



S. Maria C.V., 5/11/2020

Al Direttore Generale ASL Caserta  
[protocollo@pec.aslcaserta.it](mailto:protocollo@pec.aslcaserta.it)

Al Direttore Sanitario e/o al Responsabile Ufficio Coordinamento Distretti  
[direzionesanitaria@pec.aslcaserta.it](mailto:direzionesanitaria@pec.aslcaserta.it)  
[coordinamento.distretti@pec.aslcaserta.it](mailto:coordinamento.distretti@pec.aslcaserta.it)

**OGGETTO:** CONSIDERAZIONI SU RIMODULAZIONE PERCORSO COVID relativo ai DOCUMENTI prot. N. 264549/DIR.GEN. del 28-10-2020 e prot. N. 267971/DIR.GEN. del 30-10-2020.

Le scriventi OO.SS, firmatarie di Accordi nazionali e regionali per la Medicina Generale, **premess**

che hanno partecipato, in data 27/10/2020, alla riunione del Comitato ex art. 23, presente anche il dr. Di Girolamo Faraone, DIRETTORE SANITARIO dell'Azienda, per meglio definire il percorso dei pazienti COVID. IL Direttore Sanitario ha presentato il documento avente per oggetto RIMODULAZIONE PERCORSO COVID - che fa parte del documento protocollato n. 264549/DIR. GEN. Del 28-10-2020 -. In tale documento è inserito anche il **verbale** della riunione, nel quale tutti i presenti condividevano la necessità di apportare le seguenti modifiche:

- **Il punto C deve essere eliminato**
- **Il punto D: aggiungere paziente positivo**
- **Il punto F: il MMG per approfondimenti specialistici formula la prescrizione domandando al team Covid Spoke, avendo la possibilità di interloquire con numero telefonico dedicato.**
- **Con l'aumento dei pazienti asintomatici positivi chiedono personale di supporto per il loro monitoraggio. Si chiede inoltre che il codice a barre del tampone possa identificarsi come protocollo.**

L'intero documento di che trattasi è firmato dal Direttore Generale.

Tanto premesso,

**visto** che successivamente è stato licenziato e spedito ai Direttori dei Distretti Sanitari, e per il loro tramite ai Responsabili dei Team Covid e p. c. al Direttore CIG, il documento "Assistenza e gestione territoriale/ospedaliera dei pazienti COVID 19 positivi - Percorso Aziendale prot. N. 267971/DIR. GEN. del 30/10/2020" - che anche un esame superficiale è simile al documento presentato al Comitato Aziendale in data 27-10-2020 **ma senza le modifiche condivise** e con modifiche per noi peggiorative (ruolo dei Team Covid, modalità di impiego delle USCA etc.);

**RITENIAMO, pertanto, NON CONDIVISIBILE, da parte delle scriventi OO.SS, i documenti di cui in oggetto, dai quali le scriventi OO.SS ritirano la firma di partecipazione.**

Le scriventi OO.SS, consapevoli del grave impegno da parte di tutti gli attori della sanità in questo periodo di pandemia, specie se si pensi ai colleghi dei reparti covid e ai MMG (AP-CA e 118) in trincea sul territorio, **dopo la chiusura degli ambulatori ospedalieri e distrettuali,**

**ritengono**

che l'istituzione dei Team Covid, di cui alla determinazione Asl CE Prot. n. 84298/CD del 28-03-2020, ***sia stata effettuata in un periodo di bassa incidenza della pandemia, senza il necessario coordinamento con la medicina territoriale***, nelle sue articolazioni sindacali e istituzionali (CPA ex art. 23 e coinvolgimento delle OO.SS), ***non rispettando alla lettera lo spirito del Decreto Legge del 9 marzo 2020***, in particolare l'art. 8, comma 1 e comma 2, "... 1. Al fine di consentire al medico di medicina generale o al pediatra di libera scelta o al medico di continuita' assistenziale di garantire l'attivit  assistenziale ordinaria, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano istituiscono, entro dieci giorni dall'entrata in vigore del presente decreto, presso una sede di continuita' assistenziale gi  esistente una unita' speciale ogni 50.000 abitanti per la gestione domiciliare dei pazienti affetti da COVID-19 che non necessitano di ricovero ospedaliero... 2. Il medico di medicina generale o il pediatra di libera scelta o il medico di continuita' assistenziale comunicano all'unita' speciale di cui al comma 1, a seguito del triage telefonico, il nominativo e l'indirizzo dei pazienti di cui al comma 1. I medici dell'unita' speciale per lo svolgimento delle specifiche attivita' devono essere dotati di ricettario del Servizio sanitario nazionale, di idonei dispositivi di protezione individuale e seguire tutte le procedure gi  all'uopo prescritte ...".

**In sintesi:**

Le USCA (unit  speciali di continuit  assistenziali), e non i cosiddetti TEAM COVID, avrebbero dovuto essere un braccio operativo (ed in numero pi  che doppio rispetto a quelle istituite), per le visite domiciliari e i tamponi, dei Medici di Famiglia, che sono gli unici a cui si rivolgono i pazienti covid (oltre ai P.S. e al 118), ma delle quali i MMG non conoscono neanche le sedi, i numeri telefonici e gli Operatori, men che meno per concordare un minimo di terapia. Se da un lato, il portale SANIARP ha dato la possibilit  di richiedere tamponi, implementare schede di sorveglianza, dall'altro i vari attori di tale piattaforma non sono solleciti a rispondere alle esigenze dei malati covid (certificati di quarantena, contatti con i pazienti ...), demandando al solito MMG la richiesta tamponi, l'assistenza, l'implementazione delle schede e via cantando.

Tanto si doveva,  
distinti Saluti

**L'executivo SNAMI Caserta**

[caserta@pec.snami.org](mailto:caserta@pec.snami.org)

*(firmato in originale)*

**Il Segretario Provinciale SMI**

Dott. Giuseppe Letizia

*(firmato in originale)*