



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

VERBALE COMITATO AZIENDALE PER LA MEDICINA GENERALE N.3_2018

Data Incontro 16.05.2018	Sede incontro: Sala Convegnii ATS
Presenti	Ruolo

Pirola	Dott. Maria Elena	Direttore' Socio-Sanitario ATS
Demicheli	Dott. Vittorio	Direttore Dipartimento Cure Primarie
Taverna	Dott. Maria Cristina	Direttore Dipartimento Amministrativo, di Controllo e degli Affari Generali e Legali
Dellagiovanna	Dott. Mirosa	Direttore Dipartimento Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie
Perotti	Dott. Pietro	Responsabile UOSD Coordinamento e Raccordo Sistema Socio-sanitario e Sociale
Martinotti	Dott. Carla	Responsabile UOS Rete Territoriale di Cure Primarie e Continuità Assistenziale
Rosa	Dott. Giulia	Responsabile UOS Governo Clinico e PDTA
Borri	Dott. Anna	Direttore Distretto Lomellina ASST
Crea	Dott. Giovanna	Direttore Distretto Pavese ASST
Episcopo	Dott. Claudia	MMG Rappresentante FIMMG
Martire	Dott. Francesco	MMG Rappresentante FIMMG
Mastropietro	Dott. Tommaso	MMG Rappresentante SNAMI
Panarese	Dott. Rosa Carmela	MMG Rappresentante Intesa Sindacale
Pati	Dott. Lorenzo	MMG Rappresentante SMI
Pellegrino	Dott. Sergio	MMG Rappresentante FIMMG
Pozzato	Dott. Enrico	MMG Rappresentante Intesa Sindacale
Sabato	Dott. Antonio	MMG Rappresentante Intesa Sindacale
Santacroce	Dott. Salvatore	MMG Rappresentante SNAMI
Savini	Dott. Vittorio	MMG Rappresentante SMI
Villano	Dott. Lara	MMG Rappresentante SNAMI
Brasca	Dott. Franco	Segretario

Partecipano ai lavori l'ing. Loredana Gazzaniga - Responsabile Sviluppo Progetto SISS, il tecnico Daniele Groppi di Lombardia Informatica e la dr.ssa Candida Villa, dirigente infermieristico Dipartimento Cure Primarie.

Ordine del giorno:

1. Riorganizzazione Servizio di Continuità Assistenziale
2. Varie ed eventuali

Sintesi degli argomenti trattati

- **Approvazione Verbali sedute precedenti**

Le OOSS approvano e siglano i Verbali delle due sedute precedenti.

- **Firma Elettronica Avanzata (F.E.A.)**

L'ing. Gazzaniga e il tecnico Groppi illustrano brevemente le modalità previste per firmare con la F.E.A. in modo da semplificare notevolmente la sessione di lavoro ai MMG.

In sintesi si potrà utilizzare la F.E.A. per tutte le prescrizioni, ad eccezione dei Piani Assistenziali Individuali e dei Referti.

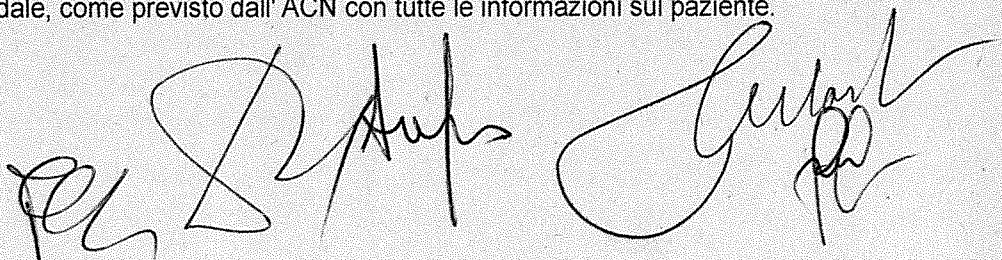
A breve Lombardia Informatica invierà in merito una Nota a tutti i MMG, con la richiesta dell'adesione volontaria a tale modalità di firma.

- **Riconciliazione Terapeutica**

La dr.ssa Dellagiovanna illustra un progetto sulla riconciliazione terapeutica, rivolto ai pazienti cronici politerapici, che prevede una integrazione tra specialisti ospedalieri e MMG; in particolare per il 2018 saranno coinvolti i pazienti con interventi di elezione nelle Chirurgie della ASST Pavia e dell'IRCCS Policlinico S. Matteo.

Si prevede di chiedere ai MMG di compilare per tali assistiti, prima del ricovero, una scheda dettagliata con le informazioni relative ad anamnesi, patologie, terapie in atto.

Il dr. Santacroce, il dr. Sabato e il dr. Martire precisano che il MMG compila già la scheda di accesso in ospedale, come previsto dall' ACN con tutte le informazioni sul paziente.



La dr.ssa Dellagiovanna evidenzia che per il progetto è prevista una "scheda tipo" del Ministero e propone pertanto un confronto tra le due.

Le OO.SS. concordano e dichiarano di essere interessate al progetto.

● RAR 2018

La dr.ssa Martinotti sottolinea che occorre concordare i criteri, secondo i quali remunerare ai MMG la quota RAR 2018 riferita alla prescrizione con ricetta dematerializzata; lo scorso anno il criterio era almeno l'80% di prescrizioni di farmaceutica.

Visti i buoni risultati raggiunti lo scorso anno, la dr.ssa Martinotti propone di incrementare leggermente tale percentuale.

Le OOSS non sono d'accordo e dichiarano che, oltre un certo livello, è difficile arrivare per problemi tecnici, legati al sistema che presenta ancora delle criticità.

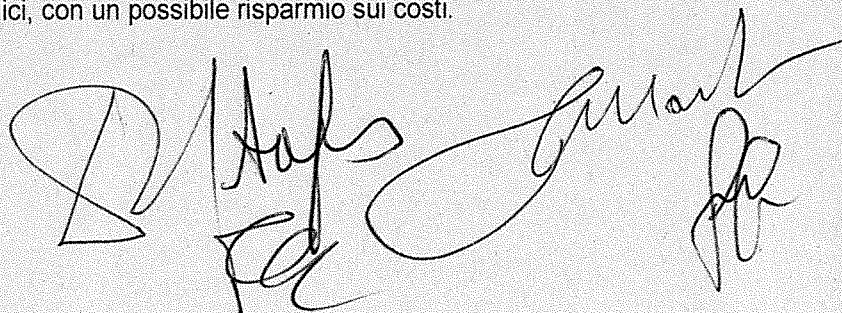
Dopo ampia discussione, si concorda di mantenere per il 2018 la percentuale di almeno l'80% delle prescrizioni di farmaceutica con la ricetta dematerializzata..

● Continuità Assistenziale

Il dr. Demicheli evidenzia che, dopo la fase della presentazione del progetto di riorganizzazione, intende ora aprire una fase di ascolto, in cui raccogliere le osservazioni delle Organizzazioni Sindacali.

Il dr. Sabato dichiara che, a suo parere, sono prioritarie alcune considerazioni:

- con la riorganizzazione presentata aumentano le distanze da percorrere da parte del medico e questo comporterà delle criticità, in particolare in alcuni territori montani dell'Oltrepo e in presenza di avverse condizioni climatiche (nebbia, ghiaccio..);
- le postazioni nelle sedi delle Croci, con la presenza dei militi, sono quelle che garantiscono la maggior sicurezza e pertanto si chiede di non eliminarle o di spostarle in altre sedi di Croce;
- ai fini della sicurezza occorre regolamentare gli accessi degli assistiti, in modo da evitare il più possibile gli accessi liberi;
- le visite domiciliari notturne dovrebbero avvenire preferibilmente con un accompagnatore; sottolinea che in tal caso si pagherebbe la Croce, che fornirebbe auto e milite, anziché dare il rimborso chilometrico ai medici, con un possibile risparmio sui costi.



La dr.ssa Pirola e la dr.ssa Taverna evidenziano che non è possibile nel Bilancio della ATS stornare le risorse assegnate per la remunerazione dei medici e trasferirle al capitolo beni e servizi per poter pagare le Croci.

Il dr. Martire sottolinea che alcune Croci, ad es la Croce Azzurra di Chignolo e Belgioioso, hanno prezzi comunque competitivi e offrono in più il vantaggio del milite che accompagna e che conosce bene la viabilità della zona.

Il dr. Santacroce dichiara che gli sembra positivo mettere al centro la sicurezza che va garantita, come previsto anche dall'ACN.

Il dr. Demicheli evidenzia che per la ATS la sicurezza viene al primo posto, occorre poi valutare le modalità con cui garantirla in tutte le postazioni, se con un milite che accompagna o altro sistema.

Il dr. Sabato sottolinea che non tutte le sedi hanno lo stesso grado di pericolosità e che è stato redatto uno schema delle varie postazioni, inviato al Presidente dell'Ordine dei Medici, che lo ha richiesto per il Tavolo sulla sicurezza con la Prefettura.

La dr.ssa Episcopo dichiara che sarebbe importante poter inserire nel programma in uso nelle postazioni una scheda per segnalare la aggressività dei pazienti, in modo che alle successive chiamate, digitando il nominativo dell'assistito compaia un segnale di allarme.

Adesso la lista dei pazienti potenzialmente pericolosi è gestita dalla Centrale Operativa, ma, con il passaggio ad Areu, questo non sarà più possibile.

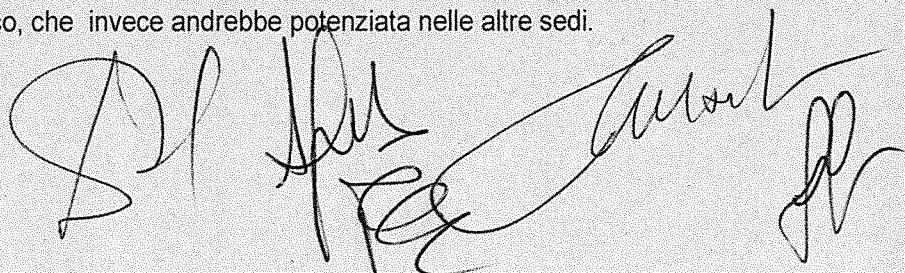
La dr.ssa Martinotti e la dr.ssa Rosa concordano e ribadiscono la priorità del tema sicurezza.

Il dr. Demicheli dichiara che ai fini della sicurezza si potrebbe procedere con tali iniziative:

- limitare il libero accesso alle postazioni, al di fuori degli orari previsti per gli ambulatori strutturati;
- valutare la possibilità di mantenere la presenza dei militi, anche nei casi in cui si sposti la postazione all'interno di una Struttura Ospedaliera;
- inserire nel programma informatico delle postazioni la scheda di segnalazione dei pazienti potenzialmente pericolosi;
- valutare oltre alla presenza dei militi altri sistemi in grado di dare subito l'allerta di pericolo e attivare le Forze dell'Ordine.

Il dr. Sabato dichiara che, anche in considerazione di precedenti esperienze, in linea di massima, è contrario alle sedi di continuità assistenziale all'interno degli Ospedali vicino al Pronto Soccorso. E' invece favorevole ad un eventuale progetto per i codici bianchi su base volontaria, con ambulatori dedicati, che potrebbero essere dislocati anche dentro gli Ospedali.

Il dr. Demicheli sottolinea che nelle sedi ASST sarebbe già garantita anche la connessione di rete a livello informatico, che invece andrebbe potenziata nelle altre sedi.



Il dr. Santacroce dichiara che al di là dei costi occorre tenere presente la sicurezza delle sedi come fattore determinante.

Il dr. Pellegrino dichiara che, a suo parere, la postazione più sicura è quella nelle Croci con accompagnamento; verrebbe così risolto anche il problema della macchina, e del rimborso chilometrico.

La dr.ssa Pirola ribadisce che per la ATS la sicurezza viene al primo posto.

La dr.ssa Taverna dichiara che l'Amministrazione è determinata a mettere in campo tutti gli strumenti per tutelare la sicurezza dei medici.

Il dr. Demicheli propone alle OOSS di istituire un Tavolo di lavoro sulla Continuità Assistenziale, che affronti le varie problematiche, che definisca meglio il ruolo dei coordinatori e che provveda alla stesura di un disciplinare, volto anche a gestire la copertura dei turni per le assenze improvvise.

Il dr. Santacroce evidenzia che lo Snam ha chiesto la istituzione di una reperibilità.

Il dr. Sabato dichiara che la reperibilità va pagata e tale rivendicazione sarà portata avanti a livello regionale; a livello di ATS si potrebbero prevedere comunque altre strategie incentivanti.

Si concorda che il Tavolo di lavoro si occuperà anche di tale problematica.

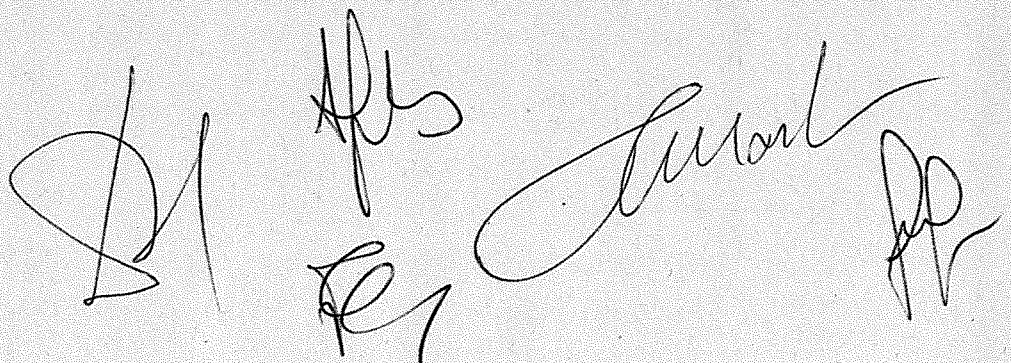
Il dr. Demicheli porta all'attenzione la criticità dei turni degli specializzandi e dei corsisti della Scuola di formazione in Medicina Generale, che spesso non riescono ad espletare tutti i turni assegnati.

Dopo ampia discussione, al fine di migliorare il Servizio, le OOSS concordano che agli specializzandi e ai corsisti possa essere data la possibilità di avere turni di 12 ore settimanali anziché di 24.

Si stabilisce che il Tavolo di lavoro sulla Continuità Assistenziale sarà composto da un MMG per sigla sindacale, con possibilità di delega ad un sostituto e precisamente: dr.ssa Panarese e dr. Pozzato per Intesa Sindacale, dr.ssa Villano e dr.ssa Taccagna per Snam, dr.ssa. Episcopo e dr. Rubino per Fimmg.

Si decide di iniziare a rivedere anche il Sito ATS per informare al meglio la popolazione sui compiti del medico di continuità assistenziale e sulle modalità di accesso al servizio.

Nelle more della riorganizzazione, si concorda con le OO.SS. di prorogare il Progetto di Continuità Assistenziale 2017, tenendo conto che attualmente, le postazioni periferiche attive sono 15 e si rende necessario individuare 15 figure di coordinatore di postazione.



- **Varie ed eventuali**

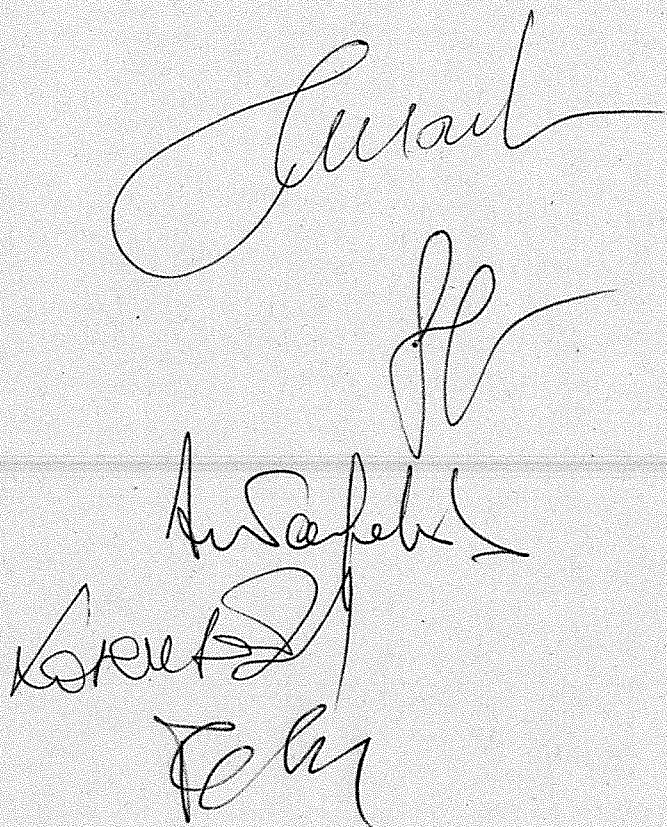
Il dr. Mastropietro sottolinea le difficoltà che hanno gli studenti universitari nella scelta del medico, perchè devono prima produrre un documento che attesti di essere stati cancellati dal medico del loro Comune di residenza ad esempio in Sicilia.

Il dr. Santacroce evidenzia la criticità degli assistiti iscritti a termine che vengono cancellati e poi quando ottengono nuovamente il permesso di soggiorno, vengono reinseriti dal MMG da quel giorno, anche se il MMG aveva continuato a seguirli per tutto il periodo.

La dr.ssa Pirola propone di presentare in un prossimo Comitato tutte le criticità emerse sulla scelta e revoca degli assistiti, facendo intervenire il dr. Marioni della ASST per le risposte in merito.

Il verbalizzante

Dr.ssa Giulia Rosa



The image shows four handwritten signatures in black ink, arranged vertically. The top signature is the most prominent and appears to be 'Giulia Rosa'. Below it are three other signatures, which are less legible but appear to be initials or names of other participants.