI ALLA SEDUTA DEL 15/11/2005

Con Deliberazione di Giunta Regionale n. 1226 del 24/08/2005, nella sezione "Incentivazione Medici addetti all'Emergenza Sanitaria Territoriale 118", venivano recepite le proposte di incentivazione così concordate in sede di Comitato Permanente Regionale.

Il Comitato Permanente Aziendale, nella seduta del 15/11/2005, ha valutato la possibilità di dover apporre alcune modifiche, a seguito dell'applicazione di quanto disposto al punto 3) che qui si riporta integralmente:

"Le ore di attività svolte oltre il limite di 164 ore mensili (che includono le ore di astensione retribuita dal lavoro, ma non comprendono le ore di assenza che secondo il nuovo ACN non sono oggetto di remunerazione da parte delle Usl), sono remunerate con una tariffa maggiorata di € 4,00 lordi per ora effettivamente svolta".

La accezione riportata "**che includono le ore di astensione retribuita dal lavoro (ferie)**", ha indotto la SVIM Service S.p.A., in fase di modifiche apportate al software (così come indicato nella nota prot. ADT/mb/2431/2005 del 5/10/2005 di cui si allega la pag 3), ad escludere dalla liquidazione le ferie usufruite, tanto da ritenere che i campi di registrazione dei turni e delle ferie potevano essere compilati dalla ASL soltanto ai "fini statistici".

Probabilmente, tale interpretazione non corrisponde alla volontà delle parti, che mirava essenzialmente a garantire ad ogni singolo medico il pagamento di un fisso mensile pari a 164 ore (comprese le ferie), nel caso ipotetico in cui ogni mese ciascun medico abbia effettuato turni per 152 ore ed abbia usufruito n. 12,40 ore di ferie. In casi diversi da questa fattispecie, il dettato di cui al punto 3), non trova rispondenza e non può trovare applicazione.

Le ore di ferie sono ore di effettivo servizio svolto. Le ore di ferie sono calcolate come ore effettivamente svolte nel mese in cui vengono godute. Le ore effettivamente svolte si sommano alle ore di ferie godute. Le ore derivanti da tale somma che eccedono le 164 ore devono essere retribuite come plus orario in automatico.

A tale riguardo si ritiene opportuno riportare, a titolo esplicativo alcuni esempi:

| Ore effettivamente svolte | Ferie usufruite | Pagamento automatico | Plus orario +ore di ferie da liquidare |
|---------------------------|---------------------|----------------------|--|
| 152 | 0 | 164 | 0,00 |
| 152 | 2gg (2x6,20=12,40) | 164 | 0,40 |
| 152 | 3gg (3 x 6,20 = 19) | 164 | 7,00 |
| 164 | 0 | 164 | 0,00 |
| 164 | 2gg (2x6,20=12,40) | 164 | 12,40 |
| 174 | 0 | 164 | 10,00 |
| 194 | 5gg (5x6,20=32,40) | 164 | 62,40 |

Inoltre, si rappresenta che si verificano situazioni in cui il medico in modo reiterato cede dei turni, che non trova giustificazione dal punto di vista normativo, che tuttavia comporta il riconoscimento di somme non dovute, senza possibilità di conguagliare il mese successivo.

Pertanto, in presenza di dette situazioni, non previste e contemplate in sede di elaborazione del DIEF, il Comitato concorda, al fine di evitare conguagli negativi, di procedere a retribuire i turni effettivamente svolti, considerando dette assenze alla stregua delle malattie. I turni ceduti non vanno recuperati. Il debito orario non riconducibile a malattie e/o assenze non giustificate dovrà essere espletato e garantito anche su auto medica e moto medica secondo le esigenze aziendali.

Infine, l'art. 97 comma 10 del nuovo Accordo prevede che, i turni mensili di reperibilità domiciliare, eccedenti il numero 4, vengono retribuiti mediante accordi regionali e per questo motivo, la SVIM Service S.p.A. ha provveduto ad inibire alla ASL l'accesso al campo "Reperibilità domiciliare", in quanto i primi 4 turni di reperibilità domiciliare vengono ricompresi nella liquidazione forfetaria delle 164 ore.

Per quanto sopra evidenziato, questo Comitato concorda che il pagamento deve essere riconosciuto soltanto dalla V^ reperibilità, circostanza quest'ultima che non è menzionata nella Deliberazione di Giunta Regionale n. 1226 del 24/08/2005.

Pertanto, al fine di evitare inutili contenziosi ed attenendosi alla volontà delle parti, si propone voler ratificare, in sede di Comitato Permanente Regionale tali precisazioni ed autorizzare la SVIM Service S.p.A. a predisporre le opportune modifiche al software.