



REGIONE TOSCANA
GIUNTA REGIONALE

ESTRATTO DAL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 03-06-2009 (punto N. 28)

Delibera

N.467

del 03-06-2009

Proponente

ENRICO ROSSI

DIREZIONE GENERALE DIRITTO ALLA SALUTE E POLITICHE DI SOLIDARIETA'

Pubblicita'/Pubblicazione: Atto soggetto a pubblicazione integrale (PBURT/BD)

Dirigente Responsabile: Andrea Leto

Estensore: Elisa Scopetani

Oggetto:

Approvazione schema di Accordo tra Regione Toscana e organizzazioni sindacali rappresentative della Medicina Generale sul ruolo della Medicina Generale nell'attuazione del PSR 2008-2010

Presenti:

CLAUDIO MARTINI	ANNA RITA BRAMERINI	AMBROGIO BRENNIA
RICCARDO CONTI	AGOSTINO FRAGAI	ENRICO ROSSI
GIANNI SALVADORI	GIUSEPPE BERTOLUCCI	EUGENIO BARONTI
MARCO BETTI	PAOLO COCCHI	

Assenti:

FEDERICO GELLI GIANFRANCO SIMONCINI MASSIMO TOSCHI

ALLEGATI N°: 2

ALLEGATI:

Denominazione	Pubblicazione	Tipo di trasmissione	Riferimento
A	Si	Cartaceo+Digitale	Schema di Accordo
B	Si	Cartaceo+Digitale	Indicatori

STRUTTURE INTERESSATE:

Tipo	Denominazione
Direzione Generale	DIREZIONE GENERALE DIRITTO ALLA SALUTE E POLITICHE DI SOLIDARIETA'

MOVIMENTI:

CONTABILI

Capitolo	Anno	Tipo Mov.	N. Movimento	Variaz.	Importo in Euro
U-26063	2009	Prenotazione	1		3.750.000,00

Note:

LA GIUNTA REGIONALE

Visto il Piano Sanitario Regionale 2008-2010, approvato con deliberazione del Consiglio regionale n. 53 del 16 luglio 2008, che individua tra gli obiettivi strategici del triennio (punto 4.1.2) la semplificazione per il cittadino dell'esercizio del diritto alla salute in ogni momento del percorso socio-sanitario, indicando come strumento l'introduzione di una "carta sanitaria elettronica", ovvero di un fascicolo sanitario elettronico personale che consenta l'acquisizione in forma digitale delle informazioni prodotte dai vari attori del sistema sanitario regionale, nonché l'accesso alle stesse da parte del cittadino in maniera semplice e sicura;

Vista la propria deliberazione n. 125 del 23 febbraio 2009, che, nell'approvare il Progetto Carta Sanitaria Elettronica, attuativo del punto 4.1.2 del PSR 2008-2010, prevede che i medici di famiglia contribuiscano con le informazioni di loro competenza alla formazione del fascicolo sanitario elettronico avvalendosi delle infrastrutture messe a disposizione dall'azienda sanitaria di appartenenza, costituendo inoltre un punto di accesso per la consultazione del fascicolo da parte dei loro assistiti;

Visto il progetto di cui al punto 4.3 del PSR 2008-2010 ("Dalla medicina d'attesa alla sanità d'iniziativa"), che prevede lo sviluppo nel triennio della "sanità d'iniziativa", quale nuovo approccio organizzativo in grado di adeguare la capacità di risposta del Servizio Sanitario Regionale al mutamento del contesto demografico ed epidemiologico, caratterizzato dal progressivo invecchiamento della popolazione, dall'aumento delle patologie croniche e dalla conseguente modifica della domanda assistenziale;

Rilevato che il PSR (punto 4.3.1) ed il parere 37/2008 del Consiglio Sanitario Regionale, recante raccomandazioni sulle modalità attuative della sanità d'iniziativa (recepito con DGR n. 894/2008), indicano come modello di riferimento per l'attuazione della sanità d'iniziativa a livello territoriale *l'expanded chronic care model*, che affida ad un team assistenziale multiprofessionale la gestione proattiva dei pazienti affetti da patologie croniche sulla base di percorsi assistenziali predefiniti e con il supporto di sistemi informatizzati, nonché l'adozione di iniziative di prevenzione primaria e la promozione di corretti stili di vita nei confronti di tutti i propri assistiti;

Rilevato, altresì, che il citato parere 37/2008 definisce i ruoli delle diverse figure professionali previste all'interno del team assistenziale ed affida al medico di famiglia la responsabilità clinica per le attività del team stesso, in considerazione del rapporto di fiducia e del servizio di diagnosi, cura e relazione con il paziente, a cui si aggiungono le attività strutturate della sanità d'iniziativa;

Atteso che il PSR 2008-2010 prevede l'implementazione del modello per cinque patologie croniche (ipertensione medio-grave, diabete mellito, scompenso cardiaco, insufficienza respiratoria in BPCO e ictus), sulla base di corrispondenti percorsi assistenziali definiti a livello aziendale, a partire da documenti di indirizzo prodotti dal CSR;

Valutato che la dimensione organizzativa in cui le aziende unità sanitarie locali della Toscana avvieranno l'attuazione della sanità d'iniziativa a livello territoriale debba essere rappresentata da aggregazioni di medici di famiglia dotate di caratteristiche organizzative, strumentali e strutturali, tali da consentire il funzionamento ottimale del modello gestionale prescelto;

Ritenuto necessario supportare l'evoluzione della Medicina Generale, in considerazione del fondamentale ruolo da essa rivestito nell'attuazione degli obiettivi strategici del PSR 2008-2010

sopra richiamati, attraverso meccanismi di remunerazione adeguati e condivisi, che siano connessi anche al raggiungimento di obiettivi regionali per le patologie croniche individuate dal PSR, condividendo a tal fine i relativi indicatori;

Valutata l'opportunità che siano preventivamente concordati i requisiti generali e specifici in base ai quali le aziende unità sanitarie locali dovranno individuare, di concerto con la Medicina Generale del territorio, le aggregazioni di medici di famiglia in cui avviare l'attuazione della sanità d'iniziativa, nonché i criteri per l'assegnazione ad esse delle risorse necessarie ed il sistema di relazione con le aziende di riferimento;

Ritenuto, inoltre, opportuno che siano condivise le attività specifiche che la Medicina Generale si impegna a svolgere al fine di consentire l'attuazione degli obiettivi del PSR;

Ritenuto necessario, per le motivazioni sopra esposte, pervenire ad un accordo con le organizzazioni sindacali rappresentative della Medicina Generale sul ruolo della Medicina Generale nell'attuazione del PSR 2008-2010 ed in particolare sui seguenti aspetti:

- ruolo della Medicina Generale nell'attuazione del progetto Carta Sanitaria Elettronica;
- ruolo della Medicina Generale nell'attuazione della sanità d'iniziativa;
- criteri per l'individuazione delle aggregazioni di medici di medicina generale nelle quali avviare l'attuazione della sanità d'iniziativa;
- criteri per la definizione del fabbisogno di risorse umane e strumentali necessarie per lo svolgimento delle attività previste dai percorsi assistenziali;
- sistema di valutazione delle attività svolte rispetto agli obiettivi regionali e relativi indicatori;
- complesso delle attività specifiche della Medicina Generale necessarie all'attuazione degli obiettivi strategici della programmazione sanitaria regionale;
- sistema di remunerazione per la Medicina Generale e relativo impegno economico della Regione Toscana;

Visto lo schema di Accordo tra Regione Toscana e organizzazioni sindacali rappresentative della Medicina Generale sul ruolo della Medicina Generale nell'attuazione del Piano Sanitario Regionale 2008-2010 di cui all'allegato A, parte integrante della presente deliberazione, con il quale le parti intendono assumere impegni reciproci in ordine agli aspetti sopra richiamati;

Rilevato che, secondo lo schema di Accordo, per l'attuazione della sanità d'iniziativa è prevista una fase di avvio (fino a tutto il 2010) durante la quale dovrà avvenire la graduale implementazione del modello, a partire da circa 50 aggregazioni di medici di medicina generale (per un totale di circa 500 medici di medicina generale e 50.000 assistiti di riferimento), nelle quali saranno implementati i percorsi assistenziali per diabete mellito e scompenso cardiaco, per arrivare orientativamente ad un numero doppio di aggregazioni ed assistiti, con possibilità di implementazione di percorsi assistenziali per le ulteriori patologie croniche previste dal PSR;

Visto l'allegato B, parte integrante della presente deliberazione, contenente gli indicatori concordati tra le parti per la valutazione delle attività della Medicina Generale rispetto agli obiettivi regionali individuati per la fase di avvio del progetto (obiettivi generali, obiettivi per diabete mellito e scompenso cardiaco);

Preso atto che, secondo lo schema di Accordo di cui all'allegato A, la Regione Toscana si impegna, attraverso le aziende unità sanitarie locali, nei confronti della Medicina Generale in particolare a:

- corrispondere ai circa 500 medici di medicina generale che avvieranno la sanità d'iniziativa un compenso forfetario pari ad €1.500,00 per la presa in carico dei pazienti con diabete mellito e scompenso cardiaco e per l'effettuazione di azioni preliminari all'implementazione dei percorsi;
- corrispondere ai medici di medicina generale coordinatori delle aggregazioni che saranno individuate per l'avvio della sanità d'iniziativa compensi commisurati al numero degli assistiti di riferimento (€1.500, se il numero degli assistiti è inferiore o uguale 15.000; €2.250, se il numero degli assistiti è superiore a 15.000);
- corrispondere ai medici di medicina generale i compensi per le attività, secondo i criteri specificati nell'Accordo, per un massimo di €4,5 ad assistito per anno a regime (ovvero a completa attuazione della sanità d'iniziativa, per tutti i cittadini della Toscana e per tutte le patologie croniche indicate dal PSR, indicativamente dai primi mesi del 2011);
- corrispondere ai singoli medici un rimborso forfetario pari a €200 all'anno per la linea di collegamento ADSL, ove non fornita dalla azienda USL di riferimento, necessaria per l'impiego di necessari sistemi di gestione informatizzati;
- mettere a disposizione delle suddette aggregazioni infermieri a tempo pieno già operanti nelle strutture distrettuali delle aziende sanitarie locali ed operatori socio sanitari con formazione complementare in area sanitaria appositamente assunti, in numero proporzionato alla popolazione di riferimento;

Stimato che i nuovi costi derivanti dall'attuazione dell'Accordo nella fase di avvio della sanità d'iniziativa (compenso forfetario per azioni preliminari, compensi per i coordinatori, compensi per le attività, rimborso per infrastrutture informatiche, costo annuo per operatori socio sanitari) ammontino ad €8.150.000,00 circa;

Preso atto che all'impegno economico sopra menzionato le strutture competenti della Giunta regionale intendono fare fronte mediante le risorse disponibili sul capitolo 26063 del bilancio gestionale 2009, nonché mediante le risorse prenotate con deliberazione n. 1127/2008 sul capitolo 26063 del bilancio gestionale 2008 (€4.400.000,00), che saranno riportate nel bilancio 2009 con legge di assestamento, ai sensi della legge regionale 36/2001, art. 34, comma 6, lett. b);

Considerato che il contenuto dello schema di Accordo è in linea con le recenti evoluzioni della contrattazione collettiva nazionale per la Medicina Generale, che pone lo sviluppo della sanità d'iniziativa tra le funzioni di base di forme organizzative complesse delle cure primarie;

Preso atto che lo schema di Accordo è il risultato di un percorso condiviso tra parte pubblica regionale ed organizzazioni rappresentative della categoria, finalizzato alla definizione di un quadro unitario e coerente di disciplina delle posizioni reciproche in relazione agli obiettivi prioritari della programmazione sanitaria regionale;

Preso atto che lo schema di Accordo e gli indicatori sopra richiamati sono stati presentati al Comitato Regionale della Medicina Generale ex art. 24, ACN Medicina Generale del 23 marzo 2005 nella seduta del 7 maggio 2009;

Ritenuto opportuno, per tutto quanto sopra esposto, procedere all'approvazione dello schema di Accordo e degli indicatori di cui agli allegati A e B,

A VOTI UNANIMI

DELIBERA

1. di approvare lo schema di Accordo tra Regione Toscana e organizzazioni sindacali rappresentative della Medicina Generale sul ruolo della Medicina Generale nell'attuazione del Piano Sanitario Regionale 2008-2010 di cui all'allegato A, parte integrante della presente deliberazione;
2. di approvare l'allegato B, parte integrante della presente deliberazione, contenente gli indicatori concordati tra le parti per la valutazione delle attività della Medicina Generale rispetto agli obiettivi regionali individuati per la fase di avvio della sanità d'iniziativa (obiettivi generali, obiettivi per diabete mellito e scompenso cardiaco);
3. di specificare che, all'impegno economico derivante dall'attuazione dell'Accordo nella fase di avvio della sanità d'iniziativa, stimato in € 8.150.000,00, le strutture competenti della Giunta regionale intendono fare fronte mediante le risorse disponibili sul capitolo 26063 del bilancio gestionale 2009, nonché mediante le risorse prenotate con deliberazione n. 1127/2008 sul capitolo 26063 del bilancio gestionale 2008 (€ 4.400.000,00), che saranno riportate nel bilancio 2009 con legge di assestamento, ai sensi della legge regionale 36/2001, art. 34, comma 6, lett. b);
4. di dare mandato al Presidente della Giunta regionale, anche tramite proprio delegato, di procedere alla sottoscrizione dell'accordo.

Il presente atto è pubblicato integralmente sul BURT ai sensi dell'art. 5, comma 1, lettera f della LR 23/2007 e sulla banca dati degli atti amministrativi della Giunta regionale ai sensi dell'art. 18, comma 2 della medesima LR 23/2007.

SEGRETERIA DELLA GIUNTA
IL DIRETTORE GENERALE
VALERIO PELINI

Il Dirigente Responsabile
ANDREA LETO

Il Direttore Generale
VINICIO EZIO BIAGI