

**Comitato Regionale Permanente Medicina Generale
Verbale del 29/09/2011**

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

Fine lavori ore 18,00

Sono presenti:

Componente Regionale	presente	assente
Dott. Pomo Vincenzo - Direttore Area Politiche della Salute	SI	
Dr. Carbone Vito - Ufficio di Direzione PATP	SI	

Componente sindacale	Presente	Assente
O.S. FIMMG	SI	
Dott. Anelli Filippo	SI	
Dott. Sportelli Giovanni	SI	
Dott. Avarello Giulio	SI	
Dott. Antonaci Antonio	SI	
Dott. Aprile Ignazio	SI	
Dott. Calabrese Nicola	SI	
O.S. SMI		
Dott. Lampugnani Anna	SI	
Dott. Giordano Claudio	SI	
O. S. SNAMI		
Dott. Chiodo Antonio	SI	
O.S. Intesa Sindacale		
Dott. Panunzio Michele	si	

Ordine del Giorno:

- **Sanità elettronica – stato di attuazione;**
- **Ausili diabetici precisazioni;**
- **Nota CODACONS;**
- **Quesito ASL FG;**
- **Quesito ASL BT;**
- **vaccinazioni**
- **Varie ed eventuali.**

✓ **Introduce la discussione, il Dott. Pomo, in ordine al 1° punto iscritto all'O.d.G..**

A tale riguardo rappresenta ai convenuti i dati statistici dei medici che hanno attivato la carta CTS. Fatti salvi quelli per i quali ci sono dei problemi di connessione, si fa rilevare che 260/300 medici si rifiutano di adeguarsi alla attivazione della CTS.

La Regione unilateralmente dichiara che, a seguito delle problematiche tecniche emerse in sede di sperimentazione, non adotterà nessuna sanzione nei confronti dei singoli medici, anche dopo la fase sperimentale che terminerà il 31/01/2012 e comunque sino a quando il sistema non andrà a regime.

Le OO.SS. nel prendere atto dell'impegno regionale, chiedono l'elenco di quei medici che non vogliono adeguarsi, al fine di sollecitarne l'adesione.

Il dr. Anelli, in nome e per conto della O.S., chiede se anche i medici ospedalieri rientrano tra i soggetti prescrittori. Nel caso in cui MMG dovessero essere prescrittori unici, per tale attività deve essere prevista una remunerazione.

La P.P. dichiara che l'attività prescrittiva rientra negli obblighi contrattuali della medicina generale. Inoltre si obbliga a consegnare l'elenco dei "soggetti" che non hanno aderito alla sperimentazione per la sanità elettronica. Tali elenchi saranno consegnati all'Ufficio di Segreteria, ex art. 14 AIR/08, affinché gli stessi membri si adoperino a sensibilizzare le sacche di resistenza.

✓ Secondo punto all'o.d g.

Il dr. Anelli riferisce che le linee guida in materia di ausili diabetici sono state condivise dai MMG, che trovano però difficoltà a redigere le prescrizioni. Per questo si potrebbe adottare il sistema di standardizzazione così come emerge dall'all. 1).

In ultima analisi, si potrebbe sperimentare la ricetta unica fatta all'inizio dell'anno. A tale riguardo Federfarma si è dichiarata disponibile a staccare il singolo bollino.

Il CPR concorda di adottare il sistema di standardizzazione, piuttosto che la ricetta unica. In ordine alla richiesta di precisazioni circa la dizione "trattamento convenzionale e/o trattamento intensivo" di concorda sulla enunciazione di cui all'all. n. 2 quale parte integrante del presente provvedimento.

✓ Cod. Z13.

Il dott. Pomo riferisce che la momento su indicazione della SVIM il precitato codice può essere riportato anche a mano. Sarà cura della P.P. sensibilizzare le software house ad adeguare il sistema. Pertanto, nessuna proroga può essere autorizzata rispetto alla prescrizione di cui alla vigente DGR.

✓ Terzo punto all' o.d g.

In relazione alla nota Codacons, il CPR concorda sulla impostazione e sul riscontro inviato dal Servizio PAPT.

✓ Quarto punto all'o.d g.

Il CPR, fatta eccezione della FIMMG, giusta successiva dichiarazione, rileva che le prescrizioni di cui al co. 9 dell'art. 92 ACN, si applicano solo per i destinatari di cui all'art. 92 lett. A) co. 5 "trasferendi". Per quanto attiene l'istituto della mobilità per il SEU 118, ritiene che si applichino solo le prescrizioni di cui all'art. 92, co. 22, integrato e modificato dall'AIR/09, senza alcun computo con il co. 5 dell'art. 92.

La oo.ss. FIMMG dissente dalla interpretazione data dal CPR e si riserva di approfondire tale problematica da sottoporre al primo CPR utile.

Tra le varie ed eventuali, la FIMMG chiede la possibilità di riconoscere le quote capitarie a favore dei MMG per i pazienti STP e ENI.

La P.P. si riserva di valutare tale problematica, tenuto conto gli obblighi di legge.

In ordine ai chiarimenti all'art. 59 AIR, si rimanda all' all.5).

Letto confermato e sottoscritto.

F.to

Il Segretario Redigente
(dott. Vito Carbone)