

MOD ASP03	DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE	Rev.0 del 01/03/2011
-----------	----------------------------	----------------------

**VERBALE COMITATO AZIENDALE MEDICINA GENERALE**

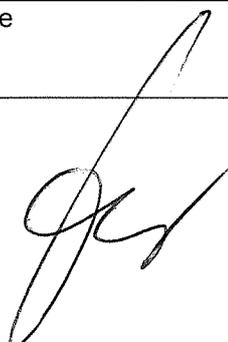
<b>Data incontro</b> 28.08.2019	<b>Sede incontro:</b> Sala Convegni
<b>Presenti</b>	<b>Ruolo</b>

MARA AZZI	ATS PAVIA DIRETTORE GENERALE
SANTINO SILVA	ATS PAVIA DIRETTORE SANITARIO
RAFFAELLA BRIGADA	ATS PAVIA RESPONSABILE F.F. U.O.C RETE ASSISTENZA PRIMARIA E CONTINUITA' DELLE CURE
CARLA MARTINOTTI	ATS PAVIA RESPONSABILE U.O.S RETE TERRITORIALE CURE PRIMARIE E CONTINUITA' ASSISTENZIALE
GIULIA ROSA	ATS PAVIA RESPONSABILE U.O.S. GOVERNO CLINICO E PDTA
MIROSA DELLAGIOVANNA	ATS PAVIA DIRETTORE DIPARTIMENTO PAPSS
LAURA DAPRADA	ASST DIRETTORE DISTRETTO OLTREPO
FRANCESCO MARTIRE	MMG RAPPRESENTANTE FIMMG
TOMMASO MASTROPIETRO	MMG RAPPRESENTANTE SNAMI
GIORGIO MONTI	MMG RAPPRESENTANTE FIMMG
LORENZO PATI	MMG RAPPRESENTANTE SMI
ANTONIO SABATO	MMG RAPPRESENTANTE SIMET
SERGIO PELLEGRINO	MMG RAPPRESENTANTE FIMMG
ENRICO POZZATO	MMG RAPPRESENTANTE SIMET
FABRIZIO PADERNI	MMG RAPPRESENTANTE SNAMI
LARA VILLANO	MMG RAPPRESENTANTE SNAMI
FRANCO BRASCA	ATS PAVIA SEGRETARIO

Partecipano all'incontro la dr. Roberta Cavallo e il dr. Stefano Marguati Infermieri della UOC Rete Assistenza Primaria e Continuità delle Cure

**Ordine del giorno**

1. Progetti per la Continuità Assistenziale e la Medicina Generale
2. Varie ed eventuali



## Sintesi degli argomenti trattati

### ● VACCINAZIONI ANTINFLUENZALI

Il Direttore Sanitario dr.Santino Silva apre l'incontro illustrando le Circolari Regionali sulle vaccinazioni antinfluenzali 2019-2020.

Quest'anno la distribuzione dei vaccini ai MMG sarà effettuata tramite le farmacie, in base alle dosi assegnate da ATS. La ATS verificherà lo storico dei MMG e in base al numero di assistiti attribuirà il numero di vaccini da assegnare ad ogni medico; se quest'ultimo necessiterà di altre dosi potrà richiederle in farmacia entro un quantitativo stabilito da ATS.

La Dott.ssa Dellagiovanna spiega che la farmacia ha sette giorni di tempo per procurare i vaccini e che solitamente entro due giorni li forniscono.

Le rendicontazioni saranno effettuate o sul solito applicativo oppure su un programma regionale. Sarebbe auspicabile non utilizzare i files di excel. Saranno richiesti gli stessi dati dell'anno scorso, si raccomanda in particolare di inserire il numero di lotto per poter identificare rapidamente il soggetto vaccinato in caso di necessità.

I MMG avranno la possibilità di richiedere anche il vaccino anti-pneumococcico (Prevenar 13) e a tal proposito il Dott. Mastropietro chiede il protocollo da adottare con gli assistiti a cui hanno già somministrato il vaccino Pneumovax. La Dott.ssa Rosa afferma che porrà il quesito al Dott. Tirani e successivamente provvederà ad informare tutti i MMG.

Il Direttore Sanitario chiede ai rappresentanti sindacali se possono fornire due nominativi da proporre per la rendicontazione, in via sperimentale, dei vaccini antinfluenzali nel programma SIAVR ( Sistema Informativo dell'Anagrafe Vaccinale Regionale) come indicato nella Circolare Regionale. I rappresentanti sindacali si riservano di indicare i due nominativi a breve.

La Dott.ssa Daprada puntualizza che per i MMG sono stati ordinati circo 60000 dosi di vaccino antinfluenzale, Vaxigrip tetra e sono state ordinate anche circa 2000 dosi di vaccino anti-pnumococcico.

Il Dott. Sabato chiede di riproporre ai MMG il progetto inerente il vaccino antimeningococcico in copagamento, considerato che, come da Accordo Regionale la retribuzione sarà di 13 euro per assistito dal 01/09/2019. Si concorda con tale proposta però, prima di diffondere nuovamente il progetto ai MMG è necessario un confronto con la Dott.ssa Crea di ASST, in merito all'approvvigionamento dei vaccini.

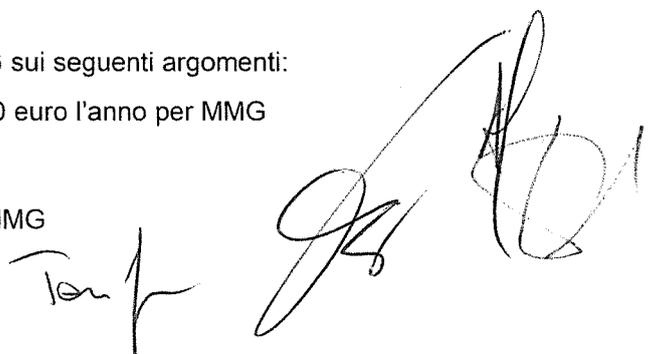
Dr.ssa Brigada riferisce che il dr.Perotti sta effettuando un'analisi dati che consentirà di fornire ai medici, il prima possibile, i dati sui vaccinati della scorsa Campagna antiinfluenzale di età superiore ai 65 anni.

Il Dott. Martire chiede, anche a nome dei colleghi, di considerare che ci sono medici che, rispetto al 2018, hanno avuto modifiche del carico assistenziale di cui tener conto nelle assegnazioni.

### ● PROGETTI PER LA MEDICINA GENERALE

I rappresentanti sindacali propongono dei progetti per i MMG sui seguenti argomenti:

1. Compilazione del Piano terapeutico per il Diabetico: 500 euro l'anno per MMG
2. Presidi ad Assorbente: 500 euro l'anno per MMG
3. Esenzione per diabetici e ipertesi: 500 euro l'anno per MMG



4. T.A.O.: 150 euro per assistito
5. ADIweb: 300.000 euro l'anno fondo a riparto
6. Assistant: 300.000 euro l'anno fondo a riparto

Le OO.SS. riportano delle criticità per i pazienti diabetici che devono rinnovare la patente di guida, in quanto la Commissione Patenti invia gli assistiti dagli specialisti presso i Centri Diabetologici e di conseguenza i pazienti spesso ripetono nuovamente tutti gli esami.

Saranno richiesti chiarimenti al Servizio di medicina legale di ASST.

Il Dott. Silva afferma che i Progetti della medicina generale e della CA (Continuità Assistenziale) verranno approfonditi e discussi nel prossimo incontro che si terrà il 25 Settembre 2019.

#### ● **AMBULATORI STRUTTURATI DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE (CA)**

Nell'ambito della riformulazione del Progetto 2019 per la Continuità Assistenziale, che si rende necessaria anche alla luce della centralizzazione delle chiamate alla C.O.I. (Centrale Operativa Integrata) di AREU (Agenzia Regionale Emergenza Urgenza), si discute in merito ai criteri per decidere nuove sedi o nuovi orari di apertura degli ambulatori strutturati. In base ai dati di attività, che rispecchiano l'attuale abitudine della popolazione a rivolgersi direttamente al Servizio, la scelta potrebbe ricadere su Belgioioso o Chignolo. I rappresentanti sindacali propongono Belgioioso, in quanto Chignolo è dislocato al confine del territorio pavese e potrebbe attirare un bacino di utenza al di fuori del territorio della ATS, a pochi chilometri infatti si trova il Comune di Lodi.

Il Dott. Monti evidenzia che sarebbe importante aprire degli ambulatori strutturati di continuità assistenziale anche nel Territorio Oltrepò, ad esempio a Voghera o a Stradella che appare svantaggiato rispetto al Pavese e la Lomellina rispetto al numero di ambulatori aperti.

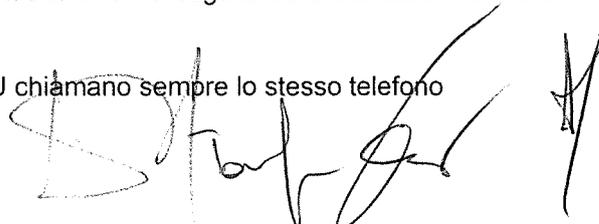
Viene ribadito che il modello organizzativo attuale prevede che l'accesso diretto alle sedi di CA sia previsto solo per gli ambulatori strutturati. Negli altri casi i cittadini devono contattare la C.O.I.(Centrale Operativa Integrata), sarà il medico di CA, che in base alla situazione clinica e alla sede di competenza, stabilirà la migliore risposta per soddisfare i bisogni del cittadino. Il dr. Sabato evidenzia sia l'opportunità di migliorare l'informazione della popolazione sul Servizio, sia la necessità che i medici di CA operino in strutture di qualità e siano adeguatamente tutelati.

Il Direttore Generale sottolinea la sua massima disponibilità, evidenzia che il Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione della ATS sta effettuando dei sopralluoghi in tutte le Postazioni di Continuità Assistenziale, per verificare la sicurezza delle sedi, che sono stati inviati operatori per verificare i fabbisogni di arredi e le condizioni igienico sanitarie, si sta inoltre procedendo ad acquistare quanto serve per rendere più confortevoli le sedi. Il Direttore Sanitario aggiorna la situazione per quanto riguarda il rinnovo delle convenzioni con i vari interlocutori sottolineando l'eterogeneità dei contratti in essere: il servizio amministrativo sta procedendo iniziando dalle CROCI.

#### ● **CRITICITÀ' CONNESSE ALLA CENTRALIZZAZIONE DELLE CHIAMATE ALLA COI (Centrale Operativa Integrata)**

I rappresentanti sindacali riportano le criticità rilevate dai medici di CA a seguito della attivazione della C.O.I., in particolare:

1. Sequenziamento delle chiamate: gli operatori di AREU chiamano sempre lo stesso telefono



2. Telefono fisso: le chiamate vengono indirizzate in modo casuale al fisso o al palmare e talora due chiamate arrivano insieme, con problemi soprattutto se il fisso è posizionato nell'ambulatorio strutturato e il medico è impegnato in una visita domiciliare
3. Algoritmo AREU inappropriato: i rappresentanti sindacali affermano che gli operati laici di AREU a volte fanno fare degli interventi di competenza del 118 al M.C.A. a tal proposito le OO.SS. chiedono di utilizzare una scheda per rilevare tutte le criticità all'interno della postazione di guardia medica (vedi allegato 2)
4. Necessità di ulteriori dotazioni tecnologiche

Per quanto riguarda il primo punto, AREU (Agenzia Regionale Emergenza Urgenza) ha già sottolineato che non è al momento possibile pensare ad una rotazione delle chiamate, in tutte le altre ATS i problemi sono stati risolti dai medici di Continuità Assistenziale che si sono organizzati a livello locale. Circa il punto 2 AREU aveva già specificato che viene chiamato prima il fisso comunque si porterà di nuovo la segnalazione alla attenzione. Per quanto riguarda il punto 3 si concorda con la necessità di utilizzare la scheda per segnalare ad AREU: eventuali errori nell'applicazione dell'algoritmo da parte dei tecnici, problemi di comunicazione con gli operatori, altre criticità. Le schede di segnalazione saranno inviate dal Servizio di Ca al Responsabile di AREU. Le segnalazioni di inconvenienti tecnici devono invece seguire un'altra procedura già inviata ai medici. Dr.ssa Martinotti si impegna comunque a ritrasmetterla. La scheda con le modifiche necessarie sarà inviata ai medici. Per quanto riguarda la richiesta di tecnologie e supporti informatici (punto 4) ing. Bonalumi ritiene che dovrebbero essere i coordinatori di postazione a recepire le istanze dei colleghi e a presentare proposte motivate che consentano una pianificazione degli interventi e degli acquisti. Una grossa difficoltà è correlata al fatto che le sedi non sono di ATS e le convenzioni non sono ancora state formalizzate.

#### ● PROCEDURA IN CASO DI AGGRESSIONI

I rappresentanti sindacali chiedono di rivedere la procedura che deve adottare il M.C.A. in caso di aggressione, in quanto il Decreto Sicurezza Bis prevede che sia l'Ente a denunciare l'aggressione e non il singolo medico coinvolto.

Il Direttore Sanitario concorda e afferma che, se il medico interessato fornisce tutti gli elementi necessari, ATS provvederà alla denuncia alle Autorità Giudiziarie.

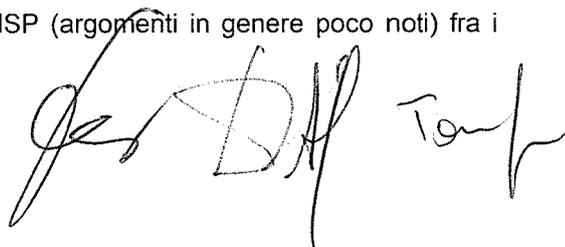
Dr.ssa Brigada si dichiara d'accordo citando la sua pregressa esperienza presso il SERD..

#### ● PROGETTO CA 2019

Il Direttore Sanitario sottolinea che si intende approfondire con Regione la correttezza dei pagamenti dei medici operanti presso gli ambulatori strutturati e dei medici che lavorano in carenza non preventivabile di organico, ad esempio in caso di sostituzioni per assenze improvvise o malessere del medico in turno.

#### ● VARIE ED EVENTUALI

La Dott.ssa Brigada propone un corso di formazione per i MMG e i M.C.A. inerente "Le nuove sostanze psicoattive - NSP: effetti sulla salute". L'obiettivo primario è quello di fornire un'informazione scientifica corretta e aumentare le conoscenze sulla pericolosità correlata all'uso di NSP (argomenti in genere poco noti) fra i MMG e Pediatri di libera scelta al fine di:



- facilitare l'identificazione di problematiche di salute difficilmente inquadrabili e di usi/abusi spesso tenuti "nascosti"

- facilitare percorsi diagnostici specifici

- contribuire a cercare di limitare/prevenire l'uso di NSP.

Il tema verrà approfondito nel Tavolo tecnico della formazione.

Il dr. Pozzato propone per i medici di CA una formazione sulla Gestione del dolore acuto e sulla educazione alla salute ai cittadini.

Il Direttore Generale sottolinea che vanno ripresi a breve i lavori avviati dai tre Tavoli tecnici:

- Screening
- Liste di attesa
- Presa in carico del paziente cronico

Il Verbalizzante

Roberta Cavallo

