



## ACCADEMIA DI QUALITOLOGIA "BEPPE CARUGO"

**NEWSLETTER nr 313 – 6 novembre 2020**

### A PROPOSITO DI 313

**313** è un **numero primo**. Il suo corrispettivo binario (100111001) letto in base dieci è anch'esso un numero primo. È pari alla somma dei quadrati di 2 numeri consecutivi:  $313 = 12^2 + 13^2$ .

**313** è la macchina di Paperino



### EDITORIALE

#### Qualità nella Medicina Generale

In questo periodo si parla molto di centralità del Medico di Medicina Generale e della rivalutazione della sua figura. Nel contempo i Medici di Medicina Generale sono da alcuni definiti gli eroi della resistenza al COVID e da altri imboscati che non è possibile rintracciare nel momento del bisogno.

I posti vacanti nel settore sono moltissimi e i bandi vanno spesso deserti, l'età media di chi è in servizio è molto alta e in futuro le cose non potranno che peggiorare e si calcola che nei prossimi dieci anni verranno a mancare 22.000 MMG.

#### Lanciamo alcuni spunti di discussione.

1 - La legge Balduzzi del 2012 all'art. 1 prevedeva forme di associazionismo mono professionali (AFT aggregazioni funzionali territoriali) e multiprofessionali (UCCP unità complessa di cure primarie) queste ultime da svilupparsi come rete di poliambulatori attrezzati con accesso garantito 7 giorni su sette e con turnazione anche i festivi. Nulla di questo è stato fatto.

L'obiettivo dell'attivazione di forme associative della Medicina Generale (MG) è stato raccolto solo in una bassissima percentuale di casi e solo in alcune regioni...

Queste unità AFT che avrebbero dovuto favorire l'associazionismo dei medici, integrare i Medici di MG e i Medici di Continuità Assistenziale (ex guardia medica) della stessa zona e promuovere obiettivi e percorsi assistenziali, avrebbero dovuto essere nelle intenzioni del legislatore nazionale, insieme ai distretti, la naturale funzione di coordinamento delle cure territoriali e della continuità assistenziale.

La mancata realizzazione delle AFT è attribuibile solo in parte alla resistenza dei MMG. Da parte del Servizio Pubblico non sono state date opzioni «allettanti», spazi, risorse e supporto organizzativo attraverso le strutture distrettuali. *Nell'occasione dell'epidemia, distretti e AFT, se presenti e con le loro competenze a regime, avrebbero potuto essere il cardine dell'organizzazione dell'intervento territoriale.*

2 – Dando seguito a polemiche e suscitando il risentimento di molta parte della categoria, il presidente del Veneto Luca Zaia ha firmato sabato 31 ottobre, l'ordinanza che dà applicazione all'accordo chiuso tra il ministero della Salute e i medici di base per l'esecuzione dei tamponi rapidi, approvato in Conferenza Stato-Regioni. La Regione fornisce i tamponi, i mezzi di protezione individuale. Si tratta di tamponi rapidi, possono essere eseguiti a domicilio degli assistiti o in ambulatorio; se questo risulta poco praticabile, il medico potrà servirsi di spazi concessi dal Comune o dal distretto sanitario. Il medico di base diventa ufficiale sanitario e può disporre la quarantena dei pazienti.

3 – Da più parti si ritiene che quella del Medico di Medicina Generale, a differenza di quanto accade oggi, debba diventare una specialità gestita dalle università.

4 - Alcuni ritengono che il Medico di Medicina Generale debba diventare un dipendente del SSN altri che debba rimanere un "libero professionista" convenzionato.

5 – Ma nessuno parla di standard e qualità nell'organizzazione ed erogazione dei servizi di medicina Generale.

**Cosa ne pensate?**

*Roberto Porta*

### **Sassi in piccionaia (spazio per sfoghi, quesiti, provocazioni)**

**Gestione Covid** continua la mancanza di trasparenze: nei numeri e nei dati, nella gestione dei rapporti e delle informazioni (vedasi caso OMS e piani pandemici), negli acquisti e nelle gare, nelle scelte politiche vs. indicazioni tecniche, nei rapporti Regioni e Stato Centrale, nell'individuazione delle responsabilità e nell'esercizio dei poteri. Intanto nonostante tutto chi è in prima linea continua a lavorare.

### **DAI SOCI**

#### **Contributi**

#### **Valori critici, d'allarme o di panico.**

Sonia Mattioli Laboratorio di Patologia Clinica ASST Valcamonica, scrive:

"Gent.mi, vorrei esprimere il mio totale accordo con quanto scritto relativamente ai valori critici e descrivere quanto avviene nel laboratorio in cui lavoro. Nel nostro laboratorio utilizziamo regole complesse di auto validazione che rilasciano i risultati al LIS solo se sono rispettate le condizioni preimpostate.

Ad esempio in caso di violazione delle regole specifiche per i risultati critici (che comprendono oltre la verifica di limiti prestabiliti anche il confronto con il dato precedente ecc..), essi vengono bloccati e colorati in rosso in modo da essere facilmente visibili al TSLB che inserisce l'avviso di necessità di tempestiva comunicazione in un apposito DB in modo da allertare il dirigente addetto alla validazione clinica che quindi procede alla immediata comunicazione del dato. La ripetizione dell'esame non è di norma necessaria in quanto le prestazioni dei sistemi sono tenute sotto controllo da procedure di CQI, proprie per ogni misurando, così da garantire il rispetto delle specifiche di qualità stabilite a priori sia in tempo reale che a lungo termine. Ringraziandovi per lo splendido lavoro, saluto cordialmente."

Di seguito alcuni dei documenti che i soci ci hanno fatto avere e che abbiamo caricato sul sito:

**SIBioC** [https://www.clubdellaqualita.it/wp-content/uploads/2020/10/Raccomandazioni-per-la-rilevazione-e-gestione-dei-campioni-non-idonei-nei-laboratori-clinici\\_Santarcangeli.pdf](https://www.clubdellaqualita.it/wp-content/uploads/2020/10/Raccomandazioni-per-la-rilevazione-e-gestione-dei-campioni-non-idonei-nei-laboratori-clinici_Santarcangeli.pdf)

**SIARTI-2020-PDTA-paziente-ricoverato-con-sepsi-e-shock-settico.zip**  
<https://www.clubdellaqualita.it/index.php/area-urgenza--emergenza/>

**Procedura** <https://www.clubdellaqualita.it/wp-content/uploads/2020/10/Procedura-gestione-valori-critici.pdf>

<https://www.clubdellaqualita.it/wp-content/uploads/2020/10/1-il-prelievo-venoso.pdf>

## Eventi segnalati dai Soci

**Live Webinar TELEMEDICINA E NUOVI PROTOCOLLI SANITARI** Come assicurare la continuità terapeutica ai tempi del COVID senza disumanizzare le cure.

26 novembre 2020 dalle 16.00 alle 18.00

[Programma e iscrizioni](#)

## Quesiti e richieste.

Ci vengono richieste istruzioni / procedure per la prevenzione e il trattamento delle lesioni da compressione.  
Qualche socio vuole contribuire a dare una risposta??

## NEWS

### Plasma iperimmune

Monitoraggio periodico del Centro nazionale Sangue del 09/10/2020

Nelle banche del sangue dei sistemi regionali italiani sono attualmente disponibili 3185 subunità di plasma iperimmune donato da pazienti guariti dal Covid-19, raccolto da 113 servizi trasfusionali distribuiti su tutto il territorio nazionale. È il risultato del monitoraggio che il Centro Nazionale Sangue effettua periodicamente presso le regioni italiane. Il sistema trasfusionale italiano è coinvolto in due progetti europei sul plasma iperimmune.

### Alcuni numeri

Lombardia ,12000 medici e infermieri infettati dal Coronavirus dall'inizio della pandemia con 76 morti (al 7 settembre) (da assessorato sanità Lombardia)

Tre regioni al 30 ottobre hanno superato la prima soglia d'allarme nella saturazione delle terapie intensive: Valle d'Aosta (35%), Piemonte (33%) e Campania (33%).. L'Umbria con il 53% ha superato anche la seconda soglia d'allarme (43%) (da sole 24 ore sanità)

Sanità militare 435 medici e 836 infermieri delle forze armate sono impegnati nell'emergenza Covid. (da Ministero Difesa)

Nelle terapie intensive su un totale di 18000 anestesisti rianimatori ne mancano ancora almeno 3000. (da Aroi-Emac)

## AVVISI

La homepage del sito si è arricchita di un nuovo spazio nel quale è riportata una selezione degli ultimi documenti pubblicati nel sito [www.qualitologia.it](http://www.qualitologia.it).

Gruppo di Facebook, <https://www.facebook.com/groups/3744303272248178/?ref=bookmarks>. Sul gruppo vengono caricati contributi, quesiti, notizie e opinioni. I documenti e gli articoli che hanno interesse generale e sono legati al momento sono classificati nello spazio Facebook ma non vengono riportati nel sito.

## Note di redazione

Ci viene segnalata la recentemente scomparsa di **Luciano Gobbato**, uno della "vecchia scuola", della prima generazione della medicina di laboratorio.

Luciano Gobbato nato nel 1927, è stato per più di 35 anni direttore del Laboratorio di Latisana (UD), che ha lasciato nel 1997.

## AFORISMI e altro l'angolo del sorriso

### Gli aforismi e le immagini proposti in questo numero ci sono stati inviati da Teresa Venezian

- ✓ Viviamo in competizione evolutiva con microbi, batteri e virus. Non c'è nessuna garanzia che saremo noi a sopravvivere. (Joshua Lederberg)
- ✓ I virus sono gli unici rivali nel controllo del nostro pianeta. Dobbiamo essere attenti a tenere il passo con loro. (Joshua Lederberg)
- ✓ Per i microrganismi siamo prede perfette: incredibilmente numerosi, in molti casi indifesi (nelle nazioni povere) e troppo spesso arroganti (in Occidente). (David Quammen)
- ✓ Esiste un'unica forma di contagio che si trasmette più rapidamente di un virus: la paura. (Dan Brown)
- ✓ C'è in giro epidemia di ignoranza e a questa epidemia non c'è e non ci sarà mai cura o vaccino. (Anonimo)
- ✓ La malaria è trasmessa da una zanzara. Invece quest'epidemia di razzismo, sessismo e omofobia come ce la siamo presa? (Anonimo)
- ✓ Quando si diffonde un'epidemia di parole, il silenzio è l'unica forma possibile di salute. (Joseph Dinouart)



-----  
Per le comunicazioni e ogni richiesta rivolgersi a: [qualitologia@mzcongressi.com](mailto:qualitologia@mzcongressi.com)