FIMPNAPOLI Notizie

FIMP
Federazione Italiana Medici Pediatri
Sezione Provinciale di Napoli

Gennaio 2015

Copia riservata agli iscritti FIMP Napoli

SPECIALE

Congresso Sindacale

2015

L'Editoriale

E' un momento particolare per la Pediatria di Famiglia.

Lo è a Roma, dove il rinnovo dell'ACN segna il passo, schiacciato tra le diverse posizioni delle Regioni, non in accordo sui modelli da proporre alla medicina del territorio, e le proteste dei MMG (FIMMG in testa) e dei PLS, che non vogliono vedersi snaturare ruolo e stato giuridico.

Lo è in Campania dove, dopo un Accordo Integrativo della medicina generale che lascia più punti interrogativi che risposte, la parte pubblica è alla ricerca di forme organizzative che riescano a coniugare il dettato della Legge Balduzzi e l'esiguità dei numeri su cui può contare la pediatria di famiglia.

Era dunque necessario fare il punto della situazione. Per comprendere dove ci stiamo avviando a livello nazionale e sulle prospettive poste davanti al futuro della categoria, e per "tastare il polso" alla Regione Campania, alla vigilia di un rinnovo contrattuale possibile e di elezioni regionali certe.

Lo abbiamo fatto con il nostro Congresso Sindacale, in cui abbiamo riunito intorno a un tavolo i rappresentanti della FIMP nazionale, i vertici della FIMMG, l'Ordine dei Medici di Napoli, la Regione Campania con i suoi massimi esponenti.

Un Congresso che abbiamo voluto diverso, con meno monologhi e molto più contraddittorio; con ospiti chiamati a rispondere su temi specifici, liberi di spaziare nei ragionamenti ma sempre aderenti a quanto i colleghi, con dei questionari loro dedicati, ci avevano "suggerito" di chiedere.

Due i momenti: una prima parte legata alla FIMP, alle trattative nazionali, al futuro della pediatria di famiglia. Una seconda calata sulla realtà regionale. Entrambe con degli "agenti provocatori", colleghi che porgevano domande talora piccanti, e sollecitavano risposte dirette, senza giri di parole.

Ne è venuta fuori una giornata memorabile, cui ha fatto da epilogo un incontro con il nostro Consulente fiscale che ha spaziato su temi quali privacy ed IRAP.

PROGRAMMA

Ore 9.00 **SALUTO AUTORITA'**

Ore 9.15 **PRESENTAZIONE**

Emilio Ambrosio *Centro Studi Sindacale Fimp Napoli*

Ore 9.30 **INTERVENTO DEL SEGRETARIO FIMP NAPOLI -** Antonio D'Avino

L'oggi e il domani della Pediatria di famiglia tra la Legge Balduzzi ed il Patto della Salute

Ore 10.00 **1° PANEL DISCUSSION: CONTRATTAZIONE NAZIONALE**

Coordinatori Roberto Sassi - Raffaele Maiello

Antonio D'Avino *Segretario Prov. Fimp Napoli*

Paolo Biasci *Vice Presidente Naz.FIMP*

Luigi Nigri *Vice Presidente Naz.FIMP*

Silvestro Scotti *Presidente Ordine Medici NA, Vice-Segretario Naz. Fimmg*

Ore 11.00 ***COFFEE BREAK***

Ore 11.30 **2° PANEL DISCUSSION: CONTRATTAZIONE REGIONALE**

Coordinatori: Assunta Edma Marigliano – Luigi Bozza

Stefano Caldoro *Presidente Regione Campania*

Raffaele Calabrò *Parlamentare*

Fulvio Turrà *Segretario Reg. Fimp Campania*

Domenico Crisarà *Dipartimento Salute Regione Campania*

Parteciperanno alla discussione :

Antonio D'Avino *FIMP Napoli*

Vincenzo Caruso *FIMP Benevento*

Giuseppe Di Mauro *FIMP Caserta*

Antonio Limongelli *FIMP Avellino*

Luigi Morcaldi *FIMP Salerno*

Ore 13.00 **3° PANEL DISCUSSION: AGGIORNAMENTI FISCALI**

Francesco Paolo Cirillo *Dottore Commercialista*

IL CONGRESSO… IN PILLOLE di Francesco Carlomagno

Il 24 gennaio si è tenuto, nella splendida cornice del Miglio D'Oro Park Hotel di Ercolano, il nostro 3° Congresso Sindacale, con una notevole e forse inaspettata partecipazione.
Gli interventi delle varie personalità politiche ed istituzionali hanno dato rilevanza ai temi ed al momento sindacale.
Il Congresso ha visto una prima fase di discussione sulle trattative nazionali per il rinnovo dell' ACN, con l' intervento dei colleghi Luigi Nigri e Paolo Biasci, vicepresidenti Nazionali FIMP, e del dott. Silvestro Scotti, Presidente dell' Ordine dei Medici di Napoli e delegato per la FIMMG al rinnovo dell' ACN; FIMMG che, dalle sue parole, ha mostrato di essere rispetto alla Pediatria molto piu' avanti nelle trattative nazionali, dichiarando che la FIMMG intende proseguire le trattative senza il settore pediatrico; sarebbe auspicabile che, attraverso i massimi esponenti della FIMP, il comparto pediatrico esprimesse la propria specificità di area con la proposta di modelli territoriali che tengano conto delle peculiarità dell'assistenza pediatrica nel sistema delle cure primarie.
Molto interessanti anche gli interventi sul piano regionale, con ospiti di alto profilo politico come il Presidente della Regione, Onorevole Stefano Caldoro, autorevoli componenti del suo staff (quali il Capo di Gabinetto avv. Danilo Del Gaizo), l'Onorevole Michele Schiano Di Visconti, Presidente della V Commissione Sanita' della Regione Campania, l'Onorevole Raffaele Calabro', delegato a presiedere alle trattative per il rinnovo dell' accordo regionale, insieme al dott. Domenico Crisara' (consulente del Direttore Generale, prof. Ferdinando Romano), ed il componente SISAC per la Regione Campania, dr. Aurelio Bouchè.
Proficua ed incoraggiante la discussione, con i saluti e gli apprezzamenti dell' Onorevole Caldoro e degli altri intervenuti, per il lavoro svolto sul territorio dalla Pediatria di Famiglia, e l' intento di iniziare le trattative in tempi brevissimi e senza preclusioni di sorta, mantenendo, come da disposizioni della legge Balduzzi e del Patto per la Salute, costi zero per il comparto e continuità assistenziale diurna estesa ai festivi e prefestivi.
Presente per l' ASL Napoli 3 Sud il dott. Primo Sergianni, che, dopo essersi complimentato per il successo del congresso, ha dichiarato che al più presto riprenderanno i lavori del Comitato Aziendale che sta dando ottimi risultati di collaborazione su punti critici, come ad esempio i recuperi vaccinali.
Infine buone notizie dal settore IRAP da parte del Prof. Francesco Paolo Cirillo, brillante e preciso nella sua relazione sulle nuove sentenze che sembrano ammettere la ammissibilita' dell' esenzione dal pagamento.
Nel complesso un Congresso che definirei di alto profilo, con forte visibilita', come la Fimp Napoli merita per l' impegno e la serieta' con la quale sta affrontando un cambio epocale della struttura organizzativa del lavoro e che sta riacquistando, con merito e professionalita', il posto che gli compete a livello istituzionale e culturale sia a livello regionale che nazionale.

Note a margine di Giuseppe Aloi

A margine del congresso sindacale, di cui voglio pubblicamente congratularmi con il nostro segretario per l'ottima organizzazione, la qualità degli ospiti e la significatività degli interventi, vorrei sottolineare un passo dell'intervento di Silvestro Scotti. Fra tutte, la relazione del presidente dell' ordine dei medici, di cui sono note le grandi capacità sindacali, è apparsa la più consistente e lungimirante. In particolare mi ha colpito la proposta, fatta per la medicina generale, di prevedere un affiancamento dei MMG che si avviano al pensionamento con medici giovani, per favorire il ricambio generazionale, definire una transizione morbida per i pazienti e risolvere il problema della disoccupazione medica.

Anche noi pediatri di famiglia, come loro e forse di più, abbiamo il problema di una età media elevata. La quasi totalità di noi ha più di cinquanta anni e molti siamo vicini ai sessanta. Il nostro contratto nazionale per le zone carenti, impedisce di fatto l'ingresso dei pediatri "giovani" e regala i ragazzi di 12-14 anni ai MMG. Se non interveniamo nei prossimi 10 anni la pediatria di famiglia andrà a scomparire, con buona pace della politica nazionale. Alla vigilia delle trattative per il rinnovo dell' accordo regionale, propongo ai nostri più esperti sindacalisti di portare al tavolo la stessa proposta della medicina generale. Prevediamo, anche per la pediatria di famiglia, di affiancare il titolare della convenzione con un pediatra giovane.

Cari amici guardiamo al futuro con intelligenza, se continuiamo nell' "arroccamento" tutti noi spariremo. Non dobbiamo aver paura dei cambiamenti ma dobbiamo proporli e gestirli noi stessi, e come disse Renzo Arbore …. "più siamo meglio stiamo".

GLI INTERVENTI … IN SINTESI

Prof. On. Raffaele Calabrò

Capogruppo Ncd-Ap presso la Commissione Affari Sociali della Camera dei Deputati e Consigliere per la **Sanità del** Presidente della Regione Campania

Giusta è l'analisi fatta sulla riduzione dei pediatri di libera scelta ed il contemporaneo aumento di richieste da parte delle famiglie; aumento che però non va considerato in sé una patologia. In questi anni è cambiato il senso di salute avvertito; più richieste per attività sportive, per consigli alimentari. Alcune patologie, inoltre, hanno richiesto maggiore prevenzione e maggiore informazione, attenzione, educazione delle famiglie.

E' necessario utilizzare le forme aggregative per modificare il rapporto tra l'aggregazione dei PLS e il pediatra specialista, ancor oggi non avviato. Oggi a Napoli abbiamo un grosso ospedale pediatrico il quale dovrebbe essere utilizzato più per il Pronto Soccorso, l'emergenza e la ricerca; ed invece è costretto ad essere utilizzato anche per cose che non dovrebbero interessarlo. Il primo passo è quello di spostare la diagnostica sul territorio, non facendolo ricadere solo sull'ospedale. Il mio auspicio è che, per aree geografiche omogenee, ci siano ambienti in cui siano ospitati specialisti a cui il PLS si può rivolgere e che costituiscano un riferimento stabile per l'intero territorio. Come sapete io mi occupo di cardiologia, e trovo assolutamente mortificante che le visite al Monaldi debbano avere tempi di attesa di 1 anno, perché sul territorio non ci sono strutture in grado, in collegamento con i PLS, di dare risposte di secondo livello in tempi adeguati. Questa strutturazione sarebbe in grado di determinare una crescita culturale comune di PLS e specialisti, oltre a creare una rete territoriale reale.

Il salto di qualità è rappresentato dall'uscire fuori da una logica ragionieristica in cui bisogna fare il calcolo minimo della prestazione aggiuntiva che viene erogata, e ragionare in termini di salute. Uscire da una logica di risparmi economici per riversarci su una logica di obiettivi di salute da raggiungere; che poi è l'obiettivo cui i pediatri di base, i pediatri di famiglia, devono tendere a raggiungere per i bambini della Campania. Uno degli obiettivi è l'educazione sanitaria nei confronti dei bambini e delle famiglie per ridurre il tasso di obesità, ma altri esempi possono essere fatti. Porsi degli obiettivi di salute ed a questi obiettivi far corrispondere l'analisi dei risultati attesi. Risultati reali che vogliamo vedere conseguiti sulla popolazione campana; su questo si deve innestare la contrattazione da portare avanti nei prossimi mesi.

Dr. Domenico Crisarà

Già segretario del Segretario Nazionale **FIMMG**, Giacomo Milillo. Consulente del Direttore Generale del Dipartimento Salute della Regione Campania

La Regione Campania avrà a breve un piano per le cure primarie, con la strutturazione di AFT e UCCP. Sinora la pediatria non è stata interpellata perché si è partiti dalla parte più consistente , nel nostro caso la medicina generale. Un po' come nelle costruzione con il Lego, dove si pongono alla base i pezzi più grossi che costituiranno la base per tutti gli altri pezzi. Nelle prossime settimane sarete convocati al tavolo per un accordo che dovrà far coincidere la struttura dei PLS con gli obiettivi della Regione. Non sarà un Accordo Regionale in cui daremo soldi in cambio di cose da fare, ma incentrato sugli obiettivi da raggiungere ed il loro raggiungimento. Non più, quindi, un pagamento a prestazione ma una nuova filosofia: sfruttare la grande capacità offerta della convenzione di essere liberi professionisti capaci di darsi autonoma organizzazione, finalizzata in questo caso al raggiungimento di obiettivi di salute, misurabili.

Oggi il problema non è più come preservare il MMG o il PLS o l'ospedaliero; è come preservare un SSN universalista e solidale. Perché il rischio che nel futuro ciò non sia più possibile.

Come farlo è semplice: non intervengo sulle tue modalità organizzative, ma verifico in maniera seria gli indicatori di risultato; e valuterò i risultati ottenuti, o meno, non solo dall'interezza del gruppo ma anche dal singolo operatore.

Non possiamo mettere in discussione la richiesta di prestazione da parte dei cittadini, ma dobbiamo mettere insieme una modalità organizzativa capace di dare risposte senza disperdere risorse. Un territorio che non faccia semplicemente da filtro all'ospedale verso i codici bianchi o verdi, ma sia capace di indirizzare il paziente in un percorso virtuoso che coinvolga il territorio ed i propri specialisti di riferimento.

L'organizzazione necessaria non crediamo sia definibile in maniera semplice, ed in alcune aree più che in altre. Garantire l'h12 è oggi una necessità, perché è cambiata la società; non esistono più le grande famiglie che costituivano una sorta di rete di protezione per i bambini durante le ore in cui si lavorava. Oggi le risposte ai piccoli nuclei familiari derivano solo dal SSN e nelle ore in cui non si lavora.

E' chiaro che se si lavora in maniera omogenea non è più possibile che solo il 50% dei medici percepisca le indennità, esse deve essere garantito al 100%; qui si inserisce il discorso del personale di studio che non sarà più "il mio" personale, ma quello del posto in cui io lavoro.

Ma per tornare alle forme aggregative. L'AFT non è una forma erogatrice di prestazioni sanitarie, è una forma aggregativa semplice; diventa erogatrice di prestazioni sanitarie quando al loro interno si attivano queste famose UCCP. Il passaggio alla erogazione è quando essa interagisce con le altre professionalità.

On. Stefano Caldoro

Presidente della Regione Campania

Ieri abbiamo fatto un incontro con gli Ordini dei Medici della Regione con i quali abbiamo discusso lungamente delle problematiche sanitarie presenti; abbiamo fatto anche qualche passaggio sulla pediatria ed in particolare sulla sua capacità di portare avanti delle progettualità in tematiche che dovremmo affrontare insieme. Voglio rivendicare i risultati che abbiamo conseguito in questi anni sul piano di risanamento del bilancio sanitario, ancor oggi sottoposto a commissariamento. Abbiamo riportato, razionalizzando, quello che era un disavanzo di € 853 milioni, ad un avanzo di € 6 milioni, che per il 2014 dovrebbe essere ben più consistente. E nonostante il quasi miliardo di disavanzo siamo riusciti, siete riusciti, a mantenere il sistema all'interno delle griglie ministeriali dei LEA. Questo significa che c'era una cattiva spesa e che siamo riusciti a tagliare proprio quella. In un contesto in cui le risorse sono anche meno la Campania non è più il fanalino di coda del SSN. Oggi abbiamo la possibilità di impegnare una parte dell'avanzo per una riorganizzazione del sistema sanitario regionale.

Ora dobbiamo pensare a cosa fare nel prossimo futuro, un futuro che è segnato da quanto esplicitato nel Patto per la Salute, che investe il riassetto del territorio. Territorio nel quale la pediatria di famiglia ha una sua specificità, che va letta in un atto di riforma. Ho letto le vostre considerazioni sul Patto della Salute ma devo darvi subito una delusione: il tesoretto di circa 2 miliardi che avevamo sottoscritto come Regioni già non esiste più, rimangiato dai tagli che la legge di Bilancio ha riversato sulle Regioni. Vi do un altro elemento negativo: l'incremento del Fondo dettato dall'aumento ISTAT non ci sarà, anzi si prospetta un decremento dello stesso. Ed ancora non si sa dove si prenderanno i fondi per assicurare l'oneroso costo per la terapia dell'epatite C; probabilmente, si prospetta, esso ricadrà sul Fondo Sanitario e, quindi, andrà ad erodere ancor più un Fondo già esiguo. In questo scenario si inseriscono i temi propri dell'Accordo basato sulla rivitalizzazione del territorio e, nello specifico di oggi, sui temi del modello assistenziale pediatrico. Cosa che sarà compito della SISAC portare avanti nei prossimi mesi.

Ma per ragionare su questi temi vorrei, come apporto, dire che tante cose le possiamo risolvere se non acquisiamo elementi di rigidità anche sulle cosiddette forme organizzative. L'errore che bisogna evitare è quello di imporre dall'alto modelli unici a tutte le Regioni italiane; né avere la presunzione di applicare modelli specifici studiati da chissà chi calandoli in realtà così diverse tra loro. Conosco anche le problematiche che voi prospettate nell'applicazione di un modello pediatrico, ma sono cosciente che bisogna prestare attenzione a quelle che voi come categoria sentite come problematiche, e non solo come categoria perché ascoltate anche quali sono le esigenze dei cittadini che a voi si rivolgono. Da parte nostra dobbiamo riuscire a ragionare in maniera non burocraticamente rigida, come talora vedo avvenire anche nella Conferenza delle Regioni.

Voglio concludere con alcune considerazioni finali, cui tengo particolarmente. Intanto di studiare con voi azioni progettuali, che pure sono in campo, sulla prevenzione e sulla cura di quelle patologie che sono da noi più presenti rispetto alla media nazionale e che inducono costi notevoli. E non ultimo, chiedo il vostro sostegno sui temi della Terra dei fuochi, che non sono solo repressione e controlli; manca ancora il protagonismo della medicina su questi temi, a partire dalla prevenzione medica. Un progetto regionale che, intorno ai MMG e PLS, possa vedere queste figure come protagonisti del territorio. Pensando con voi un progetto che non verta esclusivamente sulla prevenzione e sugli screening, ma anche sulla educazione alimentare.

Io sono fiducioso. Abbiamo la possibilità di mettere in campo una nuova stagione; l'avanzo di cassa che possiamo spendere, quello non ce lo possono togliere. Dobbiamo lavorare sulla MG in particolare, sul territorio, e questo sicuramente ci sarà. Facciamolo bene. Abbiamo bisogno del vostro impegno a lavorare sull'ex post, a misurarvi, cioè, sul raggiungimento degli obiettivi di salute. Tutto ciò di cui sinora abbiamo parlato (le forme associative, i percorsi, etc.) sono le premesse per creare questa nuova mentalità. Ma chi, più di voi, può riuscire a realizzare obiettivi di salute, vista la particolare popolazione sulla quale lavorate? Possono esserci dei limiti, degli ostacoli, ma se non ci pensate voi, se non vi impegnate voi, a quegli obiettivi non ci arriveremo mai.

Sono intervenuti inoltre…..

Dr. Silvestro Scotti

Presidente Ordine dei Medici di Napoli

Segretario Nazionale FIMMG Continuità Assistenziale

On. Michele Schiano di Visconti

Presidente V Commissione Regione Campania - Sanità

Avv. Danilo Del Gaizo

Capo di Gabinetto del Presidente della Regione Campania

Dr. Primo Sergianni

Presidente Comitato Aziendale PLS ASL NA3SUD

Dr. Luigi Nigri ***Dr. Paolo Biasci***

Vice Presidenti FIMP

Dr. Fulvio Turrà ***Dr. Luigi Morcaldi*** ***Dr. Giuseppe Di Mauro*** ***Dr. Vincenzo Caruso***

Segr. FIMP Campania Segr. FIMP Salerno Segr. FIMP Caserta Segr. FIMP Benevento

Prof. Francesco Paolo Cirillo

Dottore Commercialista, Consulente FIMP Napoli

COORDINATORE

Dr. Antonio D'Avino

Segretario Provinciale FIMP Napoli

Hanno introdotto le Sessioni : Roberto Sassi e Assunta Edma Marigliano

Hanno moderato le Sessioni : Raffaele Maiello, Luigi Bozza, Vincenzo Caputo

Ha introdotto la giornata congressuale : Emilio Ambrosio

Hanno collaborato alla realizzazione : Giannamaria Vallefuoco, il Consiglio Provinciale FIMP Napoli

Scatti dal Congresso

a cura di Giuseppe Aloi e Maurizio Cafiero

Prof. Raffaele Calabrò

La striscia di Giulia

GIORNATA DI FORMAZIONE AZIENDALE

Novità nell'Organizzazione Sanitaria nell'ASL Napoli 3 Sud

Brusciano – Centro Formazione, Piazza San Giovanni (Aula Blu)

9.00 - D'Avino: Introduzione alla giornata di lavoro

Il Progetto recupero vaccinale

9.30 - Palombino: La situazione vaccinale in Regione Campania e nell'ASL Napoli 3 Sud

9.50 - Argo: La situazione vaccinale nell'ASL Napoli 3 Sud, vista dal pediatra di famiglia

10.10 - De Maio: Il Centro Vaccinale: problematiche e opportunità

10.30 - Sassi: Il Progetto di recupero vaccinale

10.50 - Sergianni: Un Progetto-utopia o un Progetto-realtà ?

Break

Il Bilancio di Salute informatizzato

11.20 - D'Avino : Come nasce, come procede, come sarà

11.30 - Sassi : Come funziona

11.50 – Sergianni : ricetta elettronica e dematerializzazione