

Firmato il nuovo Accordo integrativo tra Azienda USL Bologna e Organizzazioni Sindacali dei Medici di Medicina Generale

20 lug 12

Case della Salute, percorsi clinico-assistenziali, appropriatezza, cure palliative, assistenza domiciliare, sono i terreni sui quali si misurerà, nei prossimi anni, la capacità di rispondere sempre di più e meglio ai bisogni di cura e assistenza dei cittadini sul territorio. I temi sono al centro del nuovo Accordo tra Azienda Usl di Bologna e Medici di Medicina Generale, illustrato oggi in conferenza stampa dal direttore sanitario Massimo Annicchiarico, dal direttore del dipartimento di cure primarie, Mara Morini, e dal direttore generale Francesco Ripa di Meana.

“Meno burocrazia, più presa in carico dei bisogni dei cittadini. Era questo il nostro comune obiettivo per il nuovo Accordo, e pensiamo di aver ottenuto un buon risultato. Siamo convinti che ci siano le premesse per fare un buon lavoro nei prossimi anni – ha dichiarato Ripa di Meana. Volevamo ridefinire, per la prima volta insieme ai Medici di Medicina Generale, il nostro orizzonte strategico, in maniera da garantire ai cittadini di toccare con mano, nella vita di tutti i giorni, le ricadute positive del lavoro che ci apprestiamo a fare – ha proseguito Ripa di Meana. Ora, anche grazie a questo Accordo, la realizzazione delle Case della Salute è più vicina. Aumentiamo la qualità della presa in carico per i malati cronici e le fragilità, garantiamo una maggiore continuità della assistenza, rafforziamo ulteriormente l’efficacia del nostro intervento in ambito oncologico. Abbiamo cercato di tener fede, ancora una volta, al principio che sta orientando tutta la nostra azione in una fase così complessa come quella attuale, e cioè garantire la sostenibilità del sistema investendo in innovazione, qualità e sicurezza per i cittadini”.

L’Accordo, di durata triennale e del valore economico complessivo di 4 milioni e 109 mila euro per anno, interessa 605 Medici di Medicina Generale che assistono complessivamente 766.000 cittadini, 109.000 dei quali nella fascia di età oltre i 75 anni. Finanzia progetti orientati ad un ulteriore rafforzamento della integrazione dei Medici di Medicina Generale con gli altri professionisti del territorio, medici e non, e con la organizzazione sanitaria in genere, nel pieno rispetto della loro autonomia professionale. Particolare attenzione sarà dedicata ai Percorsi Diagnostico-Terapeutico-Assistenziali (PDTA, 32 nel complesso) per le cronicità e in ambito oncologico, e alla appropriatezza prescrittiva per garantire ai cittadini la migliore risposta clinico-terapeutica ai bisogni di cura ed assistenza, tanto per esami diagnostici e visite specialistiche che per i farmaci. L’Accordo promuove, tra l’altro, il maggior utilizzo di farmaci a brevetto scaduto, ugualmente efficaci e dal costo contenuto, che nel 2011 rappresentavano nel territorio della Azienda USL di Bologna il 61,27% del totale delle prescrizioni di farmaci da parte dei Medici di Medicina Generale.

Tra i punti qualificanti del nuovo Accordo, l’impegno per la semplificazione e la sburocratizzazione della attività dei Medici di Medicina Generale, a garanzia della massima valorizzazione delle loro competenze cliniche per i cittadini, e per la ricerca e la formazione, tanto su temi strettamente clinici che di carattere socio-assistenziale ed organizzativo.

L’Accordo rappresenta un nuovo tassello del riassetto complessivo dell’offerta sanitaria che l’Azienda Usl di Bologna ha intrapreso con lo sviluppo delle reti ospedaliere e dei percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali (PDTA), il progressivo rafforzamento della medicina del territorio, l’attribuzione delle funzioni di garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza ai Distretti, la costituzione del Dipartimento di Cure Primarie e l’investimento sul governo clinico del territorio. Il nuovo assetto delle Cure Primarie ha uno dei suoi snodi strategici nei Nuclei di Cure Primarie, all’interno dei quali i Medici di Medicina Generale giocano un ruolo fondamentale.

Le principali novità dell'accordo

Case della Salute

L'Accordo prevede per le Case della Salute un nuovo modello di collaborazione ed integrazione tra professionisti e strutture, orientato ai percorsi di cura ed assistenza. Uno scenario nel quale il ruolo del Medico di Medicina Generale è centrale, in particolare nella presa in carico delle persona con una o più patologie croniche, e nella interazione con altre strutture e professionisti aziendali. Nell'ottica della realizzazione delle Case della Salute, l'Accordo prevede l'estensione della apertura degli studi dei Medici di Medicina Generale per 8 ore al giorno in tutte le Case della Salute. La stessa possibilità è offerta ai Medici di Medicina Generale associati in rete o in gruppo, e i cui ambulatori sono nella stessa area territoriale nella quale è inserita la Casa della Salute.

Percorsi clinico-assistenziali

L'Accordo pone particolare attenzione alla efficacia della presa in carico dei percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali per garantire qualità allontanandosi da logiche prestazionali e consumistiche. Per i pazienti in condizioni di fragilità socio-sanitaria l'Accordo prevede la sorveglianza attiva da parte dei Medici di Medicina Generale per individuare precocemente le situazioni a maggiore rischio e attivare la rete di cura ed assistenza più adeguata.

Tra i PDTA della programmazione aziendale è previsto, in particolare, il coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale per quelli dedicati al post-IMA (Infarto Miocardico Acuto), allo scompenso cardiaco, alle patologie oncologiche e alle cure palliative, alla bronco pneumopatia cronico ostruttiva, al paziente reumatologico.

Sarà potenziato, inoltre, il percorso dedicato ai pazienti con diabete, che vede coinvolti, a tutt'oggi, l'81% dei Medici di Medicina Generale a favore di 22.615 pazienti diabetici.

Nei primi 6 mesi di applicazione del nuovo Accordo verranno concordate le modalità di coinvolgimento specifiche dei Medici di Medicina Generale nell'ambito dei percorsi.

Assistenza Domiciliare

L'Accordo conferma il valore della Assistenza Domiciliare per il mantenimento del paziente a domicilio come luogo più appropriato per garantire qualità della vita e della assistenza. A questo scopo sono stati ridefiniti anche gli impegni con Associazioni di volontariato come Nelson-Frigatti ed ANT. L'Accordo ribadisce, inoltre, l'importanza del Piano Assistenziale Individuale e della scheda clinico-assistenziale domiciliare come strumento per agevolare la comunicazione tra i diversi professionisti.

Sono stati 12.916, complessivamente, i pazienti seguiti in Assistenza Domiciliare dai Medici di Medicina Generale nel 2011, 2.824 dei quali in Assistenza Domiciliare Integrata (1.206 oncologici), 7.566 in Assistenza Domiciliare Programmata, 2.526 in Assistenza Domiciliare Residenziale.

Particolare attenzione è riservata dall'Accordo alle cure palliative a domicilio per pazienti oncologici. Nel territorio dell'Azienda USL di Bologna sono oltre 3.000 le persone che ogni anno affrontano la fase terminale della malattia oncologica, 2.400 delle quali assistite attraverso programmi di assistenza domiciliare integrata dell'Azienda Usl di Bologna. Nel 2011 sono stati oltre 65.000 gli accessi medici, 27.000 quelli infermieristici, 2.800 le consulenze degli oncologi

territoriali, per un totale di oltre 400.000 giornate di assistenza. Quasi la metà dei pazienti in assistenza domiciliare è stata seguita in collaborazione con ANT.

Innovazione

Sarà realizzata una piattaforma online riservata ai Medici di Medicina Generale, che oltre ad offrire l'accesso ai documenti riguardanti formazione e informazione scientifica, reportistica aziendale e modulistica rappresenti anche un luogo di comunicazione e confronto tra i professionisti.

Previsto anche il completamento della rete SOLE, che collega tutti i Medici di Medicina Generale e i Pediatri di famiglia con i servizi territoriali ed ospedalieri delle Aziende sanitarie e, presto, anche con gli specialisti e consente lo scambio di informazioni, diagnosi, referti di visite ed esami e di pronto soccorso, lettere di dimissioni da ricovero in ospedali pubblici, nel più rigoroso rispetto della privacy, mettendoli a disposizione del Medico di Medicina Generale se il cittadino ha rilasciato il relativo consenso.

Ricerca e Formazione

L'Accordo prevede l'impegno dell'Azienda, attraverso il Dipartimento di Cure Primarie e i Nuclei di Cure Primarie, a favorire lo sviluppo di progetti di ricerca e formazione riguardanti la medicina del territorio, con il supporto organizzativo e metodologico, la definizione dei temi, il monitoraggio delle attività di ricerca, lo sviluppo di flussi informativi. Sarà predisposto, con cadenza annuale, un piano di formazione per i Medici di Medicina Generale, in stretto raccordo con il programma di formazione aziendale, rivolto ai professionisti del Dipartimento di Cure Primarie.