

Accordo Aziendale tra Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara e i Medici di Continuità Assistenziale

Premessa

Il presente accordo nel **recepire** ed **integrare** il documento sottoscritto con le OOSS nel corso dell'anno 2002 intende richiamare, nella chiara definizione dei ruoli e delle competenze attribuite, la responsabilità dei medici titolari/sostituti e reperibili per i turni Loro assegnati.

Intende, inoltre, proseguire nella strategia del precedente, verso un servizio di Continuità Assistenziale coerente con l'organizzazione delle cure primarie e che, pertanto, veda i Medici di C.A. funzionalmente ed organizzativamente ricompresi all'interno dell'Unità Operativa dei Nuclei delle Cure Primarie del DCP.

Al fine di garantire lo sviluppo ed il consolidamento dei livelli di integrazione e le doverose sinergie tra l'azione assistenziale del M.C.A e gli altri Medici operanti nell'ambito sanitario provinciale, l'Az. USL Fe si impegna a creare tutti gli opportuni richiami e coerenze d'intenti con i contratti degli altri Professionisti (soprattutto: MMG, PdLS, Medici ospedalieri e Medici SET).

Dopo le positive esperienze maturate in questi ultimi tre anni tra l'Az. USL Fe e i MCA, con il primo accordo siglato, le successive proroghe, le progettazioni sperimentali e le integrazioni locali si intende predisporre un accordo "cornice" di validità pluriennale (almeno tre anni), contenente gli obiettivi principali, i parametri economici di riferimento, la metodologia e gli organismi di verifica; lasciando però un certo grado di flessibilità per possibili integrazioni derivanti da sperimentazioni gestionali innovative o particolari progettualità distrettuali.

L'erogazione dell'assistenza sanitaria territoriale è di per sé un sistema basato sulla duttilità gestionale e alta integrazione tra tutti i Servizi operanti, per cui, pur definendo la più ampia gamma di obiettivi e progettualità perseguibili è opportuno conservare la positiva esperienza del recente passato circa eventuali possibili integrazioni o attivazione di singoli servizi locali (es. "codici bianchi") sentito il parere del Comitato Aziendale (art. 11 ACN).

Art. 1 - Organizzazione dei turni di servizio e di reperibilità, e meccanismo delle sostituzioni

In materia di reperibilità si prevede una ridefinizione organizzativa dell'istituto che garantirà omogeneità applicativa su tutto il territorio provinciale e permetterà all'Az. USL di dare concreta attuazione a quanto disposto in merito dall'AA Regionale//

L'orario di servizio è quello previsto dall'ACN e successiva integrazione regionale, inoltre per quanto riguarda l'Az. USL Fe si intende continuare l'estensione oraria del sabato mattina e prefestivi dalle ore 8 alle 10..

Art. 2 - Ambulatorio di Continuità Assistenziale

Nei giorni prefestivi e festivi si concorda di attivare presso le sedi di guardia medica l'attività cosiddetta di “ ambulatorio “ con caratteristiche di autogestione nelle singole sedi per quanto concerne la modalità di accesso da parte degli utenti, limitatamente ad alcune ore di mattina e pomeriggio.

Le modalità di accesso ed i termini orari, concordati con il Direttore U.O. Cure Primarie, saranno chiaramente esposte in ogni sede di attività.

Con tale ambulatorio sarà possibile, oltre alla normale e prioritaria attività di risposta all'urgenza, offrire prestazioni sanitarie non domiciliari e che non sono procrastinabili nel tempo . L'Az. USL si impegna a pubblicizzare presso l'utenza la tipologia di prestazioni e le modalità di accesso a detta attività ambulatoriale, che avrà carattere gratuito.

Tale metodologia viene estesa anche a quelle giornate, nelle quali si prevede l'attivazione del turno di CA per consentire la frequenza dei Corsi di formazione in medicina generale.

Semestralmente si procederà a verifica sui livelli di attività prodotta in rapporto a quanto previsto nella programmazione distrettuale per eventuale ridefinizione del carico orario di lavoro. La verifica sarà predisposta da un tavolo paritetico ASL / OO.SS e ratificata in Comitato Aziendale. Tale attività è vincolata alla disponibilità di idonei locali ,che l'ASL si impegna a realizzare in tutte le sedi di CA.

In considerazione dell'attività svolta con l'estensione oraria dei sabato mattina e prefestivi e del cosiddetto ambulatorio di continuità assistenziale viene riconosciuta una quota incentivante di 1 euro (lordi) per ogni ora di servizio svolta, sia per i titolari che per i sostituti.

Tale incentivazione potrà essere rinegoziata annualmente nel corso di validità del presente Accordo ed incrementata qualora il tasso di inflazione del costo medio della vita (pubblicato dagli Organi competenti) subisse un aumento di oltre un punto rispetto all'attuale valore .

Art. 3 - Formazione

L'Az. USL Fe garantisce la disponibilità annuale di un piano formativo programmato per tutti i Medici convenzionati (di almeno 40 ore) al fine dell'ottenimento dei crediti formativi previsti ecm .

I Medici di CA sono tenuti a partecipare obbligatoriamente ad iniziative formative organizzate dall'Az. USL per almeno 4 incontri annui (per un totale di 20 ore circa) a carattere prevalentemente pratico e di stretta attinenza con l'attività del Medico di CA.

Inoltre l'Az. USL si impegna ad organizzare progetti formativi specifici in pediatria e in medicina d'urgenza, con particolare riferimento all'addestramento pratico operativo, d'intesa con il Tavolo Tecnico aziendale per la formazione.

A tale Tavolo Tecnico partecipa di diritto un Medico di CA, proposto dalle OO.SS, cui verrà riconosciuto un compenso economico come previsto da ACN per la partecipazione alle Commissioni.

I Corsi di addestramento pratico in PS Pediatrico saranno riconosciuti con un compenso orario pari ad euro 14,00 lordi / ora.

Art. 4 - Superfestivo

In considerazione del grave carico di lavoro che i MCA potranno svolgere in occasione di particolari condizioni dei turni, derivanti dai calendari delle festività annuali, è prevista la possibile estensione del cosiddetto incentivo per “superfestivo” (12 euro lordi / ora) anche ad una serie di date più ampia di quella prevista nell’Accordo regionale di riferimento, su proposta del Direttore dell’UO delle Cure Primarie d’intesa con i Medici di CA; naturalmente tale programmazione potrà avvenire solo su base annuale (con riferimento anche alle festività dei Patroni).

Art. 5 – Progetti Speciali

Il Tavolo Tecnico per la C.A. può predisporre ulteriori Progetti che, una volta recepiti dal Comitato Aziendale, potranno integrare in futuro il presente accordo, compatibilmente con la disponibilità di budget.

Tavolo Tecnico per la C.A.

Viene costituito il Tavolo Tecnico per la C.A., composto da Medici indicati dalle OO.SS mediche e da Medici esperti e/o competenti in specifici campi di interesse, al fine di poter proporre progetti o soluzioni organizzativo gestionali in relazione ad alcuni argomenti, dei quali si considerano prioritari:

- La definizione dei superfestivi
- La sicurezza (ambienti, auto ...)
- La reperibilità
- La ridefinizione degli ambiti territoriali di servizio
- Nuovi ambiti assistenziali (es, Case Protette)
- Definizione criteri di priorità per accesso a graduatorie interne aziendali (progetto codici bianchi)

Art. 6 - Ambulatorio di primo intervento a sostegno del P.S.

Vista la positiva esperienza dell’ambulatorio di continuità assistenziale per urgenze di tipo “ codice bianco “ a supporto del P.S., sperimentata presso l’Ospedale S. Camillo di Comacchio nell’estate 2003, si concorda di recepire quanto definito con il relativo Accordo , e successivamente

adottato con delibera n° 563 del 24/6/03, come modello operativo – gestionale di servizio da potersi nuovamente applicare per particolari periodi dell'anno o per particolari esigenze locali.

L'attività svolta in tale servizio è su base volontaria ed è ricompensata con 27 euro lordi /ora.

Art. 7 - ADI

La continuità assistenziale può, anche se in via sperimentale, integrarsi con i progetti assistenziali ADI, in quanto, trattandosi di patologie croniche, in genere la loro complessità determina quadri di instabilità clinica con possibili richieste di valutazione e/o assistenza urgente. Al Medico di CA devono essere garantite tutte quelle informazioni di carattere clinico e gestionale che possono completare la valutazione del paziente e favorire interventi coerenti con un appropriato piano terapeutico assistenziale.

Dette condizioni se non conosciute e presidiate possono pregiudicare il lavoro assistenziale svolto a favore della stabilizzazione (o recupero) dell'utente e favorire un'eventuale inappropriato ricorso al ricovero ospedaliero.

Si concorda quindi la possibilità di sperimentare per singoli Nuclei di Cure Primarie o forme di Associazionismo medico, un servizio sinergico con l'attività del MMG; si ribadisce comunque il carattere di urgenza con cui detto servizio può essere attivato e dove il valore qualitativo assistenziale aggiunto è la condizione di conoscenza della complessità del quadro clinico dell'utente che il Medico di CA ha al momento della chiamata.

Tali sperimentazioni favoriranno la progettazione di programmi assistenziali //, in sinergia con i MMG, all'interno dei NCP (condividendo momenti formativi comuni e funzionali organizzazioni di equipe).

In ambito ADI potranno attivarsi progetti finanziati dall'Az. USL che riconosceranno una incentivazione, secondo parametri di processo e di esito contenuti obbligatoriamente nel progetto, pari a 18 euro lordi per accesso.

Art. 8 - Prestazioni aggiuntive

Il Medico di CA può eseguire le prestazioni aggiuntive, così come definito da ACN e ulteriormente precisato dall'AA Regionale //.

Si conviene che oltre alle prestazioni della lettera A dell'allegato D dell'ACN i Medici possano eseguire anche altre prestazioni, sentito il parere del CA, secondo progettazioni locali all'interno degli NCP.

Art. 9 - Validità dell'Accordo

La presente intesa conferma la corresponsione della quota prevista dall'art. 57, comma 5, del DPR 270/00 , ed ha una validità dal 1 luglio 2004 al 1 giugno 2007;

Si intende vigente il precedente accordo sino al 30 giugno 2004 a tutti gli effetti.

Ferrara, _____

LETTO, APPROVATO E SOTTOSCRITTO

Il Direttore Generale dell'Azienda U.S.L. di Ferrara
Dr. Fosco Foglietta

Per il Sindacato F.I.M.M.G.

Per il Sindacato S.N.A.M.I
