

PROTOCOLLO D'INTESA

In data 29 settembre 2009 l'Assessore regionale alla Tutela della Salute e Sanità e l'Organizzazione Sindacale Medica FIMP si sono incontrate per concordare azioni e strategie in vista dell'arrivo della stagione influenzale da virus A/H1N1.

A seguito di tale incontro, le Parti concordano che:

1. gli interventi di potenziamento delle attività di prevenzione e di cura necessarie per contrastare l'epidemia sono definiti dal Piano regionale per le emergenze infettive secondo le linee di responsabilità e di comando definite dal "Piano per l'organizzazione regionale della risposta alle emergenze infettive" approvato con DGR 10 – 11769 del 20 luglio 2009 che individua anche le linee di responsabilità e di comando.

In particolare sono di competenza regionale tutte le decisioni relative all'avvio e alla durata degli interventi previsti dal presente Accordo. La Regione si impegna a convocare tempestivamente le Parti per dare tempestiva informazione dell'attivazione di uno o più strumenti previsti dal presente Accordo.

2. per consentire la rapida attivazione delle misure di potenziamento delle cure e di contrasto alla diffusione della malattia si conviene che gli interventi siano definiti dal presente Accordo nelle loro caratteristiche qualitative e per le loro eventuali valorizzazioni mentre l'articolazione quantitativa locale è affidata ai Gruppi locali emergenze infettive, previsti dalla stessa DGR 10 – 11769 del 20 luglio 2009 nell'ambito dei piani locali. A tal fine si stabilisce che:

- i MMG e i PLS saranno adeguatamente e regolarmente informati sul contenuto dei Piani locali da parte del Coordinatore locale anche attraverso la diretta partecipazione ai lavori del Gruppo locale
- l'applicazione di eventuali accordi locali concernenti materie simili a quelle oggetto della presente intesa, qualora interferiscano con gli indirizzi regionali

recepiti dai Piani locali di emergenza, potranno essere temporaneamente sospesi, previo confronto con le OO.SS., al fine di assicurare omogeneità delle iniziative di profilassi e di cura durante il periodo di emergenza

- analogamente potranno essere oggetto di sospensione, revisione o rimodulazione alcune attività routinarie dilazionabili e non urgenti, al fine di liberare le capacità di lavoro necessarie per le iniziative straordinarie previste dai piani locali
- in ciascun Distretto Socio Sanitario sarà designata una figura unica di riferimento per i rapporti con i MMG e con i PLS responsabile di tutte le relazioni necessarie per l'applicazione dei piani locali di emergenza

3. I Pediatri partecipano alla campagna di vaccinazione contro il nuovo virus e collaborano con i servizi vaccinali in materia di informazione, comunicazione e segnalazione. In particolare si stabilisce che:

- a. I Pediatri possono collaborare alla vaccinazione contro la nuova influenza integrando il lavoro dei servizi vaccinali secondo modalità organizzative da concordare con le ASL alle condizioni contrattuali vigenti.
- b. I Pediatri che già effettuano le vaccinazioni pediatriche per conto del SSR collaborano anche alla vaccinazione contro la nuova influenza alle condizioni contrattuali vigenti e secondo le modalità organizzative concordate con le ASL di appartenenza.
- c. il Pediatra fornirà, ai propri pazienti che lo richiederanno, tutte le informazioni relative al nuovo vaccino e a quali categorie lo stesso vaccino è destinato. La Regione si impegna ad aggiornare tempestivamente e regolarmente i Pediatri sia sulle caratteristiche del prodotto sia sulle decisioni relative alla campagna di vaccinazione
- d. il Pediatra fornirà al referente unico del Distretto socio sanitario, individuato come previsto al punto 2 (d) del presente Accordo, le informazioni necessarie ad aggiornare gli elenchi dei soggetti a rischio cui è destinata la vaccinazione contro il nuovo virus, segnalando il nominativo e il recapito dei pazienti

allettati e dei soggetti affetti da patologie croniche che non usufruiscono di esenzione ticket.

4. Al fine di fronteggiare il possibile aumento di richieste di informazioni e di cura e per contrastare un maggiore ed inappropriato accesso ai servizi di pronto soccorso si conviene sull'esigenza di irrobustire il sistema delle cure primarie territoriali istituendo un servizio di triage telefonico da parte dei PLS e potenziando l'offerta dei servizi di continuità assistenziale.

Si concorda che la contattabilità telefonica già prevista dall'art. 22 dell'Accordo Integrativo Regionale per la Pediatria di Libera Scelta sia garantita anche il sabato dalle ore 8:00 alle ore 14:00. Per tale ulteriore attività si riconosce ad ogni Pediatra un'indennità di € 20,00 per ogni sabato.

5. I Pediatri che operano in studio singolo dovranno garantire l'apertura dello studio, oltre che nel solito orario già definito, per almeno 3 ore per ciascuna delle due mezze giornate aggiuntive che dovranno essere di lunedì e di venerdì mattina o pomeriggio a seconda di come è prevista l'ordinaria apertura (pertanto il lunedì e il venerdì gli studi singoli saranno aperti sia al mattino che al pomeriggio)

Per questa attività aggiuntiva, si riconosce ad ogni Pediatra € 70,00 per ora extra orario.

I Pediatri che operano in gruppo dovranno garantire l'apertura dello studio dalle attuali 5 ore a 8 ore giornaliere (dal lunedì al venerdì).

Per questa attività aggiuntiva, si riconosce ad ogni Gruppo € 70,00 per ora extra orario.

6. Dovrà essere garantito, presso tutti i Distretti, un punto di assistenza pediatrica possibilmente in struttura dell'Azienda o in alternativa, presso uno degli studi dei pediatri che afferiscono al Distretto, tutti i sabati per almeno 8 ore di cui 4 la mattina e 4 il pomeriggio. (Un pediatra per ogni Distretto)

Per questa attività aggiuntiva, si riconosce un'indennità pari a € 100,00 per ora.

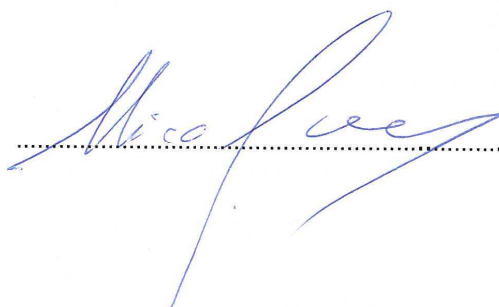
7. le Parti concordano sulla necessità di avviare iniziative di comunicazione rivolte ai cittadini e finalizzate a rassicurare circa l'impatto sanitario dell'epidemia e per suggerire i più semplici comportamenti di prevenzione e di cura in grado di limitare la diffusione della malattia e ad evitare l'intasamento dei servizi sanitari. A tal fine i PLS si impegnano ad uniformare le proprie attività di comunicazione diretta ai pazienti ai contenuti e allo spirito delle campagne di informazione regionale e a mettere a disposizione i propri ambulatori per la esposizione e la distribuzione di eventuali materiali informativi prodotti dal SSN. La Regione si impegna ad organizzare le campagne di informazione e a fornire, in tale ambito, ai PLS i materiali da diffondere. La Regione si impegna inoltre a favorire la partecipazione dei PLS alle attività di formazione che saranno organizzate dalle AA.SS.RR. nell'ambito del Piano regionale delle emergenze infettive.

Letto, approvato e sottoscritto:

L'Assessore Regionale
Tutela della Salute e Sanità


.....

FIMP
Federazione Italiana Medici Pediatri


.....

CIPe
Confederazione Italiana Pediatri

.....

Torino, 29 settembre 2009