



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

VERBALE COMITATO AZIENDALE PER LA MEDICINA GENERALE N.6_2018

Data Incontro 14.11..2018	Sede incontro: Sala B ATS
Presenti:	Ruolo:

Pirola	Dott. Maria Elena	Direttore Socio-Sanitario
Demicheli	Dott. Vittorio	Direttore Sanitario ff- Direttore Dipartimento Cure Primarie
Martinotti	Dott. Carla	Responsabile UOS Rete Territoriale di Cure Primarie e Continuità Assistenza
Rosa	Dott. Giulia	Responsabile UOS Governo Clinico e PDTA
Crea	Dott. Giovanna	Direttore Distretto Pavese ASST
Borri	Dott. Anna	Direttore Distretto Lomellina 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
Taccagna	Dott. Daniela	Medico CA Rappresentante SNAMI
Savini	Dott. Vittorio	MMG Rappresentante SMI
Brasca	Dott. Franco	Segretario

Ordine del giorno:

- Protocollo Operativo per i Medici di Continuità Assistenziale
- Aggiornamento Accordo Aziendale per i Medici di Continuità Assistenziale
- Varie ed eventuali

Sintesi degli argomenti trattati

- **Approvazione Verbali delle due sedute precedenti**

Le OOSS approvano e siglano i Verbali dei due Comitati precedenti.

- **Protocollo Operativo per i Medici di Continuità Assistenziale**

La dr.ssa Martinotti illustra il Protocollo operativo, condiviso negli incontri del Tavolo tecnico con i rappresentanti della Continuità Assistenziale individuati dalle OOSS.

La dr.ssa Taccagna interviene precisando che a suo parere occorre permettere al medico di periferia di poter richiamare il paziente in modalità conferenza con la Centrale Operativa, in modo che possa rendersi conto della situazione quando poco chiara, ovvero ad esempio quando il medico di centrale operativa non riesce a gestire al meglio la telefonata con l'utenza che rifiuta l'invio in pronto soccorso in caso di urgenza/emergenza perdendo così del tempo prezioso per il paziente o quando l'anamnesi non è esaustiva.

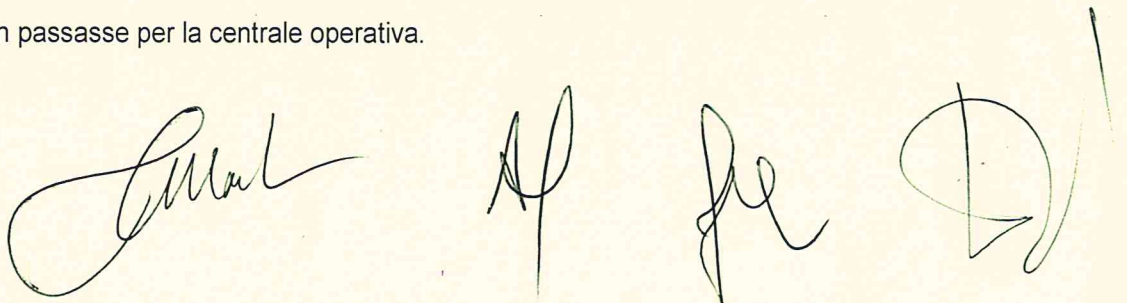
Il dr. Demicheli sottolinea che la Centrale Operativa sarà in funzione ancora per pochi mesi e quindi non gli pare opportuno fare delle modifiche, quando si prevede a breve la chiusura.

La dr.ssa Pirola evidenzia che il sistema attualmente in vigore, con i medici della Centrale che fanno da filtro delle chiamate, è attivo da circa diciotto anni.

La dr.ssa Taccagna fa presente che, ultimamente, si sono avvicendati diversi medici in Centrale e il turn - over è notevolmente aumentato, a discapito, a suo parere, del livello qualitativo sostenendo che la funzione di filtro sia ridotta a fronte di una medicina difensiva sempre più presente in assenza di linee guida condivise durante l'attività lavorativa oltre alla perdita del contatto con il territorio.

Il dr. Sabato sottolinea il disagio da parte dell'assistito, che si troverebbe a dover ripetere per la seconda volta al medico di periferia quanto già comunicato al medico di Centrale.

Il dr. Martire evidenzia i rischi medico legali nel momento in cui il medico di periferia facesse una telefonata al paziente e desse una interpretazione diversa dal medico di centrale sull'intervento da effettuare. Solleva anche il dubbio legato al fatto che la eventuale chiamata al domicilio del paziente da parte del medico di periferia non sarebbe registrata, a meno che non passasse per la centrale operativa.



Il dr. Sabato concorda con il dr. Martire e ritiene che sarebbe utile un'alternanza tra i colleghi, quindi che i medici della Centrale svolgessero anche dei turni in periferia e viceversa, in modo da comprendersi maggiormente ed evitare ogni contrapposizione. Dichiaro che sarebbe importante anche fare della formazione a tutti i medici di continuità, tipo audit clinico, portando in aula reali casi clinici particolarmente critici, eliminando ovviamente ogni riferimento agli operatori coinvolti.

La dr.ssa Pirola concorda con l'importanza della formazione e con l'alternanza dei medici tra la Centrale e la periferia.

Il dr. Santacroce dichiara che la richiesta di Snamì è togliere dal protocollo la frase riferita all'obbligo di non richiamare il paziente.

La dr.ssa Martinotti fa presente che la chiamata che il medico di periferia farebbe al paziente non sarebbe su linea registrata.

Per la formazione, la dr.ssa Martinotti sottolinea che, durante gli incontri di formazione sul campo, è stato più volte rivolto l'invito ai medici a svolgere un periodo di formazione in Centrale.

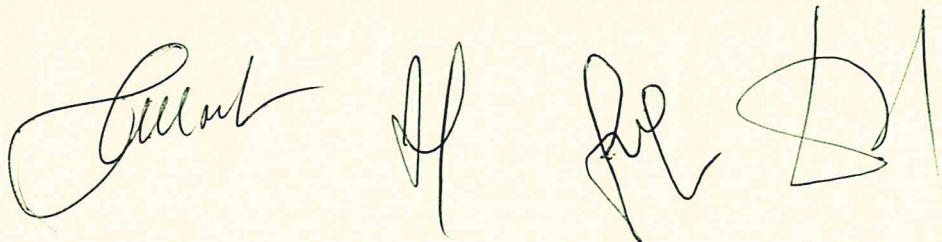
Il dr. Santacroce ribadisce che, a suo parere, va data la possibilità al medico di periferia di richiamare il paziente, se lo ritiene necessario; il medico va anche informato che, se omette o ritarda l'intervento, è una sua responsabilità.

Il dr. Demicheli sottolinea che il Protocollo operativo ha l'obiettivo di rendere consapevoli i medici che firmeranno l'incarico con ATS delle modalità organizzative presenti e quindi del fatto che esiste una Centrale che filtra e valuta le richieste degli assistiti; questo è l'iter che di norma va seguito, richiamare il paziente da parte del medico di periferia può essere un'eccezione.

Il dr. Demicheli ribadisce che il Regolamento serve a evidenziare i compiti del medico di CA,, in modo da evitare disfunzioni del Servizio e disagi agli assistiti.

Il dr. Santacroce chiede che nel Protocollo operativo sia specificato che, in circostanze particolari, il medico di periferia può richiamare l'assistito, assumendosene la responsabilità.

Il dr. Demicheli dichiara che la ATS recepisce tale osservazione di Snamì.

Four handwritten signatures in green ink, arranged horizontally. The first signature is a cursive 'Gianfranco'. The second is a stylized 'H'. The third is a stylized 'R'. The fourth is a stylized 'D'.

La dr.ssa Martinotti va avanti ad illustrare il Protocollo e i relativi Allegati, soffermandosi su alcuni, quali la segnalazione di disagio sociale.

Il dr. Sabato fa presente che ci sono ritardi da parte di ATS nei risarcimenti dei danni alle autovetture dei medici di Ca.

La dr.ssa Pirola chiede al dr. Brasca di attivarsi in tal senso.

Si concorda di inviare nuovamente una comunicazione a tutti i medici, in merito alla formazione in Centrale.

Dopo ampia discussione, le OOSS concordano con il Protocollo operativo, cui dovranno attenersi i medici di continuità assistenziale.

- **Aggiornamento Accordo Aziendale per i Medici di Continuità Assistenziale**

La dr.ssa Martinotti illustra la parte dell'Accordo Aziendale che si vuol aggiornare, riferita all'Attività Ambulatoriale strutturata, in cui si precisa che si valuteranno soluzioni organizzative migliorative, quali, ad esempio, protrarre di 1 ora l'attività ambulatoriale delle sedi a maggior affluenza, quali Pavia e Vigevano e ridurre gli orari di accoglienza al pubblico nelle altre sedi.

Le OOSS concordano con le modifiche proposte sull'Accordo e siglano l'aggiornamento dell'Accordo Aziendale 2018 per i medici di continuità assistenziale.

- **Copertura del servizio in carenza non preventivabile di organico**

Il dr. Sabato fa presente che, a suo parere, vi è una interpretazione non corretta in merito alla maggiorazione dell'onorario, dovuta in caso di carenza non preventivabile di organico.

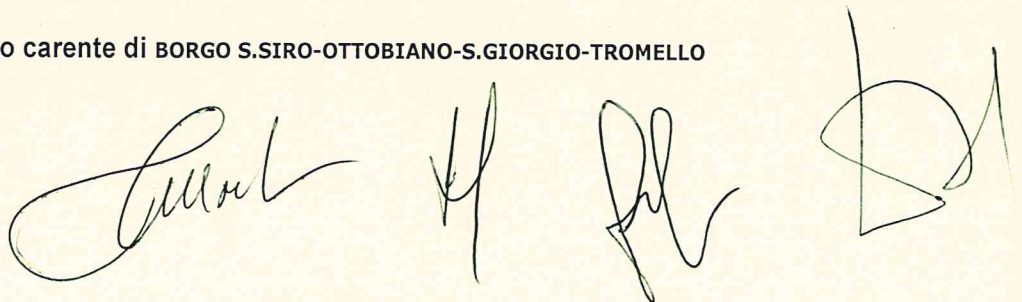
In tali casi infatti, al momento, vengono remunerati con la maggiorazione prevista dall'ACN esclusivamente i medici che hanno effettuato le prestazioni e non tutti i medici della postazione vicariante.

Chiede pertanto di rivedere tale modalità di pagamento, in modo che la suddetta maggiorazione, venga ripartita tra i medici interessati in parti uguali.

Anche le altre OOSS si uniscono alla richiesta del dr. Sabato.

La ATS concorda e recepisce tale richiesta.

- **Ambito carente di BORGO S.SIRO-OTTOBIANO-S.GIORGIO-TROMELLO**



Il dr. Brasca illustra la situazione che a breve si verrà a creare nell'ambito di Borgo S. Siro, Ottobiano, S. Giorgio, Tromello, con il pensionamento di due medici di medicina generale.

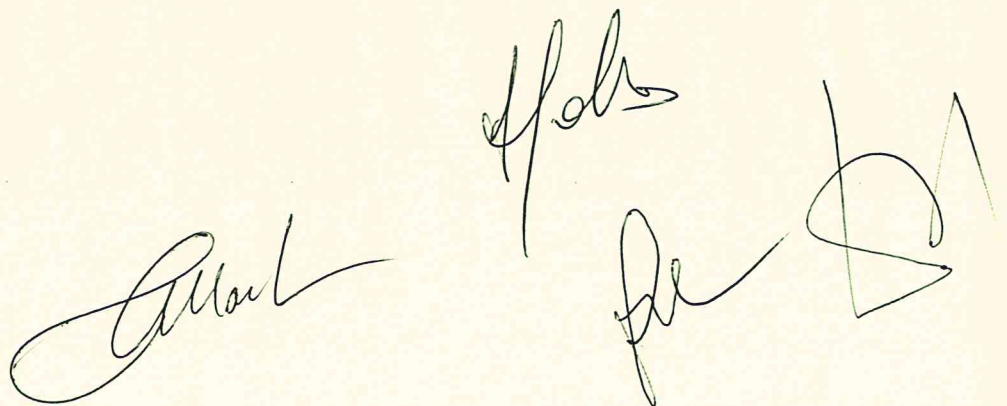
Il dr. Brasca fa presente che, in base al numero degli assistiti, si potrebbe procedere con due incaricati provvisori, uno per il Comune di Borgo San Siro e uno per il Comune di Tromello, oppure con un unico incaricato provvisorio, che apra gli ambulatori nei due Comuni.

Dopo ampia discussione, le OOSS concordano con l'ipotesi di un unico medico incaricato provvisorio, che operi nei due Comuni.

- **Varie ed eventuali**

Viene recepita la segnalazione del dr. Mastropietro, che lamenta nuovamente criticità in merito ai codici di priorità da apporre sulle impegnative; tali criticità si verificano nella maggior parte degli Erogatori Pubblici e Privati accreditati, con notevole disagio per gli assistiti.

Il Verbalizzante
dr. Giulia Rosa

Three handwritten signatures in black ink are visible at the bottom of the page. The signature on the left is a large, flowing cursive script. The middle signature is more compact and stylized. The signature on the right is a simple, geometric-looking mark.