

*“Ambulatori Straordinari di Comunità Territoriali”  
ASL Ogliastra*

Considerata l'imminente attivazione delle case di comunità Hub e Spoke di Jerzu, Tortoli e Lanusei (overbooking) all'interno delle quali la presenza della assistenza primaria deve essere garantita tutti i giorni h 12 e data la prevalenza pressoché totale nel territorio Ogliastrino di Medici di Medicina Generale a ciclo di scelta e la scarsa presenza di medici a ruolo unico disposti ad operare nelle Case di Comunità, si intende attivare il progetto ASCoT anche presso Codesta Azienda.

Infatti presso le altre Aziende del Territorio Regionale tale problematica unitamente alla carenza di figure mediche per l'assistenza primaria, è stata risolta attraverso l'impiego degli Ambulatori Straordinari di Comunità per brevità definiti ASCoT.

Tali Ambulatori sono operativi dal 2023 presso tutte le altre Aziende del SSR ed appositamente finanziati dalla Regione nel triennio 2023-2025 (Vd L.R. n°1 del Febbraio 2023 e L. n°5 del 5 Giugno 2023); Azienda capofila del progetto è stata la ASL di Oristano che attraverso un Accordo Attuativo Aziendale, siglato con i sindacati firmatari di contratto, presentato, accolto e finanziato a livello Regionale, ha surrogato in questi tre anni la mancanza di medici di medicina generale arrivando a fornire assistenza ad oggi ad oltre 50.000 cittadini privi di medico di famiglia (nella sola ASL di Oristano).

Vista l'impossibilità per questa Azienda di utilizzare altre misure che consentano in tempi rapidi di arruolare ulteriori figure mediche da impiegare presso le Case di Comunità e considerata la improponibilità della partenza delle attività presso tali strutture finanziate attraverso fondi PNRR, si intende assumere, analogamente alle altre Aziende del SSR, il medesimo progetto finalizzato al completamento dei servizi previsti all'interno di suddette strutture.

**SOMMARIO PROGETTO:**

1. Campo di applicazione,
2. Monitoraggio continuo degli ambiti territoriali ove vi siano carenze di assistenza primaria,
3. Identificazione della platea di utilizzatori degli Ambulatori,
4. Sede ove aprire o chiudere un l'Ambulatorio e criteri di identificazione della sede,

5. Categorie di sanitari da coinvolgere nell'esercizio,
6. Abilitazione prescrittiva,
7. Dotazione strumentale,
8. Orari apertura/flessibilità dell'attività,
9. Visite domiciliari,
10. Remunerazione,
11. Scouting su nuove assegnazioni incarichi provvisori o titolarità.

### **1 - Campo di applicazione:**

Case di Comunità di Jerzu, Lanusei e Tortolì, assistenza primaria diurna giorni feriali.

### **2 - Monitoraggio continuo degli ambiti territoriali ove vi siano carenze di assistenza primaria**

Monitoraggio continuo da parte della Direzione di Distretto degli ambiti territoriali ove si rappresentino carenze di assistenza sanitaria di base per mancanza del medico di assistenza primaria a ciclo di scelta/ruolo unico sia per pensionamento, malattia, mobilità è presupposto fondamentale per una visione panoramica dell'offerta assistenziale sul territorio, ciò al fine di evitare un prolungato abbandono delle popolazioni più interne ed un sovraccarico dei medici operanti in quell'ambito.

### **3 - Identificazione della platea di utilizzatori Ambulatori**

Ci sono alcuni ambiti territoriali che maggiormente risentono dell'assenza del medico di famiglia e i cittadini risultano senza assistenza sanitaria di base nonostante il ricorso continuo a tutti gli istituti contrattuali di categoria vigenti. Il conferimento annuale degli incarichi di titolarità nelle sedi vacanti ed i vari bandi per l'assegnazione di un medico provvisorio vanno per lo più deserti. L'attivazione della guardia medica diurna, come strumento compensativo attuato da codesta ASL nei vari ambiti, è risultata insufficiente. La deroga ai massimali è risultata comunque insufficiente a coprire la platea di vari ambiti.

Il quadro appena descritto aggrava ulteriormente le attività delle guardie mediche nello svolgimento dell'assistenza notturna e festiva con utenti richiedenti prescrizioni ed azioni sanitarie di ordinaria competenza dei medici di base, col rischio di compromettere le attività emergenziali specifiche del servizio. Inoltre i cittadini privi di medico spesso si riversano quotidianamente nel Pronto Soccorso del Presidio determinando disagio ed allungamento della lista d'attesa.

Ecco quindi che sorge la necessità di realizzare all'interno delle case di comunità ambulatori di assistenza primaria aperti ah 12, **rivolti alla platea di cittadini privi di medico di base e non solo.**

#### **4 - Sede ove aprire o chiudere un Ambulatorio e criteri di identificazione della sede**

L'ambulatorio ASCoT può essere aperto presso una struttura di proprietà dell'Azienda e/o eventualmente di proprietà del Comune, il criterio identificativo sulla sede è orientato verso quei comuni che presentano un maggior numero di abitanti privi di assistenza di base, qualora la carenza sia rappresentata in più comuni si sceglie il comune più baricentrico.

#### **5 - Categorie di sanitari da coinvolgere nell'esercizio ASCoT**

in prima battuta si intende coinvolgere i medici convenzionati di Assistenza Primaria e Continuità Assistenziale in servizio presso la ASL 4 chiedendo loro di aderire al presente progetto ai sensi dell'AIR della regione Sardegna sottoscritto in data 24/4/2010 art 16 comma 3 e 14. Qualora il reclutamento attraverso queste due categorie professionali risultasse insufficiente si ricorrerà a forme di contratto libero professionale con ex medici di medicina generale in pensione abilitati all'esercizio della professione medica, sempre su base volontaria, iscritti all'albo professionale.

#### **6 - Abilitazione prescrittiva**

Considerata la natura dell'attività che si intende offrire alla cittadinanza priva di assistenza di base e non solo, si è avuto modo di osservare che, ove presente, l'istituto della Guardia Medica Diurna presentava ampie lacune determinate dagli obblighi contrattuali alle quali essa soggiace. Ovvero la limitazione nelle prescrizioni di farmaci, nelle prescrizioni di esami ematochimici, esami strumentali, certificati di malattia, inserimento in ADI e quant'altro. Ecco che il progetto ASCoT intende abilitare i medici aderenti, per il solo tempo dell'esercizio e limitatamente al periodo di apertura di esso, alla prescrivibilità attribuita dall'ACN ai medici di base.

#### **7 - Dotazione strumentale**

Tutti gli ambulatori ASCoT, inseriti presso le Case di Comunità saranno dotati di rete internet, computer e stampanti.

#### **8 - Orari apertura/flessibilità dell'attività**

Gli orari sono distinti in diurni 5 ore la mattina e pomeridiani 4/5 ore, passibili di flessibilità aggiuntiva qualora insufficienti ad esaurire le persone in attesa.

Il monitoraggio dell'attività (a carico della Direzione del Distretto) permette di valutare, di ridurre o aumentare dove occorra le ore di servizio.

#### **9 - Visite domiciliari**

Le visite domiciliari urgenti sono effettuate durante il turno mattutino o pomeridiano o qualora non effettuabili per intenso afflusso in ambulatorio, dalla continuità assistenziale.

## **10 – Remunerazione**

Il compenso orario è pari a 60 euro onnicomprensivi.

## **11 - Scouting su nuove assegnazioni incarichi provvisori o titolarità.**

Resta inteso che tale progetto subisce flessibilità, riduzione o ampliamento a seconda delle necessità, rilevate, che decade qualora in un ambito territoriale o nella casa di comunità subentrino nuovi medici in assegnazione provvisoria o titolari di incarico. Proseguono comunque assiduamente tutte quelle azioni volte alla ricerca di figure mediche disposte ad accettare incarichi ai sensi dell'ACN attraverso pubblicazione dei bandi e pubblicizzazione/promozione di essi attraverso il sito aziendale, gli organi di stampa, l'ordine dei medici e perfino i contatti mail o telefonici per vie brevi.

**Il Direttore Sanitario della ASL Ogliastro**

**Dott. Alessandro Baccoli**

**Il Direttore Generale della ASL Ogliastro**

**Dott. Andrea Fabbo**