

DELIBERAZIONE 9 novembre 2009, n. 1000

Approvazione schemi di accordo con medici di medicina generale e pediatri di famiglia al fine di assicurare la continuità assistenziale agli assistiti nel corso dell'evento pandemico.

LA GIUNTA REGIONALE

Visto la DGR n. 828 del 21.09.2009 "Rischio di pandemia da influenza umana da virus A/H1N1: specifiche linee di intervento ad integrazione del Piano Pandemico Regionale approvato con DGR 1198/2008";

Preso atto che un'efficace gestione dell'emergenza pandemica influenzale richiede necessariamente di procedere con urgenza all'implementazione di strategie regionali organizzative e comunicative attivando i diversi livelli di intervento territoriali, in primis la medicina di famiglia che, privilegiando il rapporto fiduciario paziente/assistito, garantisce la gestione dell'evento pandemico attraverso una maggiore presenza sul territorio anche nei giorni prefestivi e festivi;

Considerato che in una situazione di ordinarietà la continuità assistenziale è comunque assicurata di notte e nei giorni prefestivi e festivi dai medici della guardia medica, ma che l'eccezionalità dell'evento pandemico richiede il ricorso a misure ulteriori, utili a garantire al massimo l'efficacia e la tempestività della risposta sanitaria sul territorio e a ridurre l'afflusso al Pronto Soccorso ed i ricoveri ospedalieri;

Atteso che il bisogno assistenziale della popolazione pediatrica è diverso rispetto a quello della popolazione adulta e che pertanto le due fasce di assistiti necessitano di una risposta modulata, funzionale alla specificità degli stessi;

Ritenuto opportuno, al fine di definire le modalità organizzative per garantire la continuità assistenziale nei giorni prefestivi e festivi del periodo pandemico, definire gli schemi Accordo Regione toscana /medici di medicina generale (Allegato A) e Regione/Pediatri di famiglia (Allegato B);

Considerato che:

- per dare attuazione ai due schemi di accordo le risorse necessarie sono stimate 1.070.000 euro per la medicina generale e 300.000 euro per la pediatria e che tali spese sono da ricondurre nell'ambito delle risorse ordinariamente assegnate alle Aziende sanitarie a risorse complessivamente invariate;

- si stima di realizzare a livello di pronto soccorso un risparmio che deriverà dalla presumibile riduzione del numero di accessi favorita dalla presenza sul territorio

dei medici di medicina generale e dei pediatri da famiglia convenzionati durante la mattina del sabato e della domenica che, in tal modo, potranno intercettare e soddisfare un numero maggiore di bisogni assistenziali dei propri assistiti.

A voti unanimi

DELIBERA

1. di approvare lo schema di accordo tra Regione Toscana e medici di medicina generale in merito al rafforzamento dell'attività territoriale da parte dei medici convenzionati nel periodo della pandemia da influenza umana da virus A/H1N1, contenuto nell'allegato A, facente parte integrante del presente atto, e lo schema di accordo tra Regione Toscana e Pediatri di famiglia in merito agli interventi della pediatria nei confronti dei propri assistiti nel periodo della pandemia da influenza umana da virus A/H1N1, contenuto nell'allegato B, facente parte integrante del presente atto;

2. di autorizzare il presidente o suo delegato alla sottoscrizione dei presenti accordi;

3. di impegnare le Aziende sanitarie a dare operatività alle disposizioni contenute negli allegati A e B realizzando le azioni ivi previste;

4. di stabilire che le risorse necessarie ammontano a 1.370.000 euro e sono da ricondurre nell'ambito delle risorse ordinariamente assegnate alle aziende sanitarie, dando atto che si stima di realizzare a livello di pronto soccorso un risparmio che deriverà dalla presumibile riduzione del numero di accessi favorita dalla presenza sul territorio dei medici di medicina generale e dei pediatri da famiglia convenzionati durante la mattina del sabato e della domenica che, in tal modo, potranno intercettare e soddisfare un numero maggiore di bisogni assistenziali dei propri assistiti.

Il presente provvedimento è pubblicato integralmente sul B.U.R.T. ai sensi dell'art. 5 comma 1 lett. f) della L.R. 23/2007 e sulla banca dati degli atti amministrativi della Giunta regionale ai sensi dell'art. 18 comma 2 della medesima L.R. 23/2007.

*Segreteria della Giunta
Il Direttore Generale
Valerio Pelini*

SEGUONO ALLEGATI

Allegato A

**Schema di accordo Regione Toscana /medici di medicina generale in merito al
rafforzamento dell'attività territoriale da parte dei medici convenzionati nel periodo
della pandemia da influenza umana da virus A/H1N1**

Considerato

che alla Medicina Generale è attribuita la presa in carico dei propri assistiti e che pertanto questi risultano i professionisti più idonei a assicurare il primo intervento assistenziale, sia per quanto attiene l'aspetto preventivo che per quello clinico;

Valutato

che la reale presa in carico e la garanzia di una maggiore continuità temporale dell'assistenza rappresentano elementi importanti per governare il possibile evento pandemico da influenza umana da virus A/H1N1;

Preso atto

che in una situazione di ordinarietà la continuità assistenziale è comunque assicurata di notte e nei giorni prefestivi e festivi dai medici della guardia medica, ma che l'eccezionalità dell'evento pandemico potrebbe richiedere il ricorso a misure ulteriori, utili a garantire al massimo l'efficacia e la tempestività della risposta sanitaria sul territorio e a ridurre l'afflusso al Pronto Soccorso ed i ricoveri ospedalieri;

Tenuto conto

delle possibili variabili di intensità riferite all'evento sia rispetto alla diffusione in popolazioni non immunizzate che rispetto al potenziale sviluppo di complicanze gravi;

Ritenuto

opportuno attribuire all'organismo Unità di crisi, attivato nell'ambito del Consiglio Sanitario con la presenza della medicina generale ai fini della razionalizzazione del ricorso al ricovero ospedaliero, il compito di individuare le diverse fasi modulate in funzione dell'intensità e della gravità della pandemia;

Atteso che le realtà locali presentano specificità, sia per caratteristiche territoriali che organizzative, che possono richiedere modalità di erogazione dell'assistenza sanitaria diversificate da parte dei medici di medicina generale;

L'ASSESSORE REGIONALE AL DIRITTO ALLA SALUTE**I DIRETTORI DELLE AZIENDE SANITARIE**

Le OOSS DEI MEDICI DI MEDICINA GENERALE :

FIMMG

SNAMI -----
INTESA SINDACALE -----
SMI -----

Tenuto conto della specifica caratteristica di eccezionalità che l'evento pandemico riveste, in via transitoria convengono che:

- in caso di una particolare intensità dell'evento pandemico e della necessità di una maggiore offerta di assistenza ai cittadini, è necessario che la risposta sanitaria del territorio sia rafforzata in sintonia temporale con analoghi interventi atti a rafforzare le capacità assistenziali degli ospedali e dei relativi Pronto Soccorso;
- sia dato mandato all'Unità di crisi, costituita nell'ambito del Consiglio Sanitario come specificato in narrativa, affinché:
 1. definisca preventivamente gli indicatori necessari per l'attivazione e la durata del periodo di emergenza nonché lo stadio di gravità dell'evento;
 2. stabilisca lo stato di emergenza sanitaria, individuando tre diversi livelli di intensità modulati in modo progressivo in correlazione alla situazione in essere;
- nella fascia oraria dalle 10 alle 13 del sabato e dalle 9 alle 13 della domenica, l'attività è svolta dai medici di medicina generale solo nei confronti degli assistiti che esprimono un bisogno sanitario correlato alla pandemia influenzale;
- l'erogazione dell'assistenza sanitaria della medicina generale è articolata attenendosi alla sottoelencata modalità, secondo il livello di gravità, rapportato all'intensità dell'evento pandemico, e aderendo, nell'ambito del presente accordo, ad una delle ipotesi previste, concordate dai medici di medicina generale a livello aziendale;
- in qualsiasi momento dell'evento pandemico qualora si verificasse, a livello locale, un carico di lavoro significativo per i medici della continuità assistenziale, l'Azienda sanitaria in accordo con le OOSS valuterà l'opportunità per singola postazione di un rafforzamento del servizio stesso;

1° fase

Al momento della individuazione del primo livello di gravità dell'evento da parte dell'unità di crisi tutti i medici garantiranno ai propri assistiti una consulenza telefonica nella fascia oraria dalle 10 alle 13 della mattina del sabato e dalle 9 alle 13 della domenica;

2° fase

Al momento dell'individuazione del secondo livello di gravità da parte dell'unità di crisi, i medici che manterranno comunque tutti la consulenza telefonica nei confronti dei propri assistiti, saranno presenti sul territorio attraverso le visite domiciliari assicurate da un medico di famiglia ogni 5 medici, con modalità concordate a livello aziendale nella fascia oraria dalle 10 alle 13 della mattina del sabato e dalle 9 alle 13 della domenica;

3° fase

Al momento dell'individuazione del terzo livello di gravità da parte dell'unità di crisi, oltre a garantire la consulenza telefonica nei confronti dei propri assistiti, tutti i medici si faranno carico delle visite domiciliari richieste dai propri assistiti e ritenute necessarie nella fascia oraria dalle 10 alle 13 della mattina del sabato e dalle 9 alle 13 della domenica;

Nel corso della 3° fase saranno attivate azioni tendenti a diminuire il carico burocratico dei medici convenzionati, relativamente ad oggetti valutati e condivisi nell'ambito dei rispettivi comitati regionali, compatibilmente con le disposizioni vigenti.

Remunerazione economica per i soggetti coinvolti

- A ciascun medico di medicina generale che presta la propria attività nell'ambito di questo accordo è riconosciuta un'indennità pari alla tariffa prevista per l'attività territoriale programmata con riferimento alla 1° fascia di anzianità indipendentemente dall'anzianità di servizio del medico;
- A ciascun medico di medicina generale che garantisce la reperibilità telefonica il sabato e la domenica mattina è riconosciuta un'indennità pari a 100 euro forfetarie a copertura di tutto il periodo che necessita di tale modalità di rafforzamento del territorio, oppure a scelta del professionista la fornitura da parte aziendale di un pulsossimetro;
- In caso di eccezionale numero di visite domiciliari in fase 3 il sabato e la domenica i MG potranno usufruire dell'apporto dei Medici Tirocinanti che saranno remunerati con 100 euro ogni turno.
- Al medico che partecipa alla fase tre è garantito, se richiesto, un giorno infrasettimanale di riposo con sostituto a carico della Azienda e compenso pari a quanto riconosciuto per la formazione continua

Allegato B

Schema di accordo Regione Toscana /Pediatri di Famiglia in merito al rafforzamento dell'attività territoriale da parte dei pediatri convenzionati nel periodo della pandemia da influenza umana da virus A/H1N1

Preso atto dell'Accordo Regione Toscana/Medici di medicina generale in merito al ruolo della medicina convenzionata nei confronti dei propri assistiti nel caso si verifichi una situazione di emergenza in corso della pandemia influenzale da virus H1N1;

Tenuto conto della diversa intensità fra pazienti adulti e pediatrici con cui si sta sviluppando sul territorio nazionale l'evento pandemico, sia per quanto riguarda la diffusione del virus che per lo sviluppo di conseguenti complicanze;

Visti, a questo proposito, i dati riferiti agli accessi al Pronto Soccorso fino ad oggi pervenuti che mostrano un significativo incremento del ricorso al Pronto Soccorso soprattutto per gli assistiti afferenti alla fascia di età pediatrica;

Convenuto che il bisogno assistenziale della popolazione pediatrica in questo momento risulta essere diverso rispetto a quello della popolazione adulta e che pertanto le due fasce di assistiti necessitano di una diversa risposta assistenziale;

Ritenuto necessario ricorrere ad un'attivazione modulata e graduata dell'assistenza sanitaria da parte dei pediatri di famiglia utile a fronteggiare l'evento pandemico nei confronti della popolazione pediatrica;

Acquisito il parere dell'Unità di crisi, organismo attivato nell'ambito del Consiglio Sanitario al fine di definire la modalità d'intervento per la popolazione presente sul territorio regionale, in funzione dell'intensità e della gravità della situazione attuale;

Al fine di implementare la risposta sanitaria del territorio, in sintonia temporale con gli analoghi interventi messi in atto per rafforzare le capacità assistenziali degli Ospedali e dei relativi Pronto Soccorso;

La Pediatria di famiglia, l'Assessore regionale al Diritto alla Salute e i Direttori generali delle Aziende sanitarie si impegnano, per quanto di propria competenza:

- A garantire l'apertura degli ambulatori in funzione del rapporto medio di 1 ambulatorio ogni 5 pediatri; ciascun ambulatorio deve prevedere la presenza di un pediatra di famiglia convenzionato con l'Azienda sanitaria, supportato da un'altra figura professionale. Relativamente alla figura professionale aggiuntiva l'Azienda sanitaria assicura il rimborso spese (pari a 100 euro per ciascun turno di apertura ambulatoriale) al pediatra che utilizza personale di sua competenza o, nel caso il pediatra non abbia disponibilità propria, garantisce personale aziendale;

- L'apertura degli ambulatori avverrà in modo graduale in funzione dell'evolversi dell'evento pandemico; la variabilità riguarda sia la distribuzione temporale che il rapporto numerico dei medici da attivare;
- Per questo motivo nella fase iniziale dell'evento pandemico gli ambulatori saranno aperti nella fascia oraria del sabato (10-13) e, successivamente, al momento dell'eventuale aggravamento della situazione, anche nella fascia della domenica (9-13); il rapporto medio iniziale è di 1 pediatra ogni 5 pediatri;
- Pur tenendo fermo il rapporto medio iniziale di 1 a 5 pediatri, la distribuzione territoriale degli ambulatori in ciascuna Azienda sarà concordata e definita localmente nei rispettivi Comitati Aziendali, che dovranno da subito attivarsi per predisporre l'organizzazione territoriale, tenendo in considerazione le caratteristiche orogeografiche e la distribuzione territoriale dei pediatri di famiglia. Il criterio di massima per l'individuazione delle sedi ambulatoriali è diversificato a seconda dell'organizzazione di cui si avvale ciascun pediatra: possono coincidere con la ordinaria sede ambulatoriale dei professionisti o con sedi distrettuali messe a disposizione dall'Azienda;
- Il pediatra, con le modalità di cui ritiene opportuno avvalersi, è tenuto ad assicurare al proprio assistito tutte le notizie necessarie a garantirgli una risposta assistenziale, comprese le informazioni relative al recapito telefonico del professionista presente nel turno in corso e le informazioni in merito alla dislocazione dell'ambulatorio di riferimento;
- Tutte le informazioni operative concordate fra le Aziende sanitarie di riferimento e i pediatri devono essere rese pubbliche nelle sedi distrettuali dell'Azienda USL, nelle sedi della continuità assistenziale, nelle sedi farmaceutiche (con modalità da concordare) e nelle sedi degli ambulatori dei pediatri, attraverso l'esposizione chiara e raggiungibile dagli utenti interessati;
- A ciascun professionista che presta la propria attività nell'ambito di questo accordo a supporto dell'attività ambulatoriale del pediatra di famiglia, salvo che l'Azienda non fornisca direttamente il personale, sarà riconosciuta un'indennità forfettaria pari a 100 euro per ogni turno.
- L'unità di crisi, appositamente costituita, definirà la valenza temporale di quanto concordato nel presente Accordo.
- A ciascun pediatra che presta la propria attività nell'ambito di questo accordo è riconosciuta per ciascuna ora di ambulatorio effettuata un'indennità pari alla tariffa prevista per l'attività territoriale programmata con riferimento alla 1° fascia di anzianità indipendentemente dall'anzianità di servizio del medico;
- Al pediatra che garantisce turni ambulatoriali sia di sabato che di domenica è garantito, se richiesto, un giorno infrasettimanale di riposo con sostituto a carico della Azienda e compenso pari a quanto riconosciuto per la formazione continua.

L'ASSESSORE REGIONALE AL DIRITTO ALLA SALUTE
I DIRETTORI DELLE AZIENDE SANITARIE
Le OOSS DEI PEDIATRI DI FAMIGLIA:

FIMP
CIPE