

ASL NAPOLI 3 SUD
Registro di Protocollo - Partenza
N. 0180416 del 12/12/2018 - 14:58



Direttore Generale

Direttore Sanitario

Ai Direttori Distretti Sanitari ASL AN 3 SUD

Ai Componenti del Comitato ex art. 23 MMG - parte pubblica

Dott. Giuseppe Esposito
Dr. Francesco Lettieri
Dott. Francesca Caporale
Dott.ssa Paola Pennino
Dr. Carolina Peluso
Dott. Vincenzo Vaiano
Dott. Ernesto Esposito
Dott.ssa M. Antonia di Palma

Ai Componenti del Comitato ex art. 23 MMG - parte sindacale

Componenti Effettivi FIMMG

Dott. Cozzolino Ciro
Dott. Vincenzo Schiavo
Dott. Pasquale Ragone
Dott. Pasquale Boccia
Dott. Domenico Notaro

Componenti Effettivi SMI

Dott. Giovanni Senese
Dott. Rosario Pasquale Esposito

Componenti Effettivi SMAMI

Dott. Pasquale Franzese

Componenti Effettivo INTESA SINDACALE

Dott. Giuseppe Gallo

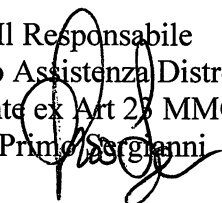
Oggetto: trasmissione verbale riunione del Comitato ex art. 23 MMG del 06.12.2018

Si trasmette alla SS.LL. il verbale del comitato ex art. 23 MMG del 06.12.2018.

Si precisa che i Direttori dei Distretti Sanitari, sono tenuti alla convocazione delle rispettive UCAD territoriali per l'informazione e l'applicazione di quanto indicato nel verbale suddetto, e di portar a conoscenza lo scrivente di eventuali criticità emerse nelle attività delle stesse. delle azioni necessarie per il raggiungimento degli obiettivi previsti dalla Regione Campania per lo screening colon retto, e in particolare la consegna per ogni

Distinti Saluti

Il Responsabile
U.O.C. Servizio Assistenza Distrettuale
Presidente ex Art 23 MMG - PLS
Dr. Primo Sergianni



VERBALE DELLA RIUNIONE DEL COMITATO EX ART. 23 AI SENSI DELL'ACN VIGENTE 8 Luglio 2010

Il giorno **06.12.2018** alle ore **10,30 circa** presso la Sede Legale dell' ASL NA 3 SUD in via Marconi n. 66 presso il Plesso Bottazzi in Torre del Greco, giusta convocazione prot. 173954 del 03.12.2018, si è riunito, il Comitato ex Art. 23 MMG ai sensi della delibera n. 356 del 27.05.2014, e succ. m.e.i. n. 28 del 05.02.2015, e succ. m.e.i. n. 116 del 26.03.2015, 167 del 13.10.2016 e 525 del 29.06.2018.

Sono intervenuti:

Presidente Dott. Primo Sergianni; PRESENTE

Parte pubblica:

Dott. Giuseppe Esposito PRESENTE

Dott.ssa Carolina Peluso ASSENTE

Dott. Paola Pennino PRESENTE

Dott. Vincenzo Vaiano ASSENTE

Dott.ssa Francesca Caporale PRESENTE

Dott. Francesco Lettiero ASSENTE

Dott. Ernesto Esposito PRESENTE

Dott.ssa M. Antonia Di Palma PRESENTE

Parte OO.SS.

per FIMMG: Dott. Cozzolino Ciro PRESENTE

Dott. Vincenzo Schiavo ASSENTE

Dott. Pasquale Ragone PRESENTE

Dott. Pasquale Boccia: ASSENTE

Dott. Domenico Notaro PRESENTE

Dott. Fabio Lucchetti PRESENTE

per SMI: Dr. Giovanni Senese PRESENTE

Dott. Rosario Pasquale Esposito PRESENTE

per SNAMI:

Dott. Pasquale Franzese ASSENTE

per INTESA SINDACALE: Dott. Giuseppe Gallo PRESENTE

Il Presidente Dott. Sergianni Primo constatato la sussistenza del numero legale previsto dichiara aperta la seduta.

Si procede alla discussione dell'ordine del giorno:

Ordine del giorno

1. Stato dell'Arte attività di continuità assistenziale ASL NA 3 SUD – Procedura di Assegnazione incarichi di C.A.
2. Altro ed eventuale.

Punto 1: Stato dell'Arte attività di continuità assistenziale ASL NA 3 SUD – Procedura di Assegnazione incarichi di C.A.

Il Dott. Sergianni introduce la problematica ribadendo che la circolare regionale prot. 485167 del 26.07.2018 stabilisce che gli incarichi temporanei di continuità assistenziale e di medicina penitenziaria saranno attribuiti per mesi 12 a partire dal 01.01.2019.

Le OO.SS. sottolineano le rilevanti difficoltà, che l'immediata applicazione di quanto disposto dalla regione nella circolare suddetta comporterebbe ai colleghi con incarico provvisorio, considerato che attualmente sussistono nell'ASL NA 3 SUD un cospicuo numero di incarichi provvisori/sostituti di continuità assistenziale con decorrenza trimestrale, come da nota Direttore GRU prot. 140632 del 03.10.2018, criticità non presente nelle altre Aziende Sanitarie Locali Regionali, con inevitabili ripercussioni organizzative/lavorative a carico dei Medici di continuità assistenziale che rimarranno privi di incarico provvisorio per 12 mesi.

IL Direttore del Servizio G.R.U. Dott. Esposito puntualizza che, in assenza di eventuale modifica e/o integrazione, da parte dell'Ente regionale di competenza, della circolare regionale prot. 485167 del 26.07.2018, la decorrenza dei nuovi incarichi saranno a partire dal 01.01.2019.

Il dott. Esposito si rende disponibile ad eventuali proposte di soluzioni che le OO.SS. riterranno opportuno formulare considerato altresì che sono in itinere le procedure di assegnazione delle carenze di continuità assistenziale, con decorrenza 01.02.2019, per l'assegnazione di sedi definitive a medici di continuità assistenziale attualmente con incarico provvisorio.

Le OO.SS. dopo ampia discussione propongono di richiedere alla parte pubblica del comitato all'Ente Regionale, in prima applicazione ed una tantum, una assegnazione

di incarichi provvisori di mesi 6, ai sensi di quanto disciplinato dall' art. 7 comma 1 e 2 del Capo IV AIR/2013, a partire dal 01.01.2019, alla scadenza dei quali, di procedere all'assegnazione dei nuovi incarichi provvisori con una durata di mesi 12 così come prevista dalla circolare regionale in oggetto, e nel rispetto dei vincoli normativi vigenti in materia.

La parte pubblica, considerato quanto è emerso dalla discussione, vista la proposta dell' OO.SS., si esprime favorevolmente alla predisposizione delle proroga richiesta, che a firma del Direttore Generale, sarà inviata all'ente regionale di competenza per una autorevole valutazione di quanto richiesto e le conseguenti determinazioni che riterranno opportuno adottare.

Sarà cura del Presidente dell' art. 23 MMG Dott. Sergianni predisporre la nota di richiesta di proroga da inoltrare al Settore Regionale di competenza, per una necessaria valutazione e eventuale condivisione del Direttore Generale.

Punto 2.1 : LAP 2018 - Presentazione Allegati C (LAP – gestione Integrata Pazienti diabetici) ai sensi dell' AIR/2013 MMG - anno di riferimento 2018.

Il Comitato, ribadisce, ancora una volta, come già stabilito per la consegna dei LAP MMG anno 2017, **che il termine ultimo per la presentazione dell'Allegato C relativamente ai LAP 2018 per la valutazione della gestione integrata dei pazienti diabetici, è fissato inderogabilmente al 31.01.2019.**

I Medici di MMG devono notificare al Distretto Sanitario di competenza l'Allegato C, così come indicato nell' AIR/2013, compilato in ogni sua parte ed in ogni campo previsto ed indicato (**dati anagrafici, codice regionale, dati LAP in percentuali e in numeri finiti, calcolo delle LAP totali, data e firma**).

Al fine di una adeguata, obiettiva, legittima valutazione, in sede di commissione valutazione LAP, è fatto **obbligo** di allegare, all'allegato C, la stampa finale calcolo LAP del gestionale in dotazione e/o piattaforma informatica riconosciuta (Net Medica e/o altro), **entro e non oltre il termine sopra indicato 31.01.2019.**

La suddetta notifica potrà essere effettuata tramite posta elettronica certificata (PEC) al Distretto di appartenenza o direttamente, in forma cartacea, all'ufficio protocollo del Distretto di appartenenza.

Nel primo caso fa fede come data ufficiale di consegna la data di invio PEC nel secondo caso la data ufficiale di consegna all'ufficio protocollo del Distretto di competenza.

Le Direzioni Distrettuali dovranno inviare, **entro e non oltre il termine del 10.02.2019**, esclusivamente tramite PEC, all'U.O.C. Cure Primarie ed Attività Territoriali ASL NA3 Sud al seguente indirizzo sasd@pec.aslnapoli3sud.it, la documentazione in oggetto (**Allegato C + la stampa finale calcolo LAP del gestionale**

in dotazione e/o piattaforma informatica riconosciuta (Net Medica e/o altro notificati entro e non oltre il 31.01.2019).

E' fatto obbligo di allegare un dettagliato elenco di tutti gli Allegati C inviati, con i relativi allegati, ESCLUDENDO TUTTI I MODELLI C PERVENUTI AL DISTRETTO DI COMPETENZA NON COMPILATI IN MODO CONFORME (come sopra indicato), E CON INVII, TRAMITE PEC O CON PROTOCOLLI DI RICEZIONE DISTRETTUALI, OLTRE IL 31.01.2019.

Punto 2.2 : Campagna vaccinale anti influenzale 2018 – 2019

Il Dott. Sergianni, visto quanto anticipato per le vie brevi dal Direttore SEP dott. Giugliano Francesco, e considerato quanto già trasmesso per la precedente campagna vaccinale anti influenzale 2017 – 2018, si concorda che **la trasmissione dei dati per la campagna vaccinale 2018- 2019, sia fissata entro e non oltre il 31.01.2019**, secondo disciplinare tecnico che sarà trasmesso dal Servizio SEP di competenza, al fine di contabilizzare anche quel numero di vaccinazione espletate per tutto il mese di gennaio.

Inoltre si precisa che a fine campagna vaccinale antinfluenzale il MMG notificherà al distretto **l'Allegato 6**.

Su indicazione della rappresentanza FIMMG in accordo con le altre OO.SS., così come stabilito al **Punto 1 del Verbale del Comitato ex art.23 del 10.10.2018**, il Comitato precisa quanto segue: Al fine di garantire una sorveglianza sanitaria esaustiva con il coinvolgimento del maggior numero dei cittadini ultrasessantacinquenni, che hanno il diritto di vaccinarsi in forma gratuita, si concorda di utilizzare come modulistica di **"counselling della popolazione bersaglio"** dove viene riportato il consenso informato alla campagna vaccinale o il rifiuto ad aderire alla stessa.

Questo permetterà all'Azienda di avere un quadro completo dell'intera offerta vaccinale popolazione bersaglio, suddividendo in soggetti vaccinati, e in soggetti a cui è stata offerta la vaccinazione.

Si precisa come rimborso per l'impegno temporale, in equiparazione, così come previsto dagli attuali LEA in materia di diniego della popolazione bersaglio per gli Screening Colon-Retto – Ca Mammella – Ca Cervice Uterina, un quantum di euro 2,00 per ogni **"counselling della popolazione/diniego"** raccolto e documentato da inviare ai distretti di competenza.

Le OO.SS. precisano che al raggiungimento dell'obiettivo minimo regionale del **75% ed alle percentuali popolazione bersaglio del MMG secondo AIR** concorreranno i dinieghi raccolti così come concordato e che avranno un valore remunerativo pari ad Euro 2,00 per singolo rifiuto documentato.

Le OO.SS. ribadiscono, così come già precisato nei verbali del **Comitato ex art.23 al Punto 6 del 24.07.2018 e del 16.10.2018 Punto 3**, che l'inserimento dei dati sulla piattaforma informatica GE.VA. relativi alle campagne vaccinali in oggetto determinerebbe un ulteriore impegno burocratico nel già tanto molteplice onere amministrativo a cui il MMG quotidianamente è tenuto a svolgere, sottraendo tempo ed attenzione alla clinica.

Pertanto una procedura di questo tipo potrebbe essere fattibile solo se strutturati con specifici processi informatici per il flusso dati con la progettazione e sviluppo di sistema di interfacce la piattaforma GE.VA. ed i diversi software della MG.

Punto 2.3 : riscontro nota prot. 153062 del 24.10.2018 a firma del Direttore del Distretto 51

Si procede all'esame della nota prot. 153062 del 24.10.2018 a firma del Direttore del Distretto 51 relativa alla richiesta di valutazione di attribuzione di zona carenti di Medicina Generale per gli ambiti territoriali di Pomigliano D'arco e S. Anastasia, nonché per la pediatria di libera scelta in considerazione di difficoltà rilevate nello specifico ufficio del distretto.

Il Comitato concorda, al fine di una attenta analisi e valutazione secondo AIR vigente, di sottoporre il quesito in oggetto al Direttore del Servizio GRU ASL NA3 Sud.

I risultati dell'analisi da parte della Direzione del Servizio GRU saranno trasmessi al Comitato ex art. 23 per la valutazione finale così come indicato dalla normativa vigente secondo AIR.

Punto 2.4 : presentazione PDTA Reumatologia– ASL NA 3 SUD

IL Dott. Sergianni porta a conoscenza i componenti del comitato ex art.23 MMG della bozza del protocollo operativo del PDTA Reumatologia, di prossima formalizzazione con la creazione di una apposita rete assistenziale reumatologica per pazienti adulti e in età pediatrica, con il coinvolgimento di diversi attori del processo sui 3 livelli assistenziali previsti, in particolare il PDTA prevede, nella fase iniziale, il coinvolgimento del MAP (PLS/MMG), I livello, che, appositamente formato, prende in carico il paziente con segni e sintomi di allerta per il sospetto malattia reumatica infiammatoria e autoimmune, provvede a prescrivere adeguata terapia antinfiammatoria, ed esami di laboratorio e strumentali predefiniti (esami di I Livello) secondo il protocollo diagnostico terapeutico. Qualora venga avvalorato il sospetto diagnostico alla luce degli esami praticati, il MAP attiva il percorso di rapido

accesso, tramite CUP con Agende dedicate, e invia il paziente presso il Centro di Reumatologia di II livello dell'ASL NA 3 SUD.

IL MAP collabora con lo specialista del Centro per la gestione del paziente durante il follow up clinico-terapeutico, per la gestione delle complicanze, attiva eventuale programma riabilitativo.

La gestione del paziente sarà effettuata attraverso una piena condivisione dei dati mediante apposito supporto informatico (scheda Informatizzata) accessibile a tutti gli operatori del 1, 2 e 3 livello assistenziale previsti.

La FIMMG in accordo con le OO.SS. partecipanti precisa che prima di una eventuale attiva partecipazione della MG è opportuno una approfondita analisi e valutazione di tutti gli aspetti tecnici che ne determinano l'impegno, come la non chiara dinamica: la gestione del paziente sarà effettuata attraverso una piena condivisione dei dati mediante apposito supporto informatico (scheda Informatizzata) accessibile a tutti gli operatori del 1, 2 e 3 livello assistenziale previsti.

Pertanto le OO.SS. chiedono che tutti gli aspetti riguardanti la partecipazione attiva del MG nel PDTA in oggetto sia discusso valutato e approvato al prossimo Comitato ex art. 23.

Punto 2.6: conguagli Screening K colon-retto anno 2014/2015.

La FIMMG chiede che al prossimo Comitato ex art. 23 i Responsabili degli uffici competenti per lo screening del colon-retto relazionino sullo stato dell'arte relativo alle liquidazioni dei conguagli "screening colon-retto" biennio 2014/2015 derivanti dal raggiungimento, da parte del MMG, degli obiettivi percentuali popolazione bersaglio secondo AIR.

Punto 2.7 : Si procede all' esame delle richiesta di scelta del Medico di assistenza primaria fuori ambito pervenuto a questo Comitato cosi come di seguito specificate:

1. Nota prot. n. 6998 06/11/2018 da parte del Distretto Sanitario n. 34 relativa alla richiesta pervenuta con prot. generale n. 158931del 06/11/2018 dei sigg. E.S. ; P.T. e E. F. residenti in Portici , di scelta di medico di assistenza primaria fuori ambito territoriale dell' ASL NA 3 SUD e che ricade nel ambito territoriale del Distretto 32 ASL NA 1 Centro, Il Comitato APPROVA
2. Nota prot. 7500 del 27/11/2018 da parte del Distretto Sanitario n. 34 relativa alla richiesta pervenuta con prot. generale n. 171344 del 27/11/2018 dai sigg.

V.C. e B.F. residenti in Portici , di scelta di medico di assistenza primaria fuori ambito territoriale dell' ASL NA 3 SUD e che ricade nel ambito territoriale del Distretto 32 ASL NA 1 Centro, **Il Comitato APPROVA**

3. Nota prot. generale n. 175564 del 04/12/2018 da parte del Distretto Sanitario n. 50 relativa alla richiesta del Sig. M. S. residente in Volla , di scelta di medico di assistenza primaria fuori ambito territoriale dell' ASL NA 3 SUD e che ricade nel ambito territoriale del Distretto 32 ASL NA 1 Centro, **Il Comitato APPROVA**
4. Nota prot. generale 171941 del 28/11/2018 da parte del Distretto Sanitario n. 50 relativa alla richiesta del Sig. P.C. residente in Pollena Trocchia, di scelta di medico di assistenza primaria fuori ambito territoriale dell' ASL NA 3 SUD e che ricade nel ambito territoriale del Distretto 32 ASL NA 1 Centro, **Il Comitato APPROVA**
5. Nota prot. generale 150370 del 19/10/2018 da parte del Distretto Sanitario n. 50 relativa alla richiesta dei Sig. C.A. e E.F. residente in massa di Somma , di scelta di medico di assistenza primaria fuori ambito territoriale dell' ASL NA 3 SUD e che ricade nel ambito territoriale del Distretto 32 ASL NA 1 Centro, **Il Comitato APPROVA**
6. Nota prot.generale n. 160091 del 07/11/2018 da parte del Distretto Sanitario n. 50 relativa alla richiesta del Sig. C.E. residente in Cercola , di scelta di medico di assistenza primaria fuori ambito territoriale dell' ASL NA 3 SUD e che ricade nel ambito territoriale del Distretto 32 ASL NA 1 Centro, **Il Comitato APPROVA**

I lavori si chiudono alle ore 13.00 circa

Il Presidente
Comitato ex art. 23 MMG/PLS
Dr. Primo Sergianni

