

Ritorno al sereno tra Mmg e Asl di Bologna

Gianluca Bruttomesso

Sembra in via di rapida risoluzione la vertenza che ha visto momenti di forte tensione in merito alla tempestiva risoluzione dell'azienda di trattenere le quote elargite ai medici relative a pazienti da tempo deceduti o comunque cancellati dagli elenchi

Agli inizi di settembre l'azienda sanitaria di Bologna aveva inviato a circa 80 medici di famiglia una lettera nella quale preannunciava, unilateralmente e senza alcun accordo o incontro sindacale, che avrebbe proceduto alla trattenuta delle quote relative a pazienti da tempo deceduti o comunque cancellati dagli elenchi. Le uniche informazioni contenute nella lettera erano quelle relative ai nominativi dei pazienti, alla data di cancellazione o di decesso, e la cifra complessiva che La Asl riteneva dovesse essere restituita dai medici. A questi veniva inoltre comunicato che l'intero importo sarebbe stato trattenuto nel cedolino successivo e in un'unica soluzione, anche quando la sua entità non era certo indifferente (circa 800 euro) dal momento che si trattava di una cifra comunque "inferiore al 10% degli emolumenti" percepiti dal medico stesso.

La reazione sindacale

Come ci si poteva aspettare, la reazione sindacale, della Fimmg in particolare, non si è fatta attendere. Immediatamente è partito un comunicato nel quale si osservava che "ai rappresentanti sindacali della Fimmg non è stato quindi possibile non solo contrattare questa manovra decisa unilateralmente dall'Azienda, ma nemmeno controllare la veridicità e la congruità delle ritenute" e che l'operazione condotta dalla Asl di Bologna era avvenuta "in totale inosservanza delle relative e precise norme di garanzia, previste per casi del genere dall'art. 42 della convenzione nazionale, ribadite e ulteriormente declinate dal vigente Accordo integrativo della Regione Emilia Romagna". Inoltre l'azione della Asl è stata comunicata al sindacato con una semplice telefonata informale al segretario provinciale, av-

venuta peraltro contestualmente all'invio delle lettere ai medici.

"E' stata una procedura sbagliata perché non era quella che doveva essere seguita, con l'inosservanza di tutte quelle norme che dovevano essere rispettate", ha puntualizzato il segretario provinciale della Fimmg di Bologna **Renzo Le Pera**, che ha anche tenuto a sottolineare come "la tenuta delle anagrafi non è compito o possibilità del medico; si tratta di un compito di pertinenza esclusiva delle anagrafi stesse e degli uffici delle aziende. Probabilmente, è una mia opinione, ci sono state delle verifiche da altre parti e quindi avranno attivato in tutta fretta delle procedure; ma facendo ciò si sono, diciamo così, dimenticati di seguirle bene".

Quello di Bologna non è certo il primo caso in cui delle Asl richiedano la restituzione di cifre versate per l'assistenza a persone decedute o cancellate, ma i rappresentanti dei medici sono rimasti particolarmente stupiti per il ricorso a una prassi che, "già criticabile in un clima di relazioni ostili, non trova nessuna giustificativa nella Asl di Bologna - ha precisato Le Pera - dove fino a prima di tale accaduto, le parti erano impegnate in un confronto sereno, improntato al reciproco rispetto dei ruoli".

L'aspetto forse più disturbante della questione è stata probabilmente proprio la fretta che sembrava aver preso la Asl, che poteva dare l'impressione di voler mettere di fronte a un fatto compiuto. Tanto più alla luce di quanto scritto in un comunicato stessa azienda, secondo il quale "si trattava di pochi casi, per lo più di persone temporaneamente iscritte nell'area metropolitana bolognese per periodi limitati", ma che d'altra parte, le "non semplici verifiche" avevano impegnato l'Azienda per "questo ultimo anno e mezzo".

Verso la soluzione

"La vicenda sembra essersi conclusa - ha dichiarato Le Pera - con lo stop da parte dell'azienda della procedura. Le osservazioni che avevamo fatto sono state recepite: il tutto verrà ripetuto e ricalcolato e i medici avvisati. Non abbiamo mai sostenuto che non fosse cosa dovuta. Abbiamo contestato la procedura e la non trasparenza dei calcoli. Ma al momento pare che queste garanzie siano state finalmente date".

L'Azienda si è impegnata a rielaborare la situazione contabile di ogni singolo caso, ad avvisare ogni medico interessato con una nuova lettera esplicativa dei meccanismi di calcolo (con decorrenza a partire dalla data della comunicazione stessa), ad attendere i tempi previsti dagli accordi per eventuali controdeduzioni e/o per la segnalazione di errori da parte del medico interessato. Solo successivamente si dovrebbe quindi procedere all'eventuale recupero delle somme calcolate e con una loro rateazione che preveda un massimo, per rata, non superiore al 10% dell'importo mensile della sola voce A dell'onorario. "L'importante - ha sottolineato Le Pera - è il riconoscimento che la procedura va rifatta e che, una volta controllato, si procederà secondo quanto prevede la normativa vigente. A me interessa risolvere i problemi, e che in futuro non si riverifichino. La richiesta di rimborso da parte della Asl è legittima, con la normativa vigente. Tuttavia non appare corretto che, in caso di credito con lo Stato, questo si estingua in poco tempo e non lo si possa poi reclamare; al contrario, in caso di debito, per via di altre leggi, lo Stato può retrocedere l'estinzione anche di dieci anni. Sotto questo aspetto, non esiste certo alcuna responsabilità della Asl: è un problema di normativa".