

Notizie sindacali FIMMG USL 21 (3 ottobre 2009)

Vaccinazione antinfluenzale

Inizia la campagna vaccinale stagionale. Vi ricordiamo che su richiesta della FIMMG, la USL quest'anno non richiede particolari adempimenti burocratici. Dobbiamo inviare solo il report dei vaccinati e il modulo della statistica. Vi avvisiamo comunque che i controlli a campione sono possibili. Il pagamento è previsto entro marzo 2010.

La vaccinazione per l'influenza A/H1N1 verrà gestita dal Distretto. Siamo disponibili, come categoria, a collaborare una volta che ci verranno chiariti, in modo definitivo, i dubbi relativi ai gruppi interessati, alle modalità di invito dei vaccinand, al numero delle somministrazioni ecc.

Abbiamo sollecitato l'USL affinché emani linee di comportamento, sia per i pazienti e i loro familiari e sia per i medici, una volta che si inizino a registrare casi non sporadici. Tutto questo per limitare al massimo la pressione sui MMG e le possibili cause di conflittualità.

Patto aziendale 2008

Deve essere liquidata ancora quella parte di incentivi, legati alla quota A e B, che non sono stati distribuiti. Giorgio Barini se ne sta occupando per la definizione e il controllo. Appena abbiamo notizie precise riguardo ai tempi ve le giriamo (molto probabilmente con lo stipendio di settembre pagato a ottobre).

Patto aziendale 2009

Il patto è stato firmato, a livello di area vasta, nel mese di luglio ed è quindi operativo. Rispetto al precedente patto ci sono alcune novità:

- Sono variati alcuni obiettivi
- Il meccanismo di calcolo degli incentivi del progetto ARPA è cambiato
- Gli incentivi del progetto ARPA sono stati aumentati

Per qualunque dubbio o incertezza potete far riferimento al Fiduciario (cell. 3381689700 mail claudiomarafetti@libero.it). Nei prossimi giorni dovrebbe arrivare da parte del Servizio Farmaceutico, il primo report con i nuovi obiettivi (non proprio aggiornato).

Arretrati rinnovo Convenzione

La scaletta è questa:

- Con il mese di ottobre 2009 gli aumenti previsti dalla nuova Convenzione andranno a regime. Nello stesso onorario troveremo gli arretrati per i 8 mesi del 2009 (da gennaio e agosto)
- Con il pagamento relativo al mese di novembre 2009 accreditato entro la fine di dicembre saranno pagati gli arretrati relativi al 2006, 2007 e 2008.

Per calcolare (con buona approssimazione) l'entità degli arretrati è necessario conoscere il numero medio di assistiti per ogni anno (2006,2007,2008 e per il 2009 già trascorso), il numero medio di ultra75enni per il 2008 e 2009 già trascorso, il numero medio di bambini sotto 14 anni per gli stessi periodi. Utile conteggiare l'Enpam versata nel 2007, 2008 e 2009 già trascorso. Questi dati li potete tutti ricavare dal riepilogo mensile dell'onorario. Inserite questi dati nelle caselle appropriate (fondo colorato) e fate il calcolo.

Per un calcolo molto grossolano, presumendo che il numero di ultra 75enni sia il 10% degli assistiti e i ragazzi sotto i 14 anni il 2%, ogni 100 assistiti dovrebbero spettarci circa 600 € di arretrati calcolati a settembre 2009.

L'aumento a regime dovrebbe essere di circa 200 €/anno per 100 assistiti.

Calcolo arretrati 2006 e 2007

anno	media assistiti	variazione		€
2006		x	0,25	0
2007		x	2,84	0
totale				0

Calcolo arretrati anno 2008

Voci			Variazione	€
N° assistiti medi 2008		x	1,43	0
N° ultra 75 enni medi 2008		x	4,8	0
N° < 14 enni medi 2008		x	0,87	0
ENPAM versata 2008		x	-0,5%	0
totale arretrati 2008				0

Calcolo arretrati anno 2009

Voci			calcolato a settembre	€
N° assistiti medi 2009		x	0,953333333	0
N° ultra 75 enni medi 2009		x	3,2	0
N° < 14 enni medi 2009		x	0,58	0
ENPAM versata quota parte 2009		x	-0,003333333	0
totale arretrati 2009				0

(Salvo errori od omissioni di Marafetti)

La nuova Convenzione prevede la **possibilità** di aumentare la quota percentuale di contribuzione ENPAM da 1 fino 5 punti percentuali. Questa volontà va espressa entro il 7 ottobre 2009 (è arrivato un quesito dall'Ufficio Convenzioni) per il 2009 ed entro il 31 gennaio di ogni anno per gli anni successivi. La variazione della contribuzione può essere espressa massimo 1 volta all'anno, entro il 31 gennaio di ogni anno, e resta confermata per gli anni successivi in assenza di comunicazioni di variazione da effettuare entro la stessa data.

Vi facciamo presente che la nuova Convenzione prevede già un aumento della contribuzione ENPAM di 1,5 punti percentuali (dal 15% al 16,5% in totale) *sostenuto* per 1 punto (dal 9,375 al 10,375%) dall'azienda e per mezzo punto dal MMG (dal 5,625 al 6,125%). Tutto questo a partire da gennaio 2008. Difatti negli specchietti per il calcolo degli arretrati trovate anche questa voce (in negativo).

Sull'utilità di incrementare la contribuzione ENPAM non è possibile dare indicazioni generali. Ognuno di noi può avere più o meno interesse ad aderire in rapporto a molteplici fattori (età, condizioni di salute, posizione fiscale, riscatti, ecc.)

Reiscrizione degli assistiti temporanei

L'art. 40 comma 5 e 6 della Convenzione recita: "la scelta dei cittadini extracomunitari è automaticamente rinnovata alla scadenza anche nelle more del rinnovo del permesso di soggiorno, fatta salva ogni azione di rivalsa per quote percepite anche a seguito di mancato rinnovo del permesso di soggiorno. Il medico è obbligato alla assistenza del cittadino extracomunitario anche nelle more del rinnovo del permesso di soggiorno."

Nella pratica spesso questa disposizione non viene applicata e l'extracomunitario viene reinscritto alla data in cui si presenta al Punto Sanità. In questo modo molti di noi perdono svariate quote mensili.

Abbiamo già informato l'Ufficio Convenzioni di questa incongruenza e l'argomento sarà posto all'OdG del prossimo Comitato aziendale ex art. 23. Siamo a conoscenza che ci sono state già state alcune riunioni di allineamento del personale amministrativo dei Punti sanità sulla questione.

Compilazione delle ricette

Vi invitiamo caldamente a rispettare le regole formali per la compilazione delle ricette. In particolare vi ricordiamo l'obbligatorietà della indicazione del quesito diagnostico/sospetto clinico. Una volta che saranno distribuite le specifiche cliniche (non dovrebbe mancare molto) per le più importanti specialità, vi invitiamo ad utilizzarle (sempre con buon senso) per l'indicazione corretta ed uniforme della priorità.

Il lavoro che la FIMMG USL 21 sta facendo, al fine di estendere al massimo l'utilizzo del ricettario regionale da parte degli specialisti, potrà avere più facilmente successo se saremo inattaccabili (con margini di errore fisiologici) nella compilazione delle ricette. Se passa estesamente il concetto di "presa in carico" da parte degli specialisti, ne avrà beneficio prima di tutto il paziente ma sicuramente anche noi (riduzione degli accessi, riduzione della conflittualità, ecc.).

Adi oncologiche

Come già detto in precedenti comunicazioni siamo a disposizione dei Colleghi che hanno problemi di attivazione di Adi oncologiche e anche di riconoscimento delle spettanze. L'intervento della Fimmg ha risolto alcuni contenziosi con soddisfazione dei Colleghi interessati. Vi invitiamo quindi a far valere i vostri diritti, sapendo che potete contare sul supporto del Sindacato.

Ricordandovi che il Consiglio di Usl è a disposizione degli iscritti (e anche dei non iscritti) vi salutiamo amichevolmente.

Per il Consiglio di USL 21 FIMMG

Claudio Marafetti