

ACCORDO FRA L'AZIENDA U.S.L. DI IMOLA E LE ORGANIZZAZIONI SINDACALI FIMMG, SMI E SNAMI PER ATTIVITA' AGGIUNTIVE NELL'AMBITO DEL SERVIZIO DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE

PERIODO 1.1.2014 – 30.6.2015

Premessa

Al fine di dare piena attuazione ai progetti orientati allo sviluppo del territorio e del sistema delle cure primarie, gli accordi locali sono uno strumento privilegiato per concordare obiettivi e strategie per la crescita dei Nuclei di Cure Primarie, sia attraverso la progressiva integrazione dei professionisti che deriva dalla condivisione dei percorsi di cura, sia attraverso il miglioramento della qualità dell'assistenza che discende dai processi formativi e dall'implementazione delle opportunità tecnologiche a supporto dei professionisti.

Il miglioramento continuo, fondamentale obiettivo del governo clinico, non può prescindere dalla valutazione periodica, in termini di efficienza, efficacia e ottimale uso delle risorse disponibili, dei modelli organizzativi messi in atto, così come la pianificazione strategica deve tener conto delle domande emergenti in termine di salute, sulla base delle evoluzioni demografiche e sociali della popolazione assistita.

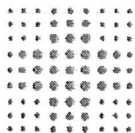
1) Sviluppo attività nelle Case Residenze per Anziani a completamento del processo di accreditamento delle stesse

Incarichi di diagnosi e cura a medici di continuità assistenziale nelle strutture residenziali accreditate

Tenuto conto della difficoltà di reperire medici di assistenza primaria disponibili ad assumere incarichi di assistenza medica nelle Case Residenze per Anziani accreditate, si concorda che, nel caso di mancata assegnazione a seguito della procedura prevista dall'Accordo Integrativo Regionale, vengano interpellati i medici di Continuità Assistenziale, titolari di incarico a tempo indeterminato.

In caso pervengano più disponibilità, verranno utilizzati 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.



La remunerazione, calcolata in analogia al compenso percepito dai medici di assistenza primaria, è pari a € 30/h.

Per quanto riguarda ulteriori obiettivi di miglioramento dell'assistenza clinica nelle case residenze anziani si potrà fare riferimento a quanto sarà previsto negli accordi locali per i medici di assistenza primaria, in via di definizione.

Per quanto riguarda le prestazioni aggiuntive, si applica la normativa vigente derivante dagli accordi regionali e aziendali.

2) Integrazione con l'Ospedale di Comunità e con l'Hospice Territoriale di Castel S. Pietro Terme

Si concorda di integrare il Servizio di Continuità Assistenziale nella struttura territoriale dell'Hospice e nell'Ospedale di Comunità di Castel San Pietro; pertanto l'assistenza medica sarà garantita dalla Continuità Assistenziale dalle ore 14 del sabato o del prefestivo alle ore 8 del giorno successivo al festivo e durante tutti i turni notturni, secondo la seguente organizzazione:

- Accesso su chiamata: nella fase di avvio, tenuto conto che la trasformazione dalla Lungodegenza ospedaliera all'Ospedale di Comunità costituisce un processo graduale da condurre con passaggi e fasi transitorie, per tutti gli accessi effettuati dal medico di continuità assistenziale presso le due strutture (Hospice e Ospedale di Comunità), regolarmente notulati, considerata la complessità clinica dei pazienti provenienti dai reparti dell'Ospedale di Imola l'Azienda corrisponde un compenso onnicomprensivo di € 25 per accesso. Le parti si impegnano ad effettuare un monitoraggio dell'attività svolta per valutare l'andamento degli accessi entro il 31.12.2014.

- Accesso programmato: premesso che la gestione dell'Ospedale di Comunità, nella fase di avvio, necessita di un'elevata integrazione fra il personale infermieristico ed i medici di continuità assistenziale, si ritiene indispensabile un accesso programmato del medico nella struttura all'inizio del turno di continuità al fine di essere messo a conoscenza della situazione, della tipologia e delle criticità dei pazienti. Per questa attività e che dovrà essere regolarmente registrata, l'Azienda corrisponde un compenso onnicomprensivo pari a € 50 secondo le seguenti modalità:
€ 50 per l'accesso effettuato nel turno notturno
€ 50 per l'accesso effettuato nel turno diurno del sabato e prefestivo
€ 50 per l'accesso effettuato nella fascia oraria 8-14 della domenica e del festivo