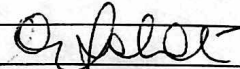
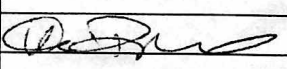


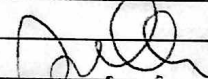
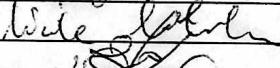
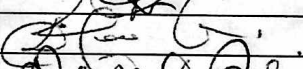
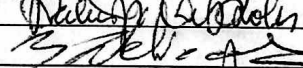
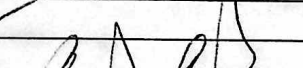
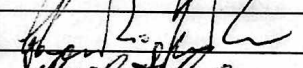

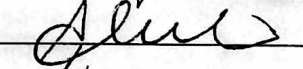
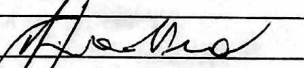

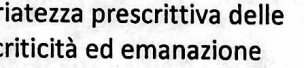

**Comitato Regionale Permanente Medicina Generale  
Verbale del 01 Febbraio 2016**

In data odierna c/o la sede dell'Assessorato Regionale alle Politiche della Salute, aula del 1° piano, si è riunito il Comitato Regionale Permanente della Medicina Generale – ex art. 24 dell'ACN 29/7/2009 -.

**Inizio lavori ore 15.00**

Sono presenti:

Componente Regionale	Presente	Assente	FIRMA
Dott. Gorgoni Giovanni- Direttore Dipartimento			
Dott. ssa Labate Giovanna - Dirigente Sezione PAPT			
Dott. Campobasso Giovanni – Dirigente Sezione PAOSA			
Ing. Vito BAVARO - Dirigente della Sezione Sistemi Informativi			
Dott. ssa Mariangela LOMASTRO - Dirigente Politiche del Farmaco;			
Dott. Carbone Vito – Segretario Redigente			

Componente sindacale	Presente	Assente	FIRMA
<b>O.S. FIMMG</b>			
Dr. Anelli Filippo			
Dr. Calabrese Nicola			
Dr. Aprile Ignazio			
Dr. Monopoli Donato			
Dr. De Paolis Pierluigi			
Dr. Del Vecchio Benedetto			
Dr. Andrani Alberto			
<b>O.S. SMI</b>			
Dr. Giordano Claudio			
Dr. Falcone Michele			
<b>O. S. SNAMI</b>			
Dr. Chiodo Antonio			
<i>(conferito le mansioni del Dr. DE SABATO)</i>			
<b>O.S. Intesa Sindacale</b>			
Dr. Panunzio Michele			
LADISA VITANGELO			

Ordine del giorno :

- 1) Decreto Ministeriale 9/12/2015 - Condizioni di erogabilità ed indicazioni di appropriatezza prescrittiva delle prestazioni di assistenza ambulatoriale erogabili nell'ambito del SSN" – Definizione criticità ed emanazione linee guida -
- 2) Varie ed eventuali.

Introduce la discussione la Dr.ssa Labate che rappresenta ai convenuti i motivi della convocazione odierna , invitando i MMG a formulare eventuali osservazioni.

Con riferimento agli aspetti applicativi di tipo informatico l'ing. Vito Bavaro precisa che:

- Le disposizioni del decreto sono ad oggi inapplicabili in caso di ricetta dematerializzata , di cui al D.M. 2/11/2011, in quanto le specifiche non sono state ancora adeguate da parte del Sistema di Accoglienza Centrale (SAC) a cui la Regione deve adeguarsi con il proprio Sistema di Accoglienza Regionale (SAR);
- Le disposizioni del decreto sono, invece, applicabili in caso di ricetta cartacea rossa apponendo per il momento sia la nota sia le lettere identificative della condizione di erogabilità ed appropriatezza nel corpo della ricetta (in tal caso tali note e tali lettere saranno presenti solo sul cartaceo e non rilevabili nel tracciato record di cui al DPCM 26/3/2008).

Il Dr. Anelli , rappresenta che il Decreto Ministeriale è efficace dal 5/2/2016, pertanto in assenza di specifiche indicazioni, non è possibile garantire l'applicazione dello stesso , anche in ragione di specificità regionale con un impatto sui pazienti oncologici per i quali sarebbe opportuno e necessario definire il concetto di "sospetto oncologico". Dal punto di vista tecnico, in presenza di 8 esami da prescrivere secondo "nota" DM la ricetta non prevede i campi in cui allocare le stesse note.

Il Dr. Aprile rappresenta che altre Regioni ( Toscana e Veneto), prima di applicare il D.M. hanno introdotto un principio di moratoria in attesa di verificare la compatibilità del DM con il proprio sistema regionale, così come richiamato nella parte dell'intesa Stato-Regioni del 26.11.2015, che qui s'intende trascritta e richiamata nella parte in cui si statuisce " si conviene" commi 1) e 2).

Il Dr. Chiodo nel richiamare e leggere la circolare a firma dell'ing. Bavaro, inerente le prescrizioni a favore dei pazienti dimessi dalle strutture pubbliche ( prot. n. 081/1440 del 20/10/2015) chiede se la Regione ha creato le condizioni per una appropriatezza organizzativa ed informativa rispetto ad una appropriatezza prescrittiva. Pertanto , a nome dello SNAMI chiede la sospensione a tempo indeterminato del DM in attesa che si definiscano i percorsi organizzativi in seno alla Regione Puglia. A tale riguardo invita la Regione Puglia a voler verificare la rispondenza della propria organizzazione anche rispetto al R.R. n. 17/2003.

Il Dr. Giordano, dichiara di essere d'accordo con il dr. Chiodo in ragione della necessità di valutare la sussistenza di una appropriatezza organizzativa, che consenta di assorbire le prescrizioni previste dal DM 9/12/2015, in un contesto che presenta diversi gradi di disomogeneità sul territorio regionale.

La dr.ssa Labate dà lettura della richiesta formulata dalla FIMMG a livello nazionale, con la quale è stata richiesta al Ministero interessato ed ai Governatori regionali, una moratoria di 30 gg al fine di consentire ai soggetti coinvolti (Regioni, MMG, Specialisti ambulatoriali e PLS) di garantire la puntuale applicazione del D.M.

Il Dr. Chiodo ribadisce la richiesta di sospendere l'applicazione del DM, che a suo giudizio non può essere a carattere temporaneo (30gg) ma dev'essere incondizionata e a tempo indeterminato, e comunque fin quando non viene garantita dalla Regione l'appropriatezza organizzativa. Di conseguenza chiede la istituzione di un tavolo tecnico MMG, PLS e Specialisti, che valuti il DM nella sua interezza anche per le fattispecie non previste.

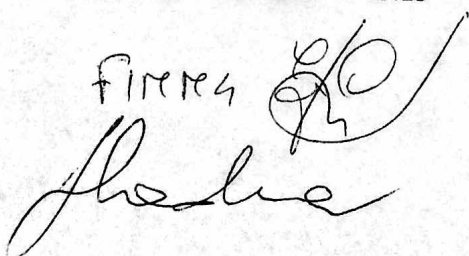
La parte pubblica, dopo aver preso atto delle perplessità e delle criticità evidenziate dalla parte sindacale, dichiara che il DM trova la sua efficacia a partire dal 5 febbraio 2016. Nella fase di prima applicazione tuttavia le prescrizioni di cui al DM 9/12/2015, non possono trovare piena applicazione, in attesa di superare le criticità emerse nella seduta odierna e di seguito evidenziate:

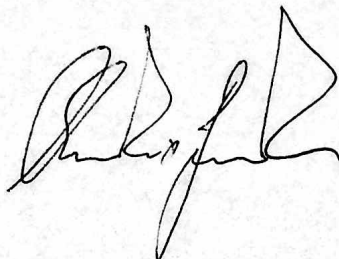
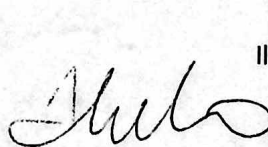
- Adeguamento dei software da parte dei MMG;
- Mancanza delle specifiche tecniche da parte della SOGEI per consentire l'invio telematico delle ricette in conformità alle prescrizioni del decreto ministeriale.
- Mancata indicazione dei valori soglia reddituali in relazione alla definizione di "vulnerabilità sociale";
- Definizione del sospetto oncologico;
- Ruolo dei prescrittori in materia di prestazioni odontoiatriche e specialistiche;
- Monitoraggi dei soggetti prescrittori in linea con il RR n. 17/2003;
- Attività di comunicazione nei confronti dei cittadini.

Inoltre, la parte pubblica s'impegna , per il tramite delle proprie Strutture preposte e delle Aziende Sanitarie, a realizzare le condizioni ed ad emanare disposizioni attuative per la piena operatività del D.M., anche da parte degli altri attori coinvolti nel processo prescrittivi.

L.c.s.

I lavori terminano alle ore 19.15

Firenze  


Il Segretario Redigente  
 Vito Carbone