

**Comitato Regionale Permanente Medicina Generale
Verbale del 20/01/2012**

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

Inizio lavori ore 14.30

Sono presenti:

Componente Regionale	presente	assente
Dr. Pomo Vincenzo - Dirigente Ares Puglia	si	
Dr. Fulvio Longo - Dirigente del Servizio PAPT		si
Dr.ssa Pepe Alessandra esperta Innovapuglia	si	
Dr. Carbone Vito - Segretario Redigente	si	

Componente sindacale	Presente	Assente
O.S. FIMMG	si	
Dr. Anelli Filippo	si	
Dr. Avarello Giulio	si	
Dr. Calabrese Nicola	si	
Dr. De Paolis Pierluigi	si	
Dr. Sportelli Giovanni	si	
Dr. Andrani Alberto	si	
Dr. Aprile Ignazio	si	
O.S. SMI		
Dr.ssa Lampugnani Anna	si	
Dr.ssa Ladisa Roberta	si	
Dr. Giordano Claudio	si	
O. S. SNAMI		
Dr. Chiodo Antonio	si	
Dr. De Ventura Salvatore	si	
Dr. De Sabato Nicola	si	
O.S. Intesa Sindacale		
Dr. Panunzio Michele	si	

Ordine del Giorno:

- Sanità elettronica - decorrenza obbligo - stato di attuazione – problematiche;
- DGR 1714, erogazione ausili diabetici , richiesta modifica piano terapeutico;
- Presa d'atto direttiva n.14 del 22/12/2011 del Dipartimento Funzione Pubblica in materia di certificazione e dichiarazione sostitutiva ;
- Quesito ASL BT, compensi gettoni di presenza;
- Quesito corso di formazione emergenza urgenza 118;

- ASL TA , quesito iscrizione in deroga ambito territoriale limitrofo comune di ASL diversa;
- Polizze assicurative art. 99 dell'AIR - proposte - ;
- Ratifica verbale SEU 118
- Proposta formativa NUFOSE
- Varie ed eventuali.

1. In via preliminare viene richiesto dalle OO.SS. di anticipare, tra gli argomenti da trattare, quello relativo alla definizione dei "contingenti minimi" da garantire in caso di indizione di sciopero ai sensi dell'art. 31 dell'ACN vigente.

A tale riguardo si concorda che, il contingente minimo dei medici in servizio, che i DD. GG. dovranno garantire , durante le giornate in cui è stato proclamato lo sciopero. dev'essere commisurato al numero dei medici previsti dai normali turni di servizio

Tali contingenti dovranno essere garantiti nel rispetto delle procedure di cui ai co. 11 e 12 dell'art. 31 ACN, con riferimento alle Aree : SEU 118 e Continuità Assistenziale.

2. Inoltre, sempre in via preliminare, il CPR prende atto della Direttiva n. 14 del Dipartimento della Funzione Pubblica, in ordine alle certificazioni rilasciate dalle PP.AA. Infatti, con la succitata Direttiva, rivolta alle amministrazioni pubbliche di cui all'art. 1 co.2 del D.L.vo 165/2001, il Dipartimento della Funzione Pubblica, ha disposto gli adempimenti per l'applicazione delle nuove disposizioni in materia di certificati e dichiarazioni sostitutive di cui all'art. 15 della L. 12 novembre 2011, n. 183 (legge di stabilità per il 2012). Pertanto, nell'ottica di dare piena attuazione, alla " decertificazione ", dal 1° gennaio p.v. , le certificazioni vengono sostituite dalle autocertificazioni.

3. Si passa ad esaminare il 1° punto iscritto all'o.d.g. - Sanità elettronica -

4. - decorrenza obbligo - stato di attuazione.

La dr.ssa Pepe - Innovapuglia - rappresenta lo stato di attuazione del Sistema SIST, con le criticità emerse in questa fase operativa, non sono riconducibili alla software - house, bensì determinate dalla So.Ge.I.

Inoltre, a giudizio delle OO.SS. le criticità sono amplificate :

- Dall'assenza di un nomenclatore tariffario, che non è unico a livello Regionale, tanto da comportare interferenze con il sistema, prefigurando ipotesi di manipolazione, finalizzate a personalizzare la prescrizione al di fuori degli schemi rigidi di cui al DM 22/7/96. A tale riguardo la O.S. FIMMG propone di definire all'interno del nomenclatore la singola visita, correlata alla singola disciplina, superando di fatto, la accezione di "Visita" generica che mantiene la stessa identità e codifica, indipendentemente dalle branche.
- Inoltre si propone di inviare una circolare esplicativa a tutti i D. G.,

affinché vengano impartite disposizioni a tutti i soggetti prescrittori, con l'invito ad attenersi, in fase di prescrizione a riportare pedissequamente la descrizione letterale della prestazione così come prevista dal nomenclatore, a cui dovrà corrispondere la relativa codifica di cui al D.M. 22/7/96.

A tale riguardo la parte pubblica, propone di definire nell'ambito di un Comitato Tecnico, le linee guida a cui le Aziende Ospedaliere e le ASL dovranno attenersi nella fase prescrittiva, per quelle tipologie di prestazioni che sono oggetto di segnalazione. Per quanto attiene le Aziende Sanitarie l'attività di impulso sarà intrapresa dal Responsabile delle Cure Primarie all'interno del CPA.

La parte pubblica s'impegna ad inviare circolare informativa ai DD. GG.

Infine, in ordine alla problematica dei doppi studi, si ribadisce che l'attivazione della seconda postazione è a totale carico del sistema. Il Dirigente Responsabile dell'Ufficio Sistemi Informativi e Flussi Informativi, con nota formale, dovrà provvedere a d informare Innovapuglia, che a sua volta provvederà ad informare i propri installatori. Nessuna richiesta in denaro, potrà essere avanzata da quest'ultimi nei confronti dei MMG .

Altra criticità riguarda la interazione del sistema con le prescrizioni inviate dalla segretaria, che necessitano di una conferma ed un invio manuale da parte del medico , per ogni singola ricetta a fine sessione, con grave perdita di tempo.

In fine la O.S. FIMMG ribadisce la volontà da parte dei medici di famiglia , a voler inviare le ricette per via elettronica, ma nel contempo invitano le varie software - house a voler risolvere le criticità più volte evidenziate, anche in previsione degli imminenti obblighi previsti dalla normativa vigente. Per quanto attiene le eventuali sanzioni, si rimanda a quanto già concordato in precedente COMITATO.

- In ordine alla DGR 1714/2011, erogazione ausili diabetici , richiesta modifica piano terapeutico, si concorda di dare mandato all'Ufficio di segreteria ex art. 14 AIR, di riformulare la circolare esplicativa che tenga conto anche delle integrazioni richieste. Inoltre, si concorda di inviare la stessa circolare anche alla consulta dei Distretti, con l'invito a voler vigilare sulla omogenea applicazione della DGR 1714/2011 sull'intero territorio regionale, al fine di scongiurare un eventuale danno erariale .
- In ordine al quesito posto dalla ASL BT, relativo alle modalità di liquidazione dei gettoni di presenza, in conformità alla L.122/2010 ed alla L.R. 1/2011, si concorda di sottoporre quesito all'Avvocatura Regionale.

- Polizze assicurative

Il CPR concorda di predisporre circolare esplicativa ai DD. GG. , specificando che ogni ASL dovrà costituire il suo Fondo Aziendale, così come avviene per gli

altri Istituti dell'AIR. L'insieme dei Fondi Aziendali , costituisce il Fondo Regionale,.

Proposta formativa NUFOSE

La O.S. SMI in ordine alla proposta formativa NUFOSE dichiara di non poter esprimere una valutazione nel merito, tenuto conto di non conoscerne i contenuti, non essendo stata coinvolta come O.S. nei tempi e nei luoghi deputati.

Ratifica verbale del 11.01.2012

In relazione al verbale dell'11/01/2012, redatto dai componenti del tavolo tecnico, in pari data, così come designato dal Comitato Permanente Regionale, la O.S. FIMMG dichiara , di non condividere gli aspetti politici della discussione, che travalicano gli aspetti tecnici ed il mandato conferito ai tecnici, così come del resto evidenziato dalla parte Pubblica nella seduta dell'11/01/2012.

La O.S. SNAMI prende atto che l'AIR Puglia è ancora quello dell'anno 2005. La parte pubblica deve allo SNAMI una risposta formale circa l'eventuale rinnovo dell'AIR eventualmente avvenuto nel 2008 mediante DGR n. 2289/2007.

Ciò si rende necessario in quanto non sono stati rinnovati gli organismi tecnici periferici dal medesimo AIR. Inoltre dall'istituzione degli stessi organismi tecnici , è stato soppresso il confronto istituzionale ovvero politico a livello Aziendale tra OO.SS. e parte pubblica, in quanto tutte le problematiche sono state assorbite illegittimamente dal C.P.A.

Le OO.SS. unanimemente dichiarano di non poter ratificare il verbale dell'11/01/2012, in quanto il modello organizzativo proposto non è rispondente ai dettami della D.G.R. 1479/2011.

Si acquisiscono le delibere n. 81 del 17/1/2012 e n.792 del 23/12/2011, della ASL LE relative alla organizzazione del SEU 118.

La seduta si chiude alle ore 18,30
Letto, confermato e sottoscritto.

Il segretario redigente
(Dott. Vito Carbone)