

SOC Distretto Socio Sanitario Agro Aquileiese

Sede di Palmanova via Molin n.21
Sede di Cervignano del Friuli via Trieste n 76

Ufficio Distrettuale della Medicina Generale

Verbale seduta del 19 OTTOBRE 2023

Presenti

MMG componente di diritto: dr. Stefano Vignando

MMG componenti elettivi: dr. Romano Paduano; dr. Gianluigi Tiberio

Componenti di parte distrettuale: dr.ssa Elena Revelant

Assente: dr. Marco Scarbolo

La seduta inizia alle ore 19,30 con modalità in remoto.

Con riferimento all'ordine del giorno, si procede come segue: si rammentano e commentano gli obiettivi da raggiungere per ottemperare all'AAA 2023. Il dott. Tiberio dichiara di aver già incontrato i componenti della propria AFT, mentre il dott. Paduano lo farà a breve.

1. QUOTA VARIABILE FINALIZZATA ALLE FUNZIONI E COMPITI ASSEGNATI ALLE AFT:
OBIETTIVO A) *Aggiornamento delle conoscenze e confronto mediante audit tra pari su casi clinici ed indicatori previsti dai successivi obiettivi: **partecipazione a 7 incontri su 10***, intesi 9 regionali e 1 sulla gastroenterologia per i quali vengono regolarmente raccolte le firme dai coordinatori di AFT.
OBIETTIVO B) *presa in carico integrata del paziente cronico con diabete: partecipazione ad almeno un incontro formativo nel corso del 2023 sull'argomento; **compilazione di cinque schede di cui allo specifico allegato dell'AAA per la Medicina Generale per il 2023, non tenendo conto dell'eventuale caso preso in carico nel 2022 e qualora non sia stato segnalato alcun caso per il 2022, comunque l'obiettivo si intende raggiunto se vengono inviate almeno cinque schede nel 2023; consenso informato e scheda di rilevazione: la Direttrice si impegna a trasmettere ai Colleghi MMG tale modulistica insieme all'Accordo sottoscritto e decretato***. La raccolta delle schede dei cinque pazienti individuati verrà effettuata dai coordinatori di AFT entro il 31/12/2023, ratificati durante il primo UDMG in programma a gennaio. **Gli stessi verranno presi in carico dall'infermiera di AFT nel corso del 2024, su indicazione del MMG**. Si ricorda che **l'incontro di formazione sull'argomento diabete è stato fatto durante l'AFT di 23/03/2023** ma si precisa che lo stesso è stato organizzato spontaneamente dall'AFT. Si conferma che l'obiettivo complessivo è raggiunto se entrambi i sotto obiettivi sono stati raggiunti, anche se si è stati assenti durante l'incontro in cui si è trattato l'argomento diabete, purchè **ogni MMG abbia presenziato ad almeno 7 incontri AFT**.
OBIETTIVO C) *Miglioramento degli indicatori di gestione dei pazienti a livello di AFT: ciascuna AFT esegue almeno un audit e conseguentemente un miglioramento prescrittivo; evidenza di un documento da allegare alla relazione annuale dell'UDMG. I Colleghi sono stati edotti sulla necessità di indicare il termine "suggerito" quando è dimostrabile con richiesta da parte di specialista. La dott.ssa Revelant si impegna a trasmettere i dati previsti entro la tempistica programmata (28/10/2023).*
2. OBIETTIVI STRATEGICI FINALIZZATI AL GOVERNO CLINICO:
OBIETTIVO A) *Ottimizzazione dell'impiego degli inibitori di pompa protonica: verranno forniti i dati relativi all'andamento prescrittivo dei PPI da parte della Farmacia*
OBIETTIVO B) *Contenimento della spesa farmaceutica dovuta alla somministrazione di farmaci biosimilari: si attendono i dati da parte della Farmacia e l'esito dell'incontro con la diabetologa.*
OBIETTIVO C): *Collaborazione alla definizione e presa in carico dei pazienti fragili: **i MMG collaborano alla compilazione, per la parte di competenza, utilizzando la sezioni di competenza di Val.Graf, Q-Vad, scheda telesoccorso, e altre schede regionali e nazionali finalizzate all'individuazione di gravissima disabilità ex art. 3 DM 26/09/2016 Fondo***

per la non autosufficienza e conseguente identificazione del paziente fragile e a partecipare alle UVM per i casi complessi. I medici del Distretto presenti in UDMG si impegnano ad organizzare gli incontri UVM con modalità che non impattino con gli orari di apertura degli studi.

OBIETTIVO D) Partecipazione del MMG alle vaccinazioni e alle attività correlate al fine di garantire l'erogazione e la piena fruibilità delle vaccinazioni inserite nel calendario vaccinale: almeno il 65% dei ≥ 75 anni per influenza e conseguente registrazione sul Portale della Continuità di cura entro 10 gg dalla vaccinazione; almeno il 60% dei ≥ 65 anni per pneumococco

3. RISPOSTA ALL'EMERGENZA DERIVANTE ALLA CARENZA DI PROFESSIONISTI E GARANZIA DELLA CONTINUITA' CLINICA E/O MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITA' ALL'ASSISTENZA PRIMARIA:

AZIONE A) Estensione ai medici con incarico provvisorio degli obiettivi di cui al punto 2, già previsti per incarichi provvisori, temporanei e di titolarità;

AZIONE B) Sostegno alle aree disagiate o disagiatissime e a situazioni caratterizzate da mancata copertura di posti carenti nell'anno precedente.

AZIONE C) Modalità avanzate di esercizio della forma associativa AFT e altre misure: privi di medico nell'ambito del territorio del Comune ore ambulatoriali suppletive concordate con il Distretto; un'ora in più, rispetto all'orario di apertura degli studi definito dall'ACN vigente - art. 35 comma 5 -, con accesso libero: da comunicare formalmente al Direttore del Distretto per la successiva ufficializzazione. La dott.ssa Revelant suggerisce di trasmettere tale informazione con PEC.; il dott. Tiberio aggiunge di aver chiesto ai Colleghi della sua AFT di inviare anche a lui l'informazione in parola, così da documentare l'avvenuta comunicazione e anche il dott. Paduano si dichiara d'accordo con questa indicazione operativa. In merito alla dichiarazione di un'ora di attività ambulatoriale con accesso libero per prestazioni indifferibili, si conferma che l'orario aggiuntivo va previsto solo per coloro che al momento attuale abbiano un orario di apertura di uno o più studi articolato in 15 ore/settimanali (rapportato a più di 1.001 assistiti o 10 ore se rapportato a più di 501 assistiti, ecc.), mentre per i MMG che già garantiscono un orario superiore, sarà sufficiente che venga comunicata la modalità organizzativa nuova oltre alla eventuale integrazione oraria.

Rimborso di € 12.000,00 per chi ha il collaboratore ma non ha ancora ricevuto la relativa indennità; aumento volontario temporaneo del massimale.

AZIONE D) Fondi da impiegare in situazioni di interventi di emergenza.

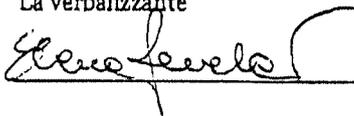
AZIONE E) Azioni propedeutiche al nuovo assetto dell'assistenza territoriale: intervento di GM in RSA, Hospice, ospedali di Comunità, SUAP, Post-acuti.

4. REPORTISTICA, TERMINI DI VALUTAZIONE E REMUNERAZIONE OBIETTIVI: come già rilevato.
5. ULTERIORI IMPEGNI DELLA PARTE PUBBLICA: revisione offerta specialistica ambulatoriale; incontro con il CUP aziendale; inserimento dei medici di C.A. titolari nelle AFT.
6. La dott.ssa Revelant comunica che d'ora in poi le comunicazioni via mail verranno effettuate solo su indirizzo istituzionale. Vengono segnalate dal Dr. Tiberio e dal Dr. Paduano le difficoltà incontrate nell'utilizzo della posta aziendale e la Dr.ssa Revelant si attiverà con i competenti uffici per facilitare l'accesso.

L'incontro si conclude alle 20,30

La verbalizzante

Elena Revelant



Stefano Vignando

Gianluigi Tiberio

Romano Paduano