



Sezione Provinciale di Verona

37135 VERONA - Via Silvestrini 7
E-mail verona@fimmg.org

Tel. 0458200983 - Fax 0458231472
<http://www.fimmgverona.org/>

Prot. n. 27/10
Circolare n. 02 del 2010

Verona, 22 marzo 2010

Cara collega,

l'ACN è stata firmata dal nostro Segretario Nazionale Giacomo Milillo il 10 marzo 2010. Vi ricordo che la precedente firma ACN risale al 27 maggio 2009 e riguardava il biennio 2006/07 con un recupero inflattivo del **4,85%**.

Con la firma di questo ACN recuperiamo sul 2008/09 un altro **3.2 %**, con un recupero inflattivo totale di **8,05%**.

I punti sostanziali di questo nuovo ACN sono economico e normativo.

Aspetti economici: arretrati da corrispondere ai MMG entro 3 mesi dall'entrata in vigore

ASSISTENZA PRIMARIA: Anno 2008 = 0,27 Euro/anno /assistito
Anno 2009 = 2,17 Euro/anno/assistito
Anno 2010 = 10,80 Euro/anno/assistito >75 anni
Anno 2010 = 0,20 Euro/anno/assistito con patologia cronica
Anno 2010 = 0,81 Euro/anno/assistito per Accordi Integr.Reg.

CONTINUITA' ASSISTENZIALE E MEDICINA DEI SERVIZI:

Anno 2008 = 0,08 Euro\per ora
Anno 2009 = 0,69 Euro\per ora
Anno 2010 = 0,43 Euro \per ora
Anno 2010 = 0,26 Euro \per ora per Accordi Integr.Reg.

Aspetti normativi:

1. viene istituito il ruolo di referente di Unità Complesse delle Cure primarie
2. viene avviato il percorso di implementazione del "patient summery" in tre fasi sequenziali con tempistica stabilita a livello regionale.
3. viene previsto l'invio di uno specifico flusso informativo di dati epidemiologici relativi ai pz. cronici in carico.

La mia valutazione complessiva di questo accordo è negativa. Ma adesso si apre la fase di negoziazione regionale per il nostro AIR e vi posso solo promettere che in tale sede cercheremo dei correttivi normativi ed economici nella fase di applicazione di questo ACN.

INPS:

Il Fiduciario dott. Claudio Salvatore ha sentito il Direttore dell'Inps; queste le notizie:

attualmente sono 462 i medici che hanno richiesto il PIN a Verona, 62 a Belluno, 408 a Padova, 80 a Rovigo, 152 a Treviso, 548 a Venezia, 435 a Vicenza (fonte INPS).

La tariffa per i certificati inviati in forma telematica, dato il tempo che richiedono, può essere indicata in 50 euro + Iva (senza alcun obbligo per nessuno, data la decadenza del tariffario minimo, cfr Legge Bersani) I Patronati saranno richiamati di nuovo dall'INPS affinché continuino a ricevere la forma cartacea anche se abbiamo concordato che avremmo sollecitato i nostri colleghi a passare quanto prima all'uso della forma telematica.

DGR 3578/09 APPROPRIATEZZA

I Fiduciari stanno trattando nei Comitati Aziendali e nelle Cafì (Commissione Flussi Informativi) di ogni Asl il piano di adeguamento informatico/telematico atto ad inviare il Flusso informativo ex art 59/bis a fronte del versamento da parte delle Asl della quota telematica di 200 Euro mensili. Appena concluse le specifiche, sarete avvisati immediatamente.

NET MEDICA

Il Servizio di supporto, assistenza e tutoraggio attivato da Fimmg Regionale finalizzato ai futuri Flussi informativi ha dimostrato di essere adeguato anche per i Patti Aziendali. Tutti coloro che hanno ricevuto aiuto sul Patto, si sono dichiarati soddisfatti. Certo, è un servizio in progress, degno di miglioramenti che ciascuno potrà suggerire. Ricordo per i più distratti che Net Medica tratta solo dati anonimi e pertanto non è soggetta ad applicare i complicati dispositivi previsti per il trattamento di dati sensibili. Nel Veneto sono quasi 700 i MMG (Fimmg e non) che hanno aderito e la nostra Banca dati comincia veramente ad essere preziosa. In questo momento la stiamo interrogando per conoscere la situazione di fatto dei nostri pazienti diabetici in funzione del Patto aziendale prossimo. Una relazione specifica sull'Attività di Net Medica vi verrà comunicata dopo il rendiconto che l'Amministratore unico farà al Consiglio Provinciale. Intanto abbiamo insediato la Commissione Tecnico Scientifica (guidata dai colleghi Del Zotti e Micchi) e stiamo lavorando per la costituzione a breve del Comitato Etico dei Garanti, con personalità di spicco, al di fuori della medicina generale.

DPS (Documento Sicurezza dei Dati Informatici):

Ti ricordo che ogni anno al 31 marzo scade l'aggiornamento del DPS. Se non ci sono state variazioni rispetto al 31 marzo dello scorso anno è necessario comunque fare una autodichiarazione nella quale viene scritto: “ si è provveduto alla verifica informatica ed è stato evidenziato che non ci sono state modifiche. Sono state implementate e mantenute le seguenti attività:

- a. lettera incaricati al trattamento
- b. implementazione antivirus e firewall
- c. back up con cadenza settimanale (o inferiore)
- d. password modificate ogni tre mesi con codice alfa-numerico non inferiore ad otto caratteri.
- e. programmi crittografati
- f. istruzioni agli incaricati al trattamento data e firma.”

Se è intervenuta qualche variazione (sostituzione del personale di studio, variazione della configurazione di un gruppo, cambio dell'ubicazione dell'ambulatorio o del sistema informatico..) non è necessario rifare tutto il documento. E' sufficiente apportare la modifica entrando nel solo campo che ha subito la variazione. La data certa per elaborare il DPS non è richiesta. Tuttavia per maggior scrupolo è possibile: inviarsi un fax, inviarsi una lettera, farsi controfirmare la lettera da un incaricato al trattamento (soluzione più semplice). La segreteria è a tua disposizione per chiarimenti.

Altre notizie le potrete leggere sul Sito provinciale e regionale.

Cari saluti

**Il Segretario Provinciale
Dott. Lorenzo Adami**

