



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

VERBALE COMITATO AZIENDALE PER LA MEDICINA GENERALE N.5_2017

Data Incontro 28.06.2017	Sede incontro: Sala Convegni ATS
Presenti	Ruolo

Pavan	Dott. Anna	Direttore Generale ATS
Pirola	Dott. Maria Elena	Direttore Socio-Sanitario ATS
Perotti	Dott. Pietro	Responsabile FF UOC Rete Assistenza Primaria e Continuità delle Cure
Martinotti	Dott. Carla	Responsabile UOS Medicina di Famiglia
Rosa	Dott. Giulia	Dirigente medico Dipartimento Cure Primarie
Crea	Dott. Giovanna	Direttore Distretto Pavese ASST
Daprada	Dott. Laura	Direttore Distretto Oltrepo ASST
Ardizio	Dott. Marcello	MMG Rappresentante Intesa Sindacale
Chiesa	Dott. Fabio	MMG Rappresentante SMI
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
Villano	Dott. Lara	MMG Rappresentante SNAMI

Partecipano ai lavori

la dr.ssa Ivana Aquino Responsabile UOS Malattie Infettive

il dr. Andrea Farina Dirigente medico Dipartimento Cure Primarie

Ordine del giorno:

1. Approvazione verbale seduta precedente
2. Continuità Assistenziale
3. Vaccinazione antinfluenzale
4. Varie ed eventuali

Handwritten signatures:

Large signature: *Anna Pavan*

Signature: *R*

Signature: *A*

Sintesi degli argomenti trattati

- **Approvazione Verbale seduta precedente**

Le OO.SS. approvano e siglano il verbale della seduta precedente.

- **Vaccinazione antinfluenzale**

Il dr. Perotti sottolinea l'importanza del contributo dei Medici di Medicina Generale alla campagna antinfluenzale dello scorso anno; sono state effettuate circa 46.000 dosi di vaccini, distribuite in modo capillare su tutto il territorio della ATS.

Per la campagna di quest'anno si propone circa lo stesso numero di dosi o un lieve incremento, rispettando sempre le stesse modalità di remunerazione ai MMG, come da ACN (6,16 euro + ENPAM).

La dr.ssa Aquino specifica che il vaccino antinfluenzale è già stato prenotato presso ARCA ed illustra brevemente i vari tipi di vaccino disponibili e le loro caratteristiche.

Le OO.SS. chiedono se sia possibile effettuare, oltre l'antinfluenzale, anche il vaccino antipneumococcico nei soggetti a rischio.

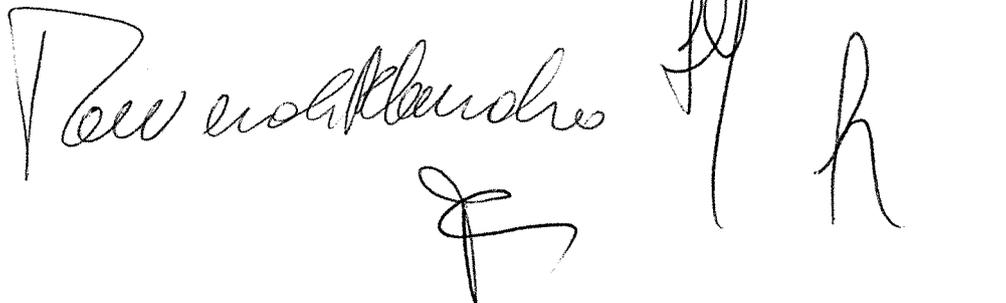
La dr.ssa Aquino risponde che non c'è una campagna specifica assieme all'antinfluenzale, ma è possibile durante tutto l'anno inviare negli ambulatori i pazienti che rientrano nelle categorie a rischio; sottolinea che si stanno sollecitando anche gli specialisti pneumologi per promuovere la vaccinazione.

La dr.ssa Pirola evidenzia che è opportuno conoscere con esattezza il numero di dosi di vaccino antipneumococcico utilizzate negli scorsi anni, per avere una prima stima del fabbisogno; ai fini della remunerazione dei medici di famiglia, evidenzia che i fondi assegnati dalla Regione sono per le vaccinazioni antinfluenzali.

Dopo ampia discussione, le OO.SS. dichiarano che, come avvenuto negli scorsi anni, non sigleranno un accordo aziendale sulla campagna antinfluenzale, ma si impegneranno comunque a promuovere tale iniziativa.

Il dr. Santacroce sollecita un calcolo puntuale delle dosi da assegnare a ciascun MMG aderente e una agevole distribuzione dei vaccini presso le varie sedi.

La dr.ssa Pirola e la dr.ssa Crea dichiarano che sia ATS che ASST si impegneranno in tal senso, come di consueto; verrà fornita anche una adeguata comunicazione in merito sia ai MMG che agli operatori coinvolti.



The bottom of the page features several handwritten signatures in black ink. From left to right, there is a large signature that appears to be 'Perotti', followed by a smaller signature, and then two more distinct signatures on the right side of the page.

● **Continuità Assistenziale**

Il dr. Perotti illustra i dati di attività della continuità assistenziale per l'anno 2016, evidenziando il numero di chiamate, di visite domiciliari diurne e notturne, effettuate per ciascuna postazione e il numero di visite per ogni ambulatorio strutturato.

Presenta quindi delle ipotesi di sviluppo futuro, in considerazione anche del passaggio della COCA ad AREU, tra cui la possibile ricollocazione di alcune sedi presso ASST/IRCCS, l'accorpamento di alcune postazioni, l'ipotesi di sviluppare una collaborazione tra continuità assistenziale e ASST/IRCCS.

In particolare, si ipotizza il possibile spostamento della postazione di Siziano presso l'Ospedale C. Mira di Casorate Primo, ASST, lasciando comunque a Siziano l'ambulatorio strutturato e lo spostamento della postazione di ^{C.H. G. Volo P.} Belgioioso presso la sede di Belgioioso dell'Ospedale IRCCS S. Matteo.

Il dr. Santacroce e il dr. Sabato esprimono innanzitutto le loro perplessità, perchè ad oggi nella COCA è un medico che risponde alle chiamate, consigliando e indirizzando il paziente, mentre in futuro, in AREU a tale compito sarà deputato un operatore laico. Fanno presente anche il rischio di perdere dei posti di lavoro;

La dr.ssa Pavan risponde che alle chiamate risponderanno operatori adeguatamente formati e che verrà salvaguardato il numero di medici di continuità, come da ACN.

Il dr. Pellegrino evidenzia che nella attuale Centrale Operativa vengono registrate le schede dei pazienti, quindi è possibile, con la chiamata, identificare se si tratta di un paziente fragile psichiatrico o violento e comportarsi di conseguenza.

Il dr. Pozzato sottolinea, in particolare, il problema della sicurezza dei medici, particolarmente sentito in alcune specifiche postazioni.

Anche la dr.ssa Villano fa presente che in caso di paziente psichiatrico, già noto al Servizio, la Centrale richiama ad esempio il medico in visita domiciliare e attua quindi tutte le possibili procedure volte a garantirne una maggior sicurezza.

Il dr. Rovescala ribadisce l'importanza del lavoro svolto dalla COCA, anche a livello di strumento informatizzato, con le informazioni cliniche condivise con i medici e ricorda il progetto del " Patient Summary" che a suo parere era stato di notevole utilità.

La dr.ssa Pavan dichiara di condividere l'importanza di uno strumento informatizzato condiviso ed evidenzia che sul passaggio della COCA ad AREU è stata fatta una scelta a livello regionale, nell'ottica di una riorganizzazione complessiva.

Pavan

te

Al

h

Tale scelta riguarda tutte le ATS e, pertanto, anche la ATS di Pavia sarà coinvolta in tale percorso. A livello locale si può effettuare una attenta valutazione sulle ipotesi di accorpamento di alcune postazioni e sulla possibilità di ricondurne alcune presso le sedi ASST/IRCCS, nell'ottica di garantire una maggior sicurezza a tutti gli operatori.

La dr.ssa Pavan evidenzia infatti che, essendo salvaguardato il numero totale di medici in base all'ACN, riducendo il numero di postazioni ci sarà più personale presente in alcune sede.

La dr.ssa Pirola ribadisce l'importanza di alcuni aspetti della progettualità, volti ad aumentare la sicurezza dei medici, riducendo le postazioni in cui il medico si trova da solo e promuovendo quelle con un maggior numero di personale.

Il dr. Sabato sottolinea che i medici di continuità assistenziale hanno compiti ben precisi, distinti da quelli dei medici del Pronto Soccorso e chiede che non ci sia un coinvolgimento in attività non pertinenti, come accaduto in passato (ad esempio richieste di prescrizioni per pazienti già visti in PS,...).

La dr.ssa Pavan dichiara che, nelle ipotesi di collaborazione tra continuità assistenziale e ASST/IRCCS, saranno studiate modalità atte a rispettare e salvaguardare i diversi ruoli.

Il dr. Pozzato chiede che venga fatta una ulteriore elaborazione degli accessi, stratificata per età e giorno per giorno o, almeno, che tenga conto di alcuni periodi particolari, ad esempio prefestivi e principali festività.

Si concorda con tale richiesta, in base alla quale verranno poi effettuate ulteriori valutazioni.

● Varie ed eventuali

Il dr. Pozzato chiede che sia affrontato il tema della formazione della continuità assistenziale, sottolineando che sarebbe opportuno dedicare una formazione al counseling telefonico, in previsione del passaggio della COCA ad AREU; propone anche altre tematiche quali le problematiche nelle visite ai pazienti migranti e agli psichiatrici (TSO-ASO)

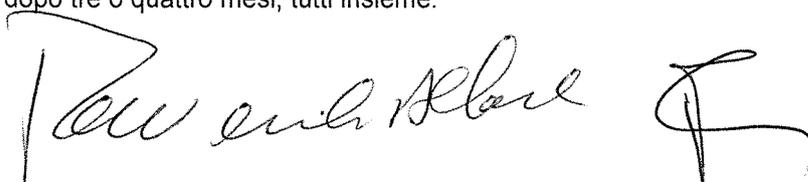
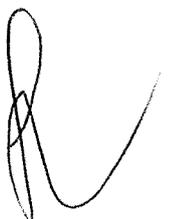
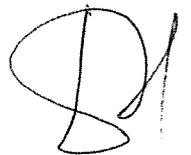
Si concorda con tali richieste.

Il dr. Perotti illustra anche le ipotesi di corsi di formazione per MMG, organizzati in collaborazione con la ASST e di corsi promossi dalla dr.ssa Dellagiovanna, sull'aderenza alla terapia e sulla farmacovigilanza.

La dr.ssa Pirola evidenzia che i corsi rivolti ai MMG potrebbero essere proposti anche ai medici di continuità assistenziale, in modo da aumentare l'offerta formativa.

Le OO.SS. concordano con tale proposta.

Il dr. Pozzato chiede che venga risolto il problema dei cedolini dei medici di CA, che sono visibili dai medici solo dopo tre o quattro mesi, tutti insieme.



Evidenzia anche che i nuovi coordinatori delle postazioni non hanno ancora percepito la dovuta indennità di coordinamento e ne sollecita il pagamento.

Il dr. Pozzato chiede anche che venga fornito da ATS un riferimento chiaro per tutte le problematiche della CA, dai problemi del toner alla turnistica.

La dr.ssa Pirola risponde che per la parte economica la ATS porrà le criticità presentate ai competenti uffici per una rapida soluzione.

Verrà anche fornito a breve il nominativo di riferimento per le istanze della Continuità Assistenziale.

Il verbalizzante

Dr.ssa Giulia Rosa

