Sistema Socio Sanitario

Regione Lombardia

ASST Sette Laghi

AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE DEI SETTE LAGHI

ACCORDO ATTUATIVO AZIENDALE
Anno 2017

per la disciplina dei rapporti con i Medici specialisti ambulatoriali interni, ed altre professionalità sanitarie (Biologi, Chimici, Psicologi) ambulatoriali

In attuazione dell'ACN 2015 ratificato in data 17 dicembre 2015, mediante intesa nella Conferenza permanente Stato - Regioni, Rep. 227/CSR del 17.12.2015.

Varese, 28 marzo 2017

Il presente Accordo Attuativo Aziendale 2017, concordato tra le parti in attuazione dell'ACN 2015 e dell'AIR 2017 di cui alla nota e-mail del 11.1.2017 della D.G. Welfare di Regione Lombardia, specifica secondo gli obiettivi individuati dalla programmazione regionale:

a) i progetti
b) le attività del personale sanitario convenzionato.

LA DELEGAZIONE TRATTANTE
DELL'ASST dei Settelaghi

Dr. Andrea Larghi _____
Dr.ssa Sabrina Passarella _____
Dr.ssa Brunella Mazzei _____
Dr.Rosario Diolosà _____
Dr.ssa Chiara Brambilla _____

LE OO.SS.

_____
_____
_____
_____
_____

Individuazione Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) dei Medici Specialisti della ASST dei Sette Laghi di Varese

Le parti si confrontano e approvano il progetto relativo all'individuazione della AFT della Specialistica Ambulatoriale della ASST dei Sette Laghi di Varese che viene allegato al presente accordo.

Progetti Specialisti Ambulatoriali Interni
Medici Veterinari ed altre professionalità sanitarie (Biologi, Chimici, Psicologi)
Anno 2016

Visto l'Accordo Collettivo Nazionale (ACN) 2015 che all'art. 3, co. 5 stabilisce che *" Il livello di negoziazione aziendale, Accordo Attuativo Aziendale (AAA), specifica i progetti e le attività del personale sanitario convenzionato necessari all'attuazione degli obiettivi individuati dalla programmazione regionale".*

Tenuto conto che l'art. 41, co. 9 e 10, del sopra richiamato ACN 2015, stabilisce che:

- *"Gli obiettivi da raggiungere da parte degli specialisti ambulatoriali sono stabiliti secondo tappe e percorsi condivisi e concordati tra Azienda ... e Organizzazioni Sindacali rappresentative, sulla base di quanto stabilito a livello di accordo regionale, come previsto dall'art. 39".*
- *I progetti devono prevedere adeguati meccanismi di verifica e di revisione di qualità, al fine di poter valutare i differenti gradi di raggiungimento degli obiettivi programmati da parte degli aderenti".*

Richiamata la di cui alla nota e-mail del 11.1.2017 della D.G. Welfare con la quale Regione Lombardia ha inviato, in attesa dell'atto deliberativo, la proposta di Accordo Integrativo Regionale (AIR) per gli Specialisti Ambulatoriali Interni, Medici Veterinari ed altre professionalità sanitarie ambulatoriali per l'anno 2017 siglato in data 21.12.2016.

Considerato che con l'AIR summenzionato veniva concordato l'avvio del percorso di attuazione di dell'atto di programmazione regionale previsto dalla DGR n. X/5314 del 20.6.2016.

Le parti concordano

sull'individuazione degli obiettivi assegnati per l'anno 2017 agli Specialisti Ambulatoriali Interni, Medici Veterinari ed altre professionalità sanitarie (Biologi, Chimici, Psicologi) ambulatoriali, che vengono riportati nell'allegata tabella (Allegato n. 1) che è parte integrante della presente intesa.

Le parti concordano inoltre che per quanto riguarda gli Specialisti, che sono direttamente incardinati nelle strutture Ospedaliere o Distrettuali, i progetti assegnati saranno i medesimi dei Dirigenti Medici e Sanitari della ASST e che la valutazione del livello di raggiungimento degli obiettivi sarà effettuata direttamente dal Direttore della Struttura a cui gli stessi afferiscono.

RENDICONTAZIONE STATO RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVI
Anno 2017
Dott. Cognome e Nome – specialità
(indicare Specialità del medico)

Obiettivo	Indicatore di prestazioni	Indicatore	Valore indicatore atteso	Verificatore	Periodicità di monitoraggio	Peso	Risultato di periodo aprile-settembre 2016	% raggiungimento obiettivo dicembre 2016
Azioni finalizzate alla adozione della DGR X/6164 del 30/01/2017 per l'avvio della presa in carico dei pazienti cronici e fragili.	Adesione "in rete" ai PDTA con il coinvolgimento del Responsabile di Branca e in collaborazione con le SSCC di riferimento	Relazione del Responsabile di branca che attesti l'adesione ad almeno 2 PDTA	=>2	Coordinamento Strutture Ambulatoriali	Semestrale ed alla scadenza	50	%	%
	Programmazione di accessi specialistici da riservare alla medicina generale	Evidenza di posti in agenda riservati settimanalmente alla medicina generale in funzione della domanda di salute effettuata dall'ATS		Coordinamento Strutture Ambulatoriali	Semestrale ed alla scadenza	25	%	%
Percorsi formativi specifici	Partecipazione al corso BLS °°	Attestato di partecipazione al corso	=1	Coordinamento Strutture Ambulatoriali	Semestrale ed alla scadenza	25	%	%

°°La partecipazione al corso, se effettuata al di fuori dell'Azienda, dovrà essere debitamente documentato dall'interessato

RENDICONTAZIONE STATO RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVI
Anno 2017
Dott. Cognome e Nome – Responsabile di Branca, Area ……
(indicare Specialità del medico)

Obiettivo	Indicatore di prestazioni	Indicatore	Valore indicatore atteso	Verificatore	Periodicità di monitoraggio	Peso	Risultato di periodo aprile-settembre 2016	% raggiungimento obiettivo dicembre 2016
Azioni finalizzate alla adozione della DGR X/6164 del 30/01/2017 per l'avvio della presa in carico dei pazienti cronici e fragili.	Adesione "in rete" ai PDTA con il coinvolgimento del Responsabile di Branca e in collaborazione con le SSCC di riferimento	Relazione del Responsabile di branca che attesti l'adesione ad almeno 2 PDTA	=>2	Coordinamento Strutture Ambulatoriali	Semestrale ed alla scadenza	50	%	%
	Programmazione di accessi specialistici da riservare alla medicina generale	Evidenza di posti in agenda riservati settimanalmente alla medicina generale in funzione della domanda di salute effettuata dall'ATS		Coordinamento Strutture Ambulatoriali	Semestrale ed alla scadenza	25	%	%
Percorsi formativi specifici	Partecipazione al corso BLS°°	Attestato di partecipazione al corso	=1	Coordinamento Strutture Ambulatoriali	Semestrale ed alla scadenza	15	%	%
Miglioramento della qualità dei servizi e della sicurezza dei pazienti	Relazione riassuntiva delle azioni compiute nel ruolo di Responsabile di Branca	Nr relazioni trasmesse / Nr relazioni attese ACR (DGR VIII/5006 del 2007)	=1	Coordinamento Strutture Ambulatoriali	Semestrale ed alla scadenza	10	%	%

°°La partecipazione al corso, se effettuata al di fuori dell'Azienda, dovrà essere debitamente documentato dall'interessato

AGGREGAZIONI FUNZIONALI TERRITORIALI (AFT) DEI MEDICI SPECIALISTI AMBULATORIALI INTERNI – ASST SETTE LAGHI – VARESE.

L'ASST Sette Laghi insiste sulla parte nord ovest della Provincia di Varese, area corrispondente ad una popolazione residente di oltre 450.000 persone con una prevalenza percentuale di ultrasessantacinquenni in crescita e superiore (indice di invecchiamento=23.2) al Territorio dell'ATS Insubria (22.3), a quello regionale (21.9) e quello nazionale (22).
Le caratteristiche di una popolazione di questo tipo, prevalentemente al femminile, si traducono in una presenza preponderante di patologie croniche, in particolare di tipo cardiologico, diabetologico, tumorali ed autoimmunitarie.

L'ASST dei Sette Laghi eroga servizi attraverso una rete che comprende 6 sedi ospedaliere e circa 50 sedi territoriali, di cui n. 37 destinate all'erogazione di attività specialistica ambulatoriale mirata alla prevenzione, diagnosi e cura e n. 13 orientate alla gestione della domanda territoriale nell'ambito sociosanitario (attività farmaceutica, protesica, ADI, dietetica, di vaccinazioni e profilassi malattie infettive, attività certificativa e sulle dipendenze).

Un altro elemento identificativo dell'azienda è la realtà dell'Università dell'Insubria con la Facoltà di medicina e chirurgia e le relative scuole di specializzazione, la cui presenza fa si che dell'offerta di servizi fruiscano anche pazienti che provengono da altre province della Regione o addirittura da fuori regione, proprio per la capacità attrattiva generata dalle eccellenze cliniche e assistenziali presenti.

Una caratteristica territoriale dal punto di vista della rete di offerta sanitaria è espressa dal tasso di ospedalizzazione che descrive, con il numero di ricoveri per 1000 abitanti, il grado di utilizzo dell'ospedale per l'ASST Sette Laghi corrispondente a 137,3 superiore al valore dell'intera ATS Insubria di 133,9. Più precisamente il valore più alto è stato riscontrato nel 2015 nel Distretto di Varese (140,6) e, analizzando il tasso per patologia (malattie cardiovascolari, tumori, traumi e altre cause), si è registrato l'indicatore maggiore per le malattie cardiovascolari in tutto il territorio dell'ASST Sette Laghi.

Un altro elemento descrittivo rilevante è rappresentato dal consumo di prestazioni ambulatoriali specialistiche intese come prestazioni di laboratorio, di diagnostica strumentale e visite specialistiche. La produttività per l'ASST Sette Laghi nel 2015 è stata di circa 4,4 milioni e nel 2016 di circa 4 milioni. Dalle analisi svolte dall'ATS Insubria per il 2015, tale dato ha generato un consumo di n. 18 prestazioni procapite, superiore al dato dell'ASST Valle Olona (17.2) e dell'ASST Lariana (16).
In sintesi l'ATS Insubria offre un quadro del bisogno di salute dell'area territoriale della nostra azienda dove il fattore dell'invecchiamento influenza notevolmente l'andamento dei fenomeni sanitari, in particolare nei distretti di Varese e Luino.

In modo più dettagliato la componente della medicina specialistica ambulatoriale convenzionata con l'ASST dei Sette Laghi è costituita da n. 54 medici e n. 2 psicologi, distribuiti su n. 16 sedi di cui n. 5 ospedaliere e n. 11 territoriali. Le specialità rappresentate sono le seguenti: cardiologia, chirurgia vascolare, dermatologia, diagnostica per immagini, fisiatria, gastroenterologia, medicina interna, medicina trasfusionale, malattie infettive, microbiologia, neurologia, oculistica, odontoiatria, ortopedia e traumatologia, ostetricia e ginecologia, otorinolaringoiatria e urologia con andrologia.

Attualmente il contributo dell'attività specialistica ambulatoriale è orientato per soddisfare le esigenze dei livelli di salute meno complessi (livelli 3,4,5 secondo la DGR 6164/2017), modulando la programmazione con la finalità di aderire alle indicazioni regionali relative al rispetto dei tempi

di attesa delle prestazioni ambulatoriali di primo accesso (per il 95% delle prenotazioni dei primi accessi delle prestazioni monitorate).

INDIVIDUAZIONE AGGREGAZIONE FUNZIONALE TERITORIALE - AFT

Alle premesse sopra riportate derivanti da un'analisi epidemiologica di tipo sanitario scaturita dalla Banca Dati Assistiti dell'ATS Insubria, si ritiene opportuno aggiungere alcune osservazioni rilevanti per l'individuazione dell'AFT dell'azienda.

Gli elementi ulteriori che orientano la scelta di identificazione dell'AFT esaminano la tipologia del territorio dell'azienda; tale area è stata determinata nel tempo dall'unione di territori/distretti storicamente diversi, che mostrano delle caratteristiche geomorfologiche e di densità abitativa, opposte. Conseguentemente anche i rispettivi sistemi viari e di trasporto pubblico sostitutivo hanno organizzazioni necessariamente diversificate, non sempre agevoli al cittadino, ed i relativi tempi di percorrenza risultano essere diversi da zona a zona.

Pertanto considerata la distribuzione sopra citata dei medici specialisti ambulatoriali e l'intera articolazione organizzativa dell'ASST dei Sette Laghi, confermata dagli atti regionali successivi alla legge n. 23/2015, distinta in tre Presidi ospedalieri a cui afferiscono i poliambulatori specialistici territoriali, le cui sedi sono in alcuni casi anche sedi di distretti, riferimenti per la gestione dell'attività sociosanitaria territoriale, si propone l'individuazione di n. 2 AFT cosi descritte:

DENOMINAZIONE AFT	SEDI OSPEDALIERE	SEDI TERRITORIALI
AFT VARESE	H. Circolo Varese H. Del Ponte H. Cuasso al Monte H. Tradate	Poliambulatorio e Distretto di Varese Poliambulatorio e Distretto di Arcisate Distretto e Ambulatorio di Gazzada Ambulatorio di Comerio Ambulatorio di Viggiù Ambulatorio di Velate
AFT VERBANO	H. Cittiglio H. Luino	Poliambulatorio e Distretto di Gavirate Poliambulatorio e Distretto Sesto Calende Ambulatorio di Lavena Ponte Tresa

Tale architettura monoprofessionale, per esprimere al massimo l'efficiente richiesta finalizzata in particolare alla gestione delle patologie croniche, sarà integrata dalla rete definita dall'ATS Insubria con i Medici della Medicina Generale (MMG) ed i Pediatri di Libera scelta (PDL).

I compiti essenziali di un'AFT, di seguito riassunti in sintesi, saranno rispettosi di quanto definito nell'ACN della medicina specialistica all'art. 5 e previsti dal modello organizzativo aziendale:

- assicurare sul territorio di propria competenza l'erogazione a tutti i cittadini dei livelli essenziali di uniformità di assistenza (LEA);
- partecipare alla realizzazione nel territorio della continuità dell'assistenza, ivi compresi i percorsi assistenziali, i percorsi integrati ospedale-territorio e le dimissioni protette, per garantire un'effettiva presa in carico dell'utente;
- partecipare alla diffusione dell'appropriatezza clinica ed organizzativa nell'uso dei servizi sanitari.

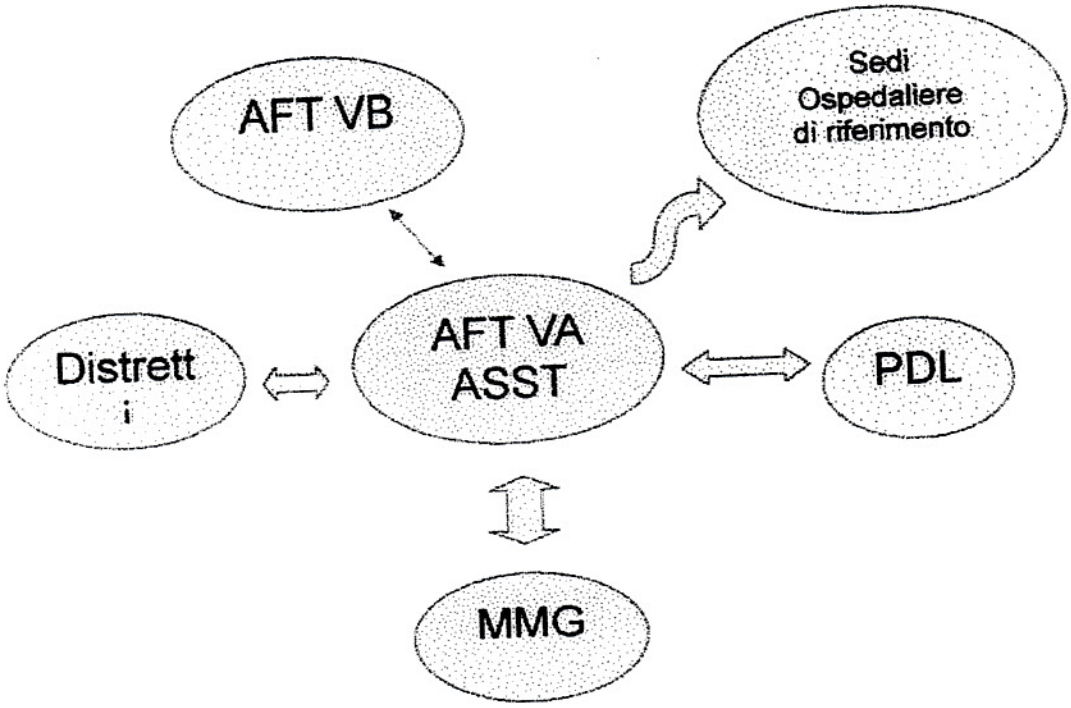
Il ruolo dei Coordinatori dell'AFT, in collaborazione con i riferimenti aziendali dell'ASST e in aderenza a quanto siglato con l'ACN specialistica all'art. 6, sarà principalmente la creazione di contatti comunicativi di 2 livelli:

- livello ***"interno"*** con gli specialisti della stessa AFT e gli specialisti ospedalieri;
- livello ***"esterno"*** con i MMG/PDL e le professionalità dei distretti.

Lo scopo di tali livelli comunicativi sarà innanzitutto la gestione integrata dei PDTA e la costruzione di nuovi percorsi per la presa in carico dei pazienti nell'ambito sociosanitario.
Con questa organizzazione i cittadini potranno continuare a raggiungere agevolmente le sedi di erogazione delle prestazioni previste dal loro piano assistenziale in quanto collocate nell'aree geografiche più vicine alla propria residenza.

Le prestazioni erogate saranno:

- visite specialistiche
- prestazioni di diagnostica di I livello (ecografie) e di laboratorio
- altre prestazioni previste dai PDTA
- eventuali consulti specialistici interdisciplinari
- prestazioni infermieristiche e valutazioni connesse all'assistenza domiciliare integrata (ADI)



In Accordo con ATS e valutati i bisogni della popolazione dei territori verrà stabilito il fabbisogno delle ore specialistiche da riservare ai MMG/PDL.

Sarà cura dell'azienda revisionare i requisiti strutturali, tecnologici ed informatici presenti attualmente nelle diversi sedi poliambulatoriali così da garantire il supporto comunicativo dovuto.