

**Comitato Regionale Permanente Medicina Generale**  
**Verbale del 27/06/2011**

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:

<b>Componente Regionale</b>	presente	assente
Dr. Pomo Vincenzo - Dirigente Ares Puglia	si	
Dr. Fulvio Longo - Dirigente del Servizio PAPT	si	
Dr. Carbone Vito -	si	
Sig. Mario Orsali – Segretario Redigente	si	

<b>Componente sindacale</b>	Presente	Assente
<b>O.S. FIMMG</b>	si	
Dr. Anelli Filippo	si	
Dr. Del Vecchio Benedetto	si	
Dr. Calabrese Nicola	si	
Dr. Monopoli Donato	si	
Dr. Antonaci Antonio	si	
Dr. Andrani Alberto	si	
Dr. Marino Francesco	si	
<b>O.S. SMI</b>		
Dr.ssa Lampugnani Anna	si	
Dr.ssa Ladisa Roberta	si	
Dr. Giordano Claudio	si	
<b>O. S. SNAMI</b>		
Dr. Chiodo Antonio	si	
Dr. De Ventura Salvatore	si	
Dr. De Sabato Nicola		
<b>O.S. Intesa Sindacale</b>		
Dr. Panunzio Michele	si	
Dr. Gambardelli Francesco	si	
Dr. Scalese Giuseppe	si	

**Ordine del Giorno:**

- Sanità elettronica - stato di attuazione – problematiche;
- Zone carenti SEU 118 -anni 2007 e 2008;
- Polizze assicurative art. 99 dell' AIR - proposte - ;
- Utilizzazione mansioni proprie medici del 118;
- Art. 61 DGR 425 – flessibilità fondi;
- L.R. 4 gennaio 2011 n. 1 art. 12 ambito di applicazione spesa attività di formazione;

- L. 122/2010, art. 6 co. 3 – compensi organismi collegiali;
- Criteri di determinazione calcolo assegno individuale ;
- Art. 3 co. 8 AIR – progetto obiettivo associazionismo complesso - quesito ASL Le;
- Surroga componenti diparte pubblica e sindacale per commissione ex art. 30 ACN 29/7/2009;
- Istanza modifica art. 92 AIR – maggiore età anagrafica.

1. In ordine alle zone carenti SEU 118 anno 2007, il CPR approva il bando, così come concordato in sede di ufficio di segreteria , i cui criteri e modalità sono state esplicitate dal dr. Carbone .
2. In ordine alla necessità di stipulare le polizze assicurative ,per responsabilità civile verso terzi per colpa grave, di cui all'art. 99 AIR , la O.S. SMI presenta una proposta con i relativi massimali. La parte pubblica nel prendere atto della proposta presentata dalla O.S. SMI, che viene condivisa anche dalle altre OO.SS. , s'impegna a convocare o/a richiedere alle AA.SS.LL. gli estremi delle Compagnie Assicurative, al fine di poter definire a livello Centrale , tempi e modalità per la sottoscrizione delle polizze integrative e/o di quelle ex n ovo. La parte pubblica s'impegna a definire nel più breve tempo possibile tale problematica.
3. Sanità Elettronica. Il Dr. Chiodo invita a definire un protocollo relativo ai compiti da affidarsi al personale di studio, il quale con l'attivazione della ricetta on-line , sottrae tempo alle attività amministrative proprie del personale di segreteria.

Il dr. Pomo ribadisce che gli oneri derivanti dagli adempimenti previsti dalla sanità elettronica, costituiscono un obbligo di legge, a cui non è possibile sottrarsi.

Ad ogni buon conto, qualora si dovesse ravvisare la necessità di proporre dei corsi di formazione, per il personale di segreteria, tale esigenza sarà definita e valutata in sede CPR, senza ulteriori oneri aggiuntivi per i bilanci Regionali e/o Aziendali.

Il Dr. Chiodo ribadisce la necessità di definire un mansionario in cui vengano individuati analiticamente i compiti del personale di studio.

Il dr. Pomo riafferma che tale problematica, non può essere discussa in seno al CPR , ma è una attribuzione del tavolo SISAC a livello Nazionale.

Il Anelli riferisce che , in sede di rilascio delle esenzioni Ticket, il sistema rilascia in modo automatico l'esenzione anche ai soggetti con età anagrafica inferiore a 65 anni. Tale anomalia non comporta alcuna responsabilità per i medici di MMG.

L'ing. Bavaro evidenzia che trattasi di anomalia a livello di MEF, che comunque sarà oggetto di segnalazione.

Altra problematica sollevata dal Dr. Anelli , riguarda il “nomenclatore tariffario”

e l'utilizzo dello stesso in sede prescrittiva. Un uso distorto dello stesso, ha generato nel tempo anomalie anche grossolane, determinando modalità prescrittive diverse tra Aziende. A tale riguardo propone la necessità di definire delle Linee guida da concordarsi a livello regionale.

La parte pubblica si rende disponibile ad avviare un tavolo di confronto per garantire una corretta applicazione, nella fase prescrittiva, del nomenclatore tariffario.

L'ing. Bavaro invita i MMG ad accedere al portale "Sanita Puglia", dove è possibile "scaricare" il nomenclatore tariffario attualmente vigente, a cui tutti gli erogatori devono necessariamente attenersi. A tale riguardo sarà disposta una apposita circolare esplicativa.

Il dr. Lonardelli introduce la problematica connessa alle certificazioni delle nuove esenzioni ticket.

Il Dr. Pomo rappresenta che, gli utenti hanno circa tre mesi di tempo per adeguarsi. Il nuovo sistema è frutto della necessità di far emergere le "false certificazioni" rese sottoforma di autocertificazione. Pertanto, le "nuove autocertificazioni, che saranno debitamente trasmesse alla Agenzia delle Entrate, rappresentano una incidenza del 20% rispetto alla massa degli esenti, tanto da ritenere che, non debbano comportare notevoli disagi per l'utenza nonché alle strutture preposte al rilascio delle attestazioni. Infatti, l'82% delle esenzioni, riguardano le esenzioni per patologie, mentre quelle per reddito riguardano mediamente un 18/20 %, con un impatto abbastanza contenuto.

Ad ogni buon conto si conferma che i MMG non certificano il diritto alla esenzione, ma riportano quanto dichiarato da ogni singolo assistito, quest'ultimo ha la piena responsabilità di quanto trascritto dal medico di fiducia (vedi DM 11/12/2009).

**Ossigenoterapia.** In ordine alla distribuzione dell'ossigeno liquido, si porta a conoscenza delle OO.SS., che la Regione Puglia, giusta DGR 1390/2011 immediatamente esecutiva, si è impegnata a fornirlo, ai pazienti bisognevoli, attraverso il sistema PHT, utilizzando le farmacie territoriali. A tale riguardo i MMG dal 1 luglio 2011 non saranno più obbligati a prescrivere l'ossigeno liquido.

4. Utilizzazione mansioni proprie medici 118. In riferimento alla nota della O.S. SMI, si concorda che i compiti del medico addetto al SEU 118, sono quelli previsti dall'art.95 dell'ACN in cui non rientrano quelli di "conduzione di automezzo di soccorso avanzato e/o di auto medica, né tantomeno di nessun altro mezzo di soccorso." Le OO.SS. sollecitano la definizione per i medici del 118, della corresponsione degli arretrati relativi al biennio 2008/2009, oltre alla eventuale messa a regime per l'anno 2010.

La parte pubblica rappresenta che le posizioni contabili dei medici del SEU 118, non rientrano tra quelle date in affidamento dalla Regione Puglia alla Svim Service, ma rientrano tra quelle gestite direttamente dalle singole AA.SS.LL. Pertanto, ogni singola ASL dovrà provvedere a corrispondere gli arretrati in modo autonomo ovvero commissionando i conteggi a società di software, con oneri a carico dei loro bilanci aziendali, e comunque nel rispetto dei termini contrattuali.

A titolo esemplificativo si evidenzia che per i MMG i conguagli e gli arretrati, sono stati corrisposti con le competenze di maggio 2011, mentre per la C.A. e la M.S. gli arretrati e i conguagli, saranno corrisposti con le competenze di Giugno 2011. A tale riguardo le OO.SS. invitano il servizio P.A.P.T. ad inviare nota informativa a tutte le AA.SS.LL. :

5. In Ordine alle prescrizioni di cui all'art. 3 comma 8 dell'Air, è indubbio che il medico inserito in una forma associativa complessa denominata "super gruppo", deve operare necessariamente in una sede unica. Tale condizione costituisce elemento imprescindibile per la costituzione della stessa forma associativa complessa - super gruppo -. Resta inteso, che la interpretazione autentica delle norme contrattuali, ivi compresa l'art. 3 co. 8 dell'AIR, non spetta al CPA ma costituisce attribuzione propria del CPR di cui all'art. 24. Ad ogni buon conto, la parte pubblica precisa che, nel caso in cui fossero state attivate forme associative complesse, difformi da quanto in precedenza enunciato i DD.GG. dovranno provvedere a recuperare le somme indebitamente corrisposte a favore dei componenti delle forme associative denominate super gruppo.

La O.S. Fimmg pur condividendo lo spirito di uniformare su tutto il territorio regionale, l'applicazione del contratto AIR, ritiene che eventuali non corrette interpretazioni dello stesso, non devono ricadere sui medici di medicina generale, che in buona fede si sono attenuti alla predetta interpretazione, rivelatasi difforme dalle prescrizioni normative. La loro buona fede è ulteriormente suffragata dalla adozione di un preciso atto deliberativo Aziendale. La O.S. Snam, per il tramite del dr. Chiodo, chiede che siano individuati i soggetti responsabili della decisione ratificata con provvedimento Aziendale.

6. Surroga componenti di parte pubblica e sindacale ex art. 30 ACN- La parte sindacale designa quale componente della Commissione ex art.30:

**Dr. Benedetto Del Vecchio - Via Alvisi n. 16 – Barletta - cell. 338/7411615-  
Mail – dinodel@libero.it**

La parte pubblica si riserva di designare il proprio componente.

La seduta si chiude alle ore 18,30

Letto, confermato e sottoscritto.

Il segretario redigente  
(Dott. Vito Carbone)