

Bur n. 15 del 17/02/2009

Sanità e igiene pubblica

Deliberazioni della Giunta Regionale N. 115 del 27 gennaio 2009

Adeguamento del Fondo per la gestione delle quote variabili dell'ACN per la PLS del 2005, in attuazione del Progetto Cure Primarie 2008/9.
D.G.R. n. 662 del 18 marzo 2008.

(La parte di testo racchiusa fra parentesi quadre, che si riporta per completezza di informazione, non compare nel Bur cartaceo, ndr)

[L'Assessore alle Politiche Sanitarie, Ing. Sandro Sandri, riferisce quanto segue.

IL PROGETTO CURE PRIMARIE 2008/2009, DGR n. 662 del 18 marzo 2008, prevede:

Obiettivo A: Monitoraggio attuazione DGR. n. 3242/2001 "Programma settoriale relativo all'assistenza territoriale" articolo 12, L.R. n. 5/96.
Riorganizzazione Distretti.

Obiettivo B: Organizzazione delle forme associative per la medicina convenzionata. Medicina/Pediatria di gruppo integrata e RETE.

Obiettivo C: Programmazione territoriale attraverso: la predisposizione di un Piano Attuativo Locale per le Cure Primarie, di durata triennale, per l'individuazione delle Strategie aziendali per il conseguimento degli obiettivi relativi alla gestione integrata dei pazienti e alla continuità assistenziale, introdotti con gli Accordi Regionali per la Medicina convenzionata.

STRATEGIA REGIONALE

Consiste nell'organizzare le strutture ed i servizi distrettuali per garantire i LEA dell'assistenza primaria, in modo uniforme ed appropriato su tutto il territorio regionale, attraverso gli atti di indirizzo vigenti, individuando e diffondendo le migliori pratiche aziendali, in una dimensione di Sistema.

STRUMENTI

Definiti dall'Azienda sulla scorta degli obiettivi ed azioni individuate:

- ◆ Piano attuativo locale cure primarie,
- ◆ Patti aziendali,
- ◆ Organizzazione in rete della medicina convenzionata,
- ◆ UTAP, non più di due per Azienda,
- ◆ Forme associative > Pediatria di gruppo integrata,
- ◆ Formazione continua.

RUOLO DEI PLS

Nel Veneto la PLS ha scelto, già con l'Accordo regionale del 2001, di riqualificare il proprio ruolo attraverso tre azioni specifiche, di alto livello strategico:

- ◆ il rapporto con i pazienti e i loro famigliari, tenuto conto della realtà socio-demografica;
- ◆ il contenuto del LEA della PLS, introducendo due progetti: uno di prevenzione ed un altro di cura, dopo un'analisi epidemiologica attraverso la popolazione pediatrica;
- ◆ la crescita continua della categoria, gestendo direttamente la formazione obbligatoria regionale.

APPROCCIO DI RETE

Obiettivo fondamentale di tale organizzazione aziendale deve essere la costruzione di un sistema di continuità delle cure e dell'assistenza basato sulla:

- ◆ adozione di un modello organizzativo in grado di assicurare la disponibilità h 24 dei dati del paziente, anche mediante la messa in rete di data set condivisi e aggiornati, relativi alla situazione clinica e sociale, che consentano un approccio efficace al paziente in caso di situazioni di emergenza da parte delle varie figure professionali eventualmente coinvolte;
- ◆ coinvolgimento di tutti i coattori aziendali (ospedalieri e territoriali) nell'"educazione" del paziente/utente ad un utilizzo della gradualità delle risposte garantite dal SSN;
- ◆ configurazione di strumenti di tracciabilità dei percorsi dell'utenza ai fini della responsabilizzazione di tutti gli attori coinvolti al corretto assolvimento dei rispettivi ruoli.

Ciò premesso, con il presente atto si propone di assumere le seguenti disposizioni.

In attuazione dell'Accordo regionale per l'applicazione dell'ACN per la PLS del 2005, è stato istituito Il Fondo per la gestione delle quote variabili: pediatria in gruppo ed in associazione, collaboratore di studio e personale infermieristico, dell'importo complessivo di Euro 5.443.042,00.=

Sviluppo forme associative

- ◆ Nel 2004 l'appartenenza a forme associative ha riguardato 265 Pediatri di Libera Scelta su 537 ovvero il 49% circa, così ripartiti: n. 222 in Associazione e n. 43 in Gruppo.
- ◆ Nel 2007, la situazione è la seguente: 395 Pediatri di Libera Scelta su 560 ovvero il 70% circa, così ripartiti: n. 307 in Associazione e n. 88 in Gruppo.

Per conseguire gli obiettivi della gestione integrata dei pazienti e della continuità dell'assistenza, diventa fondamentale sostenere lo sviluppo pianificato delle forme associative, soprattutto quelle funzionali alla nuova organizzazione in Rete della medicina convenzionata, quali le pediatrie in gruppo.

Pertanto, si ritiene opportuno:

- ◆ autorizzare l'incremento della pediatria in gruppo;
- ◆ di accogliere le domande presentate dai PLS alle Aziende sanitarie, fino alla data del 25 novembre u.s., per l'attivazione di nuove pediatrie in associazione;
- ◆ consentire la costituzione, con adeguamento automatico del tetto di spesa, di nuovi rapporti di lavoro per collaboratore di studio e personale infermieristico dei PLS in gruppo ed in associazione.

Tali autorizzazioni di spesa sono accessibili aumentando il valore del Fondo per la gestione delle quote variabili dell'importo corrispondente che si stima in euro 300.000,00.= a carico dei bilanci delle Aziende sanitarie interessate. Conseguentemente il Fondo passa da Euro 5.443.026,00.= a Euro 5.743.026,00.=.

In fine, effettuare, tramite le Aziende, il monitoraggio delle conformità delle pediatrie in gruppo alle linee guida regionali.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

LA GIUNTA REGIONALE

- Udito il relatore incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 33, 2° comma, dello Statuto, il quale dà atto che la Struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la legislazione regionale e statale.

Visti:

- ACN reso esecutivo in data 15 dicembre 2005, mediante intesa nella Conferenza Stato-Regioni, per la disciplina dei rapporti con i Medici Pediatri di Libera Scelta.
- Accordo regionale recepito con D.G.R. n. 2667 del 07/08/2006, per i Medici Specialisti Pediatri di Libera Scelta (PLS).
- Sentite le OO.SS. della PLS.]

delibera

1. di ritenere le premesse parte integrante ed essenziale del presente atto;
2. di autorizzare l'incremento della pediatria in gruppo;
3. di accogliere le domande presentate dai PLS alle Aziende sanitarie, fino alla data del 25 novembre u.s., per l'attivazione di nuove pediatrie in associazione;
4. di consentire la costituzione, con adeguamento automatico del tetto di spesa, di nuovi rapporti di lavoro per collaboratore di studio e personale infermieristico dei PLS in gruppo ed in associazione;
5. di stabilire che tali autorizzazioni di spesa sono accessibili aumentando il valore del Fondo per la gestione delle quote variabili dell'importo corrispondente che si stima in euro 300.000,00.= a carico dei bilanci delle Aziende sanitarie interessate. Conseguentemente il Fondo passa da Euro 5.443.042,00.= a Euro 5.743.042,00.=-;
6. di effettuare, tramite le Aziende, il monitoraggio delle conformità delle pediatrie in gruppo alle linee guida regionali.