

## ACCORDO AZIENDALE PER LA CONTINUITA' ASSISTENZIALE (II° STRALCIO)

Il presente Accordo, che si inserisce nel più ampio contesto dell'Accordo Aziendale per la Medicina Generale in applicazione dell'Accordo Regionale adottato con DGR n°1398/2006, definisce gli **obiettivi e le azioni di qualificazione della continuità assistenziale**, la tempistica della loro realizzazione e gli incentivi relativi da assegnare al Servizio di Continuità Assistenziale.

### Adesione dei Medici di Continuità Assistenziale ai Nuclei di Cure Primarie

In relazione all'evoluzione presente nel quadro delle risposte assistenziali orientate alla presa in carico del paziente, alla gestione dei servizi secondo una logica di percorso/processo e all'organizzazione dell'assistenza secondo livelli di intensità di cura, si rende sempre più necessario integrare i medici di continuità assistenziale (MCA) con i medici di medicina generale, i pediatri di libera scelta, i medici di PS e gli specialisti ospedalieri secondo un'ottica di rete.

In linea con le indicazioni del nuovo Piano Sociale e Sanitario regionale, i MCA aderiscono ai Nuclei di Cure Primarie attraverso un'integrazione professionale ed organizzativa che permette di sviluppare un'effettiva continuità dell'assistenza.

I Distretti dovranno procedere **entro il 30/6/2009** alla raccolta dell'adesione dei MCA alla logica dei NCP definendo, in collaborazione con il Coordinatore distrettuale della CA, l'assegnazione dei Medici stessi ai NCP secondo logiche di riferimento territoriale (coincidenza di una sede di CA con un NCP) o logiche diverse a seconda dell'organizzazione distrettuale con l'obiettivo che ogni NCP preveda al suo interno almeno alcuni MCA.

I MCA titolari dovranno partecipare ad almeno **2 incontri annuali del NCP**, accreditati ECM e quindi riconosciuti e pagati all'interno del debito formativo annuale obbligatorio (40 ore); i Distretti potranno riconoscere la partecipazione dei MCA titolari e anche ad ulteriori 1 o 2 incontri (max 8 ore/anno) di NCP a carattere organizzativo sempre riconosciuti come attività formativa con riconoscimento di crediti ECM.

### Il Coordinatore Distrettuale del Servizio di CA

In ogni Distretto dovrà essere individuato un MCA con funzioni di Coordinatore con i seguenti compiti:

- svolgere una funzione di supporto e consultazione per il Direttore del Distretto relativa alla programmazione e alla valutazione del servizio di CA
- mantenere rapporti tecnico-organizzativi con il Direttore/Responsabile Dipartimento/UE Cure Primarie
- mantenere i rapporti con i MCA fornendo suggerimenti e verificando i comportamenti rispetto a linee guida e obiettivi aziendali
- svolgere funzioni di animatore della formazione per i MCA
- fornire supporto all'Ufficio preposto nella predisposizione dei turni e reperibilità
- proporre al DCP azioni per il miglioramento del servizio
- trasferire ai nuovi incaricati le conoscenze circa l'organizzazione del servizio, linee guida e obiettivi concordati con l'Azienda
- fornire ai nuovi incaricati le informazioni utili per la conoscenza del territorio e suoi servizi nonché ogni altro chiarimento utile
- eventuali altre attività aggiuntive mirate ad obiettivi specifici.

Al fine dell'individuazione, i Sindacati rappresentativi proporranno al Direttore Generale almeno tre nominativi per ogni Distretto ; all'interno di tali terne il Direttore Generale sceglierà il Coordinatore che verrà incaricato a partire dal **1/6/2009 per 3 anni** eventualmente rinnovabili.  
Al Coordinatore verrà riconosciuto un compenso di **500 € / mese forfettari**.

### **Il Referente di sede di CA**

Per facilitare la gestione del servizio di CA, soprattutto nelle sedi periferiche, i Distretti, sulla base della propria organizzazione, possono individuare tra i MCA di una sede un medico con funzioni di referente per gli aspetti organizzativo-logistici (es. problemi strutturali, approvvigionamento farmaci e presidi, modulistica, eventuale predisposizione dei turni): a tale medico verrà riconosciuto un compenso aggiuntivo di **100€ al mese** equivalenti ad un impegno **di 5 ore/mese**.

### **Progetti per la qualificazione della Continuità Assistenziale**

#### a) Integrazione della CA nell'assistenza ai pazienti fragili assistiti in ADI e in strutture residenziali

il progetto ha come obiettivo di assicurare la continuità dell'assistenza anche in orario notturno e diurno prefestivo e festivo ai pazienti assistiti a domicilio con programmi di ADI di III° livello o ospiti di strutture residenziali riducendo gli accessi impropri ai PS e i ricoveri ripetuti e/o inappropriati.

Per lo sviluppo del progetto si ritiene necessario che i MCA partecipino ad un percorso formativo sugli aspetti clinico-assistenziali ed organizzativi delle cure domiciliari e delle cure palliative, integrato con i colleghi MMG.

Pertanto nell'anno 2009, compatibilmente con i piani di formazione già approvati nei vari Distretti, dovrà essere prevista la partecipazione dei MCA titolari e incaricati a giornate di formazione obbligatoria sull'ADI e Cure Palliative organizzate da tutti i Distretti ad eccezione di quello di Modena. Tale formazione dovrà concludersi non oltre il 30/6/2010.

L'attivazione del progetto prenderà quindi avvio **dal 1 Luglio 2010** e coinvolgerà i MCA che avranno aderito al percorso formativo.

#### b) Qualificazione dell'assistenza al bambino in particolare 0-6 anni

Per garantire un'assistenza qualificata a questo target di età che rappresenta una percentuale importante di utenza non solo dei PS pediatrici, ma anche del servizio di CA, l'Azienda USL si impegna a sviluppare un progetto di formazione sul campo, rivolto ai medici titolari ed incaricati, da realizzare a livello distrettuale o di area presso PS pediatrico/PS ospedaliero per almeno 24 ore/anno e presso Reparti ospedalieri di Pediatria o ambulatori di PLS per un massimo di 12 ore/anno.

Tale progetto di formazione prenderà avvio nel secondo semestre 2009 e primo semestre 2010 nel Distretto di Modena e quindi in tutti gli altri Distretti nel corso del secondo semestre 2010.

Il Distretto di Modena ed il Distretto di Sassuolo (che ha già svolto la formazione sul campo nel corso del 2008) potranno sviluppare già nel 2010, uno specifico progetto di continuità assistenziale rivolto ai bambini 0-6 anni secondo un'ottica di integrazione tra professionisti e trasversale ospedale/territorio con l'obiettivo di garantire l'assistenza riducendo gli accessi impropri ai PS o il ricorso al privato.

Il compenso per la partecipazione alla formazione sul campo è quello previsto dall'Accordo

integrativo regionale pari a 40€/ora al di fuori dell'orario di servizio.

c) Qualificazione dell'assistenza domiciliare ed ambulatoriale

L'obiettivo è quello di garantire interventi più qualificati e completi sia a livello domiciliare che ambulatoriale nell'ambito delle prestazioni di competenza della medicina generale attraverso lo strumento della formazione dei MCA per sviluppare competenze tecniche ad esempio nel campo del primo soccorso (**corsi BLS-BLS-D**) o per l'effettuazione di prestazioni di particolare impegno professionale (Allegato 4 lettera A dell'A.I.R.) per i MCA titolari .

Tali corsi rientrano all'interno delle 40 ore annuali di formazione obbligatoria e vanno previsti nei piani di formazione 2009-2010 ; prevedono un compenso orario pari all' attività di servizio.

**Organizzazione della Continuità Assistenziale nell'ambito dei Nuclei di Cure primarie  
Gli ambulatori “codici bianchi”**

Nei Distretti in cui i MCA svolgono storicamente oltre all'attività domiciliare anche un'attività ambulatoriale aperta all'utenza nei prefestivi, festivi e in orario notturno, verrà riconosciuto un compenso massimo di **32 €/ora** per

2 ore nei prefestivi diversi dal sabato

4 ore al sabato

4 ore nei festivi

2 ore nei notturni

per ogni sede di CA

a partire dalla data di sottoscrizione del presente Accordo Aziendale, quale riconoscimento di un'attività ambulatoriale rivolta principalmente ai cosiddetti “codici bianchi”.

I Distretti potranno organizzare, a seconda del bisogno, l'apertura ambulatoriale al pubblico per fasce orarie, ad es. 2 ore il sabato mattina, 2 ore il sabato pomeriggio, 2 ore nella prima fascia notturna, 2 ore la domenica mattina e 2 ore la domenica pomeriggio.

**Formazione Professionale Continua**

L' accordo circa il Piano formativo annuale obbligatorio di 40 ore per i MCA è stato sottoscritto nel 1° stralcio di Accordo Aziendale.

Le parti concordano di estendere alla CA il Regolamento aziendale per la formazione obbligatoria valido per la Medicina Generale che detta le regole circa l'obbligo di frequenza e le sanzioni per i medici inadempienti.

Modena, 30.06.2009

su delega del Direttore Generale dell'Azienda USL di Modena  
Dott. Giuseppe Caroli  
IL RAPPRESENTANTE DELLA PARTE AZIENDALE  
Dott. Angelo Vezzosi

IL RAPPRESENTANTE DELLA PARTE MEDICA FIMMG  
Dott. Dante Cintore

IL RAPPRESENTANTE DELLA PARTE MEDICA SMI – FEDERAZIONE MEDICI  
Dott. Giulio Bertolini