



Sindacato Nazionale Autonomo Medici Italiani  
Settore Continuità Assistenziale - Messina



Federazione Italiana Medici di Medicina Generale  
Settore Continuità Assistenziale - Messina



CUMI Aiss  
Settore Continuità Assistenziale - Messina



## **SCHEMA DI ACCORDO AZIENDALE TRA L'AZIENDA U.S.L. N°. 5 E LA CONTINUITA' ASSISTENZIALE**

**Istituzione del “medico coordinatore” nel servizio di continuità assistenziale della Azienda USL n. 5 di Messina.**

Ai sensi dell'art. 3 dell'«Accordo Regionale per la Continuità Assistenziale» in allegato al D.A. 30 marzo 2004 e pubblicato nella GURS n. 21 del 14.05.2004, nell'ambito della contrattazione decentrata aziendale tra l'Azienda USL n. 5 di Messina e le maggiori organizzazioni sindacali di medicina generale – settore continuità assistenziale, viene istituita la figura professionale del medico coordinatore tra i medici della continuità assistenziale operanti nella Azienda USL n. 5 di Messina. Oggetto del presente accordo è, ai sensi del successivo comma 3 del medesimo articolo, i criteri di scelta e requisiti dei medici coordinatori, nonché i compiti e i compensi.

**Art. 1**

***Ambito di riferimento e durata dell'accordo***

1. L'iniziativa contrattuale prevista in questo accordo è riferita a tutta l'Azienda USL n. 5 di Messina.
2. Il presente accordo ha durata triennale e alla scadenza viene automaticamente prorogata sia negli effetti economici che giuridici in attesa di rinnovo.

**Art. 2**

***Medico coordinatore di presidio***

1. Al fine di ottenere il miglioramento della struttura organizzativa dei presidi di continuità assistenziale che ricadono nel territorio della Azienda USL n. 5 di Messina, viene istituita la figura del medico coordinatore di presidio con funzioni e compiti definiti nel successivo art. 3.

**Art. 3**

***Compiti del medico coordinatore di presidio***

1. Compiti del medico coordinatore di presidio, ai sensi dell'art. 3 comma 4 dell'allegato al D.A. 30 marzo 2004, sono:
  - mantenere i rapporti tecnico-organizzativi con i direttori di distretto;
  - proporre, sentiti i medici interessati, i turni di servizio, secondo criteri di equità distributiva, in ragione del monte-orario individuale e dell'incarico di ciascun sanitario del presidio;
  - proporre al direttore di distretto azioni per il miglioramento del servizio;
  - curare la richiesta di farmaci e quant'altro necessario per il buon funzionamento del presidio curandone la corretta tenuta;
  - fornire ai nuovi incaricati le informazioni relative alla organizzazione del servizio, alle linee guida concordate con l'azienda unità sanitaria locale, alla condivisione dei progetti aziendali;
  - controllare la corretta compilazione dei registri di carico e scarico dei farmaci.
2. Altri compiti sono:
  - curare i rapporti con i medici di assistenza primaria, che operano nella zona di riferimento del presidio di continuità assistenziale, con i medici dei presidi territoriali di emergenza, con i medici delle unità operative ospedaliere al fine di assicurare una migliore integrazione dei servizi.
  - coordinare l'attività con gli altri medici di equipe, laddove istituite, anche in riferimento a linee guida e obiettivi aziendali (ADI, attività di prevenzione, screening, ecc.);
  - raccogliere e verificare la congruità e l'invio dati di attività svolte dai medici di continuità assistenziale ai fini della liquidazione delle competenze.

#### **Art. 4**

##### ***Requisiti e conferimento degli incarichi***

1. L'incarico di medico coordinatore viene conferito con delibera del direttore generale individuando i sanitari aventi diritto tra coloro che faranno apposita istanza dopo pubblicazione del relativo bando, secondo una speciale graduatoria che viene redatta con frequenza triennale tenendo conto dei requisiti e criteri previsti nei successivi commi.
2. L'incarico ha durata triennale ed è rinnovabile a richiesta degli interessati.
3. Requisiti fondamentali per accedere alla speciale graduatoria di cui al precedente comma 1 sono:
  - incarico a tempo indeterminato nel servizio di continuità assistenziale da almeno tre anni;
  - conoscenza dei mezzi informatici e della rete internet dimostrabile tramite attestazioni relative a corsi o autocertificando il possesso di un personal computer o di un notebook o la titolarità di accesso a internet a larga banda;
4. I criteri preferenziali vanno individuati nel seguente ordine:
  - incarico a tempo indeterminato a 24 ore settimanali senza altro incarico compatibile in atto nel servizio di continuità assistenziale;
  - incarico a tempo indeterminato a 24 ore settimanali con altro incarico compatibile (assistenza primaria a 500 scelte, medicina dei servizi a 12 ore settimanali);
  - incarico a tempo indeterminato a 12 ore settimanali senza altro incarico;
  - incarico a tempo indeterminato a 12 ore settimanali con altro incarico compatibile (assistenza primaria a 650 scelte, medicina dei servizi a 24 ore settimanali);
  - anzianità di servizio;
  - titolo attestante il conseguimento di conoscenze dirigenziali acquisite tramite specifici corsi di management sanitario;
  - residenza nel comune sede del presidio di C.A. in cui si è titolari di incarico;
  - residenza in un comune compreso nel medesimo distretto sanitario nel quale è sede il presidio di C.A. di cui si è titolare di incarico;
  - maggiore anzianità di laurea
  - voto di laurea più alto.
5. Qualora non dovessero essere presenti medici con i requisiti fondamentali richiesti, dovrà comunque essere individuato dal direttore di distretto un medico coordinatore di presidio secondo i criteri preferenziali sopraccitati.

#### **Art. 5**

##### ***Compensi***

1. Per i compiti previsti rispettivamente dall'art. 3, comma 2, al medico coordinatore di presidio viene attribuito un compenso aggiuntivo mensile forfetario di € 150,00 (centocinquanta/00).
2. Rimborso per chilometro e coperture assicurative necessarie saranno liquidate secondo le modalità previste dall'ACN.
3. Su tutti i compensi di cui ai precedenti commi, l'Azienda versa trimestralmente e con modalità previste dall'art. 57, comma 7, del D.P.R. 270/2000 i contributi previdenziali a favore del competente fondo di previdenza di categoria.
4. Le modalità di versamento di cui al precedente comma saranno aggiornate alle disposizioni contenute nei rinnovi contrattuali nazionali di categoria successive alla pubblicazione del presente accordo.

**“Il servizio di Continuità Assistenziale nell’ADI, nella medicina preventiva, vaccinazioni e screening delle malattie dismetaboliche con particolare valenza sociale e nei servizi aziendali”**

**Art. 1**

***Attività distrettuali dei medici di continuità assistenziale***

1. Ai sensi dell’art. 1, comma 2, dell’Allegato (Accordo regionale per la continuità assistenziale) del D.A. 30 marzo 2004 pubblicato nella GURS n. 21 del 14.05.2004, è previsto che il “plus orario di 4 ore settimanale” di cui all’art. 50, comma 1, del D.P.R. n. 270/2000 possa essere impiegato in attività da concordarsi in sede di contrattazione aziendale in seguito al sopraggiungere di esigenze o carenze contingenti o eccezionali.

2. Tali attività sono distrettuale e vengono identificate nelle U.O. ADI distrettuali , nei servizi territoriali e ospedalieri ad esclusione del pronto soccorso ospedaliero a cui dedicare un eventuale monte ore aggiuntivo fino a 12 ore settimanali secondo quanto previsto alla lettera b) e c) del comma 1 e 3 dell’art. 60 del già citato D.P.R. 270/2000.

3. Le particolari esigenze da cui scaturisce la necessità di impiego dei medici titolari di incarico a tempo indeterminato nelle attività sopra descritte sono state identificate nella:

- a) necessità di attuare un più attento monitoraggio della condizione clinica del paziente fragile in ADI;
- b) offerta di una migliore assistenza ai pazienti con patologie croniche e disabilitanti;
- c) erogazione di prestazioni di particolare impegno professionale occasionali o per brevi periodi;
- d) attuazione di campagne di prevenzione attraverso l’attuazione di screening di malattie dismetaboliche, cronico degenerative, cardiovascolari, oncologiche e di altre con valenza sociale;
- e) accertamento patologie presso il domicilio dell’ utente allo scopo di erogare presidi e ausili ;
- f) effettuazione di prelievi di sangue sia a domicilio che presso centri dell’ Azienda USL;.
- g) partecipazione a campagne di vaccinazioni non obbligatorie;
- h) partecipazione alla formazione continua;
- i) razionalizzazione della spesa sanitaria;
- j) educazione sanitaria orientata per problemi;
- k) domiciliarità specialistica programmata.

**Art. 2**

***Attività e prestazioni***

1. Le attività e le prestazioni da effettuare sono:

- a) visite specialistiche a domicilio del paziente, in ragione della disciplina specialistica di ciascun medico posseduta;
- b) valutazione dei requisiti per l’ammissione dell’utente in ADI (case manager) e successive rivalutazioni;
- c) prestazioni di particolare impegno professionale previste dal piano di intervento (es. ECG, ecografia, ecodoppler, ecc.) per le quali vengono attribuite quote aggiuntive di compenso;
- d) visite specialistiche programmate in RSA;
- e) visite in strutture ospedaliere per l’avvio delle dimissioni protette;
- f) attività di ricerca e statistica sul territorio;
- g) partecipazione a campagne di medicina preventiva e somministrazione di vaccino antinfluenzale, antimorbillo, antirosolia, antivaricella, ecc.;
- h) partecipazione agli screening di malattie dismetaboliche, cronico degenerative, cardiovascolari, oncologiche e di altre con valenza sociale;
- i) visite per accertamento patologie presso il domicilio del utente allo scopo di erogare presidi e ausili;
- j) esecuzione di prelievi di sangue sia a domicilio che presso centri Aziendali;
- k) altri servizi secondo le necessità organizzative aziendali.

### **Art. 3**

#### **Prestazioni aggiuntive di particolare impegno professionale**

1. Al fine di ridurre le liste d'attesa e di offrire servizi in tempi celeri, i medici di continuità assistenziale che aderiscono al progetto possono eseguire le seguenti prestazioni previste dalla lettera c) nel precedente art. 2:

- ECG;
- spirometria;
- eco-doppler;
- ecografia;
- asportazione tappo cerume;
- esame audiometrico (non valido ai fini dell'acquisizione di protesi acustiche);
- toilette chirurgica delle escare necrotiche su ulcere da decubito;
- incisione di ascessi;
- altre prestazioni in seguito specificate.

2. Le prestazioni di cui al precedente comma sono fornite su espressa richiesta del Medico di Assistenza Primaria che ha in carico l'utente, fatta pervenire all'UVD (Unità Valutazione Distrettuale).

3. Il servizio UVD contatterà i medici di continuità assistenziali per programmazione delle modalità e dei tempi degli interventi e delle prestazioni da erogare.

4. Tali prestazioni saranno retribuite secondo il tariffario regionale e non potranno superare il tetto del 20% dei compensi professionali.

5. Ai fini del pagamento dei compensi, il medico di continuità assistenziale è tenuto ad inviare, entro il quindicesimo giorno di ciascun mese, il riepilogo delle prestazioni aggiuntive eseguite nel corso del mese precedente su apposito modulo redatto dall'UVD o da altre U.O. coinvolte nel progetto.

6. Per ciascuna prestazione vanno indicati: nome, cognome, indirizzo e codice fiscale dell'assistito, nominativo del medico di assistenza primaria che lo ha in carico, diagnosi e data d'effettuazione della prestazione.

### **Art. 4**

#### **Compensi aggiuntivi**

1. Per ciascuna delle prestazioni di particolare impegno professionale previste dall'art. 3 vengono riconosciuti i seguenti compensi:

<b>Prestazione</b>	<b>Compenso</b>
1 ECG	€ 11,62
2 spirometria	€ 23,24
3 asportazione tappo cerume	€ 7,75
4 esame audiometrico	€ 9,76
5 toilette chirurgica delle escare necrotiche su ulcere da decubito	€ 17,04
6 incisione di ascesso	€ 7,75

2. Per le prestazioni previste all'allegato D del D.P.R. 270/2000, vengono riconosciuti i seguenti compensi:

<b>Prestazione</b>	<b>Compenso</b>
1 prima medicazione	€ 12,32
2 sutura di ferita superficiale	€ 3,32
3 successive medicazioni	€ 6,16
4 rimozione di punti di sutura e medicazione	€ 12,32
5 cateterismo uretrale nell'uomo	€ 9,66
6 cateterismo uretrale nella donna	€ 3,59
7 tamponamento nasale anteriore	€ 5,62
8 fleboclisi (unica-eseguita in caso di urgenza)	€ 12,32
9 lavanda gastrica	€ 12,32
10 ciclo curativo di iniezioni endovenose	€ 61,6
11 iniezione sottocutanea desensibilizzante	€ 9,21
12 tampone faringeo, prelievo per esame batteriologico	€ 0,64

3. I compensi per le vaccinazioni di cui al precedente art. 2 lettera g) vengono attribuiti secondo le tariffe stabilite dagli specifici accordi aziendali.

## **Art. 5**

### ***Branche specialistiche richieste***

1. Per lo svolgimento delle attività prevista dal precedente art. 2 possono essere utilizzati medici di continuità assistenziale con incarico a tempo indeterminato in possesso di una o più delle seguenti specialità:

- angiologia;
- cardiologia;
- chirurgia generale;
- dermatologia;
- diabetologia;
- endocrinologia;
- fisiatria;
- gastroenterologia;
- ginecologia;
- geriatria;
- igiene e medicina preventiva;
- malattie infettive;
- medicina interna;
- nefrologia;
- neurologia;
- oculistica;
- odontoiatria;
- oncologia medica;
- ortopedia;
- pediatria;
- pneumologia;
- psichiatra;
- radiologia;
- reumatologia;
- urologia.

2. Al progetto, di cui al presente accordo, partecipano anche medici di continuità assistenziale privi di specializzazione ma con incarico a tempo indeterminato.

3. I medici di cui al comma precedente vengono impiegati:

- a) per visite domiciliari di valutazione dei requisiti per l'ammissione dell'utente in ADI (case manager) e successive rivalutazioni;
- b) per l'accertamento della patologia al fine di erogare presidi e ausili ad utenti che ne facciano richiesta in quanto aventi diritto secondo le norme vigenti;
- c) per i prelievi ;
- d) nei servizi aziendali.

## **Art. 6**

### ***Criteri di assegnazione degli incarichi***

1. L' Azienda USL n. 5 di Messina con proprio bando provvederà a rendere pubblico il progetto. Il conferimento degli incarichi di cui all'art. 1 del presente accordo avverrà in base ad una graduatoria redatta secondo i seguenti criteri preferenziali:

- a) residenza nel territorio del distretto per la quale viene presentata l'istanza;
- b) maggiore anzianità di incarico a tempo indeterminato nel servizio di continuità assistenziale;
- c) maggiore anzianità di laurea;
- d) punteggio di laurea più elevato;
- e) maggiore anzianità di specializzazione, se posseduta;

2. Ciascun sanitario in possesso dei requisiti necessari potrà presentare istanza al Direttore Generale dell'Azienda USL n. 5 di Messina presso il dipartimento di cure primarie specificando il distretto o i distretti di interesse, nonché tutte le informazioni utili.

#### **Art. 7**

##### ***Sede di servizio***

1. Per le funzioni e i compiti di cui al precedente art. 1, il medico che viene incaricato per le attività previste nel presente accordo svolgerà la propria attività presso:

- l'Unità Operativa ADI del Distretto Sanitario di residenza;
- il domicilio dell'utente preso in carico dall'ADI;
- le Residenze Sanitarie Assistenziali;
- i Presidi Ospedalieri insistenti nel territorio della Azienda USL n. 5 di Messina;
- le U.O. dei Dipartimenti di prevenzione e cure primarie e nei distretti;
- l'U.O. Servizio Presidi e ausili;
- Punti aziendali per il prelievo di sangue;
- altri servizi aziendali.

#### **Art. 8**

##### ***Formazione e verifiche del progetto***

1. I medici di continuità assistenziale aderenti al progetto parteciperanno ad incontri formativi e di aggiornamento promossi congiuntamente dall'Azienda USL n. 5 di Messina e della Continuità Assistenziale.

2. Periodicamente si svolgeranno verifiche del presente progetto per eventuali modifiche o integrazioni.

#### **Art. 9**

##### ***Commissione per le attività dei medici di continuità assistenziale in ADI e nella medicina preventiva e assistenziale***

1. Per il corretto conferimento degli incarichi e la corretta applicazione di quanto previsto ai precedenti artt. 6, 7 e 8 del presente accordo, viene istituita una speciale commissione per le attività dei medici di continuità assistenziale in ADI e nella medicina preventiva ed assistenziale.

2. La commissione è costituita dal Direttore Generale della Azienda USL5 di Messina o un suo delegato, che la presiede, dal Direttore Sanitario della Azienda USL n. 5 di Messina o un suo delegato, dal Direttore del dipartimento di prevenzione o un suo delegato, dal Direttore del dipartimento di cure primarie o un suo delegato, dal dirigente medico responsabile del distretto o un suo delegato, dal coordinatore aziendale ADI e dai rappresentanti delle OO.SS. di categoria maggiormente rappresentative a livello Aziendale e firmatarie del presente accordo.

#### **Art. 10**

Le risorse economiche per far fronte alla copertura finanziaria delle attività previste dall'allegato 1 e 2 del presente accordo aziendale devono trovare capienza all'interno della quota già assegnata alla Azienda per la continuità assistenziale nonché dalle risorse economiche che saranno assegnate per progetti obiettivi ai sensi dell'art. 7 dell'accordo regionale per la C.A. e da eventuali risparmi in altri aggregati di spesa che si potranno ottenere grazie alle attività espletate.