

**Proposta di accordo operativo**  
**tra Medici di Medicina Generale e ASL di Pescara**  
**per l'attivazione del COVID Hospital di Pescara e l'incremento delle forme d'integrazione**  
**fra Ospedale e Territorio nella ASL di Pescara**

Lunedì 27 aprile, alle ore 12.30, a seguito di convocazione informale per le vie brevi - vista l'urgenza - e facendo seguito ad una serie di preliminari consultazioni intercorse tra il dr. Parruti ed alcuni rappresentanti dei Medici di Medicina Generale della Provincia di Pescara, il dr. Antonio Caponetti, Direttore Generale ff dell'ASL di Pescara, insieme ai dottori Ildo Polidoro, coordinatore operativo del Dipartimento di Prevenzione ed al dr. Giustino Parruti, Direttore ff del Dipartimento Medico e Coordinatore della Risposta ASL all'emergenza Coronavirus, ha incontrato il dr. Silvio Basile presidente regionale di SMI e il dr Cerolini Forlini Guido segretario provinciale della FIMMG oltre a tre rappresentati dei medici del territorio.

Il dr. Parruti, su delega del Direttore Generale, ha illustrato il quadro generale della situazione attuale dell'emergenza COVID nei seguenti termini:

1. Pur in assenza di trasmissione territoriale nella popolazione generale da circa 10 giorni, grazie alla buona aderenza al distanziamento sociale, i nuovi casi di COVID 19 nella Provincia di Pescara si sono ridotti solo modestamente, per via della perdurante trasmissione in ambito nosocomiale e residenziale per anziani. Questo fa sì che i ricoverati in area COVID siano tuttora oltre 100 nell'Ospedale di Pescara e che un rapido decongestionamento appaia non prevedibile a breve.
2. Tale contesto rende la ormai prossima apertura dell'Ospedale COVID a Pescara senz'altro necessaria ed improrogabile, anche per una migliore strategia di controllo delle infezioni nosocomiali da COVID ed altri patogeni nella ASL di Pescara.
3. Nella valutazione del fabbisogno di personale medico per l'apertura del primo nucleo di assistenza nell'ambito del quarto piano dell'Ospedale COVID è stato esplicitato un fabbisogno di personale medico aggiuntivo (Pneumologi, Infettivologi, Internisti) di 15 Unità, unitamente ad altrettanti rianimatori per l'apertura dell'annessa Rianimazione medica.
4. Il personale attualmente in carico all'area COVID, che fino ad oggi in essa ha prestato servizio, è sottodimensionato rispetto ai volumi assistenziali sostenuti, ed ha ottemperato agli obblighi assistenziali in questi primi due mesi di emergenza lavorando in regime di straordinario (frequenti turni di 12 ore) e sospendendo la fruizione di ferie, recuperi e congedi di studio.
5. Rispetto all'attuale carico assistenziale, i posti letto del nuovo ospedale COVID saranno aggiuntivi, perché nell'ospedale principale il personale esistente dovrà tornare in larga misura a dare spazio alle necessità assistenziali dell'Area NON COVID, sospese o rinviate temporaneamente per la prima fase di crisi.

6. Il fabbisogno di personale relativo ai 60 posti di area medica che saranno istituiti in via aggiuntiva è pertanto additivo rispetto alle risorse esistenti, anche alla luce delle carenze di personale medico-infermieristico ed il sovraffollamento dell'area medica antecedenti la crisi COVID.
7. Inoltre, per la gestione della “Fase Due” si rende ineludibile la necessità di ampliare gli spazi di assistenza dell'area medica per tutte le discipline che necessitano di maggiore distanziamento rispetto al presente (Geriatrics, Malattie Infettive, Pneumologia, Medicina Interna e Nefrologia).
8. Dovendo popolare una nuova sezione ospedaliera con posti letto aggiuntivi, e contestualmente ripristinare con urgenza gli opportuni volumi assistenziali per le tipologie di pazienti NON COVID in attesa, una razionale possibilità operativa nell'immediato risiede nella stipula di un accordo di ampio respiro tra la ASL di Pescara ed i Medici del territorio, per il tramite delle loro rappresentanze.
9. Gli scopi di tale accordo saranno molteplici, e nell'immediato il primo sarà quello di identificare una “task force” assistenziale d'emergenza, costituita da medici del territorio che, sotto la guida di un ristretto nucleo di medici ospedalieri, possa gestire nelle ore diurne i posti letto da inaugurare a breve, nelle sezioni riservate a pazienti stabili e in fase di predimissione.
10. La Task Force sarà costituita da due tipologie di partecipanti:
  - a. Un nucleo di medici che possano, per i prossimi tre mesi, dedicarsi al lavoro in Ospedale COVID per una porzione significativa del proprio orario di servizio (almeno 18 ore settimanali);
  - b. Una serie ulteriore di colleghi che possano fornire almeno 1 turno di lavoro di 6 ore a settimana per tutto il periodo di attività della Task Force,
11. L'accordo prevederà per i partecipanti al progetto la retribuzione in libera professione delle ore prestate.
12. I Medici della Task Force copriranno la turnazione diurna del COVID Hospital nella misura di tre-quattro unità al mattino e di due nelle ore pomeridiane, incluso il sabato e la domenica, visto il fabbisogno assistenziale di questa tipologia di pazienti, che non consente il depotenziamento durante il fine settimana.
13. Essi potranno contare sulla presenza di un medico ospedaliero di riferimento nelle ore del mattino e sulla immediata reperibilità del medico rianimatore del MET (team di emergenza ospedaliera) per qualsiasi necessità emergente.
14. Le guardie notturne saranno gestite in libera professione dai medici del dipartimento di Emergenza-Urgenza, del Dipartimento Medico e dai medesimi medici della Task Force, qualora questi ultimi avanzino mensilmente la loro disponibilità.

15. La turnazione dei medici territoriali nel nuovo ospedale COVID avrà una connotazione economica ben precisa, che sarà definita preliminarmente alla stipula dell'accordo quadro.
16. La gestione congiunta della prima fase dell'ospedale COVID rappresenterà solo la ripresa di una sistematica e strutturata collaborazione tra medici del territorio e medici ospedalieri. Le altre forme di collaborazione da sviluppare, con modalità e termini da definire nei prossimi mesi e compatibilmente con la progressiva disponibilità dei nuovi spazi operativi nell'ambito dell'ospedale COVID, saranno molteplici ed includeranno:
- a. La realizzazione di un'area di assistenza diurna complementare ai Day Hospital e Day Service di area medica, al primo piano dell'edificio in ristrutturazione, per favorire la gestione integrata di sindromi cliniche persistenti ma non necessitanti il ricovero di Day Hospital, mediante diagnostica radiologica, di laboratorio e consulenze nella modalità di pacchetti ambulatoriali complessi;
  - b. La collaborazione coordinata a progetti di ricerca coinvolgenti Ospedale e Territorio, per la realizzazione e validazione di percorsi innovativi e di eccellenza, facendo ricorso a fondi di ricerca competitivi a livello nazionale ed internazionale;
  - c. La Istituzione di una Fondazione della ASL di Pescara, nel cui Consiglio direttivo vi sia una partecipazione di entrambe le rappresentanze territoriale ed ospedaliera.

Dopo un'adeguata discussione collegiale, la riunione è stata conclusa alle ore 14, con la decisione di condividere la presente verbalizzazione quale base per una proposta formale, da inviare ed estendere a tutte le componenti di rappresentanza della medicina territoriale per il raggiungimento di un accordo condiviso.

Firmato dottori Caponetti, Polidoro e Parruti Cerolini Basile