

Numero 193  
28 Dicembre 2016



# FIMMGTO - NOTIZIE

**Newsletter della Sezione Provinciale del Sindacato  
dei Medici di Medicina Generale**  
LA SEGRETERIA PROVINCIALE INFORMA  
a cura di Ivana Garione, Marco Morgando e Aldo Mozzone

## **RICETTA DEMATERIALIZZATA – QUOTE DI PONDERAZIONE – FARMACO PECFENT – CREDITI ECM**

Cara/o Collega,  
in questo periodo stiamo costantemente vigilando e intervenendo su molti problemi che riguardano la nostra professione ed i nostri rapporti con il SSN, la Regione e le ASL. In questo numero Ti aggiorniamo su alcune questioni aperte e, in considerazione del periodo festivo, la Redazione di FIMMGTO Notizie e tutta la Segreteria Provinciale augurano a Te e ai Tuoi cari ogni bene e un radioso Anno Nuovo.

### **RICETTA DEMATERIALIZZATA**

Abbiamo invitato tutte le Direzioni Generali e Sanitarie di ASO e ASL a prendere provvedimenti affinché tutti i medici specialisti operanti nel SSR, dipendenti e convenzionati interni, siano dotati di ricettario per la prescrizione diretta degli esami. Sappiamo che le aziende stanno adeguando i sistemi informatici per poter adempiere a quanto disposto dalla normativa. I tempi sono piuttosto lunghi in quanto la disponibilità di hardware e software delle strutture ospedaliere deve essere sottoposta ad una vera e propria rivoluzione e la situazione nelle varie strutture è quanto mai disforme. Abbiamo comunque richiesto con forza che ovunque sia applicata la normativa e che siano compilate direttamente le richieste, in particolare per quegli esami, come i test genetici e le PET, la cui competenza prescrittiva è esclusivamente prerogativa del medico specialista e laddove il nostro intervento deve essere limitato a quei casi di richieste di specialisti privati non abilitati all'uso del ricettario SSN.

Molti Colleghi intanto ci segnalano difficoltà nelle richieste di esami con il nuovo sistema in quanto il catalogo delle prestazioni non contiene tutte le voci. Sappiamo che è in fase di estensione, ma comunque anche in futuro per alcune voci occorrerà utilizzare sinonimi (ad esempio glucosio (s) per glicemia, urato (s) per uricemia). Un

buon aiuto lo può dare il proprio programma gestionale che dovrebbe essere in grado di trasformare la richiesta applicando il codice corretto. Siamo adoperandoci comunque per rendere le cose più semplici possibile per tutti noi con la partecipazione ad un tavolo paritetico che sta affrontando i problemi emergenti.

Ti segnaliamo che eventuali incongruità che dovessi rilevare potranno esserci trasmesse. Provvederemo a inoltrarle al tavolo tecnico.

Allo stesso tavolo abbiamo prodotto pressioni per far sì che il rimborso spese delle ricette prodotte sia tempestivo e basato su un semplice conteggio di quanto registrato dal SAR.

### **RICETTA DEMATERIALIZZATA: IN ALCUNE ASL I MEDICI PUNITI PER INADEMPIENZA CONTRATTUALE**

Molti colleghi delle ASL TO3 e TO4 si sono visti recapitare attraverso la posta elettronica la comunicazione riguardante la percentuale di ricette dematerializzate nei mesi di luglio, agosto e settembre 2015 secondo la quale, ai medici che non hanno in uno o più di quei mesi raggiunto la percentuale di dematerializzazione prevista all'epoca (80%), non solo non sarebbe stato attribuito il compenso previsto di 70 Euro/mese ma sarebbe stato loro trattenuto l'1,15% su base annua in quanto convenzionalmente inadempienti.

Quanto fatto dalle Aziende è inaccettabile e la FIMMG lo contrasterà con tutti gli strumenti contrattuali e legali che la normativa mette a disposizione.

Ci sono delle gravissime violazioni sia nel merito, essendo i dati di dematerializzazione in possesso delle Aziende difforni da quelli reali (che sono il numero di prescrizioni dematerializzate inviate al SAR sul complessivo delle prescrizioni dematerializzabili) e perché la mancata dematerializzazione non è, il più delle volte, imputabile al medico ma a disfunzioni o carenze del sistema, sia delle intollerabili inosservanze della normativa che prevede che la comunicazione di inadempienza contrattuale segua un percorso preciso, con dei tempi precisi e che permetta al medico il contraddittorio.

Di seguito riportiamo la lettera che il nostro Segretario Provinciale ha inviato alle Direzioni dalle ASL interessate chiedendo, tra le altre cose, un confronto urgente.

Alla Cortese Attenzione del Direttore Generale dell'ASL TO4

Alla Cortese Attenzione del Direttore Generale dell'ASL TO3

Gentile Direttore,

molti medici di famiglia hanno ricevuto in questi giorni dai Distretti o dai SAST delle Aziende delle comunicazioni che li informano che in alcuni mesi del 2015 non avrebbero raggiunto la percentuale dell'80% prevista dall'accordo regionale per la dematerializzazione e che quindi non potrà essere riconosciuto il contributo di 70 €/mese di cui al Protocollo d'Intesa regionale sottoscritto il 16/05/2013 e integrato il 16/01/2015 e che, in alcuni casi, verranno effettuate le trattenute per inadempienza ex art. 59 ter.

La informo che le verifiche effettuate dai medici sui loro gestionali, con il quale effettuano le prescrizioni farmaceutiche nei confronti degli assistiti, mostrano percentuali di prescrizioni

dematerializzate sul totale delle prescrizioni dematerializzabili assolutamente difforni rispetto ai dati provenienti dagli Uffici competenti delle ASL e quando siano presenti delle percentuali di dematerializzazione inferiori a quelle previste ciò sia legato, nella maggior parte dei casi, a motivazioni indipendenti dalla volontà del medico prescrittore o causate da malfunzionamenti di sistema.

Tale circostanza è stata ampiamente riconosciuta anche dagli uffici competenti dell'Assessorato regionale che ha inviato un sollecito (in allegato) alle Direzioni di ASL disponendo che eventuali contestazioni al medico possano essere verificate in sede UCAD in quanto "costituisce una modalità per l'accertamento della sussistenza della responsabilità del medico".

Inoltre, per quanto questo Sindacato abbia più volte espresso parere negativo in merito all'estensione dell'Art. 59 ter anche alla ricetta dematerializzata (lettera allegata), rileva che là dove lo si sia voluto comunque applicare per gli aspetti sanzionatori in merito alle presunte inadempienze, è stato fatto in maniera ripetutamente errata. Infatti se l'articolo 59 ter dell'ACN che al comma 2 prevede che "In caso di inadempienza il medico...è soggetto alla riduzione del trattamento economico complessivo pari al 1,15% su base annua", al comma 4 prevede che ...omissis...**la relativa trattenuta è applicata dall'Azienda sanitaria sul trattamento economico percepito nel mese successivo al verificarsi dell'inadempienza...omissis..." e non certo ad oltre un anno dalla presunta inadempienza! E' evidente come l'applicazione della sanzione ancorché dovuta, al di fuori dei tempi e dei modi previsti dalla normativa vigente, non permette al Medico di porre rimedio per i mesi successivi, subendo così un ripetuto ed ingiusto danno materiale.**

Tutto ciò premesso lo scrivente Sindacato DIFFIDA codesta Amministrazione dall'effettuare trattenute di qualsiasi genere sugli stipendi dei Medici di Famiglia prima che si siano percorsi tutti gli istituti di garanzia previsti dall'Accordo Collettivo Nazionale vigente e recentemente ribaditi dall'Assessorato alla Sanità di questa regione.

Qualora le trattenute siano state già effettuate senza il rispetto della normativa, si proceda nel più breve tempo possibile, e non oltre all'emissione del prossimo cedolino, alla restituzione di quanto irregolarmente trattenuto in attesa che si effettuino le verifiche di congruità procedurale e le indispensabili valutazioni nel merito.

Sono certo di poter contare sulla correttezza dell'Azienda nel garantire ai medici operanti presso questa ASL il diritto di tutela previsti dagli accordi convenzionali e resto disponibile ad un incontro urgente per risolvere al meglio i contenziosi.

In assenza di un positivo riscontro, la FIMMG si vedrà costretta a tutelare i propri iscritti con tutti gli strumenti che la legge mette a disposizione e procedendo con le richieste risarcitorie nei confronti di coloro che hanno proceduto con atti non rispondenti alla normativa vigente procurando un danno economico ai Medici.

Cordiali saluti

## **FONDO PONDERAZIONE QUALITATIVA**

Nel FimmgTo Notizie 192 avevamo ricordato come il nostro Accordo Collettivo Nazionale preveda il Fondo per la ponderazione qualitativa delle quote capitarie che si arricchisce, ogni anno, con le quote liberate dai colleghi che vanno in pensione. Queste quote (cosiddette ad personam) in sostanza devono essere redistribuite tra i colleghi in attività.

A questo meccanismo pattizio le Regioni si sono opposte facendosi schermo dietro il blocco degli aumenti dei compensi stabiliti dalle norme nazionali e, dal 2012, queste quote non solo non sono state più erogate ma contestualmente ci sono state recuperate anche le quote già versate nei nostri cedolini dal 2010 al 2012.

Molti colleghi hanno ricevuto dalla propria ASL la comunicazione che si sta procedendo ai conteggi relativi alla redistribuzione delle quote ad personam relative all'anno 2015 riprendendo così il meccanismo di redistribuzione previsto dal nostro Accordo. Considerando il numero elevato di pensionamenti previsti nel prossimo futuro, tale cifra potrebbe diventare considerevole e aver ottenuto che fosse ripristinato il meccanismo di calcolo e redistribuzione di tali quote è un grosso risultato.

A noi questo non sembra però sufficiente e, poiché riteniamo che queste quote siano risorse della Medicina Generale già acquisite e che non debbano essere considerate aumenti stipendiali, siamo in attesa delle sentenze relative ai contenziosi giudiziari aperti da alcuni di noi per recuperare quanto ci è stato tolto dal 2010 al 2014. Nell'auspicabile eventualità del riconoscimento delle nostre ragioni, sarà poi necessaria una richiesta individuale di quanto spettante ed è quindi necessario che ognuno di noi interrompa, con una lettera raccomandata, i termini di prescrizione, in modo da poter contare del ristoro di quanto trattenuto e non erogato dal 2010 al 2014.

Per chi non l'avesse ancora fatto alleghiamo quindi il modulo da compilare con i propri dati e da inviare alla propria ASL come raccomandata o via PEC.

Ti riportiamo inoltre gli indirizzi PEC delle ASL della Provincia di Torino.

ASLTO1 [aslto1@postecert.it](mailto:aslto1@postecert.it)

ASLTO2 [ufficio.protocollo@cert.aslto2.piemonte.it](mailto:ufficio.protocollo@cert.aslto2.piemonte.it)

ASLTO3 [aslto3@cert.aslto3.piemonte.it](mailto:aslto3@cert.aslto3.piemonte.it)

ASLTO4 [direzione.generale@pec.aslto4.piemonte.it](mailto:direzione.generale@pec.aslto4.piemonte.it)

ASLTO5 [protocollo@cert.aslto5.piemonte.it](mailto:protocollo@cert.aslto5.piemonte.it)

## **PRESCRIZIONI DEL FARMACO PECFENT**

### **ATTENZIONE!!!**

Purtroppo, nelle ASL di Torino città, sono state segnalate delle richieste inappropriate per ottenere prescrizioni di fentanil spray nasale (nome commerciale PecFent). Si tratta di un farmaco a rischio di abuso le cui indicazioni, che qui riportiamo, raccomandano un uso selettivo. Vogliamo quindi mettere in allerta tutti i Colleghi, Medici di Famiglia o di Continuità Assistenziale, affinché riservino molta attenzione nel prescrivere tale farmaco, specialmente ad assistiti nuovi iscritti che, pur presentando corposa documentazione relativa alla patologia in atto, dichiarino assunzione di dosi in quantità sospetta.

Scheda tecnica Pecfent

...

#### INDICAZIONI TERAPEUTICHE

PecFent è indicato per il trattamento del Dolore Episodico Intenso (DEI - Breakthrough Pain) negli adulti già sottoposti a terapia di mantenimento con oppioidi per il dolore oncologico cronico. Il dolore episodico intenso è un'esacerbazione transitoria del dolore che si aggiunge a un dolore di base persistente altrimenti controllato.

I pazienti sottoposti a terapia di mantenimento con oppioidi sono i pazienti che assumono almeno 60 mg di morfina orale al giorno o 25 microgrammi di fentanil transdermico l'ora o 30 mg di ossicodone al giorno o 8 mg di idromorfone orale al giorno o una dose equianalgescica di un altro oppioide per una settimana o più.

#### POSOLOGIA E MODALITA' DI SOMMINISTRAZIONE

Il trattamento deve essere iniziato e proseguito sotto la supervisione di un medico esperto nella terapia con oppioidi nei pazienti oncologici. I medici devono tenere presente il potenziale abuso di fentanil.

...

#### NOVITA' CREDITI ECM

La Commissione Nazionale per la Formazione Continua, ha deliberato nella riunione del 13 dicembre scorso che ci sarà tempo per tutto il 2017 per mettersi in pari con i crediti ECM relativi al triennio 2014 - 2016, potendo acquisire sino al 50% del punteggio complessivo previsto, che ricordiamo è pari a 150 crediti.

Sempre nella stessa riunione, la Commissione ha fissato i nuovi criteri per l'assegnazione dei crediti agli eventi da parte dei provider e ha stabilito che anche per il triennio 2017-2019 saranno 150 i crediti da maturare, fatti salvi esoneri, esenzioni, ed eventuali altre riduzioni.

Di particolare rilievo è il meccanismo premiante studiato per i professionisti che, nel triennio 2014-2016, si siano dimostrati "virtuosi": la Commissione ha infatti previsto una riduzione dei crediti da acquisire nel prossimo triennio per i sanitari che abbiano soddisfatto completamente il proprio debito formativo individuale.

Si comunica inoltre che a partire da gennaio saranno a disposizione i nuovi corsi Fad della Fnomceo, offerti gratuitamente a tutti i medici e gli odontoiatri tramite la piattaforma Fadinmed.

**L'aforisma de L'Incontro: "E' minor male l'agitarsi nel dubbio che riposar nell'errore".** A. Manzoni (Milano 7.3.1785 – Milano 22.5.1873). Scrittore, poeta, drammaturgo.

Alla Direzione Generale dell'ASL \_\_\_\_

RACCOMANDATA o PEC

(indirizzo)

OGGETTO: ponderazione qualitativa quote capitarie

Il sottoscritto dr. (nome e cognome) cod. regionale n. \_\_\_\_\_ con studio in (indirizzo) in rapporto convenzionale con codesta ASL per l'erogazione delle prestazioni di medicina generale con la presente chiede che gli venga corrisposta la "ponderazione qualitativa" della quota capitaria prevista dall'art. 59 dell'ACN vigente che dal 2012 non risulta più essere stata incrementata.

In forza della disposizione richiamata ritiene di aver titolo all'incremento economico determinatosi a partire dal 2010, grazie agli assegni individuali resisi disponibili nel tempo per effetto della cessazione del rapporto convenzionale di singoli medici, rivendicandolo in tutto e per tutto in quanto estraneo al blocco del contenimento della spesa pubblica.

Confidando di ricevere le somme alle quali ritiene di aver diritto, attribuisce alla presente valore interruttivo della prescrizione.

Distinti saluti.