

Comitato Permanente Regionale per la Medicina Generale del 3/8/2010

Il dott. Pomo su delega dell'Assessore Fiore comunica al Comitato che l'AIR sottoscritto il 12 febbraio 2010 sarà approvato in Giunta con la definizione del Piano di Rientro.

Il Comitato preso atto dell'impegno del Governo Regionale approva le seguenti modifiche dell'AIR:

- 1) All'art. 59 aggiungere dopo l'ultimo comma: Per l'anno 2010 il compenso di €. 0,95/assistito/anno è riconosciuto ai medici che invieranno entro il 31/1/2011 i dati complessivi raccolti al 31/12/2010 nella misura del 50% dei pazienti esenti ticket per ipertensione diabete in carico al singolo medico alla data di pubblicazione dell'Accordo.
- 2) Al comma 5 dell'art. 61, prima di "in coerenza con quanto previsto dall'art. 5" aggiungere: "nonché, i sensi dell'art. 9 c.1 dell'ACN sottoscritto il 9/7/2010, di operatori socio sanitari (O.S.S.), assunti secondo il relativo contratto nazionale di lavoro per la categoria o forniti da società, cooperative o associazioni di servizio o comunque utilizzati secondo specifiche autorizzazioni aziendali".
- 3) L'art. 62, lettera A, punto 2, è sostituito dal seguente:
 - 2) l'invio al Distretto, a partire dal 01/04/2011 e non oltre il 31/05/2011, di un report alla data del 31/03/2011 in cui, per ogni paziente cui sia stato calcolato il RCV nel periodo 09/01/2008 – 31/03/2011, siano riportati tutti i dati necessari al calcolo del RCV: pressione arteriosa, colesterolo totale, colesterolo HDL, condizione di paziente iperteso, condizione di paziente diabetico, abitudine o meno al fumo secondo il seguente schema:"
- 4) Al comma 7 dell'art. 61, aggiungere: "I criteri previsti dell'art. 3, comma 11, dell'AIR reso esecutivo con D.G.R. n. 2289/07, valgono anche per graduare, a parità di dato cronologico, le istanze dei medici che operano in associazionismo semplice, rete, super rete o singolarmente. Il passaggio in super gruppo è consentito sia ai singoli medici che all'intera forma associativa".
- 5) Sostituire al penultimo capoverso dell'art. 64 "così come previsto dall'art.1" con la seguente dizione "così come previsto dall'art. 59".

La proposta della Fimmg di aggiungere il seguente punto:

- 1) Aggiungere l'Art. 65: "Le risorse per l'attuazione dell'art. 59 e dell'art. 64 dell'AIR del 12/2/2010 sono oggetto di verifica annuale e le somme residue sono riutilizzate per finanziare progetti proposti dal CPA ai sensi dell'art. 25 dell'ACN

è rinviata al prossimo CPR, su proposta dell'Assessore Fiore.

Circa le modalità di prescrizione delle eparine a basso peso molecolare il CPR concorda quanto segue:

- 1) La prescrizione delle eparine a basso peso molecolare in PHT riguarda esclusivamente quelle prescritte alla dimissione da parte degli ortopedici per interventi di chirurgia ortopedica maggiore (protesi d'anca o ginocchio) in continuità terapeutica e con esplicita indicazione nella lettera di dimissione della diagnosi, dosaggio e durata della terapia.
- 2) Il mmg dovrà in questo caso prescrivere l'eparina su ricetta rossa senza l'aggiunta di altri farmaci e indicando nella casella "note" la dicitura "PHT". Tale dicitura potrà essere riportata a penna.
- 3) In tutti gli altri casi la prescrizione delle eparine non subisce modifiche riguardo alle modalità prescrittive.

Alcune precisazioni:

- 1) La distribuzione in PHT attiene a farmaci acquistati direttamente dalla Regione e distribuiti e dispensati in nome e per conto della Regione Puglia da parte delle farmacie territoriali.
- 2) Il compenso per i farmacisti in questo caso è inferiore a quello percepito per la normale dispensazione dei farmaci e rappresenta un minore onere per la Regione Puglia.
- 3) Il mmg deve porre particolare attenzione alla prescrizione delle eparine rispettando le [indicazioni ministeriali che differiscono da molecola a molecola \(vedi tabelle allegate\)](#).
- 4) Si rammenta che non è possibile prescrivere tali farmaci ai pazienti ricoverati in ospedale o nei centri di riabilitazione.

Il CPR ha dato mandato alla parte sindacale di avanzare una proposta per la semplificazione delle modalità prescrittive delle eparine a basso peso molecolare sulla base dei principi di appropriatezza.

Corso di formazione professionale per lo svolgimento della professione di medico di emergenza territoriale.

La ASL di Taranto ha chiesto al CPR di consentire, in deroga alle disposizioni contrattuali, la partecipazione al corso a tutti i medici abilitati.

Il CPR ha invitato la ASL ad inserire nel bando l'accesso a tutti i medici in possesso del titolo di formazione specifica in medicina generale e a tutti coloro che sono iscritti al corso triennale di medicina generale.