Sistema Socio Sanitario

Regione Lombardia

ATS Pavia

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

VERBALE COMITATO AZIENDALE PER LA MEDICINA GENERALE N.5_2018

Data Incontro 26.09.2018	Sede incontro: Sala Convegnii ATS
Presenti:	Ruolo:

Pirola	Dott. Maria Elena	Direttore Socio-Sanitario ATS
Demicheli	Dott. Vittorio	Direttore Dipartimento Cure Primarie
Niutta	Dott. Loredana	Direttore Dipartimento Programmazione dell'Integrazione delle Prestazioni Socio sanitarie con quelle Sociali (PIPSS)
Martinotti	Dott. Carla	Responsabile UOS Rete Territoriale di Cure Primarie e Continuità Assistenziale
Rosa	Dott. Giulia	Responsabile UOS Governo Clinico e PDTA
Crea	Dott. Giovanna	Direttore Distretto Pavese ASST
Chiesa	Dott. Fabio	MMG Rappresentante SMI
Episcopo	Dott. Claudia	MMG Rappresentante FIMMG
Martire	Dott. Francesco	MMG Rappresentante FIMMG
Mastropietro	Dott. Tommaso	MMG Rappresentante SNAMI
Pati	Dott. Lorenzo	MMG Rappresentante SMI
Pellegrino	Dott. Sergio	MMG Rappresentante FIMMG
Pozzato	Dott. Enrico	MMG Rappresentante Intesa Sindacale
Rovescala	Dott. Claudio	MMG Rappresentante FIMMG
Sabato	Dott. Antonio	MMG Rappresentante Intesa Sindacale
Santacroce	Dott. Salvatore	MMG Rappresentante SNAMI
Taccagna	Dott. Daniela	Medico CA Rappresentante SNAMI
Brasca	Dott. Franco	Segretario

Ordine del giorno:

- Continuità Assistenziale: aggiornamento situazione
- Progetto ADIWEB
- Rilevazione ambiti carenti
- Festività Santo Patrono
- Varie ed eventuali

Sintesi degli argomenti trattati

- **Festività Santo Patrono**

Il Dr. Demicheli dichiara che la ATS ha richiesto in merito un parere alla Regione, considerate anche le differenze di comportamento attualmente esistenti.
Si rimane pertanto in attesa della risposta di Regione Lombardia.

- **Continuità Assistenziale: aggiornamento situazione**

Il Dr. Demicheli comunica che, in base alle ultime indicazioni regionali, si è in attesa del crono programma di AREU con le tempistiche per la dismissione della Centrale di Continuità Assistenziale ed il contestuale passaggio ad AREU. Fino ad allora permane la attuale situazione con la Centrale e le 15 postazioni dislocate sul territorio della ATS.
Nell'ottica del miglioramento della sicurezza dei medici, su indicazione del Comitato Provinciale per l'Ordine e la Sicurezza Pubblica, presieduto dal Prefetto, la ATS si sta attivando per rimodulare i contratti telefonici ed installare sui cellulari dei medici la App di AREU " Where are U?". Tale applicazione consente di poter lanciare l'allarme nelle situazioni di pericolo e, se il medico è impossibilitato a rispondere, saranno automaticamente attivate le forze dell'ordine, che si recheranno sul posto.
Il Dr. Demicheli sottolinea che, entro la fine dell'anno, saranno rivisti anche i contratti di locazione delle varie postazioni e segnala che sono state portate alla sua attenzione alcune criticità per la sede di Pavia, da parte dei rappresentanti della Croce Verde.
Il Dr. Santacroce evidenzia che, in base all'ACN, la ATS deve garantire la sicurezza dei medici di continuità assistenziale e quindi, a suo parere, oltre l'applicazione di Areu, che condivide, è necessario prevedere un accompagnatore per ogni medico, in particolare nelle visite notturne.
La Dr.ssa Pirola evidenzia che per la ATS la sicurezza dei medici è fondamentale e che ci si sta attivando con tutte le soluzioni sostenibili; sottolinea, tuttavia, che non ci sono a bilancio risorse aggiuntive tali da permettere, ad esempio, di remunerare un accompagnatore per ogni medico in turno..
Il Dr. Demicheli fa presente che, nel corso dell'incontro del Comitato Provinciale per l'Ordine e la Sicurezza Pubblica, è emerso che al momento risulta un numero esiguo di denunce di aggressioni subite dai medici.

Il Dr. Pozzato sottolinea che il medico spesso non denuncia, per timore di trovarsi ad andare nuovamente al domicilio del paziente che ha denunciato; a tal proposito chiede che sia la ATS a fare la denuncia, a seguito di una relazione scritta del medico che ha subito l'aggressione.

Si concorda che la ATS potrà fare la segnalazione a seguito di relazione del medico; si sottolinea che comunque vi è una responsabilità personale di chi segnala i fatti.

La Dr.ssa Taccagna dichiara che, a livello di sicurezza, occorre tenere presente anche gli automezzi e sottolinea la criticità della macchina di Pavia per la zona ZTL

Il Dr. Demicheli evidenzia che la ATS sta attivando il percorso per procedere a rottamare le auto e acquistare tramite Consip le nuove auto da destinare alle postazioni di continuità assistenziale. Per l'auto della postazione di Pavia, facendo parte delle auto della ATS, si può prevederne la sostituzione.

La Dr.ssa Pirola sottolinea che questa Direzione ha cambiato metà del parco auto esistente e ha più volte dichiarato la volontà di dotare di auto le sedi di continuità assistenziale.

Il Dr. Santacroce e la Dr.ssa Taccagna chiedono che, in caso di impossibilità ad utilizzare l'auto della ATS, per la zona ZTL di Pavia, la ATS fornisca il permesso del Comune a tutte le auto dei medici in turno. In alternativa il Dr. Santacroce propone che ogni sera la Centrale trasmetta al Comune le targhe dei medici in servizio che potrebbero entrare nella zona ZTL.

Il Dr. Demicheli evidenzia che tale pratica non è possibile e che il Comune fa scattare le multe in automatico, se la targa non risulta precedentemente autorizzata e registrata.

Le OO.SS. chiedono che la ATS fornisca almeno un contrassegno con la dicitura "Medico di Continuità Assistenziale in visita" e che, in caso di multa, rilasci al medico l'attestazione che era in servizio . Si concorda con tale richiesta.

Il Dr. Demicheli illustra l'aggiornamento dell'Accordo Aziendale sulla Continuità Assistenziale, sottolineando che è opportuno ricreare un clima di appartenenza al Servizio, in modo da rendere tutti più responsabili.

Vengono evidenziate le principali novità:

- nelle sedi dove è prevista l'attività ambulatoriale strutturata non vengono indicati gli orari specifici, in modo da poterli variare ove necessario, nel rispetto dell'articolazione su due fasce orarie, una mattutina e una pomeridiana, con una durata complessiva di 7 ore giornaliere;
- per esigenze di servizio, tenendo conto dei volumi delle prestazioni, l'attività ambulatoriale (mattutina o pomeridiana) può essere modificata con prolungamento orario di un'ora;

- qualora, al termine dell'orario di ambulatorio strutturato, fossero rimaste persone in attesa della prestazione, il medico in servizio presso la postazione, se non impegnato nelle visite, proseguirà l'attività ambulatoriale;
- con la dismissione della Centrale verrà dato un peso maggiore al ruolo del coordinatore di postazione, aumentandone la retribuzione.

Il Dr. Sabato chiede che il coordinatore sia scelto dai medici e che, solo in caso di evidenti mancanze, la ATS possa intervenire per cambiarlo; si concorda con tale richiesta.

Il Dr. Santacroce chiede che sia istituito il servizio di reperibilità dei mediici di continuità assistenziale.

La Dr.ssa Pirola evidenzia che ai sensi dell'art. 71 dell'ACN le modalità di attivazione e di remunerazione della reperibilità sono demandate alla contrattazione regionale.

Le OOSS chiedono che sia istituito un elenco di medici reperibili / disponibili che, se non remunerati, possano almeno ottenere un punteggio ai fini della graduatoria.

La ATS dichiara che valuterà la fattibilità di tale proposta.

La Dr.ssa Martinotti sottolinea il lavoro svolto nel Tavolo tecnico della Continuità Assistenziale e l'impegno profuso da tutti per redigere il Regolamento, che contempla tutte le attività di continuità assistenziale. Il documento comprende anche vari allegati su tematiche specifiche, ad esempio sulla gestione dei farmaci e dei rifiuti speciali.

Il Sindacato Snami consegna ad ATS un documento di tre pagine con 9 punti ritenuti di particolare rilevanza, che chiede siano oggetto quanto prima di approfondimento e valutazione.

Dopo ampia discussione, si concorda che verrà inviato alle OOSS il documento sull'aggiornamento dell'Accordo Aziendale della Continuità Assistenziale.

- **Progetto ADIWEB**

La Dr.ssa Martinotti illustra il progetto "Sperimentazione di una piattaforma informatica a supporto della domiciliarità" che, in linea con quanto già realizzato lo scorso anno, prevede un obiettivo individuale ed un obiettivo di sistema, quest'ultimo leggermente incrementato (Numero medici che rendicontano mensilmente con modalità non adiweb < = 38%).

Si concorda che eventuali residui e fino alla concorrenza massima di 180.000 euro potranno essere ridistribuiti con meccanismi a riparto tra gli aderenti che hanno raggiunto l'obiettivo individuale e di sistema.

Le OOSS approvano o e siglano il Progetto Adiweb 2018.

- **Rilevazione ambiti carenti**

Il Dr. Brasca presenta la situazione degli ambiti carenti della medicina generale, calcolati come da Decreto n.306 del DGi del 30.08.2018 . sul rapporto 1:1300.

Dall'analisi dei dati emerge che alcuni ambiti appaiono critici per le seguenti motivazioni:

- in due ambiti (Mede e Casei) vi è al momento un incaricato provvisorio, ma con il calcolo 1:1300 non ci sarebbe la carenza, che invece si manifesta con il calcolo 1:1150;
- in tre ambiti vi è un solo medico con disponibilità di scelte e quindi non vi è la libera scelta da parte degli assistiti.

Dopo ampia discussione, le OOSS concordano di adottare il calcolo 1:1150 per i due ambiti con l'incaricato provvisorio (Mede e Casei) ma di mantenere il calcolo 1:1300 per gli altri tre ambiti.

Il Dr. Rovescala fa presente la criticità che emergerà a breve con il suo pensionamento nell'ambito in cui opera (CORTEOLONA - GENZONE - S. CRISTINA - SAN ZENONE - SPESSA - ZERBO - COSTA DE' NOBILI) ; sottolinea che lui al momento tiene aperti quattro ambulatori e che sarà difficile trovare un medico disposto a fare altrettanto, sempre che emerga la carenza. Ritiene che in assenza di una soluzione soddisfacente i suoi assistiti subiranno un grave disagio, per cui propone che anche per il suo ambito il rapporto ottimale sia 1:1150.

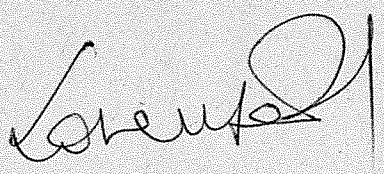
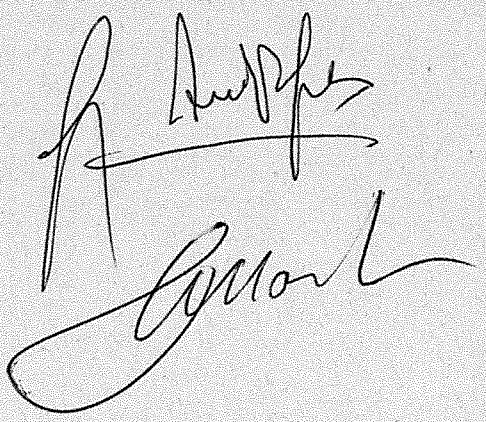
Le OOSS concordano in linea di massima, Snami chiede, a tutela dei medici inseriti nell'ambito, che venga prodotta una documentazione, dalla quale si evinca che tutti i MMG dell'ambito condividono tale scelta.

Il Dr. Rovescala si impegna a trasmettere tale documentazione ad ATS.

- **Varie ed eventuali**

Il Dr. Demicheli dichiara che a breve si renderà necessario avviare alcuni medici al percorso previsto per la valutazione dell'idoneità lavorativa.

Si chiederà quindi di fornire il nominativo del rappresentante dei MMG, che farà parte della Commissione medica..

Il verbalizzante

Dr.ssa Giulia Rosa