



**OMCeO Campobasso**  
Ordine Provinciale dei Medici-Chirurghi e degli Odontoiatri

## **Commissione Ospedale-Territorio, Continuità assistenziale, Reti per l'Emergenza**

### **verbale della riunione del 10 febbraio 2016**

**ORDINE DEL GIORNO:** esame del Decreto "Lorenzin", criticità in tema dirichieste specialistiche e appropriatezza

<i>Componenti</i>	<i>presenti</i>	<i>assenti</i>
<i>Referente: De Vincenzo Carolina</i>	X	
<i>Carovillano Antonio</i>		
<i>Clemente Celestina</i>	X	
<i>Colacci Enzo</i>	X	
<i>Di Rocco Paola</i>	X	
<i>Fatica Nicola</i>	X	
<i>Flocco Romeo</i>	X	
<i>La Vecchia Ernesto</i>	X	
<i>Minicucci Carmelina</i>		
<i>Musacchio Michela</i>		
<i>Niro Marilina</i>	X	
<i>Patriarchi Roberto</i>		
<i>Pilone Pierluigi</i>	X	
<i>Ruzzi Gabriella</i>	X	
<i>Simonelli Costantino</i>	X	
<i>Simonetti Debora</i>	X	
<i>Tilli Marisa</i>	X	

Il Presidente OMCeO, referente per la Commissione, dopo i saluti, distribuisce il materiale cartaceo preparato e apre la seduta, convocata per un primo esame del recente decreto sull'appropriatezza e per aggiornamenti in tema di prescrizioni e certificazioni. Informa che il Consiglio ha deliberato di compilare un **verbale** degli incontri delle commissioni ordinistiche, al fine di valutarne l'attività per la verifica semestrale; il verbale sarà **pubblicato sul sito**, in linea con i principi di trasparenza.

Viene invertito l'ordine del giorno, avendo invitato per il secondo punto in discussione alcuni ospiti, che si ringraziano per la disponibilità: Il Dott. De Bernardo, delegato ASReM, il Dott. Rago, Direttore del Dipartimento Territoriale, i Direttori di Dipartimenti ospedalieri del PO Cardarelli Dott. Clemente e Dott. La Floresta. Sono presenti il Dott. De Gregorio, Vice-Presidente OMCeO, la Dott.ssa Di Lallo, invitata dal dott. Simonelli e il Dott. Nicola Lombardi. Il Presidente fa un riepilogo cronologico dell'argomento in oggetto:

- **Dal 23 marzo 2005 l'ACN (art.49 e 51)** regola i rapporti tra MMG e ospedale, le prescrizioni, le certificazioni di malattia e gli obblighi in tal campo per medici di base, pediatri di libera scelta, ospedalieri, specialisti ambulatoriali; disattendere tale norma nazionale comporta responsabilità deontologica, amministrativa e penale per omissione di atti d'ufficio, fino al licenziamento in caso di mancata certificazione di malattia (vedi anche legge Brunetta). L'Ordine professionale, ovviamente dal punto di vista deontologico, la Dirigenza Sanitaria, Aziendale e Regionale della Salute sono responsabili se non attuano tutte le procedure per consentire il rispetto della norma: in caso di reiterata condotta omissiva del medico, non impedire l'evento equivale a cagionarlo (Vedi ALLEGATO 1). La legge prevede che **tutti i medici operanti nel SSN debbano munirsi di ricettario regionale**, che a tutt'oggi viene distribuito in Via Petrella, da usare in attesa che sia totalmente attiva la ricetta dematerializzata o sia impossibile compilarla. Il ricettario regionale e cartaceo con intestazione dell'Azienda non possono essere usati per l'attività intramoenia.
- Diversamente dalle altre regioni, per 10 anni nella nostra realtà tale **norma è stata disattesa sia dai medici che dalla dirigenza**; alcuni anni fa il DG Florio emanò una disposizione che ribadiva l'obbligo della prescrizione e divulgò un manifesto informativo, ancora affisso nel corridoio della sede dell'Ordine (Vedi ALLEGATO 2); è ovvio che non basta la sola disposizione, peraltro ancora attuale, se a questa non seguono strategie utili a farla osservare. Difatti Florio andò via poco dopo e i successivi DG accantonarono il problema.
- Negli anni purtroppo sono cresciute le **contrapposizioni tra operatori**, anche per l'inosservanza di tali norme da entrambe le parti (mancata prescrizione dagli specialisti e non corretta richiesta dai MMG); i contrasti verbali nel dibattito del **Convegno sulla Medicina della Complessità a gennaio 2015**, a cui parteciparono numerosissimi medici, si conclusero con **l'impegno di migliorare la comunicazione** tra operatorie avviare percorsi virtuosi diagnostico-terapeutici, sollecitando contestualmente i decisori per l'attuazione del fascicolo sanitario elettronico, non più derogabile, ma di non facile attuazione se non c'è collaborazione di tutti gli attori del processo e se persistono controversie e pregiudizi. L'OMCeO di Campobasso ha fatto proprio il progetto, stimolando Regione e ASReM e avviando subito i lavori della Commissione O-T, appositamente istituita; per la prima volta ospedalieri e medici del territorio riuniti furono concordi nello stilare documenti e proposte al DG Aziendale (Vedi ALLEGATO 3); **primo riscontro positivo** fu ottenere l'abolizione per gli ospedalieri dell'obbligo della prescrizione alla farmacia interna, rimuovendo un onere burocratico inaccettabile. La Commissione più volte ha evidenziato le **numerose criticità in campo prescrittivo sia per i MMG che per gli ospedalieri e gli specialisti ambulatoriali e soprattutto per gli erogatori privati accreditati**, non dotati in Molise di ricettario regionale: appropriatezze prescrittive, ripetizioni di esami inutili e spesso dannosi, mancanza di quesiti, richieste non accettabili nella tempistica, ricette incomplete senza il nome del paziente e del medico, senza

data e firma, mancata prescrizione invocando la “continuità assistenziale” che non è la presa in carica da un unico soggetto prescrittore, ma da tutti gli operatori del percorso di cura. Altro problema, solo in Molise, la necessità di dover prescrivere due volte gli esami non eseguibili in trenta giorni. Veniva comunque sottolineata la disponibilità personale, negli anni, di tanti operatori che, pur con scarsissime risorse e in assenza di disposizioni aziendali, interloquivano tra loro nell’interesse dei pazienti per garantire di volta in volta prestazioni ritenute urgenti, con inaccettabili liste d’attesa.

- La Direzione generale della Salute ha indetto sul tema “ricetta” numerose riunioni con responsabili di distretti, organizzazioni sindacali, MMG, PLS, Ordini dei medici; si è tenuta all’Ordine un incontro col SUMAI in cui gli specialisti ambulatoriali hanno assunto l’impegno di rispettare la legge sulla prescrizione.
- **A giugno 2015 la Regione Molise emanava disposizioni sulla ricetta dematerializzata e non**, con richiamo al rispetto della norma prescrittiva e l’ASReM diffondeva **un manifesto** per operatori e utenti invitandoli a segnalare inosservanze (vedi ALLEGATO 4).
- Da allora sono pervenute all’Ordine numerosissime **segnalazioni di inadempienze**, tanto che furono invitati i DS dei due PO, i Direttori di Dipartimento ospedaliero e territoriale per informarli e per trovare insieme le soluzioni all’annoso problema; **i Direttori assunsero l’impegno** di sensibilizzare i colleghi, soprattutto quelli del Cardarelli, dal momento che il dottor F. Vitale aveva già emesso da tempo provvedimenti e non riscontrava allora criticità.
- Dobbiamo ritenere che l’impegno dei Direttori non è stato assolto, dal momento che **oltre cento segnalazioni**, raccolte in un fascicolo riservato, sono pervenute all’Ordine, di cui più della metà trasmesse anche alla Regione. Per evitare che il problema ingigantisse, il Presidente ha contattato personalmente i colleghi segnalati, ottenendo da tutti assicurazione di collaborazione.
- Il **22 dicembre u.s.** è pervenuto all’Ordine anche **un esposto** con denuncia di alcuni medici e richiesta all’OMCeO di Campobasso e alla Regione di dovuto riscontro, pena sanzioni e invio dopo 90 giorni alla Procura della Repubblica. (vedi ALLEGATO 5)
- In un ulteriore tentativo di conciliazione, **il Presidente ha sentito l’ufficio legale FNOMCeO**; questi ha consigliato di interrogare la Regione anch’essa destinataria dell’esposto per conoscerne iniziative e provvedimenti adottati nei confronti dei medici segnalati, non certo dall’Ordine, e nel contempo di convocarli per non incorrere in condotta omissiva.
- Il Presidente, come suggerito dal dott. Poladas, Responsabile dell’Ufficio Legale FNOMCeO, ha inviato alla Direzione della Salute in data 13 gennaio un quesito, quindi **un atto dovuto**, in cui si ribadisce anche l’urgenza del fascicolo sanitario elettronico, risolutivo di molti problemi (vedi ALLEGATO 6). **Il Consiglio, informato dei fatti, all’unanimità ha condiviso** il corretto iter intrapreso e l’obbligo di inoltrare gli inviti di comparizione, cosa già avvenuta; il Presidente o il Vice-Presidente, come di prassi, sentiranno i colleghi alla presenza del Funzionario di Segreteria che stilerà il verbale e, in base alle dichiarazioni rese, il Consiglio deciderà. E’ compito del Presidente in questa prima fase istruttoria appianare le controversie tra colleghi.
- In conclusione, non saranno le contrapposizioni tra medici a risolvere il problema, né i fascicoli disciplinari, né ulteriori segnalazioni dall’una o dall’altra parte, perché i contenziosi inevitabilmente si sposteranno in sedi molto meno concilianti dell’Ordine, che garantisce rapporti deontologicamente corretti dei professionisti tra loro e con i cittadini-utenti, che rispetta e tutela i suoi iscritti, sempre però nell’osservanza delle norme.
- **E’ necessario che ognuno faccia la propria parte** per quanto gli compete, MMG, dirigenti, specialisti, direttori di UO e di PO, dirigenza aziendale, Regione, considerando anche che il nuovo decreto sull’appropriatezza aggiungerà problematiche che gli operatori molisani sono impreparati

ad affrontare. E' in via di definitiva elaborazione il nuovo prontuario regionale sull'erogabilità di ben 74 esami, non sappiamo se in linea con le direttive ministeriali; è urgente quindi chiarire la differenza tra erogabilità e appropriatezza, trovare strategie efficaci per interrompere la spirale di scorrettezza tra operatori e avviare percorsi virtuosi, a salvaguardia del cittadino-utente, ricollocandolo al centro del sistema. L'OMCeO di Genova, ad esempio, per l'utilizzo dei ricettari regionali, attua controlli, inserendoli in progetti, per chi si discosta dalla media. Come già la Commissione O-T ha richiesto in passato, si dovrà pretendere che l'Azienda risolva le criticità dei propri sistemi informatici, non adeguatamente interfacciati, e supporti gli ospedalieri gravemente sotto-organico con personale amministrativo in esubero. **L'Azienda ha accumulato negli anni gravi responsabilità** per non aver adottato gli opportuni controlli per il rispetto di una norma che avrebbe consentito anche di individuare i diretti ordinatori di spesa, gli interventi impropri e stabilire gli opportuni correttivi, e di ridurre i lunghi tempi di attesa per l'utenza. Gli operatori dovranno smorzare tutte le polemiche che ultimamente, in maniera pretestuosa e strumentale, hanno distolto l'attenzione dai gravi problemi della riorganizzazione sanitaria e dai rischi di smantellamento del SS, paventato anche dalla FNOMCeO.

- Il Presidente informa che giovedì prossimo è stata convocata in Regione, con i rappresentanti sindacali dei MMG e PLS, per un incontro su criticità della continuità assistenziale e chiede di farle pervenire note con eventuali richieste e segnalazioni da riportare al DG Salute.

Si apre la discussione:

Il **Dott. Lucio De Bernardo**, delegato dalla Dott.ssa Giuseppina Arcaro, DS dell'ASReM, dichiara che la ricetta dematerializzata è ancora in alto mare in Molise, nonostante i corsi tenuti dall'Azienda per ospedalieri, specialisti ambulatoriali e MMG. Non tutti i medici sono provvisti di computer e internet; attualmente è possibile compilarla solo per la farmaceutica. Le maggiori difficoltà sono degli ospedalieri, anche per la ricetta cartacea, mentre i MMG compilano oltre l'80% di dematerializzata. Ha suggerito all'Azienda di assegnare obiettivi ai Direttori di Dipartimento per migliorare l'aderenza alle prescrizioni

La **Dott.ssa Alessandra Di Lallo** si meraviglia che questo tipo di problematica sia a carico dell'Ordine; fa presente che in molti reparti e ambulatori ospedalieri non ci sono computer e postazioni internet

Il **Presidente** precisa che si tratta di violazione di una norma deontologica e che spesso non viene compilata neppure la ricetta cartacea

Il **Dott. Giuseppe De Gregorio** dichiara che tutte le decisioni prese dal Presidente sono state condivise dal Consiglio, che il vero problema non sono le ricette, ma i certificati e le prescrizioni

La **Dott.ssa Alessandra Di Lallo** contesta il ruolo dell'Ordine in questa problematica che dovrebbe essere affrontata in sedi diverse

Il **Dott. Pancrazio La Floresta** lamenta la mancanza di comunicazione tra MMG e ospedalieri: i MMG non riportano nella richiesta il sospetto diagnostico e non accludono la terapia del paziente, l'anamnesi e le patologie da cui sono affetti

Il **Dott. Nicola Lombardi** informa che la Medicina del Cardarelli fa oltre 2000 ricoveri l'anno con 5/6 dimissioni al giorno, un notevole carico burocratico dovendo prescrivere molti farmaci per ogni paziente dimesso, e impegno di tempo, considerato che il reparto dispone di soli due computer; lamenta di aver impiegato oltre un'ora in una conversazione telefonica con un medico di base per incomprensioni su una terapia consigliata in dimissione

Il **Dott. Rago** dichiara che la prescrizione è un vero problema, menziona il Decreto: da giugno 2015 tutti i medici del SSN hanno l'obbligo della ricettazione. Segnala che molti operatori non sono in grado di compilare una ricetta cartacea completa di note e codici di esenzione. Al Distretto sono pervenute centinaia di segnalazioni e "pizzini" che non hanno nulla di una ricetta corretta; molte ricette inaccettabili provengono dalle strutture private accreditate. Ritiene che i farmaci soggetti a piano terapeutico potrebbero essere prescritti dagli ospedalieri

Il **Dott. De Gregorio** ribadisce che il principale problema è l'omissione di certificazione di malattia, con implicazioni medico-legali e la prescrizione diagnostica alla luce del recentissimo Decreto Lorenzin.

Il **Dott. Pierluigi Pilone** interviene chiedendo di porre fine alle contestazioni tra medici, ma pone l'accento sull'importanza di documentazione e quesiti diagnostici, non prodotti dai MMG, per favorire il compito dello specialista a vantaggio del paziente

Il **Dott. Romeo Flocco** dichiara che è meglio evitare la guerra tra poveri. A suo avviso il problema è nel programma informatico. Come rianimatore il problema lo riguarda poco, se non per l'ambulatorio per la terapia del dolore

Il **Dott. Ernesto La Vecchia** ricorda che c'era stato accordo unanime in Consiglio su come affrontare questa problematica. Sottolinea che in questo periodo tutti gli operatori sanitari sono sotto attacco dei politici che vorrebbero vederli l'un contro l'altro armati. L'Azienda deve assumersi le sue responsabilità e mettere gli operatori in condizioni di certificare e ricettare, pertanto propone di interpellarla e chiedere la pronta risoluzione delle problematiche. Segnala inoltre il problema della dimissione protetta, non utilizzata nella nostra realtà, e le criticità delle dimissioni in giorni festivi e pre-festivi

La **Dott.ssa Gabriella Ruzzi** ribadisce che esistono responsabilità aziendali e regionali nella programmazione della dematerializzata, ma il problema principale è di altra natura, soprattutto culturale, da parte dei medici. L'utilizzo dei "pizzini" è il rifiuto di responsabilità per non incorrere in sanzioni varie

La **Dott.ssa Di Lallo** contesta il metodo con cui l'Ordine è entrato in questa problematica, riferendosi in particolare alla lettera inviata alla Direzione per la Salute

La **Dott.ssa Marisa Tilli** ritiene che tale lettera debba essere interpretata come un tentativo da parte del Presidente di temporeggiare e tutelare i colleghi. Sottolinea che è inutile continuare ad elencare le difficoltà tecniche e oggettive che tutti gli operatori riscontrano e che ci sono mancanze anche da parte dei MMG

Il **Dott. Fedele Clemente** ritiene che sia positivo parlare di questo annoso problema, rinnova la proposta di chiederne la risoluzione all'Azienda ed esorta tutti gli operatori ad impegnarsi nel proprio ambito

Il **Dott. Rago** puntualizza che il MMG non vuole più trascrivere su ricettario rosso farmaci ed esami richiesti dallo specialista, soprattutto a seguito del recente decreto "Lorenzin"

La **Dott.ssa Ruzzi** propone incontri e chiarimenti per gli specialisti e ospedalieri terrorizzati dalle regole del decreto appropriatezza che non conoscono

Il **Dott. Nicola Fatica** e il **Dott. Costantino Simonelli** esprimono grande preoccupazione perché prevedono la moltiplicazione delle criticità in fase di applicazione del decreto "Lorenzin"; il dottor Fatica ricorda ai presenti che potrebbe esserci in futuro, per tutti gli operatori del SSN, l'obbligo di non superare un tetto di spesa assegnato; i MMG già subiscono sanzioni pecuniarie

Il **Dott. Clemente** propone di stilare un verbale-documento da inviare ad ASReM e individuare un percorso operativo

Il **Dott. De Gregorio** invita nuovamente i direttori di dipartimento a sensibilizzare i propri collaboratori, nell'intento di eliminare al più presto i "pizzini", stimolandoli a ritirare il ricettario cartaceo regionale e a usarlo come dovuto.

La **Dott.ssa Marilina Niro**, dopo aver ribadito le problematiche degli ospedalieri, propone che la Commissione Ospedale-Territorio, non l'Ordine, le rappresenti all'Azienda

La discussione continua; i presenti riferiscono molteplici situazioni e aneddoti personali, a testimonianza di contrapposizioni, inosservanze e condotte scorrette tra operatori dei vari ambiti

Il **Presidente** ritiene che sia indispensabile migliorare la comunicazione tra operatori, accantonando i racconti delle personali esperienze negative e delle controversie, che sottraggono tempo prezioso al lavoro della Commissione, mettendo in dubbio la sua stessa utilità; data l'ora tarda, è impossibile esaminare l'altro punto all'ordine del giorno, per cui invierà via mail al gruppo di lavoro, per approvazione, una sua nota sul Decreto "Lorenzin", con criticità riscontrate, da rappresentare al Direttore Generale della Salute alla riunione della prossima settimana; invita i colleghi a integrarle con considerazioni proprie.

Alle ore 21.00 scioglie la seduta

Campobasso, 10 febbraio 2016

Il Referente della Commissione  
*Dott.ssa Carolina De Vincenzo*

Il Segretario verbalizzante  
*Dott.ssa Celestina Clemente*

