



Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (NVP)

Verbale n. 7 del 04.01.2023

per NVP:

- | | |
|---------------------------------|------------|
| - Stefano Mazzocchi | Presidente |
| - Paola Larotonda | Componente |
| - Roberto Lino Giuseppe Comazzi | Componente |

per ATS Brianza:

- Emerico Maurizio Pancioli - Direttore Sanitario
- Teresa Foini – Direttore Amministrativo
- Claudia Toso (Direttore UOC Gestione Sanitaria delle Convenzioni)
- Valter Valsecchi (tramite collegamento Teams dalla sede di Lecco)
- Francesca Inviti – verbalizzante

ORDINE DEL GIORNO:

- progetto ADOZIONE DI UNA SCHEDA SANITARIA INDIVIDUALE DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE a favore di soggetti temporaneamente sprovvisti di Medico di Assistenza Primaria;
- Varie ed eventuali.

Alle ore 14.30 presso la sala della Direzione Generale dell'ATS della Brianza si riunisce il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni di ATS della Brianza.

La dottoressa Foini saluti i presenti a nome della Direzione.

I componenti il NVP salutano i presenti e iniziano con la trattazione del 1° punto all'O.d.G.

La dottoressa Toso presenta le risultanze del progetto "ADOZIONE DI UNA SCHEDA SANITARIA INDIVIDUALE DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE a favore di soggetti temporaneamente sprovvisti di Medico di Assistenza Primaria" come da relazione inviata al Nucleo di Valutazione in data 3 gennaio ed allegata al presente verbale.

La dottoressa Foini interviene facendo una precisazione rispetto alla differenza tra medici a contratto di continuità assistenziale e medici con contratti libero professionisti. Il progetto ha riguardato esclusivamente i medici di continuità assistenziale.

Il dottor Panciroli evidenzia le difficoltà che il Dipartimento si è trovato ad affrontare nel periodo, come ad esempio contatto con pazienti, amministrazioni comunali, organi di stampa....

Il dottor Valsecchi evidenzia il numero di attività erogate e il volume di pazienti supportati.

Il dottor Panciroli descrive in particolare in cosa consiste l'attività di back office dei medici prevista nel progetto.

I componenti del Nucleo di valutazione analizzano e chiedono precisazioni su alcune specifiche che vengono puntualmente chiarite dalla dottoressa Toso e dai presenti.

Il nucleo, segnala di non aver ricevuto il progetto oggetto della valutazione se non a fine dicembre al momento della richiesta di convocazione.

Pertanto per il futuro chiede di avere a disposizione tempestivamente i progetti nel momento in cui siano stati definiti a livello di agenzia e per gli stessi sia prevista la validazione.

Si invita la segreteria del nucleo ad inviare il presente verbale al Direttore Generale nonché al Direttore Amministrativo per evitare che tale episodio non si ripeta nel futuro.

Il Nucleo, rispetto al primo punto all'o.d.g., valida le risultanze del progetto presentato alla data del 31/12/2022.

Il Nucleo delibera di convocarsi per il giorno 1 febbraio 2023 ore 14.30, nell'odg sarà anche contemplata la presentazione da parte della Direzione delle "regole 2023" come anticipato nella seduta odierna dalla dottoressa Foini.

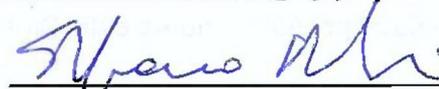
La seduta viene chiusa alle ore 16:40.

Monza, 04.01.2023

✓ Roberto Lino Giuseppe Comazzi



✓ Stefano Mazzocchi



✓ Paola Larotonda



Il verbalizzante

✓ Francesca Inviti





Intervenuti:

✓ Emerico Maurizio Panciroli

✓ Claudia Toso

Emilio de...
Claudia Toso

M

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Brianza

DIPARTIMENTOCUREPRIMARIE

VialeElvezia,2-20900MONZA

Corso C.Alberto120-23900LECCO

Tel.0341482212 Fax.0341482228 email: dipartimento.cureprimarie@ats-brianza.it
protocollo@pec.ats-brianza.it

PROGETTO: ADOZIONE DI UNA SCHEDA SANITARIA INDIVIDUALE DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE a favore di soggetti temporaneamente sprovvisti di Medico di Assistenza Primaria

OGGETTO: Relazione di raggiungimento degli obiettivi per il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni

PREMESSA

L'Agenzia di Tutela della Salute della Brianza sta ormai da mesi facendo fronte ad una situazione di progressiva carenza di Medici di Medicina Generale (MMG) diffusa a livello regionale e nazionale. Le cessazioni, soprattutto per pensionamento, hanno portato alla necessità di ricercare soluzioni, anche diversificate, per garantire l'assistenza primaria ai cittadini del territorio.

In tabella 1 è rappresentata la distribuzione dei MMG nelle provincie di Lecco e Monza e Brianza.

Tabella 1 – Distribuzione MMG per provincia, distretto e ASST

PROVINCIA	ASST	DISTRETTO	N. MMG TITOLARI	N. MMG INCARICATI PROVVISORI	N. MMG SOSTITUTI	TOT. MMG PER DISTRETTO	TOT. MMG PER ASST	TOT. MMG PER PROVINCIA
MB	BRIANZA	VIMERCATE	92	8	2	102	383	486
		DESIO	91	9	0	100		
		SEREGNO	89	6	2	97		
		CARATE	78	5	1	84		
	MONZA	MONZA	90	12	1	103	103	
LC	LECCO	LECCO	83	10		93	189	189
		MERATE	57	6	1	64		
		BELLANO	25	6	1	32		
TOTALE			605	62	8	675	675	675

Dai dati sopra mostrati appare evidente come la presenza di Medici con incarico temporaneo sia ormai diffusa sul territorio, documentando una tendenza all'indisponibilità di Medici ad insediarsi negli ambiti carenti come medici Titolari (a seguito di manifestazione di interesse per bando pubblico).

Per ovviare alla carenza di medici la nostra Agenzia di Tutela della Salute ha messo in campo diverse azioni.

Innanzitutto l'Agenzia ha posto in essere quanto previsto dalla normativa di settore: nel mese di marzo è stato pubblicato il primo bando per la copertura degli ambiti carenti dell'Area Territoriale (BURL n. 11 del 16.03.2022). Sono stati pubblicati n. 122 ambiti carenti di assistenza primaria e risultano assegnati solo n. 13 ambiti.

Gli ambiti per i quali non è pervenuta nessuna candidatura sono stati oggetto di ripubblicazione con BURL n. 24 del 16 giugno e tramite il sito di SISAC, con scadenza 15 luglio 2022.

Il 21 settembre Regione Lombardia ha pubblicato ulteriore bando (BURL n. 38 del 21.09.2022) per la copertura degli ambiti carenti; per ATS Brianza nella provincia di Monza, di seguito le posizioni inserite nel bando. Bando rivolto unicamente ai medici iscritti al corso di formazione in Medicina Generale, con data ultima per la manifestazione di interesse fissata al giorno 11 ottobre 2022: sono stati assegnati 50 ambiti con insediamento previsto dei medici a gennaio 2023 e con massimale posto a 1000 assistiti.

Oltre alla pubblicazione degli ambiti carenti, il Dipartimento Cure Primarie dell'Agenzia procede con la ricerca di medici eventualmente interessati all'affidamento temporaneo dell'ambito e contestualmente alla richiesta di elevazione del massimale ai Medici dell'ambito e, benché nell'ultimo periodo tale prassi venga attuata con l'organizzazione di incontri con i Medici e coinvolgendo le Amministrazioni Comunali, l'esito è spesso poco soddisfacente.

A fronte di un'oggettiva impossibilità di copertura degli ambiti, mediante le procedure sopra descritte, il Dipartimento Cure Primarie ha dato avvio già nel secondo semestre del 2021 ad ambulatori di Continuità Assistenziale Diurna (CAD) che nel corso del 2022 hanno assunto la connotazione degli Ambulatori Medici Temporanei (AMT), come da Accordo Integrativo Regionale per la Medicina Generale (AIR) 2022, approvato con Deliberazione di Giunta Regionale n. 6954 del 19/09/2022 ad oggetto APPROVAZIONE DELLA PREINTESA SULL'ACCORDO INTEGRATIVO REGIONALE MEDICINA GENERALE ANNO 2022.

IL PROGETTO E L'AMBULATORIO MEDICO TEMPORANEO

In data 29 giugno 2022 il Comitato Aziendale della Medicina Generale ha approvato il Progetto "ADOZIONE DI UNA SCHEDA SANITARIA INDIVIDUALE DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE a favore di soggetti temporaneamente sprovvisti di Medico di Assistenza Primaria" (**Allegato Verbale Comitato 29 giugno_rev 12_07**); in data 29 settembre 2022 il Comitato Aziendale della Medicina Generale ha condiviso e riconosciuto vevoli gli esiti del Progetto (**Allegato AMT relazione per conferenza stampa 15_11**) nonché approvato la proroga del Progetto a tutto il dicembre 2022 (**Allegato Verbale Comitato 29_09 rev1**); in data 21 dicembre 2022 il Comitato Aziendale della Medicina Generale (**Allegato Stralcio Verbale Comitato 21 dicembre Progetto Scheda Sanitaria Individuale**) ha condiviso e riconosciuto vevoli gli ulteriori esiti del Progetto (**Allegato 1 al verbale Comitato 21_12**) nonché approvato modifiche al Progetto, con riferimento particolare all'AREA DI RISULTATO (**Allegato decreto 494 aggiornamento scheda progetto CA e prosecuzione gennaio**).

In tabella 2 sono rappresentati gli AMT attivi alla data del 31 dicembre 2022 in provincia di Monza e Brianza.

Tabella 2 - AMT attivi alla data del 31 dicembre 2022 (MB)

COMUNE SEDE DI AMT	AMBITO PRIMARIO COPERTO	ASSISTITI IN CARICO	MMG VICARIATI	N. MEDICI EQUIPE AMT
<i>AGRATE</i>	Agrate e Omate	940	1	5
<i>ARCORE</i>	Arcore	2.184	4	10
<i>BERNATE</i>	Bernate	2.250	2	6
<i>BESANA</i>	Besana	664	1	1
<i>BRUGHERIO</i>	Brugherio	962	1	3
<i>CERIANO LAGHETTO</i>	Ceriano	1.164	1	2
<i>LIMBIATE</i>	Limbiate	2.394	6	8
<i>LISSONE</i>	Lissone	809	1	1
<i>SEREGNO</i>	Seregno	809	1	3
<i>SULBIATE</i>	Sulbiate	409	1	2
<i>VAREDO</i>	Varedo	3.371	4	7
<i>VIMERCATE</i>	Vimercate e Burago	3.353	3	9
<i>CESANO M.NO</i>	Desio e Cesano	2.300	1+1	4

In tabella 3 sono rappresentati gli AMT di prossima nuova attivazione in provincia di Monza e Brianza

Tabella 3 - AMT di prossima nuova attivazione (MB)

COMUNE SEDE DI AMT	AMBITO PRIMARIO COPERTO	ASSISTITI IN CARICO	MMG VICARIATI	N. MEDICI EQUIPE AMT
<i>COGLIATE</i>		1.500	1	
<i>MEDA</i>	Meda	1.356	1	
<i>NOVA MILANESE</i>	Nova Milanese	700	2	6
<i>MEZZAGO</i>	Mezzago	950	1	
<i>CARATE</i>	Carate e Sovico	3.200	2+1	
<i>SEVESO</i>	Seveso	1.474	2	3

La natura temporanea degli AMT garantisce agli assistiti una continuità di servizio nell'eventuale periodo che intercorre tra la cessazione del MMG e l'assegnazione del successivo.

Le prestazioni sanitarie garantite:

- ✓ Contattabilità telefonica da parte degli assistiti verso i Medici che compongono l'equipe ambulatoriale
- ✓ Modalità di comunicazione attraverso e-mail dedicata
- ✓ Rilascio di prescrizioni dematerializzate da parte dei Medici (l'AMT è dotato di applicativo dedicato)
- ✓ Visita e accesso ambulatoriale su appuntamento
- ✓ Visita al domicilio
- ✓ Vaccinazione antinfluenzale e anti-Covid-19 al domicilio (popolazione target)
- ✓ Rilascio di specifica Scheda Sanitaria Individuale per i pazienti eligibili, ovvero che accedono all'ambulatorio per visita medica e con particolare carico nosologico.

In ordine all'attuazione del Progetto *ADOZIONE DI UNA SCHEDA SANITARIA INDIVIDUALE DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE a favore di soggetti temporaneamente sprovvisti di Medico di Assistenza Primaria*, ad ogni medico che svolge l'attività di AMT è stato assegnato un codice univoco con il quale potersi identificare.

Il medico operante presso l'AMT è tenuto ad aggiornare la cartella clinica del paziente eligibile alla voce "visita ambulatoriale" sul programma in dotazione (applicativo largamente utilizzato dai MMG del territorio di cui ATS ha acquisito le licenze), denominato *MEDICO 2000*. Tali aggiornamenti, quali raccolta anamnestica, motivazione di accesso all'ambulatorio, presentazione del paziente al primo accesso, vengono copiati su un format di scheda sanitaria preparato appositamente per il progetto. Una copia della Scheda Sanitaria Individuale viene salvata dal medico su apposita cartella di rete, al fine di consentirne il back-up e l'accesso al repository di rete (<\\ats.brianza.local\dati\dirsan\AMT>) è consentito solo al Servizio Informatico di ATS e ai dirigenti del Dipartimento Cure Primarie che hanno in capo la conduzione del progetto.

La dotazione dell'applicativo e il processo di lavoro, così strutturato, consentono di monitorare le attività ambulatoriali svolte, dei medici impegnati e un riscontro della tipologia di paziente che afferrisce agli AMT, in termini sia quantitativi che qualitativi.

Per tale ragione la presente relazione si compone di 2 sezioni:

1. RAGGIUNGIMENTO COMPLESSIVO OBIETTIVI DI RISULTATO
2. RAGGIUNGIMENTO INDIVIDUALE OBIETTIVI DI RISULTATO

1. RAGGIUNGIMENTO COMPLESSIVO OBIETTIVI DI RISULTATO

I dati che seguono derivano da estrazioni effettuate dal Servizio Sistemi Informativi dell'Agenzia dall'Applicativo (MEDICO 2000) in dotazione agli AMT e si riferiscono a periodo 11 luglio 2022-31 dicembre 2022.

L'85% circa degli assistiti che si sono rivolti agli AMT ha un'età dai **60 anni e oltre**. Non si sono osservate differenze di distribuzione di genere.

Nel periodo esaminato sono state emesse **60.956 prescrizioni dematerializzate**, la quota di prescrizioni non dematerializzate non è computabile (evenienza legata a criticità tecniche informatiche). In **tabella 1** il dettaglio.

Tabella 2 – distribuzione di frequenza assoluta e relativa prescrizioni dematerializzate dal 11 luglio 2022 al 31 dicembre 2022

	<i>Prescrizioni per farmaci</i>	<i>Prescrizioni per visite specialistiche/esami strumentali</i>	<i>Prescrizioni per esami di laboratorio</i>	<i>Tot.</i>
<i>Numero</i>	41.308	10.901	8.747	60.956
<i>%</i>	68	18	14	100

Il dato relativo alla gestione degli ACCOUNT degli AMT (flussi e-mail) è pari a 49.987 unità. *E-mail in entrata: 28.975 E-mail in uscita: 21.012.*

Nel periodo esaminato sono **6.414** gli aggiornamenti reperibili al campo “visita” con la voce “ambulatoriale” estratti dall’Applicativo, di questi **3.236** afferiscono a Medici inquadrati con contratto di Continuità Assistenziale (CA) (Medici oggetto della valutazione degli obiettivi di risultato individuale di cui alla presente relazione – vedasi sezione **RAGGIUNGIMENTO INDIVIDUALE OBIETTIVI DI RISULTATO**), **1.450** afferiscono a Medici inquadrati con contratto Libero Professionale (LP) (Medici NON oggetto della valutazione degli obiettivi di risultato individuale di cui alla presente relazione). Ai 6.414 aggiornamenti reperibili al campo “visita” con la voce “ambulatoriale” estratti dall’Applicativo devono essere sommate **221** Schede Sanitarie Individuali che non trovano corrispondenza nell’applicativo (vedasi nota “solo cartaceo” in tabella 3 della sezione **RAGGIUNGIMENTO INDIVIDUALE OBIETTIVI DI RISULTATO**). **1.728** sono gli aggiornamenti non riconducibili immediatamente ad alcun Medico. Preme sottolineare che tale criticità è da ricondursi sicuramente ai seguenti fenomeni:

- ✓ Inevitabili disfunzioni informatiche legate all’avvio degli AMT
- ✓ Inevitabili picchi di accesso da parte dell’utenza agli ambulatori (soprattutto nelle fasi iniziali) benché previsto l’accesso su prenotazione
- ✓ Mancata apposizione da parte del Medico del codice identificativo nella fase di compilazione del campo “visita” sull’Applicativo

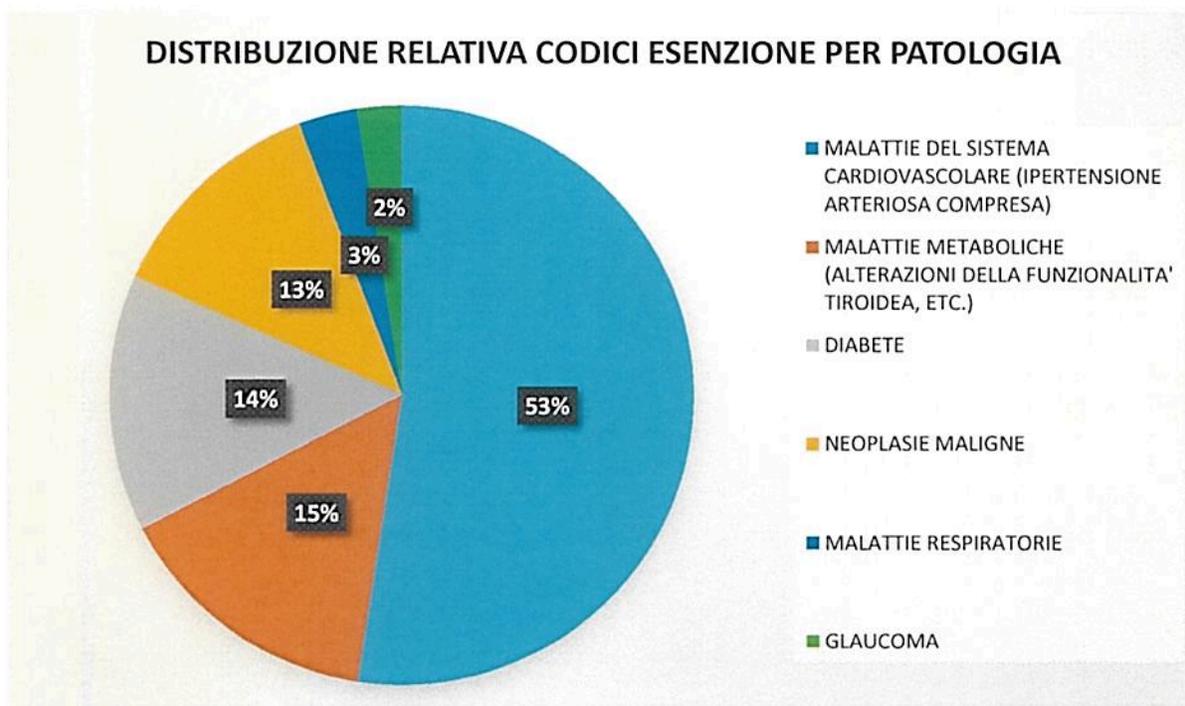
L’analisi di dettaglio degli aggiornamenti “visite ambulatoriali” consente una descrizione del campione degli *assistiti eligibili* per i quali è stata poi rilasciata la Scheda Sanitaria Individuale incrociando i Codici Fiscali dei medesimi con i Codici Fiscali degli assistiti in carico ai singoli AMT al fine di verificarne principali caratteristiche ed eventuali codici di esenzione per patologia.

Il campione è composto per il 46% da assistiti di sesso maschile e per il 44% di assistiti di sesso femminile, la fascia d’età maggiormente rappresentata è quella dai 65 anni e oltre.

In **grafico 1** è rappresentata la distribuzione di frequenza relativa dei codici di esenzione del campione, considerando che il singolo soggetto può essere beneficiario di più esenzioni contemporaneamente. In grafico non sono incluse le esenzioni per:

- ✓ Reddito ed età
- ✓ Invalidità Civile

Grafico 1 - Distribuzione di frequenza relativa dei codici di esenzione per patologia del campione "assistiti eligibili"



L'esperienza degli AMT nel tempo si è dovuta confrontare con un crescente numero di assistiti in carico e sedi operative.

Tale circostanza ha reso necessario un intervento da parte del Dipartimento di Cure Primarie anche in relazione ad aspetti organizzativi riconoscendo una diversificazione delle competenze dei Medici coinvolti ed equiparando l'attività di back-office sanitario ad attività clinica ambulatoriale.

Ragione per cui in data 21 dicembre 2022 il Comitato Aziendale della Medicina Generale (*Allegato Stralcio Verbale Comitato 21 dicembre Progetto Scheda Sanitaria Individuale*) ha approvato modifiche al Progetto originario, con riferimento particolare all'AREA DI RISULTATO (*Allegato decreto 494 aggiornamento scheda progetto CA e prosecuzione gennaio*).

1. RAGGIUNGIMENTO INDIVIDUALE OBIETTIVI DI RISULTATO

I dati che seguono derivano da estrazioni effettuate dal Servizio Sistemi Informativi dell'Agenda dall'Applicativo (MEDICO 2000) in dotazione agli AMT, dal portale di rendicontazione dell'attività medica appositamente costruito Portale Rendicontazione ore in Continuità assistenziale ATS BRIANZA e dal repository di rete delle Schede Sanitarie Individuali (\\ats.brianza.local\dati\dirsan\AMT).

I dati in relazione si riferiscono a periodo 11 luglio 2022-31 dicembre 2022

La conduzione degli AMT ha comportato l'impiego complessivo di **76 Medici**, inquadrati con contratto Libero Professionale (LP) (Medici in quiescenza, Medici laureati e iscritti all'ordine Professionale, Medici iscritti al

penultimo/ultimo anno di Scuola di Specializzazione post laurea) o con contratto di Continuità Assistenziale (CA) (Medici iscritti al Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale o Medici iscritti ai primi anni di Scuola di Specializzazione post laurea) come riportato in tabella 1.

Tabella 1 – Distribuzione numerica Medici per inquadramento contrattuale

<i>N. Medici con contratto di CA</i>	N. Medici con contratto LP	N. Medici con contratto LP fino al 30/10 e con contratto di CA dal 1/11	N. Medici con contratto di CA fino al 30/10 e con contratto LP dal 1/11	Tot. Medici
45	25	4	2	76

Ai fini della rendicontazione del raggiungimento degli obiettivi individuali di Progetto, vengono presi in considerazione unicamente i Medici inquadrati con contratto di CA (ivi compresi i 4 Medici che in data 1 novembre 2022 sono passati da contratto LP a contratto di CA per effetto dell'iscrizione al primo anno di corso di Scuola di Specializzazione post laurea e i 2 Medici che in data 1 novembre 2022 sono passati da contratto di CA a contratto LP per effetto dell'iscrizione al penultimo anno di corso di Scuola di Specializzazione post laurea).

In tabella 2 è rappresentata la distribuzione nominativa e in ordine alfabetico dei Medici inquadrati con contratto di CA per i quali segue la rappresentazione di dettaglio degli obiettivi di risultato individuale.

Tabella 2 – Distribuzione nominale Medici inquadrati con contratto di CA

NUMERAZIONE	COGNOME	NOME	INQUADRAMENTO CONTRATTUALE
1	Aleo	Francesco	CA
2	Ambrogio	Maurizio Italo	CA
3	Augenti	Angelo	CA
4	Cappello	Anna Maria	LP, DAL 1.11.22 CA
5	Castagna	Giona	CA
6	Colombo	Daniele	CA
7	Comini	Beatrice	CA
8	De Cristofaro	Silvia	CA
9	Deda	Rita	CA
10	Familiari	Santo	CA
11	Fazzini	Martina	CA
12	Ferraguzzi	Gaia	CA
13	Fili	Emanuele	CA
14	Firrarello	Giuseppe	CA
15	Fresilli	Stefano	CA, DAL 1.11.22 LP
16	Gamba	Enrico	CA
17	Garberi	Roberta	CA
18	Giusto	Federica Maria	CA
19	Hebi	Emil	CA
20	Hussein	Amr	LP, DAL 1.11.22 CA
21	Isella	Giulia	CA
22	Jakupi	Ervis	CA

23	Kostsina	Alesia	CA
24	La Cava	Amedeo	CA
25	Labanca	Rosa	CA
26	Lauria	Giada	CA
27	Lava	Livia	CA
28	Maesano	Antonino	CA
29	Maltese	Michele	CA
30	Massimo	Ilenia	CA
31	Mennini	Cinzia	CA
32	Miceli	Federica	CA
33	Panebianco	Vincenzo	CA
34	Pastori	Riccardo	CA
35	Placentino	Margherita	CA
36	Porpiglia	Francesca	LP, DAL 1.11.22 CA
37	Pozzoli	Marco	LP, DAL 1.11.22 CA
38	Repishti	Marta	CA
39	Sacca'	Angelo Maria	CA
40	Sapienza	Alberto	CA
41	Scalia	Federica	CA
42	Scimenes	Aurora	CA
43	Segalini	Sara	CA
44	Sola	Matteo	CA
45	Stella	Maria Grazia	CA
46	Sysoviti	Eleni	CA
47	Todaro	Gabriele	CA, DAL 1.11.22 LP
48	Tolomeo	Martina	CA
49	Strabello	Gloria Michela	CA
50	Verzi	Salvatore	CA
51	Zuddio	Elisa Ginevra	CA

In **tabella 3** è rappresentata la distribuzione assoluta di “visite ambulatoriali” rintracciabili sull’applicativo (MEDICO 2000) e il numero di Schede Sanitarie Individuali rilasciate da ciascun Medico di CA. Per ogni Medico è stato inserito in tabella anche il codice identificativo, grazie al quale è possibile procedere ad una estrazione agevole delle informazioni da ricercare.

Tabella 3 – Distribuzione assoluta “visite ambulatoriali” da MEDICO 2000 e numero di Schede Sanitarie Individuali per Medico di CA

COGNOME	NOME	CODICE IDENTIFICATIVO	N. visite ambulatoriali (Applicativo)	n. schede sanitarie individuali (Folder di rete aziendale)	note
<i>Aleo</i>	<i>Francesco</i>	<i>ale02</i>	13	13	
<i>Ambrogio</i>	<i>Maurizio Italo</i>	<i>amb04</i>	0	0	solo back office
<i>Augenti</i>	<i>Angelo</i>	<i>aug16</i>	40	40	

Cappello	Anna Maria	cap25	146	146	
Castagna	Giona	cas42	168	168	
Colombo	Daniele	Col44	0	82	solo cartaceo
Comini	Beatrice	com46	0	47	solo cartaceo
De Cristofaro	Silvia	dec22	16	16	
Deda	Rita	ded41	0	0	solo back office
Familiari	Santo	fam14	17	17	
Fazzini	Martina	faz65	0	10	solo cartaceo
Ferraguzzi	Gaia	fer03	23	23	
Fili	Emanuele	fil39	22	22	
Firrarello	Giuseppe	fir80	0	0	solo back office
Fresilli	Stefano	fre37	134	134	
Gamba	Enrico	gam45	0	82	solo cartaceo
Garberi	Roberta	gar07	62	62	
Giusto	Federica Maria	44742	58	58	
Hebi	Emil	heb36	30	30	
Hussein	Amr	hus52	12	12	
Isella	Giulia	isel76	0	0	solo back office
Jakupi	Ervis	jak68	190	190	
Kostsina	Alesia	kos01	153	153	
La Cava	Amedeo	lac20	114	114	
Labanca	Rosa	lab38	87	87	
Lauria	Giada	lau75	0	0	solo back office
Lava	Livia	liv49	129	129	
Maesano	Antonino	mae12	0	0	solo back office
Maltese	Michele	mal09	81	81	
Massimo	Ilenia	mas23	19	19	
Mennini	Cinzia	men33	17	17	
Miceli	Federica	mic78	10	10	
Panebianco	Vincenzo	pan17	83	83	
Pastori	Riccardo	pas43	467	467	
Placentino	Margherita	pla05	3	3	
Porpiglia	Francesca	por24	47	47	
Pozzoli	Marco	poz26	85	85	
Repishti	Marta	rep83	25	25	
Sacca'	Angelo Maria	sac81	7	7	
Sapienza	Alberto	sap79	0	0	solo back office

<i>Scalia</i>	<i>Federica</i>	<i>sca82</i>	8	8	
<i>Scimenes</i>	<i>Aurora</i>	<i>sci35</i>	23	23	
<i>Segalini</i>	<i>Sara</i>	<i>seg10</i>	408	408	
<i>Sola</i>	<i>Matteo</i>	<i>sol31</i>	92	92	
<i>Stella</i>	<i>Maria Grazia</i>	<i>ste50</i>	88	88	
<i>Strabello</i>	<i>Gloria Michela</i>	<i>str15</i>	174	174	
<i>Sysoviti</i>	<i>Eleni</i>	<i>sys18</i>	0	0	solo back office
<i>Todaro</i>	<i>Gabriele</i>	<i>tod32</i>	44	44	
<i>Tolomeo</i>	<i>Martina</i>	<i>tol77</i>	4	4	
<i>Verzi</i>	<i>Salvatore</i>	<i>ver21</i>	67	67	
<i>Zuddio</i>	<i>Elisa Ginevra</i>	<i>zud19</i>	70	70	
Tot.			3.236	3.457	

Si precisa che per i Medici per i quali nel campo note è indicato “solo cartaceo”, si fa riferimento alla circostanza per cui l’AMT è rimasta priva di dotazione informatica utile ad un aggiornamento mediante applicativo (MEDICO 2000), pertanto i Medici hanno provveduto unicamente alla compilazione e al rilascio della Scheda Sanitaria Individuale in formato cartaceo.

Monza, 03 gennaio 2023

UOC Gestione Sanitaria delle Convenzioni

Dr.ssa Claudia Toso, il Direttore

