

Regione Emilia Romagna
Azienda Unita' Sanitaria Locale di IMOLA

**Servizio:
Distretto**

**DETERMINAZIONE N. DI / 35
del 28 AGOSTO 2013**

OGGETTO: ASSISTENZA MEDICO GENERICA AGLI ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI OSPITATI PRESSO LA CASA RESIDENZA PER ANZIANI LA COCCINELLA CASTEL SAN PIETRO TERME – PROCEDURA PER L'INDIVIDUAZIONE DI UN MEDICO DI ASSISTENZA PRIMARIA O DI UN MEDICO DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE.

Il Direttore
Distretto

– richiamata la deliberazione n. 92 del 18 luglio 2005 con la quale viene attribuita al Direttore del Distretto la competenza delegata all'adozione di specifiche tipologie di provvedimenti, ivi compreso, per quanto riguarda la gestione del personale convenzionato, tutti gli atti non espressamente riservati dagli Accordi Nazionali alla competenza del Direttore Generale, che rientrano fra gli atti di competenza propria del Direttore del Distretto;

– precisato che questa Azienda detiene un rapporto di convenzione con la Cooperativa Sociale Elleuno s.c.s per l'erogazione di assistenza sanitaria e per prestazioni socio-assistenziali a rilievo sanitario agli anziani non autosufficienti ospiti della Casa Residenza per Anziani La Coccinella Castel San Pietro Terme, ai sensi della deliberazione della Giunta Regionale n. 1378/1999 "Direttiva per l'integrazione di prestazioni sociali e sanitarie ed a rilievo sanitario a favore di anziani non autosufficienti assistiti nei servizi integrati socio-sanitari di cui all'art. 20 della L.R. 5/94" e della delibera di Giunta Regionale n. 2110 del 21/12/2009 "Approvazione del sistema omogeneo di tariffa per i servizi sociosanitari per anziani valevole per l'accreditamento transitorio";

– richiamato l'accordo regionale in attuazione dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale reso esecutivo in data 23/03/2005, mediante intesa nella Conferenza Stato-Regioni, approvato con Delibera di Giunta Regionale n. 1398 del 09/10/2006 che prevede che le Aziende Sanitarie Locali provvedano a garantire, nelle strutture residenziali per anziani non autosufficienti, l'assistenza medica ed assicurano l'espletamento delle funzioni e delle attività mediche di diagnosi e cura indicate nell'allegato 1 della delibera regionale n. 1378/1999, in via prioritaria, con i medici di medicina generale convenzionati;

– richiamato l'accordo aziendale per attività aggiuntive nell'ambito del servizio di continuità assistenziale per il periodo 01.8.2012 – 31.12.2013 approvato con

deliberazione del Direttore Generale n. 124 del 17/09/2012 che prevede che in caso di mancata assegnazione ai medici di assistenza primaria degli incarichi per assistenza di diagnosi e cura nelle Case Residenze Anziane Accreditate, vengano interpellati medici di Continuità Assistenziale titolari di incarico a tempo indeterminato e che qualora pervengano più disponibilità i medici siano graduati secondo i seguenti criteri: anzianità di incarico (punti 0,5 per anno fino ad un massimo di 2 punti); titoli: attestato di formazione in medicina generale, specializzazione in geriatria e medicina interna (2 punti); altre specializzazioni (0,5 punti). I titoli sono valutati complessivamente fino ad un massimo di 3 punti. In caso di parità di punteggio precede nell'ordine il medico con minore età;

–precisato che al medico di continuità assistenziale al quale si conferisce l'incarico viene corrisposta la remunerazione di € 30/ora;

–tenuto conto che l'assistenza medica nella Casa Residenza Anziani La Coccinella di Castel San Pietro Terme viene garantita da un medico di assistenza primaria dell'Ausl Dott.ssa Maria Assunta Florio che assiste complessivamente n. 59 ospiti non autosufficienti;

–visto la nota Prot. n. 29446 del 16/08/2013 con la quale il medico di assistenza primaria, Dott.ssa Maria Assunta Florio ha comunicato a questa Ausl l'intenzione di terminare l'incarico di assistenza medica nella Casa Residenza Anziani La Coccinella di Castel San Pietro Terme mantenendo comunque l'incarico fino al termine di conclusione della procedura per l'individuazione di altro medico;

–ritenuto pertanto necessario attivare la procedura prevista dall'accordo regionale per l'individuazione di un medico di assistenza primaria o, in subordine, di un medico di continuità assistenziale, che garantisca l'assistenza di diagnosi e cura nella CRA Castel San Pietro Terme a n. 59 ospiti non autosufficienti, per n. 12,00 ore settimanali;

–precisato che il monte ore settimanale di incarico potrà essere incrementato fino a n. 13 ore in relazione all'assistenza agli ospiti occupanti posti non convenzionati (n. 6);

–dato atto che secondo quanto previsto dalla sopracitata delibera regionale n. 514/2009 in materia di accreditamento dei servizi sociosanitari (allegato D.2.3) la presenza programmata del medico è prevista da un minimo di 5 ore settimanali ad un massimo di 15 ore settimanali ogni 25 anziani non autosufficienti in relazione alle condizioni e alle necessità sanitarie degli ospiti;

–richiamati i criteri per il conferimento degli incarichi e la formulazione della graduatoria indicati nell'accordo regionale e nell'accordo aziendale sopracitato;

–ritenuto opportuno, in considerazione degli eventuali cambiamenti organizzativi che potrebbero verificarsi nella rete dei servizi aziendali a favore degli anziani non autosufficienti e della necessità di sottoporre a verifica triennale le attività mediche realizzate nelle strutture protette al fine di valutare il perseguimento degli obiettivi prefissati, così come previsto dall'accordo regionale sopracitato, conferire l'incarico di che trattasi per la durata di anni tre;

–dato atto che qualora pervenissero più disponibilità, al fine di conferire l'incarico verrà formulata una graduatoria dei medici di assistenza primaria, dando priorità ai medici iscritti nell'ambito territoriale dei Comuni di Castel san Pietro Terme e Dozza e una graduatoria dei medici di continuità assistenziale formulata secondo i punteggi indicati nell'accordo aziendale sopracitato;

– esaminata la richiesta di disponibilità da inviare a tutti i medici di medicina generale convenzionati con questa Azienda, allegata alla presente determinazione quale parte integrante e sostanziale;

DETERMINA

1) di avviare, per le motivazioni di cui alla premessa narrativa, la procedura per il conferimento a un medico di assistenza primaria o, in subordine, a un medico di continuità assistenziale all'incarico per garantire l'assistenza medico generica ai 59 ospiti non autosufficienti ricoperti posti convenzionati (corrispondenti a 3 nuclei) della Casa Residenza per Anziani La Coccinella di Castel San Pietro Terme per un numero di n. 12 ore settimanali che potrà essere incrementato fino ad un massimo di n. 13 ore settimanali in relazione al numero degli ospiti occupanti i posti non convenzionati (n. 6);

2) di approvare la richiesta di disponibilità da inviare a tutti i medici di medicina generale convenzionati con questa Azienda, allegata alla presente determinazione quale parte integrante e sostanziale;

3) di dare atto che, a seguito delle disponibilità pervenute, verrà formulata una graduatoria dei medici di assistenza primaria secondo i criteri stabiliti dall'accordo attuativo regionale in attuazione dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, approvato con Delibera di Giunta Regionale n. 1398 del 09/10/2006, dando priorità ai medici iscritti nell'ambito territoriale dei Comuni di Imola e Mordano e una graduatoria dei medici di continuità assistenziale, secondo i criteri previsti nell'accordo aziendale soprarichiamato;

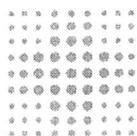
4) di dare atto che al medico individuato verrà successivamente conferito incarico triennale;

5) di dare atto che il presente provvedimento è esecutivo dalla data di adozione;

6) di dare atto che, a garanzia di trasparenza, la presente determinazione è pubblicata all'Albo Aziendale per 20 giorni consecutivi ai fini dell'accesso e secondo quanto è previsto nell'accordo attuativo regionale in attuazione dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale reso esecutivo in data 23/03/2005, mediante intesa nella Conferenza Stato-Regioni, approvato con Delibera di Giunta Regionale n. 1398 del 09/10/2006 e gli estremi della presente determinazione sono comunicati al Collegio Sindacale, ai fini dell'eventuale controllo di cui al D.Lgs. 286/99.

IL DIRETTORE DEL DISTRETTO
dr. Andrea Rossi





Distretto
Il direttore

Prot. n.

Imola,

Ai Medici di Assistenza Primaria
Ai Medici Titolari di Continuità Assistenziale
convenzionati con l'Azienda USL di Imola
Loro Sedi

OGGETTO: Richiesta di disponibilità a prestare l'assistenza medico generica agli anziani non autosufficienti stabilmente ospitati nella Casa Residenza Anziani La Coccinella di Castel San Pietro Terme .

Con la determinazione n. DI/___ del _____ (pubblicata all'Albo Aziendale on line nel sito istituzionale dell'Ausl di Imola) questa Direzione ha stabilito di avviare le procedure finalizzate all'individuazione di n. 1 medico di assistenza primaria o di continuità assistenziale cui attribuire un incarico di assistenza medico generica o di continuità assistenziale per n. 59 ospiti non autosufficienti ricoprenti posti convenzionati (corrispondenti a 3 nuclei) della Casa Residenza Anziani La Coccinella di Castel San Pietro Terme per 12,00 ore settimanali .

Il numero delle ore di assistenza potrà essere incrementato fino ad n. 13 ore settimanali in relazione al numero degli ospiti occupanti posti non convenzionati (n. 6); secondo il parametro stabilito dalla Deliberazione di Giunta Regionale n. 514/2009 che prevede l'obbligo della presenza medica all'interno della struttura da un minimo di 5 ore settimanali ad un massimo di 15 ore settimanali ogni 25 ospiti non autosufficienti, in relazione alle condizioni e alle necessità sanitarie degli ospiti. Tale parametro viene definito annualmente a seguito della classificazione e pertanto può subire delle variazioni.

In caso di mancata assegnazione dell'incarico ad un medico di assistenza primaria, secondo quanto previsto nell'Accordo Aziendale per attività aggiuntive nell'ambito del Servizio di Continuità Assistenziale per il periodo 01.08.2012 - 31.12.2013 approvato con deliberazione del Direttore Generale n. 124 del 17 settembre 2012, l'incarico potrà essere assegnato ad un medico di continuità assistenziale, titolare a tempo indeterminato.

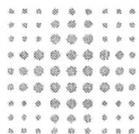
Si precisa che, stante la necessità di copertura dell'assistenza, l'incarico presso la Casa Residenza Anziani di Castel San Pietro Terme dovrà iniziare il giorno 01/10/2013.

Gli orari e il numero degli accessi dovranno essere adeguati alla tipologia degli ospiti e all'organizzazione della struttura e saranno fissati in accordo con il coordinatore aziendale delle strutture per anziani, dott.ssa Angela Morsiani.

Tenuto conto che l'accordo attuativo regionale vigente (delibera di Giunta Regionale n. 1398 del 9.10.2006) prevede di sottoporre a verifica triennale le attività mediche realizzate nelle strutture protette, al fine di valutare il perseguimento degli obiettivi prefissati, l'incarico di che trattasi viene conferito per la durata di tre anni.

Sulla base delle dichiarazioni di disponibilità pervenute dai medici di assistenza primaria, al fine di conferire gli incarichi, verra' formulata una graduatoria secondo i criteri indicati nell'accordo attuativo regionale, dando priorità ai medici iscritti nell'ambito territoriale dei Comuni di Imola e Mordano.

Per quanto riguarda il criterio del numero delle scelte verrà preso in considerazione il numero delle scelte in carico dei medici di assistenza primaria interessati, accertato il giorno successivo alla data di scadenza di presentazione delle domande.



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Azienda Unità Sanitaria Locale di Imola

Possono dichiarare la disponibilità all'incarico i medici di assistenza primaria convenzionati con l'Azienda USL di Imola che non abbiano nessun altro impegno professionale che comporti riduzione del massimale.

Nel caso pervengano più dichiarazioni di disponibilità da parte dei medici di continuità assistenziale, i criteri per la formulazione della graduatoria sono indicati nell'Accordo Aziendale sopracitato.

Al medico di assistenza primaria incaricato verrà corrisposto il compenso previsto dall'accordo regionale vigente per l'assistenza primaria nelle strutture residenziali per anziani non autosufficienti; al medico di continuità assistenziale incaricato verrà corrisposta la remunerazione di € 30,00/orari.

La domanda, da redarsi secondo il fac-simile (allegato n. 1) può essere presentata direttamente agli uffici della Direzione del Dipartimento Cure Primarie (modalità preferenziale) oppure inviata per posta raccomandata AR all'Azienda USL di Imola Distretto – Dipartimento Cure Primarie – Via Amendola n. 8 Imola o per Fax. N. 0542/604456 o per posta elettronica certificata (PEC) cureprimarie@pec.ausl.imola.bo.it; il termine perentorio per la presentazione della domanda è fissato **per il giorno 23/09/2013** (fa fede il timbro postale).

Per quanto riguarda i compiti e le funzioni del medico, la verifica delle attività svolte, le condizioni dell'incarico ed i criteri per la formulazione delle graduatorie si fa riferimento all'accordo attuativo regionale vigente, all'allegato 1 della Deliberazione della Giunta Regionale n. 1378 del 26/07/1999 "Direttiva per l'integrazione di prestazioni sociali e sanitarie ed a rilievo sanitario a favore di anziani non autosufficienti assistiti nei Servizi integrati socio-sanitari di cui all'art. 20 della L.R. 5/94" e all'allegato D.2.3 della Delibera di Giunta Regionale n. 514/2009 "Primo provvedimento della giunta Regionale attuativo dell'art. 23 della L.R. 4/2008 in materia di accreditamento dei servizi sociosanitari".

Nel sito internet dell'Azienda Usi (www.ausl.imola.bo.it) nella sezione *news ed eventi* è possibile consultare e scaricare la seguente documentazione:

- Accordo Aziendale per attività aggiuntive nell'ambito del servizio di continuità assistenziale per il periodo 01.08.2012 - 31.12.2013 approvato con deliberazione del Direttore Generale n. 124 del 17 settembre 2012
- Accordo attuativo regionale dell' Accordo Collettivo Nazionale reso esecutivo in data 23/03/2005, mediante intesa nella Conferenza stato-regioni, per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale approvato con Delibera di Giunta Regionale n. 1398 del 09/10/2006
- Allegato n. 1 della deliberazione della Giunta Regionale n. 1378 del 26/7/1999
- Allegato D.2.3 della deliberazione della Giunta Regionale n. 514/2009
- Determinazione Direttore del Distretto n. DI/___ del _____

Distinti saluti.

Il Direttore del Distretto
Dott. Andrea Rossi

1) fac simile domanda per incarico in CRA CSPT

GS/md

Anno 2013	categoria _____	classe _____	sottoclasse _____	fascicolo _____
-----------	-----------------	--------------	-------------------	-----------------

Allegato n. 1.

AZIENDA U.S.L. DI IMOLA
Distretto
Viale Amendola, 2
40026 Imola (BO)

In riferimento alla Vostra nota del _____ avente ad oggetto: "Richiesta di disponibilità a prestare l'assistenza medico generica agli anziani non autosufficienti stabilmente ospitati nella Casa Residenza Anziani La Coccinella di Castel San Pietro Terme", il/la sottoscritto/a _____, nato/a a _____, il _____,

medico di assistenza primaria convenzionato/medico di continuità assistenziale dichiara di essere disponibile ad assumere l'incarico di assistere n. 59 anziani non autosufficienti ricoprenti posti convenzionati della Casa Residenza Anziani La Coccinella di Castel San Pietro Terme per un impegno di 12,00 ore settimanali, che viene conferito per la durata triennale, in base ai compiti e alle funzioni indicate nell'accordo attuativo regionale dell' Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale approvato con Delibera di Giunta Regionale n. 1398 del 09/10/2006, nell'allegato 1 della deliberazione della Giunta Regionale n. 1378/1999 "Direttiva per l'integrazione di prestazioni sociali e sanitarie ed a rilievo sanitario a favore di anziani non autosufficienti assistiti nei Servizi integrati socio-sanitari di cui all'art. 20 della L.R. 5/94" e nell'allegato D.2.3 della Delibera di Giunta Regionale n. 514/2009.

Il numero delle ore di assistenza può variare fino a un massimo di 13 ore/sett anche in relazione al numero degli ospiti occupanti i posti non convenzionati (n. 6).

A tal fine il/la sottoscritto/a dichiara di essere in possesso dei seguenti titoli (barrare la voce che interessa):

- attestato di formazione specifica in medicina generale*
conseguito il _____
presso la Regione _____
- specializzazione di geriatria*
conseguita il _____
presso l'Università di _____
- specializzazione in medicina interna*
conseguita il _____
presso l'Università di _____
- altre specializzazioni (indicare quali):* _____
conseguita _____
presso l'Università di _____

Data, _____

Firma