

RIUNIONE DEL 14 DICEMBRE 2011 REGIONE EMILA ROMAGNA OOSS MEDICHE

BRAMBILLA (RER) in apertura propone di definire un accordo per la allocazione del fondo costituito dallo 0,81 Euro x assistito che rappresenta l'aumento contrattuale regionale definito dagli ACN, di approvare un documento, che consegna alle OOSS, che in sostanza assimila le AFT ai NCP, un secondo documento che consegna alle OOSS e che prevede la destinazione dello 0,20% di aumento per la assistenza di pazienti con patologie croniche (come previsto dagli ACN) e di condividere un documento programmatico per i prossimi anni, sapendo fin d'ora che la RER (come le altre) non avrà risorse aggiuntive. Unica possibilità che immagina per aumentare le risorse è la costituzione di un fondo di incentivazione, ma non spiega da dove potrebbero arrivare le risorse ad esso destinate. Comunica che le ASL dal 2011 avranno le stesse risorse rispetto al passato, che in concreto significa avere a disposizione -3,5% rispetto al trend della spesa degli ultimi anni.

PAGANI comunica che la delegazione SNAMI partecipa alla trattativa con la disponibilità a trattare su ogni cosa, riservandosi di esprimere il proprio parere dopo avere discusso con il proprio Consiglio Regionale e per poterlo fare con cognizione di causa chiede i reports relativi alle attività ed alle spese degli ultimi

anni e l'ammontare dei fondi che debbono finanziare gli AIR; per ottimizzare i lavori chiede una tempestiva calendarizzazione dei prossimi incontri.

LE PERA dichiara la disponibilità della delegazione FIMMG a discutere del documento programmatico e anche del documento che assimila AFT e NCP, che comunque non sono la stessa cosa, riservandosi di presentare un diverso documento elaborato dalla FIMMG. Ritiene che l'aumento di 0,81 E x assistito sia insufficiente a finanziare gli AIR e chiede che vengano identificati finanziamenti aggiuntivi. Per quanto si riferisce allo 0,20% ritiene che la discussione ormai sia inutile, essendo ormai trascorsi i 3 mesi previsti dagli ACN come termine entro il quale le regioni dovevano decidere in merito.

BRAMBILLA ribatte che la interpretazione della RER è differente: per il 2010 lo 0,20% è in pagamento in quota capitaria, mentre per gli anni venturi intendeva discuterne nell'ambito degli AIR. Farà quindi richiesta di chiarimento alla SISAC. Propone poi di organizzare un Corso di formazione regionale per il Referente di AFT, sotto forma di Master universitario, per piccoli gruppi di MMG, per la cui organizzazione chiede la disponibilità ad 1 rappresentante per ogni OS. Anticipa che prima o poi la RER dovrà rivedere insieme alle OOSS i termini degli accordi per la informatizzazione del sistema, poiché deve sostenere oneri economici

molto rilevanti, che derivano anche dalla differenziazione degli applicativi della MG (16), che per ogni aggiornamento legale od operativo devono essere adeguate.

BIAVATI chiede quali siano i tempi previsti per la discussione degli AIR per la CA ed ET.

SERRA risponde che prima deve essere concordato il contesto economico ed organizzativo della Assistenza primaria, subito dopo si convocherà il Tavolo per la CA; la ET è invece costituita oggi solo da medici dipendenti, peraltro in numero insufficiente.

PAGANI chiede a questo proposito che la RER fornisca alle OOSS anche i dati relativi al pensionamento dei MMG della regione nei prossimi anni, per tener conto di questo importante elemento in fase di programmazione della assistenza.

In conclusione di riunione diversi componenti di parte medica hanno chiesto informazioni riguardo la certificazione di malattia on line; Brambilla informa che la RER ha cercato di posticipare l'obbligo della certificazione on line oltre il 31 gennaio 2011, e di affidare alle regioni la responsabilità di decidere eventuali deroghe o rinvii. E' in attesa degli sviluppi, conscio dei problemi attuali.

La RER invierà alle OOSS la bozza del documento programmatico da condividere ed al prossimo incontro, fissato per il 18 gennaio 2011, presenterà alle OOSS i reports richiesti.