

Comitato Regionale Permanente Medicina Generale
Verbale del 04/07/2011

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:

Componente Regionale	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	
Ing. Vito Bavaro	si	

Componente sindacale	Presente	Assente
O.S. FIMMG		
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. 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	
Dr. Gambardelli Francesco		si
Dr. Scalese Giuseppe		si

Ordine del Giorno:

1. Ossigenoterapia – modalità prescrittive.
2. Ausili protesici diabetici – modalità prescrittive .

In ordine al 1° punto all'O.d.G., il Dr. Pomo comunica che gli uffici stanno predisponendo le linee guida , le cui risultanze saranno comunicate alle OO.SS. al fine di poterle condividere, ovvero, di acquisire le eventuali osservazioni.

La o.s. SMI chiede chiarimenti in merito al contenuto della nota prot. 9299 del 30/06/2011, in relazione al numero di “copie” che saranno fornite al paziente.

La P.P. nel prendere atto della richiesta di precisazioni, riferisce che l’accezione “due copie” deve intendersi in originale, gli altri soggetti interessati dovranno acquisirla in fotocopia.

Le oo.ss. ravvisano la necessità, che sia la delibera n. 1390/2011 che le redigenti linee guida siano trasmesse anche alle sedi di Continuità Assistenziale , al fine di rendere edotti i medici di C.A. sui nuovi criteri di erogazione dell’ossigenoterapia.

La P.P. dà assicurazioni in tal senso.

In ordine al II° punto all’ordine del giorno, il dott. Pomo ribadisce che i MMG sono sullo stesso piano dei diabetologi , in materia di valutazione clinica e prescrizione, che non sono una esclusiva prerogativa degli specialisti. A riguardo invita i MMG ad attenzionarsi su prescrizioni “mensili” nel rispetto delle linee guida.

Le Parti s’impegnano a redigere un vademecum da distribuire nei vari Presidi al fine di rendere edotti tutti i soggetti (mmg, pazienti etc.).

Le oo.ss. rappresentano la necessità di definire, nel SISR, in relazione codice di esenzione 013, la possibilità di identificare il paziente cronico e tanto al fine dell’esatta imputazione della percentuale IVA (4%) da parte dei Farmacisti.

In data 12 p.v., nell’ambito dell’Ufficio di Segreteria, saranno avviati i lavori per l’elaborazione del vademecum.

Le oo.ss. FIMMG, SNAMI e SMI consegnano copia di documenti che sono acquisiti agli atti, e, per quanto attiene al documento SMI, sono forniti i chiarimenti richiesti, circa i tempi di attuazione degli adempimenti di cui alla DGR 1479/2011.

Nelle varie , in merito al monitoraggio e lo stato di attuazione della sanità elettronica, sono state rappresentate le seguenti problematiche:

- Il codice di esenzione E 02 è possibile identificarlo come E94 ?
- L’ing. Bavaro chiarisce che la richiesta non può essere accolta in quanto trattasi di situazioni soggettive che sono allineate su due parametri diversi – status di disoccupato e - reddito relativo all’anno precedente.
- La sim card tende a smagnetizzarsi !
- L’ing. Bavaro precisa che trattasi di difetto di fabbricazione che è stato debitamente segnalato al CTS e, che , pertanto, sono in fase di distribuzione le nuove card.
- Di seguito precisa che le “cadute di linea” sono dovute all’invio contestuale delle ricette al SIST e che, trattandosi di un obbligo di legge non può essere differito rispetto alla cadenza giornaliera.

- Il dr. Chiodo , sottolinea la necessità di definire la natura della DGR 425/11, nel senso che deve intendersi una prosecuzione del vecchio AIR, ovvero costituisce un Accordo ex novo e, quindi, in quest'ultimo caso si dovrà procedere ad azzerare gli organismi collegiali preesistenti.
- La P.P., nel ribadire che trattasi di prosecuzione dell'AIR del 2008 , al fine di dissipare dubbi interpretativi, propone di sottoporre la questione alla SISAC.
- Il dr. Chiodo ribadisce ancora una volta, il mancato rispetto nella ASL di Lecce, delle norme che riguardano l'attività e la rappresentatività sindacale con particolare riferimento alla interscambiabilità dei rappresentati della O.S. SNAMI all'interno del CPA, che illegittimamente è stata inibita, costringendo la o.s. a essere rappresentata esclusivamente ed unicamente con il proprio Presidente Provinciale. Inoltre, proprio in virtù della sorveglianza sugli atti del CPA, evidenzia che sono state arbitrariamente interpretate norme di rango superiore che non rientravano nella competenza del CPA , con conseguente violazione delle norme dell'AIR Puglia 2008. La qualcosa, con ogni probabilità, ha conseguenze sulle risorse economiche dell Regione. Per quanto sopra si ritiene la inderogabilità del rinnovo degli organismi aziendali e distrettuali, conseguente alla stipula di un nuovo Accordo regionale.

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

Il segretario redigente
(Dott. Vito Carbone)