

## Comitato Aziendale Medici di Medicina Generale

### Verbale seduta n° 02 / 2004

Giovedì 01.07.2004, alle ore 15,00, presso la nuova Struttura Polifunzionale di Via Gen. C.A. Dalla Chiesa di Bussolengo, si è riunito il Comitato Aziendale dei Medici di Medicina Generale, previsto dall'art. 11 del DPR 270/2000 e costituito con Deliberazione di questa Azienda n° 843 del 22.06.2001 come modificata con atti deliberativi n° 237 del 10.03.2003 ed 870 del 09.09.2003.

Sono presenti:

- dr.	Ennio	Cardone	Presidente del Comitato Aziendale
- dr.	Carmine	Capaldo	Componente titolare di parte Pubblica
- rag.	Emiliano	Cordioli	idem
- dr.ssa	Monica	Di Giacomantonio	idem
- dr.	Ermanno	Motta	idem
- dr.	Alberto	Ciacchiarelli	Componente titolare Fimmg
- dr.ssa	Maria Chiara	Cressoni	idem
- dr.	Ivo	Pierobon	idem
- dr.	Giampaolo	Zanetti	Componente titolare Snami
- dr.	Anglano	Bartolo	Componente titolare Cumi-Aiss
- rag.	Rita	Giacomelli	Segretario supplente

Risultano assenti i seguenti componenti titolari:

- dr.ssa	Cleofe	Ferronato	Componente titolare di parte Pubblica
- dr.	Cesare	Testi	Componente titolare Fimmg
- sig.	Giuseppe	Franzini	Segretario titolare.

Il Presidente, dr. Ennio Cardone, alle ore 15,20 dichiara aperta la seduta e pone all'esame del Comitato i seguenti argomenti:

#### 1) Accordo Aziendale Medici di Continuità Assistenziale.

Il rag. Emiliano Cordioli presenta al Comitato quale rappresentante F.I.M.M.G. per la Continuità Assistenziale la dr.ssa Silvana Menegazzi, in sostituzione del dr. Giuseppe Andrioli, Responsabile Provinciale F.I.M.M.G. e procede alla presentazione dell'Accordo decentrato per la Continuità Assistenziale precisando di avere apportato una modifica espressiva all'art. 8 pag. 6 terza riga aggiungendo, con il consenso del dr. Bortoli, *"ed assicura, nell'ambito di una programmazione assistenziale"*. Tale precisazione è volta a chiarire che non tutti gli accessi domiciliari o presso una residenza protetta danno diritto all'indennità di accesso ma solo quelli che rientrano in un'attività programmata.

Il dr. Motta puntualizza, inoltre, che il medico di continuità assistenziale viene chiamato a svolgere gli accessi, integrandosi con il Medico Generico per quanto riguarda il 6° e 7° giorno di accesso, qualora l'accesso stesso rientri in una programmazione ben precisa e non costituisca risposta ad una richiesta saltuaria. Pertanto, l'A.D.P. non rientra in questo caso, in quanto ha già una propria precisa programmazione.

La dr.ssa Menegazzi pone quindi l'accento sulla definizione di "paziente fragile" considerando che tale paziente rientra nelle varie forme di assistenza programmata compresa l'A.D.P..

Il dr. Motta precisa ulteriormente che non si può ricondurre alla definizione di "paziente fragile" l'assistito che viene visto una volta al mese dal Medico di Medicina Generale, ma solo gli assistiti in ADIMED che sono circa 500 casi al mese contro i casi di A.D.P. che sono in numero cinque volte superiore e che non si possono certo definire pazienti fragili vista l'esiguità degli accessi programmati mensilmente e per i quali non c'è un piano operativo integrato assistenziale particolare.

Anche gli assistiti in A.D.P. con quattro accessi al mese, nel momento in cui necessitano di una maggiore assistenza sanitaria e vengono seguiti da altre figure sanitarie, automaticamente entrano in ADIMED e pertanto viene riconosciuto anche al Medico di Continuità Assistenziale il compenso per l'accesso.

Dopo lunga discussione il dr. Cardone precisa che l'Accordo Aziendale per la Continuità Assistenziale è stato siglato con un impegno di spesa per l'Azienda ben preciso e riportato nell'ultima pagina. Pertanto, questo è l'impegno economico dell'Amministrazione che va rispettato così come è stato siglato e stilato. Propone, inoltre, di adottare un sistema per poter monitorare la spesa e di fissare un eventuale ulteriore incontro a settembre per stabilire la giusta interpretazione dell'Accordo.

Il rag. Cordioli richiama l'attenzione sui nuovi tre coordinatori che l'Amministrazione deve individuare e fa riferimento alla riorganizzazione territoriale della Continuità Assistenziale.

Ricorda, infatti, che la loro nomina, ai sensi dell'Accordo Regionale di cui alla D.G.R. 3889/01, è di competenza del Direttore Generale, sentito il Comitato Aziendale.

Chiede, pertanto, di fornire una rosa di nominativi o, quanto meno, delle indicazioni in merito.

La dr.ssa Menegazzi propone i seguenti nominativi:

- dr. Antonio Milanese per il Distretto n.1;
- dr.ssa Menegazzi Silvana per il Distretto n. 2;
- dr.ssa Maria Teresa Leardini per il Distretto n. 3.

Il rag. Cordioli afferma che, attesi i tempi necessari, la riorganizzazione del servizio non potrà essere attuata prima del 1° Agosto c.a..

Il Comitato prende atto.

## **2) Sostituzione presso la Casa di Riposo di Pastrengo del dr. Di Stefano Gaspare per il periodo dal 03.05.2004 al 29.05.2004.**

Il Servizio Convenzioni porta a conoscenza del Comitato della comunicazione di sostituzione del dr. Di Stefano Gaspare, solo per l'attività presso la Casa di Riposo di Pastrengo. Tale sostituzione è stata motivata da problemi personali e chiede al Comitato parere in relazione alla stessa e come eventualmente comportarsi in futuro.

Il comitato, dopo breve discussione, non essendo venuta meno la garanzia dell'assistenza nei confronti degli assistiti, essendo limitata ad un breve periodo di tempo e giustificata da oggettive difficoltà propone che, nel caso di eventuali ulteriori analoghe richieste, l'autorizzazione possa essere concessa dal Responsabile del Servizio Convenzioni, se la sostituzione riguarda un periodo massimo di un mese; per periodi superiori e per l'intero periodo l'autorizzazione viene concessa previa l'autorizzazione del Responsabile del Distretto.

## **3) Proroga inserimento ai sensi art. 21, comma 4, del dr. Di Paola Giuseppe nel comune di Marano di Valp.IIa.**

Il rag. Cordioli informa che il dr. Di Paola è stato autorizzato dal Servizio Convenzioni, su delega del Comitato Aziendale, alla proroga di 60 giorni all'apertura dell'ambulatorio nel comune di Marano di Valpolicella.

Il Comitato prende atto.

## **4) Richieste intese a mantenere la residenza fuori ambito (art. 21, comma 10).**

La dr.ssa Gabriella James HAZEL con ambulatorio nel comune di Pescantina ha chiesto di poter mantenere la residenza nel comune di Verona.

La dr.ssa Doriana Bertazzo con ambulatorio nel comune di Valeggio e residenza nel comune di Guidizzolo (MN), chiede che venga ripresa in esame dal Comitato la propria richiesta in quanto ambito contiguo.

Il dr. Antonio Milanese con ambulatorio nel comune di Bussolengo ha trasferito la propria residenza da Verona a Villafranca e chiede di potervi mantenere la residenza.

Il dr. Ivo Pierobon con ambulatorio nel comune di Sona chiede di poter trasferire la propria residenza nel comune di Verona.

Il Comitato aziendale esprime parere favorevole alle richieste avanzate. Per quanto riguarda la dr.ssa Bertazzo viene autorizzata in considerazione della contiguità territoriale anche se fuori regione.

Ore 16,45 esce il rag. Cordioli.

## **5) Varie ed eventuali.**

La dr.ssa Cressoni chiede a che punto è l'attivazione dell'A.D.I.- onco e la prevedibile situazione dell'assistenza infermieristica. Il dr. Motta risponde che per quanto riguarda il progetto previsto dal patto aziendale per i Medici di Medicina Generale è già attivo e il riconoscimento economico è individuato con il cosiddetto "*Codice 6*". Per quanto riguarda l'assistenza infermieristica si comunica che, se l'accesso è programmato 7 giorni su 7, essa sarà garantita. Il Comitato prende atto.

La dr.ssa Cressoni chiede, inoltre, a che punto è la situazione del Country Hospital e se ci sono nuove proposte. Il dr. Cardone dice che queste sperimentazioni organizzative apriranno la strada per nuove forme di ospedali di comunità o terapeutici che coinvolgeranno il Medico di Medicina Generale. La Regione Veneto partirà con dei progetti di sperimentazione che coinvolgeranno alcune U.L.S.S. secondo linee guida e modelli da seguire, autorizzati dalla Regione stessa. Il Comitato prende atto.

Alle ore 17,00 il Presidente augura buone vacanze e dichiara chiusa la seduta.

IL SEGRETARIO SUPPLENTE  
(rag. Rita Giacomelli)

IL PRESIDENTE DEL COMITATO AZIENDALE  
(dr. Ennio Cardone)