

# ACCORDO TRA REGIONE LAZIO E OO.SS. PER L' ISTITUZIONE DEL "PERCORSO VELOCE INFLUENZA" – PROGETTO REGIONALE SPERIMENTALE PER LA STAGIONE INFLUENZALE 2011 - 2012

**OGGETTO: Accordo Regione Lazio – OO. SS. per l'istituzione del "Percorso Veloce Influenza"**

VISTO l'art. 1 dell'ACN 2009 comma 8 "Va costruita, a tal fine, un'organizzazione sanitaria integrata nel territorio capace di individuare e di intercettare, maggiormente ed ancor più efficacemente, il bisogno di salute dei cittadini, di dare le risposte appropriate e di organizzare opportunità di accesso ai servizi attraverso la costruzione dei percorsi assistenziali secondo modalità che assicurino tempestivamente al cittadino l'accesso informato e la fruizione appropriata e condivisa dei servizi territoriali e ospedalieri";

VISTO l'art. 4 dell' ACN 2009 comma 1 lettera c "L'organizzazione della presa in carico degli utenti da parte dei medici con il supporto delle professionalità sanitarie e la realizzazione della continuità dell'assistenza 24 ore su 24 e 7 giorni su 7";

VISTO l'art. 4 dell'ACN 2009 comma 1 lettera h "L'organizzazione della formazione di base, della formazione specifica, della formazione continua e dell'aggiornamento;

VISTO l'art. 8 dell'ACN 2009 al comma 2 alle lettere:  
b) incentivi di struttura, di processo, di livello erogativo, di partecipazione agli obiettivi e al governo della compatibilità, nonché incentivi legati al raggiungimento degli obiettivi di qualificazione e appropriatezza;  
c) quota per servizi e prestazioni aggiuntive, per medico singolo o per gruppi, calcolata in base al tipo ed ai volumi di prestazione;  
d) aumento previsto per rinnovo nella misura di cui al successivo articolo 9;  
e) incentivi legati al trasferimento di risorse alla luce del perseguimento del riequilibrio di prestazioni e ospedale – territorio derivanti da azioni e modalità innovative dei livelli assistenziali per l'assistenza primaria.

VISTO l'art. 28 dell'ACN 2009 comma 1 "Ai sensi dell'art. 8 comma 1, lettera d), del D.L.vo 502/92 come successivamente modificato ed integrato, la struttura del compenso del medico di medicina generale così si articola":

- a) Quota fissa oraria – in relazione a quanto previsto dai rispettivi Capi del presente Accordo – o capitaria per ciascun soggetto iscritto nella lista, corrisposta su base annuale in rapporto alle funzioni definite dal presente accordo;
- b) Una quota variabile in funzione del raggiungimento degli obiettivi previsti dai programmi di attività e del rispetto dei conseguenti livelli di spesa programmati di cui all'art. 8, comma 1, lett. f) del decreto legislativo sopra richiamato;
- c) Una quota variabile in funzione delle prestazioni e delle attività previste nel presente accordo e negli accordi regionali, in quanto funzionali allo sviluppo dei programmi di cui alla lettera f) sopra richiamata.



2. Le modalità di corresponsione dei compensi di cui ai precedenti commi sono stabilite, nel rispetto dei principi generali di cui al presente articolo, dai successivi artt.59, 72, 85 e 98, e, per quanto di competenza, dagli Accordi Regionali e Aziendali.

VISTO l'art. 59 dell'ACN 2009 lettera C "QUOTA VARIABILE PER COMPENSI SERVIZI CALCOLATA IN BASE AL TIPO ED AI VOLUMI DI PRESTAZIONE, CONCORDATA A LIVELLO REGIONALE E/O AZIENDALE, comprendente prestazioni aggiuntive, assistenza programmata, assistenza domiciliare programmata, assistenza domiciliare integrata, assistenza programmata nelle residenze protette e nelle collettività, interventi aggiuntivi in dimissione protetta, prestazioni ed attività in ospedali di comunità o strutture alternative al ricovero ospedaliero, prestazioni informatiche escluse quelle di cui agli artt. 59 bis e 59 ter, possesso ed utilizzo di particolari standard strutturali e strumentali, ulteriori attività o prestazioni richieste dalle Aziende";

VISTO l' art 62 dell'ACN 2009 comma 6 "I compensi sono corrisposti dall'Azienda, a ciascun medico che svolge l'attività nelle forme di cui al comma 2 lettere b) e c), anche mediante il pagamento per gli assistiti in carico di una quota capitaria aggiuntiva definita dalla contrattazione regionale, e rapportata a ciascun turno effettuato, salvo quanto previsto dagli articoli seguenti";

VISTO l'art. 72 dell'ACN 2009, come integrato dall'art. 8 ACN 10 marzo 2010 "Aumenti contrattuali";

VISTO l'art. 98 dell'ACN 2009 comma 1, integrato dall'art. 8 ACN 10 marzo 2010 comma 4 "A far data dal 1 gennaio 2010, ai sensi dell'art. 72, comma 1 dell'ACN 23 marzo 2005 e s.m.i., l'onorario professionale dei medici di continuità assistenziale è rideterminato in euro 22,46 (ventidue/46)";

VISTO l'art. 8 del Regolamento delle UCP BUR 42/2009 al comma 1 lettera e "Disponibilità all'adesione a protocolli di invio prioritari";

CONSIDERATO che ogni anno, durante il periodo invernale ed in concomitanza con il picco della influenza si verifica puntualmente un sovraffollamento di pazienti nei pronto soccorso di tutta la Regione Lazio;

CONSIDERATO che la sindrome influenzale stagionale, oltre a costringere le strutture assistenziali ad un super-lavoro, causa lunghe liste d'attesa per chi necessita di cura, genera un consistente volume di trasferimenti per indisponibilità di posti letto e mette in crisi l'intero sistema dell'emergenza;

CONSIDERATA la necessità di sviluppare un Programma di comunicazione finalizzato ad una corretta informazione dei cittadini della Regione, da veicolare attraverso i siti istituzionali della Regione, il numero dedicato per l'Influenza, le Unità di Cure Primarie (UCP) dei Medici di famiglia, le Farmacie territoriali, i Pronto soccorso, i Distretti;



CONSIDERATA la necessità per cui la Medicina Generale, per il ruolo specifico che rivestono sul territorio, rappresentano una componente essenziale per assicurare l'ottimale adesione alle strategie di intervento;

RITENUTA la necessità di istituire un "Percorso Veloce Influenza" che consenta di contenere gli accessi al Pronto Soccorso e consentire al tempo stesso una concreta e gestione e presa in carico del paziente con influenza

#### SI CONDIVIDONO I SEGUENTI PUNTI:

- **Istituzione numero dedicato:** Il progetto viene proposto con la finalità di fare fronte alle richieste indotte da patologie respiratorie acute, sindromi influenzali, influenza stagionale, altre virosi respiratorie. Il presente progetto si propone di istituire un numero unico regionale dedicato all'area delle cure primarie per la Sorveglianza Influenza, attivo h24 e gestito da personale medico, che permetta un facile accesso ai cittadini e dia una prima risposta efficace, adeguata al bisogno espresso, attraverso il coordinamento e l'attivazione dei servizi territoriali, Servizio di Continuità Assistenziale, UCP, MMG, e/o ospedalieri di riferimento;
- **Coinvolgimento UCP:** da realizzarsi nell'ambito dell'hub, è una misura che aumenta in modo rilevante l'accesso dei cittadini alla medicina generale secondo modalità già attive;
- **Attivazione Ambulatori intraospedalieri PVI Percorso Veloce Influenza:** percorso alternativo al Pronto Soccorso per i pazienti con sindromi respiratorie che accedono direttamente all'Ambulatorio Blu dell'Azienda che aderisce al progetto "Percorso Veloce Influenza";
- **Allegato 1: Dettaglio del Progetto "Percorso Veloce Influenza"**
- **Allegato 2: Disciplinare PVI "Percorso Veloce Influenza"**

Roma, 9 gennaio 2012

Renata Polverini - Presidente della Regione Lazio anche n.q. di Commissario ad Acta per il rientro dal disavanzo regionale per la spesa sanitaria.

Le sigle sindacali

FIMMG

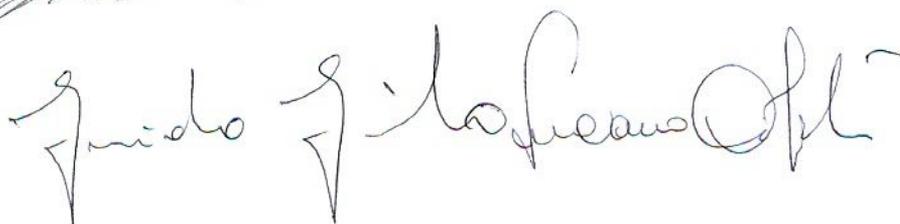


SNAMI



SMI LAZIO

CISL LAZIO





**PROGETTO REGIONALE SPERIMENTALE PER LA STAGIONE  
INFLUENZALE 2011 – 2012 “PERCORSO VELOCE INFLUENZA”**

**ALLEGATO 1**

Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature on the left, a small circle, and several other initials and signatures on the right.

## **INFORMAZIONI GENERALI E DESCRIZIONE DEL PROGETTO "PERCORSO VELOCE INFLUENZA"**

Ogni anno, durante il periodo invernale ed in concomitanza con il picco dell'influenza stagionale si verifica un notevole aumento dell'afflusso di pazienti presso le strutture di Pronto Soccorso della Regione Lazio.

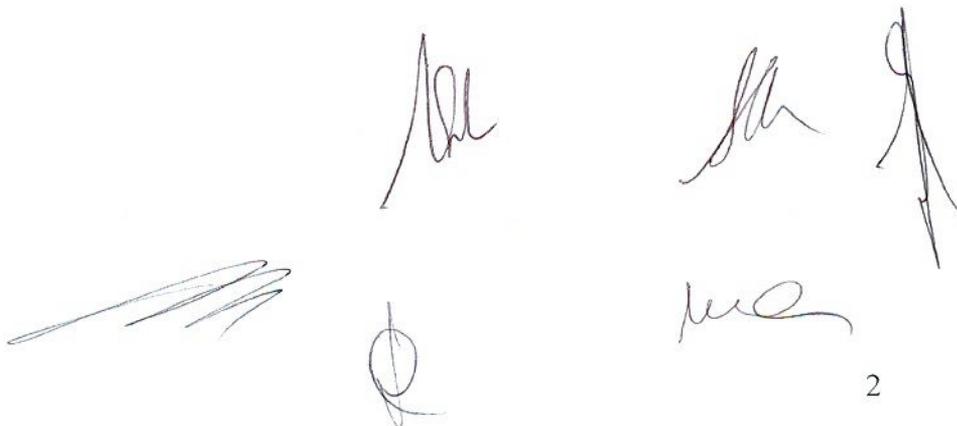
Un fenomeno questo, che oltre a costringere medici e operatori ad un super-lavoro, causa lunghe liste d'attesa e al tempo stesso genera anche un importante incremento dei trasferimenti per indisponibilità di posti letto, gravando quindi sull'intero sistema sanitario.

L'accesso al PS da parte di cittadini affetti da patologie che non necessitano di interventi ospedalieri d'urgenza, rappresenta quindi un serio problema sia per gli utenti che per le strutture ospedaliere.

Per risolvere questo problema la Presidenza della Regione Lazio e l'Assessorato alla Salute, in collaborazione con i Medici di Medicina Generale, hanno voluto scendere in campo con una iniziativa che ha come scopo quello di generare una forte sinergia tra il sistema della medicina generale e l'ospedale.

Il progetto è molto semplice perché si basa sulla valorizzazione della figura del medico di famiglia e sull'appropriatezza della gestione domiciliare dei quadri clinici riferiti alla malattia influenzale.

Il cittadino con una semplice influenza che si ricovera in ospedale, ha infatti un rischio aumentato di contrarre una complicanza broncopolmonare da patogeni ospedalieri, così come i malati ricoverati avranno un rischio aumentato di contrarre la malattia influenzale. In entrambi i casi, c'è un evidente beneficio per il malato nell'evitare l'accesso indiscriminato alle strutture ospedaliere. Un percorso assistenziale condiviso tra sistema di cure primarie e le strutture ospedaliere punta quindi a semplificare gli accessi e a consentire una più efficace gestione dei quadri clinici afferenti al picco influenzale stagionale.



## DETTAGLI DEL PROGETTO

Dal 16 Gennaio al 16 Marzo 2012 (salvo proroghe in base alla modulazione dell'epidemia) verranno attivati presso 8 Pronto Soccorso del territorio regionale 8 ambulatori blu "Percorso Veloce Influenza" gestiti da medici di medicina generale.

Verrà inoltre attivato un numero unico, con centrale operativa attivo in h12 7 giorni su 7 con 3 postazioni ove medici di medicina generale offriranno "on call" assistenza al cittadino.

Queste le aziende ospedaliere selezionate per il progetto in relazione alla complessità ed al carico assistenziale del Pronto Soccorso.

- AO San Camillo Forlanini - Asl Roma D
- AO Sant'Andrea - Asl Roma E
- AO San Giovanni Addolorata - Asl Roma C
- Policlinico Umberto I - Asl Roma A
- Policlinico Tor Vergata - Asl Roma B
- Ospedale Sandro Pertini – Asl Roma B
- Ospedale Santa Maria Goretti – Asl Latina
- Ospedale Fabrizio Spaziani – Asl Frosinone

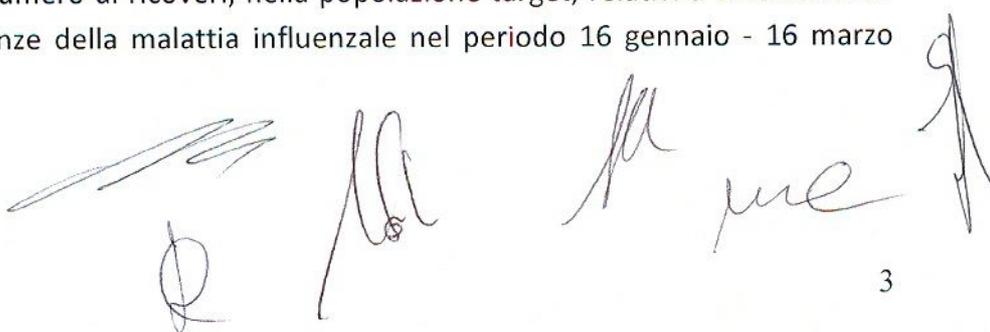
Il progetto prevede la possibilità di estensione ad altre aziende e ospedali con le stesse modalità concertative.

Nel progetto verranno inoltre coinvolte le UCP – Unità di Cure Primarie già attive e funzionanti.

Le Asl aderenti provvederanno alla copertura dei costi del personale medico nell'ambito del bilancio d'esercizio 2012.

## OBIETTIVI

- *Obiettivi di appropriatezza del sistema*
  - a) Aumentare il numero di cittadini che si rivolgono al proprio medico di famiglia nel caso di patologia influenzale;
  - b) Aumentare il numero di cittadini che si rivolgono al proprio medico di famiglia nel caso di complicanze dovute alla patologia influenzale;
  - c) Diminuire il numero di accessi al pronto soccorso per patologie influenzali;
  - d) Diminuire il numero di ricoveri, nella popolazione target, relativi a DRG correlati alle complicanze della malattia influenzale nel periodo 16 gennaio - 16 marzo 2012;



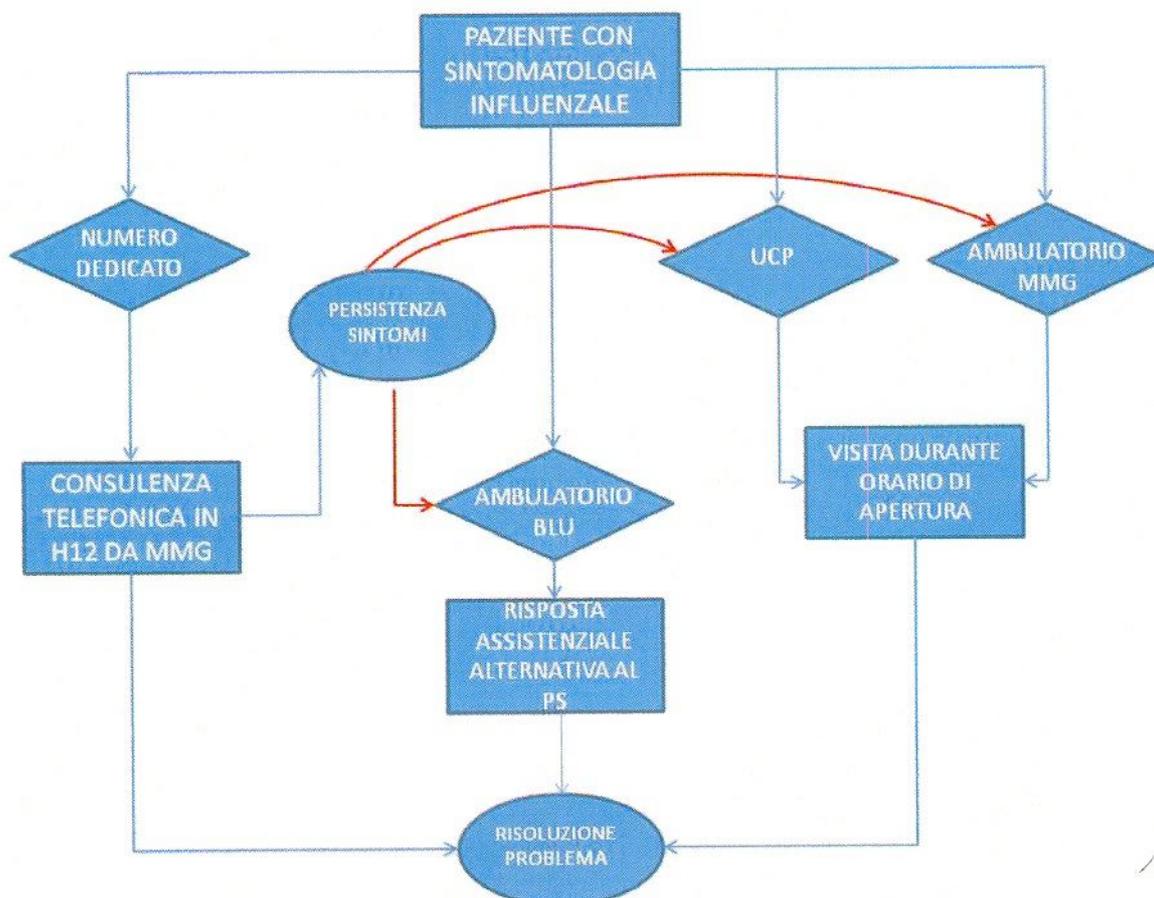
- *Obiettivi assistenziali*

- Garantire ai cittadini affetti da patologia influenzale, nel periodo dal 16 gennaio al 16 marzo 2012 ( salvo proroghe in base alla modulazione dell'epidemia) iscritti negli elenchi dei medici di famiglia che partecipano al progetto, un percorso assistenziale dedicato;
- Gestire, un servizio di sorveglianza sanitaria e di medicina di iniziativa finalizzato alla diminuzione del rischio di complicanze derivanti dal ricovero in ospedale;

- *Obiettivi sociali*

- Valorizzare il ruolo del medico di medicina generale come operatore di prossimità a conoscenza delle problematiche sociali dei propri assistiti ed in grado quindi di effettuare una valutazione sociale sull'opportunità di seguire un percorso assistenziale domiciliare;

### SCHEMA SINTETICO DI FUNZIONAMENTO DEL PROGETTO "PERCORSO VELOCE INFLUENZA"



Handwritten signatures and a small number '4' are present at the bottom of the page.



**PROGETTO REGIONALE SPERIMENTALE PER LA STAGIONE  
INFLUENZALE 2011 – 2012 “PERCORSO VELOCE INFLUENZA”**

**Allegato 2**

*[Handwritten signatures]*

## PROGETTO SPERIMENTALE PERCORSO INFLUENZA DISCIPLINARE

Il presente disciplinare regola, ai sensi del vigente Accordo Collettivo Nazionale (ACN) per la disciplina dei rapporti con i medici di Medicina Generale e del relativo Accordo Integrativo Regionale (AIR), l'istituzione e l'attività della sperimentazione del "Percorso Veloce Influenza" e del relativo ambulatorio di Medicina Generale (ambulatorio blu), collocato presso i seguenti presidi ospedalieri selezionati per il progetto in relazione alla complessità ed al carico assistenziale del Pronto Soccorso.

- AO San Camillo Forlanini - Asl Roma D
- AO Sant'Andrea - Asl Roma E
- AO San Giovanni Addolorata - Asl Roma C
- Policlinico Umberto I - Asl Roma A
- Policlinico Tor Vergata - Asl Roma B
- Ospedale Sandro Pertini - Asl Roma B
- Ospedale Santa Maria Goretti - Asl Latina
- Ospedale Fabrizio Spaziani - Asl Frosinone

Il progetto prevede la possibilità di estensione ad altre aziende e ospedali.

Nel progetto verranno inoltre coinvolte le UCP - Unità di Cure Primarie già attive e funzionanti con le stesse modalità concertative.

Si garantisce l'assistenza dei cittadini durante tutto l'arco della giornata (08,00 - 20,00) e per tutta la settimana come alternativa al pronto soccorso in caso di Sindromi influenzali. L'ambulatorio del Percorso Influenza è allocato presso i locali individuati dalla Direzione Aziendale in prossimità del Pronto Soccorso, ma da esso separati e ben individuati nel percorso per mezzo di apposita comunicazione.

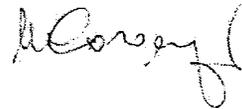
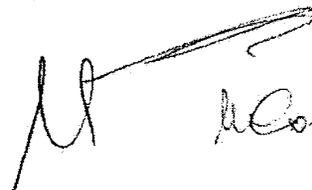
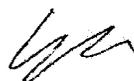
Lo stesso dovrà essere provvisto, a cura dell'Azienda, del materiale sanitario e delle risorse strumentali necessarie.

Queste ultime consistono in: strumentazioni di base (sfigmomanometro, termometro digitale, otoscopio, pulsio-ossimetro etc.) e strumentazioni informatiche previste dall'ACN per l'ambulatorio del Medico di Assistenza Primaria e per lo svolgimento delle Prestazioni aggiuntive.

Il servizio è affidato:

dal lunedì alla domenica con orario 8,00-20,00 (articolato in turni da 4 o 6 ore secondo le esigenze organizzative):

- A Medici di assistenza primaria organizzati in UCP appartenenti alle ASL nell'ambito della quale insiste il PS di riferimento.
- A Medici di medicina generale: medici di Assistenza Primaria, medici di Continuità Assistenziale e di Medicina dei Servizi con compatibilità oraria e/o di scelte ai sensi degli Art. 17, 39 e 65 del vigente ACN.



La Direzione Sanitaria dell'Ospedale garantisce che, ove necessario, il paziente inviato dall'Ambulatorio di Medicina Generale (Ambulatorio Blu) al Pronto Soccorso abbia tempestivo accesso al triage.

Le prestazioni garantite sono quelle previste dal vigente ACN dei Medici di Medicina Generale.

Il ricettario verrà messo a disposizione dei Medici da parte della struttura sanitaria interessata sul quale il Medico in turno apporrà il timbro personale.

Il Percorso Veloce Influenza o ambulatorio blu, inoltre, potrà essere punto di riferimento per i medici di medicina generale e le Unità di Cure Primarie Distrettuali.

Per la comunicazione tra medico in servizio presso l'ambulatorio dei Medici di Medicina Generale (Ambulatorio Blu) in affiancamento al Pronto Soccorso ed il medico curante del paziente, verrà utilizzato l'allegato "M" dell'ACN, nello specifico: una copia verrà rilasciata alla struttura ospedaliera (in formato elettronico o cartaceo) e una copia cartacea al paziente.

L'incarico oggetto di affidamento al Medico prevede l'assegnazione di un minimo di n. 4 ore settimanali ed un massimo di 12 ore settimanali, articolato in turni prestabiliti dal Coordinatore.

I turni giornalieri avranno la durata di n. 4 o 6 ore ciascuno, con la possibilità per il Medico di assistenza primaria di svolgere al massimo n. 1 turno giornaliero e n. 3 turni a settimana.

Il Coordinatore dell'Ambulatorio di Medicina Generale è nominato dal Direttore Generale tra coloro che dimostrino comprovata esperienza e abbiano almeno dieci anni di convenzionamento.

Il Direttore Generale deve provvedere a nominare un sostituto per ogni evenienza. Le nomine e i riferimenti dei coordinatori dovranno essere tempestivamente comunicate all'area di programmazione sanitaria della Regione Lazio.

Il Coordinatore dell'Ambulatorio di Medicina Generale è tenuto all'assegnazione dei turni mensili, predisponendo una lista di medici disponibili, all'assolvimento del debito informativo (report accessi) a riguardo dell'attività dell'Ambulatorio da comunicare alla direzione generale con cadenza settimanale.

Il Coordinatore dell'Ambulatorio di Medicina Generale riceve un'indennità di coordinamento pari all'impegno di due ore/giorno.

Alla sostituzione del medico di medicina generale affidatario del servizio, in caso di assenza o impedimento improvvisi, provvede il Coordinatore dell'Ambulatorio di Medicina Generale. Solo in situazioni eccezionali e improvvise e per assenza della durata superiore a un giorno, il medico in turno può nominare il proprio sostituto, fermo restando l'obbligo di immediata comunicazione alla Direzione Aziendale della Asl e al Coordinatore, ricorrendo prioritariamente all'elenco dei medici che hanno aderito al progetto.

L'incarico affidato in ragione dell'attività del servizio diurno presso l'Ambulatorio Blu risulta compatibile con eventuale altro incarico del Medico di Medicina Generale, nel limite del monte orario previsto dall'ACN vigente.

Il trattamento economico previsto per i medici in attività presso l'ambulatorio blu "Percorso Veloce Influenza" è pari a euro 27,46 più 10 euro ai sensi dell'art.28 e 59 comma c dell'ACN.

Per i medici che svolgono invece attività presso la centrale d'ascolto con il numero dedicato l'onorario è pari a euro 27,46.



Compito del medico di centrale è di dare le risposte appropriate per quanto riguarda l'influenza secondo lo schema proposto dalle linee guida per l'influenza che verrà inviato dalle Direzioni Generali delle Asl e di organizzare l'accesso ai servizi da parte del cittadino utilizzando la risorsa,

tra quelle messe a disposizione sul territorio dalle Aziende (118, ambulatori influenza, UCP, Pediatri), più appropriata al caso.

Gli incarichi affidati in ragione di tale attività sono di carattere assolutamente provvisorio legato al periodo influenzale. (Gennaio – marzo)

Per ogni aspetto non espressamente disciplinato, si fa riferimento e richiamo alle norme del vigente ACN e AIR per la Medicina Generale vigente nel Lazio, tenendo presenti eventuali modifiche che dovessero sostituire o aggiornare l'attuale AIR.

I medici titolari e sostituti, che opereranno nella struttura oggetto del presente disciplinare, non possono esercitare, all'interno della struttura, attività nei confronti dei propri assistiti se non per motivazioni strettamente legate all'obiettivo assistenziale del progetto, e parimenti nel periodo del conferimento dell'incarico non possono acquisire scelte nell'ambito del servizio. Ai medici

assegnatari dell'incarico saranno fornite le linee guida per la gestione dell'influenza atte a garantire le migliori procedure diagnostiche e terapeutiche nell'ambito dell'attività.

Nell'ambito del servizio non si potranno eseguire tutte quelle attività non legate alla tipologia dell'offerta assistenziale del presidio e routinariamente svolte dal proprio medico di fiducia, quale ripetizione di ricette, certificazione di malattia, certificazioni di idoneità, visite mediche senza caratteristiche di priorità assistenziale.

L'iniziativa sarà accompagnata da una campagna informativa capillare a cura della Regione Lazio.

I Direttori delle Aziende Sanitarie nelle quali insistono gli ospedali coinvolti nel progetto, provvederanno al reclutamento dei medici secondo le modalità ritenute più opportune e provvederanno alla copertura dei costi del personale nell'ambito del bilancio d'esercizio previsto per il 2012.

Acquisite le disponibilità i Direttori Generali comunicano al coordinatore l'elenco dei medici disponibili e lo stesso provvederà alla organizzazione del servizio sin dalla fase di reclutamento, in accordo con un responsabile Aziendale individuato nel dirigente dell'area della medicina convenzionata o in un suo delegato.





Spettabile ASL

OGGETTO: Domanda di partecipazione riservata a Medici di Medicina Generale per prestazioni da rendere presso " l'Ambulatorio Blu" del Percorso Veloce Influenza istituito presso il Pronto Soccorso:

Il/la sottoscritto/a  
(cognome) \_\_\_\_\_ (nome) \_\_\_\_\_

nato/a data e luogo di nascita \_\_\_\_\_ provincia di \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

Recapito telefonico \_\_\_\_\_ Recapito cellulare \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

Medico di medicina generale , Codice Regionale n.° \_\_\_\_\_

convenzionato a tempo indeterminato / determinato con la regione Lazio nella ASL \_\_\_\_\_ per :

- assistenza primaria
- continuità assistenziale
- medicina dei servizi

avendo preso visione del progetto denominato "Percorso Veloce Influenza" proposto dalla Regione Lazio, compreso il trattamento economico previsto, dichiara di aderire al suddetto progetto, e si rende disponibile per effettuare n° \_\_\_\_\_ ore settimanali, secondo il seguente schema, indicando:

Giorni prescelti dal lunedì alla domenica:

Turno prescelto:

- ore 4 dalle ore \_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_
- ore 6 dalle ore \_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

presso L'AMBULATORIO BLU del Percorso Veloce Influenza situato nel presidio \_\_\_\_\_

secondo le modalità stabilite nel progetto e le necessità evidenziate dal coordinatore dello stesso .

Data

firma