

## **Protocollo d'intesa fra l'Assessore al Diritto alla Salute della Regione Toscana e la Fimmg Regionale**

La Regione Toscana e la Fimmg concordano che, nella fase di implementazione delle attività delle tre aziende sanitarie e della programmazione socio-sanitaria, a livello di area vasta, sia ospedaliera sia territoriale, occorre concertare strategie comuni in attesa dell'air ai sensi del nuovo ACN. Sono riconosciuti fra gli obiettivi a breve termine:

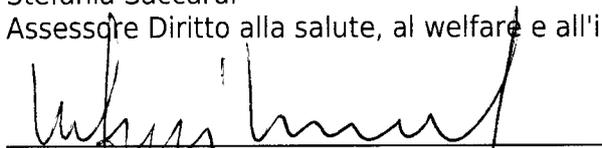
- La nomina da parte delle Direzioni Aziendali dei direttori dei tre dipartimenti di Medicina generale, dopo la definizione di una terna di nomi da parte dei coordinatori di AFT, e la definizione delle norme per la partecipazione ai dipartimenti interaziendali sulla base delle linee guida predisposte di concerto a livello regionale.
- Un accordo con la medicina generale sull'applicazione del nuovo modello di sanità d'iniziativa, come previsto dalla DGR 650/16, tenendo conto dell'esperienze fin qui attuate e che permetta il raggiungimento al più presto del 100% della popolazione arruolata.
- La concertazione con la medicina generale nella definizione dell'azione della regione nel garantire ai cittadini toscani maggiori livelli di tutela della salute nel rispetto della sostenibilità del SST, in particolare per lo sviluppo di un modello di cure primarie avanzato, orientato alla comunità, attivato su azioni di prevenzione, gestione della cronicità, accessibilità alle cure e continuità assistenziale, attraverso la valorizzazione del ruolo delle AFT e UCCP.
- L'azione comune della regione, delle aziende e della Fimmg ad agire rispettando la distinzione tra luoghi e strumenti del governo clinico, esercitato dalla medicina generale attraverso le aft a livello delle zone distretto, delle aziende e del dipartimento, e le prerogative di natura sindacale e negoziale, esercitate dalla medicina generale nei tavoli sindacali e nei comitati aziendali.
- La necessità di affrontare il problema delle liste d'attesa sia con la possibilità di prenotare la diagnostica e la specialistica, di primo accesso e approfondimento diagnostico ovvero di follow up nei PDTA a gestione diretta della medicina generale, direttamente negli studi dei medici di medicina generale sia con l'apposizione sulle prescrizioni dei codici di priorità da parte di tutte le professionalità del SST.
- Mantenere in carica fino alla scadenza naturale gli eletti della medicina generale ai sensi della legge 40 e s.m nelle strutture a supporto del direttore di zona/SDS e solo dopo applicare per la loro designazione quanto previsto dalla legge di riordino.
- Ridefinire l'organizzazione della scuola Toscana di formazione della medicina generale e il suo ruolo nella formazione in senso lato ed in quella della sanità d'iniziativa.
- Necessità di definire ed inserire le prestazioni che provengano dal terzo settore nelle logiche d'integrazione e delle regole di efficienza e di efficacia del SST.
- La necessità che la definizione annuale della programmazione delle attività sociosanitarie delle Aziende ed in particolare le Aziende quella territoriali preveda un

confronto con la Medicina Generale, possibilmente attraverso la stipula di accordi aziendali, in linea con l'accordo quadro regionale.

- Migliorare la compliance dell'assistenza anche mediante l'utilizzo della ricetta elettronica dematerializzata e l'impegno della medicina generale al continuo aggiornamento della scheda sanitaria individuale informatizzata e del fascicolo sanitario elettronico (FSE).
- Impegno a porre all'attenzione del livello nazionale sull'esigenza di pervenire ad una completa disamina del problema dell'erogazione del fondo di ponderazione qualitativa legato alle indennità d'anzianità dei medici di Medicina Generale sbloccato dal 2015.

Stefania Saccardi

Assessore Diritto alla salute, al welfare e all'integrazione socio-sanitaria -Regione Toscana



Alessio Nastruzzi  
Segretario Fimmg regionale Toscana

