

**Comitato Aziendale Permanente
Medicina Generale
Verbale del 6/3/2008**

In data odierna c/o la Direzione Generale della ASL BA, si è riunito il Comitato Aziendale Permanente della Medicina Generale .

Sono presenti:

Per la componente aziendale	presente	assente
Commissario Straordinario Avv. Lea Cosentino		Si
Direttore Amministrativo Dott. Bernardo Capozzolo		Si
Direttore Sanitario Dr. Giuseppe Lonardelli		Si
Dirigente Area Gestione Personale Dott. Vito M.Zambetta		Si
Dott. Carbone Vito	Si	
Dott. Emanuele D'Incognito		Si
Dott. ssa Mezzina Norma	Si	
Dott. Giuseppe De Rosa	Si	
Dott. ssa Laddaga Lucia	Si	
Dott.ssa Anna Maria Quaranta	Si	

Per la componente sindacale	Presente	Assente
O.S. FIMMG		
Tota Michele	si	
Dott. Anelli Filippo	Si	
Dott. Sportelli Giovanni	Si	
Dott. De Robertis Lombardi Vito	Si	
Dott. Bufano Gaetano	Si	
Dott. Scalera Pietro	Si	
O.S. ex CUMI (SMI)		
Dott. Paoletta Angelo	Si	
Dott. Lampugnani Anna	si	
O.S.C.G.I.I.		
Dott. Belviso Francesco Paolo	si	
O.S. Intesa CISL		
Dott. Panunzio Michele	si	

Presiede la seduta il Dott. De Rosa

1) Decisioni del Tavolo Tecnico di Continuità Assistenziale 3/3/2008

Viene data lettura del verbale del Tavolo Tecnico di Continuità Assistenziale redatto in data 3/3/2008. Di detto verbale viene approvato solo il 1° punto (Art. 37 attività ambulatoriale di continuità assistenziale).

La discussione degli altri due punti del verbale (Mobilità interna e organizzazione di Continuità Assistenziale) è rinviata ad altra data. Rimane invariata la regolamentazione già in vigore dei due istituti.

Le OO.SS. fanno richiesta all'Azienda del contrassegno "GUARDIA MEDICA". Tale contrassegno deve contenere l'indicazione della sede di continuità assistenziale e rimarrà nella sede di continuità per la sua utilizzazione nelle visite domiciliari.

Il numero dei contrassegni deve essere pari al numero dei medici in turno per ciascuna postazione.

Il prossimo tavolo tecnico di C.A. avrà luogo lunedì 10.3.2008 ore 12.00 per discutere di reperibilità e fondi.

2) Legge n. 40 del 31.12.2007. Secondi studi medici.

Il C.P.A. conviene che tutte le istanze di autorizzazione di doppi studi in un ambito diverso da quello comunale devono essere accolte dall'Azienda purchè afferenti a zone carenti rilevate a tutto settembre 2007.

3) Fondi per le forme associative.

Le parti concordano che nelle forme associative complesse nelle forme di super gruppo e super rete e C.P.T. la presenza dell'infermiere non costituisce obbligo tenuto conto delle difficoltà di reperire infermieri.

Si ribadisce che ai fini del riconoscimento delle forme associative non complesse (rete e gruppo), per il collaboratore di studio, per l'infermiere, qualora il fondo, così individuato nella misura di € 1.337.588,83, dovesse risultare insufficiente a garantire l'accoglimento di tutte le istanze così come pervenute alla data del 6.3.2008 (vedi schema allegato), le ulteriori risorse potranno essere attinte dal fondo art. 59 lett. D) relativo alla quota parte spettante ai MMG quantificato nella misura di € 1.845.992,95.

Si concorda, altresì, che le risorse che si libereranno a seguito delle trasformazioni delle associazioni in altre forme associative più evolute vanno comunque quantificate ed alimentano il fondo complessivo in attesa di concordare in seno al C.P.A. la loro utilizzazione.

Nello spirito di collaborazione i MMG, si dichiarano disponibili a far pervenire all'U.O. G.A.P.C. copia o gli estremi dell'atto amministrativo di riconoscimento della forma associativa.

- Per quanto attiene le prestazioni aggiuntive introdotte dal nuovo A.I.R., i componenti del tavolo ad unanimità concordano di invitare la Regione Puglia ad impartire le opportune disposizioni alla SVIM Service affinché attivi tutte le procedure necessarie e propedeutiche per la liquidazione. Si auspica che tali adempimenti vengano effettuati entro il 30 maggio p.v.

Ad ogni buon conto i MMG sono autorizzati a consegnare su distinta separata dette prestazioni, nonché a ricevere il relativo timbro di ARRIVO. Le OO.SS. concordano che eventuali ritardi non riconducibili ad omissioni degli uffici, non potranno essere imputati alla Azienda ASL BA.

Per la presa in carico dei pazienti SLA si conferma come procedura quanto richiamato al punto precedente. Nel rispetto della regolamentazione di cui all'art. 8 dell'A.I.R., si concorda inoltre che i MMG dovranno comunicare all'Azienda la presa in carico del paziente secondo un percorso condiviso ed una modulistica da concordarsi.

Il tavolo individua gli stessi componenti che hanno proceduto a disciplinare l'attività di ADP per regolamentare questo nuovo istituto.

4) FKT

Le OO.SS. FIMMG e SMI dichiarano che a tutt'oggi la problematica di FKT non è stata definita, pertanto a far data dall'1.4.2008 il Medico di Medicina Generale non trascriverà più piani terapeutici per la FKT.

In relazione a tale dichiarazione, il Direttore Sanitario nel prendere atto fissa un incontro monotematico per Martedì 11 marzo 2008 ore 14.00 sulla FKT.

Varie ed eventuali

1) Assistenza Domiciliare Programmata

Il Gruppo di lavoro ha prodotto il documento con i relativi allegati per regolamentare l'istituto della Assistenza Domiciliare Programmata.

Sia il documento che gli allegati sono stati condivisi dal CPA con alcuni correttivi. Il Gruppo di lavoro si impegna ad effettuare tali correttivi per consegnare la stesura definitiva al prossimo C.P.A. Ultimate le correzioni, gli allegati dovranno essere divulgati a tutti i distretti per la puntuale applicazione.

2) Servizio 118

Il Dott. De Giosa dichiara che per il Tavolo Tecnico del 118 è necessaria la presenza dei funzionari amministrativi dell'U.O. G.A.P.C.

