

Comitato Aziendale Permanente Medicina Generale
Verbale del 24/9/2009

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

Sono presenti:

Per la componente aziendale	presente	assente
Direttore Generale f.f. Alessandro Calasso	si	
Direttore Amministrativo Dott. Lippolis Gianfranco		Si
Direttore Sanitario Dr. Calasso Alessandro	si	
Direttore Area Gestione Risorse Umane Dott. Cipriani P.le		si
Dott. Carbone Vito	Si	
Dott. Pasquale De Leonardis	si	
Dott. ssa Mezzina Norma		Si
Dott. Giuseppe De Rosa	Si	
Dott. ssa Laddaga Lucia	si	
Dott.ssa Anna Maria Quaranta	si	

Dott. De Robertis Lombardi Vito (Responsabile UACP membro di diritto del CPA	si	
---	----	--

Per la componente sindacale	Presente	Assente
O.S. FIMMG		
Dott. Bufano Gaetano	Si	
Dott. Scalera Pietro	Si	
Dott. Sportelli Giovanni	Si	
Dott. Calabrese Nicola	si	
Dott. Anelli Filippo	Si	
Dott. Zizzari Sergio	si	
O.S. ex CUMI (SMI)		
Dott. Paoletta Angelo	Si	
Dott. Lampugnani Anna	si	
O.S. C.G.I.L.		
Dott. Belviso Francesco Paolo	Si	
O.S. Intesa CISL		
Dott. Panunzio Michele	Si	

1) Adeguamento sedi C.A.

Per la trattazione di questo argomento iscritto al 1° punto dell'ordine del giorno la componente Aziendale è stata integrata con lo staff dell' Area Tecnica nelle persone degli ingg. Carbonara e Semeraro.

Introduce l'argomento, il Direttore Generale, il quale dopo una disamina della relazione elaborata dal gruppo di lavoro, ravvisa la necessità di suddividere gli interventi per gradi, partendo dalle sedi che necessitano di piccoli interventi. A tale riguardo invita l'ing. Carbonara responsabile dell'Area Gestione Tecnica ad effettuare i lavori da classificarsi come "minuto mantenimento".

L'ing. Carbonara dà ampie assicurazioni in merito, dichiarando di aver reperito anche i fondi. Per quanto attiene invece le sedi che sono state dichiarate **inadeguate** ovvero **indecorose** oppure **inidonee** saranno fatte delle opportune valutazioni. In ordine alle sedi dichiarate **inadeguate** l'Area Gestione Tecnica s'impegna ad effettuare quegli interventi necessari da rendere le sedi **adeguate**.

I problemi sorgono sulle sedi inidonee ed indecorose.

A tale riguardo l'ing. Semeraro si incontrerà con i Direttori di Distretto per valutare la possibilità di individuare altre soluzioni, ivi comprese la possibilità di individuare una nuova sede.

Infine, si conviene che copie dei lavori della Commissione Tecnica sul monitoraggio delle sedi verrà distribuita alle OO.SS. e all'Area Tecnica con il comune accordo che tale copia è patrimonio del Comitato Permanente Aziendale, il cui uso viene autorizzato nei limiti delle esigenze finalizzate all'adeguamento delle sedi di c.a. .

Per facilità di sintesi i lavori saranno modulati secondo le seguenti priorità:

- 1) piccoli interventi dove sono stati già accantonate le risorse per la manutenzione;
- 2) sedi inadeguate;
- 3) sedi inidonee ed indecorose.

Il monitoraggio di tali lavori e degli interventi effettuati verranno sottoposti alla valutazione del prossimo C.P.A. del 5.11.2009 ore 14,00.

2) Dispositivi protettivi per i medici.

A tale riguardo la dr.ssa Antonacci richiama il contenuto della circolare prot. n. 162044 del settembre 2009 con la quale la Direzione ha già impartito le disposizioni ai Direttori di Distretto e che si allega al presente verbale.

Si precisa che la fornitura richiamata nella circolare succitata (200 mascherine, 200 guanti monouso per ogni medico) rappresenta un primo quantitativo in attesa di valutare l'evoluzione della pandemia.

3) Percorso antivirale

Fermo restando che la prescrizione dell'antivirale dev' essere fatta dal medico curante su ricetta bianca, l'erogazione rimane a carico delle farmacie territoriali ed ospedaliere secondo la calendarizzazione di seguito riportata:

Farmacie territoriali e ospedaliere.

Per i giorni festivi ci si rivolge alle farmacie ospedaliere.

LUN -- VEN farmacie territoriali

SAB -- DOM farmacie ospedaliere

Il farmaco antivirale va somministrato nei casi gravi e nei confronti di pazienti che dovrebbero essere ospedalizzati

4) Regolamento Regionale n. 12/2009

Il C.P.A. prende atto della lettera inviata dalla O. S. FIMMG in merito all'applicazione del R.R. n. 12/09 e che si allega al presente verbale.

Le altre OO. SS. si associano al contenuto della nota FIMMG.

La parte sindacale e la Componente Aziendale concordano di non dare esecuzione alle indicazioni impartite con le note precedenti in attesa di conoscere le determinazioni Regionali. Resta inteso che nella seduta del 5.11.2009 si definirà senza ulteriori dilazioni tale problematica.

A tale riguardo la U.O.G.A.P.C. s'impegna a predisporre apposito quesito alla Regione intesa a chiarire se i medici di cui al R.R. 12/09 devono chiudere il II° studio.

Inoltre, per i medici di M.G. già autorizzati ad esercitare in doppi studi, ma che non hanno esercitato l'opzione nei termini di cui al R.R., si conviene che gli stessi vanno iscritti d'ufficio e nell'ambito di iscrizione individuata ab-origine.

In ordine alla istanza del dr. _____ inviata nei termini, ma mai pervenuta alla U.O. G.A.P.C., la stessa deve intendersi accolta, in quanto documentabile da ricevuta di ritorno oltre che dalla relazione del Direttore di Distretto che ha attestato l'invio di analoga domanda agli uffici distrettuali nei termini prescritti dal R.R. 12/09.

La O.S. FIMMG rappresenta la necessità di dare applicazione ed esecuzione al nuovo Accordo Nazionale già pubblicato a luglio u.s.

A tale riguardo la Direzione Generale s'impegna ad inviare una nota all'Assessorato Regionale con l'invito ad impartire le opportune disposizioni alla SVIM Service, per adeguare gli emolumenti contrattuali.

5) Istanze di trasferimento di residenza.

Le istanze del dr. _____ e della dr.ssa _____ si intendono accolte in quanto sufficientemente motivate.

6) Medici inabili a tariffa maggiorata.

In merito alla tariffa maggiorata da riconoscersi a favore dei medici dichiarati inabili, la parte Aziendale dichiara: il precedente contratto decentrato prevedeva il riconoscimento della tariffa maggiorata a favore soltanto dei medici che effettuano "i turni".

Il nuovo accordo decentrato di cui all'AIR pubblicato il 18.1.2008, prevede all'art. 39 comma 3 lett. A) soltanto "l'aggiornamento del compenso" che passa da 3,00 € a 7,00 €. Pertanto, non essendo stato nulla innovato in merito alla normativa precedente, resta inteso che il riconoscimento deve essere corrisposto soltanto ai medici che effettuano i turni, ovvero anche a quelli utilizzati nei C.C.A. che non effettuano turni.

La O.S. FIMMG in merito, dichiara di non condividere tale interpretazione, in quanto nel precedente contratto Nazionale da cui deriva la DGR 566/2004 non era previsto il riconoscimento della inabilità alla mansione per la C.A. introdotta con il nuovo ACN del 2005 e regolamentato dall'Accordo Integrativo Regionale del 18.1.2008.

In tale accordo viene riconosciuto tra l'altro l'indennità aggiuntiva al personale della C.A. non adibito a turnazione. A tale riguardo per analogia chiede l'applicazione per il personale riconosciuto inabile e comunque in subordine di proporre quesito al C.P.R.

L'Intesa Sindacale e la CGIL pur condividendo la linea dell'Azienda si associa alla richiesta della FIMMG di proporre quesito al C.P.R.

La O.S. SMI pur condividendo lo spirito di solidarietà della sigla sindacale FIMMG in merito alla questione ritiene legittima la interpretazione Aziendale.

Prossimo CPA il giorno 8/10/2009 ore 14,00

Il Segretario Redigente
(Dott.ssa Anna Maria Quaranta)

