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.3_2019

Data Incontro 16.05.2019	Sede incontro: Sala C ATS
Presenti:	Ruolo:

Azzi	Dott. Mara	Direttore Generale ATS
Silva	Dott. Santino	Direttore Sanitario ATS
Dellagiovanna	Dott. Mirosa	Direttore Dipartimento PAAPSS
Rosa	Dott. Giulia	Responsabile UOS Governo Clinico e PDTA
Crea	Dott. Giovanna	Direttore Territorio Pavese ASST
Borri	Dott. Anna	Direttore Territorio Lomellina ASST
Daprada	Dott. Laura	Direttore Territorio Oltrepo ASST
Martire	Dott. Francesco	MMG Rappresentante FIMMG
Mastropietro	Dott. Tommaso	MMG Rappresentante SNAMI
Monti	Dott. Giorgio	MMG Rappresentante FIMMG
Pati	Dott. Lorenzo	MMG Rappresentante SMI
Pellegrino	Dott. Sergio	MMG Rappresentante FIMMG
Rolandi	Dott. Maria Laura	MMG Rappresentante SNAMI
Sabato	Dott. Antonio	MMG Rappresentante Intesa Sindacale
Santacroce	Dott. Salvatore	MMG Rappresentante SNAMI
Savini	Dott. Vittorio	MMG Rappresentante SMI
Brasca	Dott. Franco	Segretario

Partecipano all'incontro
- dr. Marcello Tirani Referente Vaccinazioni
- dr. Giancarlo Magenes Responsabile UOS Screening

Ordine del giorno:

- Presentazione Neuro Fast Track
- Progetti di Governo Clinico 2019
- Varie ed eventuali

Sintesi degli argomenti trattati

- **Presentazione Progetto Neuro Fast Track**

Il Prof. Tronconi Direttore Generale dell'IRCCS Mondino e il dr. Micieli Direttore Dipartimento Neurologia d'Urgenza dell'IRCCS Mondino illustrano il Progetto Neuro Fast Track.

Si stima che circa il 35% delle diagnosi "neurologiche" formulate in urgenza in un Pronto Soccorso siano riviste dopo una consulenza specialistica. Questo problema dipende anche dalla limitata disponibilità di una rapida consulenza specialistica ambulatoriale che consentirebbe, invece, di poter ridurre l'utilizzo inappropriato dei servizi di emergenza.

Sulla base di numerose esperienze note nel Regno Unito di "fast track specialist outpatient services" è stato sviluppato un progetto presso l'IRCCS Mondino per dare una risposta rapida a pazienti che presentano problemi neurologici sia dopo un evento transitorio risoltosi in un accesso al PS sia nell'ambito di un accesso allo studio del Medico curante.

Al Medico di base o al Medico del PS o della Continuità assistenziale verrà messo a disposizione uno strumento informatico (una app) che, sulla base degli algoritmi sviluppati da IRCCS, consentirà di profilare i pazienti e selezionare quelli che hanno necessità di una rapida presa in carico da parte di una struttura specialistica.

L'app sarà in grado di generare automaticamente la prenotazione per la visita neurologica che verrà effettuata entro le successive 72 ore.

La particolarità dell'iniziativa è costituita anche dal fatto che all'interno della clinica sono già stati definiti i percorsi per le ulteriori indagini di approfondimento che lo specialista Neurologo riterrà opportuno richiedere (TAC, RMN, ecc.) e la cui esecuzione viene garantita nei tempi più rapidi possibili. Si evita quindi di far percorrere al paziente dei tragitti casuali in cerca della struttura in grado di rispondere rapidamente alle sue necessità.

Al termine del percorso lo stesso Neurologo che ha visitato il paziente e richiesto gli accertamenti si preoccuperà di fare sintesi e dare le indicazioni sul successivo iter terapeutico, se necessario.

I MMG presenti apprezzando l'iniziativa si dichiarano interessati al progetto; ma nella discussione emergono alcune criticità legate alla tutela della privacy del paziente, alla sua libertà di scelta della struttura a cui rivolgersi ed alla necessità di poter recuperare i dati del paziente necessari per la richiesta di prima visita dagli applicativi utilizzati negli studi dei Medici. I rappresentanti dell'IRCCS Mondino prendono atto delle osservazioni/criticità emerse che si ripromettono di risolvere prima del rilascio ufficiale della app.

I Medici presenti sollecitano anche un intervento formativo in tema di "urgenze differibili in neurologia".

- **Progetti di Governo Clinico 2019**

La dr.ssa Azzi precisa che non è ancora stata emanata la Delibera Regionale sull'AIR e la relativa Circolare esplicativa.; ritiene comunque utile iniziare un confronto sulle tematiche del governo clinico.

Il dr. Silva inizia ad illustrare la proposta di ATS, con i tre Progetti presenti nell'AIR.

1. *Partecipazione ai programmi di screening oncologici della mammella, della cervice uterina, del colon-retto e promozione di corretti stili di vita (in accordo con il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria);*

La ATS si impegna a trasmettere in area interattiva, l'elenco dei pazienti non rispondenti all'invito allo screening.

Il MMG che aderisce si impegna a:

- contattare e sollecitare l'adesione ai programmi di screening proposti per almeno l'80% dei propri assistiti "non responder" presenti nell'elenco fornito da ATS,
- inserire in Area Interattiva le azioni intraprese per i pazienti in elenco indicando eventuali criteri di esclusione;
- condividere l'obiettivo di sistema di aumentare l'adesione ai programmi di screening proposti da ATS per non meno di 5 punti percentuali rispetto ai valori registrati nel 2018 o, in alternativa, a far aderire non meno del 15% dei suoi assistiti non responder agli accertamenti proposti, per tutti e tre gli screening.

Le OOSS chiedono quale sia attualmente l'aderenza agli screening e il dr. Magenes precisa che al 31.12.2018 l'aderenza della popolazione agli screening nella ATS di Pavia era la seguente:

- screening colon-retto 41%
- screening mammella 61%
- screening cervice uterina 42%

Il dr. Santacroce chiede che sia tolta la parte sulla promozione dei corretti stili di vita, che merita a suo parere un progetto dedicato.

2. *Chiamata attiva dei propri assistiti qualificati come " pazienti cronici" ai fini della presa in carico.*

La ATS si impegna a trasmettere al MMG l'elenco degli assistiti, qualificati come "pazienti cronici" ai fini della presa in carico.

Il MMG si impegna a verificare la correttezza della classificazione e a propone attivamente l'adesione al progetto presa in carico.

Gli obiettivi sono graduati a seconda del periodo di adesione alla PIC da parte del MMG se dall'anno 2019 o se dall'anno 2018 e in quest'ultimo caso in base anche alla percentuale già raggiunta di arruolamento di pazienti cronici.
Il dr. Monti evidenzia che ci sono delle criticità di sistema che non sono ancora state risolte e che quindi rendono difficoltoso tale progetto.

3. *Partecipazione all'offerta vaccinale*
La dr.ssa Azzi informa che sono in corso in Regione le trattative per la distribuzione dei vaccini antinfluenzali da parte delle farmacie su tutto il territorio regionale.
La ATS si impegna ad inviare ai MMG l'elenco dei pazienti da vaccinare, con la possibilità da parte del MMG di segnalare in area interattiva se il paziente è stato vaccinato dal medico di medicina generale o tramite canali alternativi.
I risultati attesi sono i seguenti:
- documentazione dell'avvenuto contatto ed invito a partecipare alla campagna vaccinale da parte del singolo medico ad almeno il 75% della popolazione dei propri assistiti in età >= a 65;
- Incremento del 20% a livello aziendale dell'adesione alla campagna vaccinale per la popolazione target rispetto al risultato dell'anno precedente;
- verranno computati nel totale degli assistiti vaccinati anche quelli che aderiscono alla campagna vaccinale tramite canali alternativi, documentabili al Medico di medicina generale.
Nella discussione con le OOSS emerge che per popolazione target si intende quella > 65 anni, ma i MMG hanno sempre vaccinato anche le categorie a rischio indicate nella Circolare Ministeriale(pazienti cardiopatici, oncologici, etc..) Le OOSS chiedono pertanto di avere il dato sulle vaccinazioni antinfluenzali, suddivise per ultra sessantacinquenni e categorie a rischio. Si concorda con tale richiesta.
Viene chiesto anche alla ATS di fornire durante la campagna antinfluenzale in tempo reale il dato sugli assistiti vaccinati negli ambulatori della ASST.
La dr.ssa Crea dichiara che per la campagna 2019 può valutare di organizzare l'invio dei dati in ATS con frequenza da concordare ad es. settimanalmente.

- **Varie ed eventuali**

La dr.ssa Azzi richiama una Nota di Regione Lombardia avente ad oggetto il Decreto Direttore Generale Sanità n. 763 del 05.02.2013, in cui viene precisato che la partecipazione a or-

gani collegiali operanti presso le pubbliche amministrazioni. può dar luogo esclusivamente al rimborso spese di 30 euro.

Pertanto, mentre per i Comitati Aziendali si potrà continuare con il rimborso di 180 euro, sancito anche da una sentenza, per i Tavoli di lavoro si dovrà procedere al rimborso di 30 euro.

Le OOSS dichiarano che la sentenza riguarda non solo i Comitati, ma anche i Tavoli, di lavoro, le Commissioni per le scelte in deroga, etc.. perchè per partecipare il MMG deve pagarsi un sostituto. Invitano pertanto ad attenersi alla sentenza e al rimborso previsto di 180 euro.

La dr.ssa Azzi dichiara che approfondirà la questione con la Regione, in modo da applicare in modo corretto la normativa vigente.

Si analizza il caso di un reclamo pervenuto in ATS, in merito al pagamento richiesto da un MMG per il questionario di accesso in RSA. Le OOSS evidenziano che il certificato per accedere in RSA è gratuito, ma la scheda sanitaria di valutazione del paziente viene fatta in libera- professione.

Il dr. Silva comunica che per contenere e meglio analizzare il fenomeno dell'iperprescrizione, verrà istituita in ATS una Commissione Farmaceutica di 1° e 2° livello; verranno convocati i MMG iperprescrittori e si chiederà loro di motivare quanto prescritto. In caso di risposte non esaustive, si procederà con la Commissione di 2° livello che valuterà anche l'eventuale ristoro economico da parte del MMG. Nella Commissione di 2° livello è previsto anche un rappresentante dei MMG.

La dr. Dellagiovanna evidenzia che al momento la criticità riguarda in particolare l' incremento della prescrizione dei farmaci per l'osteoporosi.

Viene illustrata la proposta di SIMET, riferita ad un corso di formazione per i medici di continuità assistenziale sull'educazione sanitaria al cittadino; si concorda sull'importanza della tematica.

Il Verbalizzante
dr. Giulia Rosa