

Comitato Regionale Permanente Medicina Generale
Verbale del 24.11.2021

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 13.00 - Sono presenti:

Componente Regionale	Presente	Assente	FIRMA
Prof. Dr. Pierluigi Lopalco – Assessore alla Sanità e Benessere animale		si	
Dott. Montanaro Vito – Direttore Dipartimento	si		
Dott. Lerario Mario Antonio – Dirigente Sezione SGO		si	
Dott. Stella Paolo Dirigente di Sezione	si		
Dr.ssa Carbonara MARIA Cristina P.O. dispositivi medici e farmacovigilanza	Si		
Dr. Carbone Vito – Dirigente servizio SGAO	si		
Dott. Graps Elisabetta Dirigente ARESS	VDC		
Dott. Prof. Dr. Laviola Antonio – policlinico	VDC		
Dr. De Pascalis Alfredo – Segretario Redigente		si	

Componente sindacale	Presente	Assente	FIRMA
O.S. FIMMG			
Dr. Del Vecchio Benedetto	si		
Dr. Calabrese Nicola	si		
Dr. Monopoli Donato	si		
Dr. Aprile Ignazio	si	VDC	
Dr. Bufano Gaetano	si	VDC	
O.S. SMI			
Dr. Michele Falcone	si		
Dr. Paziienza Francesco	no		
O.S. SNAMI			
Dr. Sportelli Giovanni	si		

Ordine del giorno:

1. Avvio del nuovo modello organizzativo per la distribuzione per conto degli Ausili per Diabetici;
2. Ratifica lavori ufficio di segreteria del 18/11/2021 (allegato);
3. varie ed eventuali.

In relazione al primo punto iscritto all'o.d.g. introduce la discussione il Dr. Paolo Stella, il quale illustra ai convenuti il documento relativo al nuovo modello organizzativo per la distribuzione per conto degli Ausili per Diabetici, elaborato dal Tavolo Tecnico HTA/ diabetologia dell'A.Re.S.S. Puglia, secondo le linee guida SID ADM 2018, e nel rispetto delle specifiche tecniche di cui alla DGR n. n.610/2021 e DGR n. 1728/2021.

Dopo ampio e costruttivo confronto vengono accolte alcune osservazioni prospettate dalle OO.SS., che hanno comportato alcune modifiche, come da allegato al presente verbale, quale parte integrante e sostanziale.

In relazione al secondo punto all.o.d.g. "Ratifica lavori ufficio di segreteria del 18/11/2021

Il CPR approva i punti 1, 3 e 4 del documento elaborato dall'ufficio di segreteria nella seduta del 18/11/2021, che di seguito si riportano, e che costituiscono interpretazioni della normativa di riferimento in conformità all'art. 24 ACN vigente:

All'interno della sede della medicina di gruppo, super gruppo e CPT è consentito l'apertura (e quindi l'utilizzo) di uno studio da parte di medici di assistenza primaria (singoli, medici in rete o super rete) non facenti parte dell'associazione. L'utilizzo di uno studio (stanza visita) non deve alterare la disponibilità degli studi (stanze visite) in base a quanto definito dall'art. 54, comma 9, lett. a) e b) per la valida costituzione dell'associazione.

Relativamente all'associazione CPT, fatto salvo la popolazione di riferimento di cui all'art. 4 comma 3 della DGR n.2289/2007 che ne definisce i requisiti minimi per il riconoscimento, si stabilisce che il numero dei componenti che hanno costituito l'associazione ab origine, rappresenta il numero di riferimento a cui l'associazione deve tendere. Di conseguenza, le risorse già impegnate all'atto del riconoscimento del CPT da parte della ASL, potranno essere riutilizzate per la sostituzione dei componenti che cessano per decadenza dall'incarico, per dimissioni volontarie e/o per raggiunti limiti di età.

Per l'associazione CPT che scende al di sotto del numero minimo dei componenti, con riferimento all'art. 4, comma 3 DGR n. 2289/2007, decorso il limite temporale di cui all'art. 2, comma 10 DGR n. 2289/2007, così come modificato dalla DGR n. 2453/2019, si propone che l'associazione, in deroga alla normativa vigente, può essere riconosciuta, su richiesta, come supergruppo. A tale riguardo la nuova compagine associativa percepirà le indennità correlate al supergruppo. Il riconoscimento delle indennità connesse al personale, verrà in ogni caso garantito per trascinarsi, mentre quelle relative alle indennità di funzione (super gruppo) verranno corrisposte attingendo dal fondo unico del supergruppo in presenza di disponibilità dei fondi. Il riconoscimento della richiesta in questione, prescinde e supera il rispetto di una eventuale graduatoria di ASL con riferimento alle domande di super gruppo. Tanto si rende necessario al fine di evitare scioglimenti e disperdere quei modelli organizzativi che hanno già assolto e garantito un potenziamento della medicina territoriale.

Per quanto attiene il punto 2) il CPR ravvisa la necessità di fare un ulteriore approfondimento e pertanto rimanda la discussione ad una seduta successiva.

L.c.s.

Il Segretario Redigente

Vito Carbone