

INTEGRAZIONE ACCORDO AZIENDALE PER GLI SPECIALISTI AMBULATORIALI CONVENZIONATI INTERNI TRIENNIO 2012 – 2014 VALIDITA' ECONOMICA ANNO 2013

Premessa

La Regione Emilia Romagna con la predisposizione del nuovo Accordo Regionale ha inteso ampliare l'esperienza precedente, nella quale gli specialisti ambulatoriali hanno collaborato alla costruzione di percorsi integrati per la gestione delle patologie croniche e sono stati coinvolti nei percorsi assistenziali con i MM.MM.GG, favorendo la programmazione di servizi efficienti finalizzati a garantire tempestività ed equità di accesso, appropriatezza delle cure e continuità assistenziale e, nel contempo, demandando agli accordi aziendali la definizione delle azioni più appropriate adattate alle realtà locali.

E' obiettivo dell'Accordo Aziendale essere, pertanto, complementare ed integrativo con gli accordi di produzione pattuiti dall'Azienda USL con le proprie strutture interne di erogazione di prestazioni, nonché con l'azienda Ospedaliera e con il privato accreditato.

E' inserito come parte integrante del piano delle attività del Dipartimento delle Cure Primarie e trova conferma con i piani di attività dei Dipartimenti ospedalieri e territoriali secondo gli obiettivi assegnati.

TUTTO CIO' PREMESSO LE PARTI CONCORDANO QUANTO
DI SEGUITO RIPORTATO:

ART.1

PARTECIPAZIONE/CONDIVISIONE ALL'ORGANIZZAZIONE DELLE ATTIVITA'

L'Azienda riconosce i medici specialisti convenzionati quale parte attiva per la definizione degli obiettivi e dei programmi di attività. In attuazione di quanto disposto dalla Delibera di G.R. N°1807 del 18/12/2006 "Approvazione delle intese sottoscritte fra l'Assessore alle Politiche per la salute e le Organizzazioni sindacali rappresentative dei medici specialisti ambulatoriali interni....." e dell'A.I.R. del 24/01/2012, l'Azienda mantiene la figura dello specialista ambulatoriale convenzionato, nel ruolo dei **Referenti Distrettuali e Coordinatore Aziendale**, all'interno del Collegio di Direzione Aziendale e degli Organismi Distrettuali. La partecipazione degli specialisti convenzionati a tali incontri può avvenire anche in orario di servizio con il recupero delle prestazioni non erogate senza alcun compenso aggiuntivo.

E' preferibile che il ruolo di Referente Distrettuale e il ruolo di Responsabile di Branca non siano attribuiti al medesimo medico.

ART.2

INDIVIDUAZIONE E ATTRIBUZIONE COMPITI DEL RESPONSABILE DI BRANCA.

L'Azienda, in accordo con le OO.SS., intende riorganizzare i compiti e le attribuzioni dei Responsabili di Branca specialistica. In particolare l'Azienda rileva la necessità di azzerare tutti gli incarichi di "Responsabili di branca" precedentemente attribuiti ed individuare nuovi "Responsabili di Branca Specialistica sulla base dell'attuale sistema di produzione. L'Azienda allo stato attuale individua come Branche Specialistiche – che necessitano della presenza di un Responsabile - caratterizzate da complessità tecnico-gestionali, cui è addetta una pluralità

di specialisti, le Branche di Odontoiatria, Ortodonzia, (accorpamento di O.R.L.+Audiologia + Foniatria), Oculistica.

I quattro nuovi Responsabili di Brancha verranno individuati dagli Specialisti all'interno della Brancha interessata, preferibilmente tra i colleghi titolari di un congruo numero di ore. Saranno i Professionisti a definire le modalità per l'individuazione del Responsabile di Brancha. Le competenze di tali Responsabili saranno a livello Aziendale e la durata degli incarichi saranno corrispondenti alla durata dell'Accordo Integrativo Locale. Al termine di tale periodo l'attività svolta a tale titolo sarà oggetto di valutazione, secondo quanto previsto dal successivo art. 4. Gli stessi avranno facoltà di convocare incontri con tutti i medici specialisti convenzionati, al di fuori degli orari di attività clinica. L'azienda riconosce come orario di servizio tutte le ore svolte per incontri di organizzazione e/o altro, nella misura massima di n°10 ore/anno.

I Responsabili di Brancha sono tenuti a:

✓ Richiedere al Direttore Dipartimento Cure Primarie, con un preavviso di almeno quindici giorni, l'autorizzazione allo svolgimento degli incontri con i colleghi convenzionati, avendo cura di comunicare la data di svolgimento dell'incontro, il luogo, gli orari e l'ordine del giorno oggetto di convocazione;

✓ Avere cura di raccogliere le firme dei medici presenti all'incontro e trasmetterle al Responsabile dell'Ufficio Specialistica, per la successiva liquidazione negli emolumenti mensili;

Il Responsabile di Brancha assume funzioni di proposta e di Coordinamento tecnico-professionale, nell'ambito dei programmi di assistenza aziendali, partecipando alla elaborazione, implementazione, diffusione e applicazione delle linee guida. Partecipa quindi ai lavori finalizzati alla condivisione e alla redazione dei percorsi diagnostico-terapeutici, al monitoraggio e alla verifica dell'attività, nell'ambito dei gruppi di lavoro aziendali, anche multidisciplinari, che prevedono i necessari confronti con gli altri Servizi e/o Dipartimenti e con i medici di Medicina Generale, condividendo le linee strategiche aziendali con il Dipartimento Cure Primarie.

Le parti concordano di assegnare ad ogni branca specialistica sotto citata un Responsabile di branca, a cui sarà erogato uno specifico compenso economico aggiuntivo:

- Brancha di Oculistica
- Brancha di Odontoiatria
- Brancha di Ortodonzia
- Brancha di (accorpamento di O.R.L.+Audiologia + Foniatria)

Il compenso per tale attività è graduato tra il 4 e il 12% della quota oraria. Valutato che l'impegno e lo svolgimento delle funzioni di Responsabile di branca non sono attinenti al numero di ore d'incarico svolte dallo specialista convenzionato e al fine di garantire una equa distribuzione del compenso economico, a parità della complessità di gestione, tra tutti i sanitari della specifica branca interessata, le parti concordano la seguente graduazione dei compensi:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Da 6 ore a 12 ore | 10% della quota oraria (art. 42 punto A dell'A.C.N.) |
| <input type="checkbox"/> Da 13 ore a 20 ore | 8% della quota oraria (art. 42 punto A dell'A.C.N.) |
| <input type="checkbox"/> Da 21 ore a 25 ore | 6% della quota oraria (art. 42 punto A dell'A.C.N.) |
| <input type="checkbox"/> Da 26 ore a 38 ore | 4% della quota oraria (art. 42 punto A dell'A.C.N.) |

Entro il mese di Gennaio dell'anno successivo, il Responsabile di Brancha dovrà predisporre e inviare al Direttore del Dipartimento Cure Primarie, una dettagliata relazione sull'attività di coordinamento svolta e sugli obiettivi raggiunti

ART.3

REFERENTE DISTRETTUALE SPECIALISTICA CONVENZIONATA INTERNA

L'Azienda, in accordo con le OO.SS., intende confermare la figura del REFERENTE DISTRETTUALE - per la Specialistica Convenzionata Interna - per ciascun Distretto Aziendale (per le specifiche e peculiari conoscenze delle diverse realtà territoriali), da assegnare ad uno specialista individuato dall'Azienda, così come previsto dall'Accordo Regionale. Per tale compito lo specialista percepirà un compenso di € 600 mensili.

Il Referente Distrettuale darà il proprio contributo, operando in staff con il Dipartimento Cure Primarie, attraverso:

Azioni mirate al governo clinico, per quanto di competenza

- ✓ La partecipazione ai Comitati di Dipartimento di Cure Primarie
- ✓ La partecipazione alla formulazione e realizzazione degli obiettivi assegnati in stretto collegamento con i Responsabili di Branca e con i Dirigenti Aziendali.
- ✓ La realizzazione gli Obiettivi assegnati dall'Azienda.
- ✓ L'applicazione delle linee guida dell'Azienda orientate all'appropriatezza.
- ✓ La raccolta di eventuali dati e/o informazioni richieste dall'Azienda
- ✓ Adesione ai percorsi e alle progettualità delle Case della Salute già esistenti nei Distretti

Viene inoltre individuato un Referente Aziendale che parteciperà quale componente al Collegio di Direzione e assumerà contemporaneamente le funzioni di Coordinatore Aziendale per l'Area della Specialistica Convenzionata. Per il ruolo di Coordinatore Aziendale il medico individuato percepirà un compenso mensile, di € 100,00. Tali funzioni sono espressamente previste dall'art. 28 dall'Accordo Collettivo Nazionale di lavoro e dagli Accordi Integrativi Regionali.

ART.4

VALUTAZIONE TRIENNALE DEGLI SPECIALISTI CON INCARICHI DI MODULO ORGANIZZATIVO, REFERENTI DISTRETTUALI E DEI RESPONSABILI DI BRANCA E COORDINATORE AZIENDALE

L'Azienda ha promosso e realizzato con diverse iniziative una costruttiva integrazione professionale tra medici specialisti convenzionati, MMG ed il personale dirigente medico dipendente, affidando anche, in tale ottica, incarichi di responsabilità di branca specialistica e/o di progetto agli stessi medici convenzionati, formalizzati con provvedimenti aziendali;

Si ritiene che lo svolgimento dell'attività di coordinamento relativa ad una specifica branca specialistica e/o di progetto, ancorché affidata a medici convenzionati comporti per gli stessi, pur nella specificità della natura del rapporto convenzionale, l'assunzione di responsabilità di gestione e di risultato dell'organizzazione, del tutto analoghe a quelle previste per la dirigenza con rapporto di dipendenza.

Pertanto, in ottemperanza a quanto previsto dall'Accordo Regionale per la Medicina Specialistica Convenzionata e analogamente a quanto fatto per i medici di MMG e per la dirigenza sanitaria a rapporto di dipendenza, L'Azienda e le OO.SS. ritengono necessario, per il personale sanitario specialista con contratto di convenzione:

- approvare la scheda di valutazione di prima istanza per incarichi di Modulo Organizzativo, Referenti Distrettuali, Responsabili di branca specialistica e/o di progetto e di Coordinatore Aziendale;
- regolamentare la costituzione del Collegio Tecnico di valutazione degli incarichi di Modulo Organizzativo, Referenti Distrettuali, Coordinamento di branca specialistica e/o di progetto.

Il Collegio Tecnico di valutazione degli incarichi di coordinamento attribuiti nell'area della Medicina specialistica convenzionata, sarà composto da tre membri e precisamente:

- ✓ Direttore di Dipartimento Cure Primarie – PRESIDENTE;

✓ Responsabile M.O. Specialistica Convenzionata competente territorialmente – COMPONENTE;

✓ Uno dei tre Referenti Distrettuali– COMPONENTE;

La segreteria è curata da un funzionario del Dipartimento Gestione Risorse Umane. Per la realizzazione di quanto sopra verrà costituito un gruppo di lavoro dedicato alla definizione delle specifiche schede da utilizzare nella valutazione

ART.5

ADESIONE AI PROTOCOLLI E LINEE GUIDA DIAGNOSTICO/TERAPEUTICHE AZIENDALI

Gli specialisti partecipano, con un proprio rappresentante, alla stesura e all'applicazione dei protocolli adottati dall'Azienda, al fine di favorire i percorsi di integrazione con i MMG e la presa in carico del paziente, fermo restando il rispetto e la garanzia della piena autonomia professionale prevista dall'art.13 comma 4 dell'A.C.N.

ART.6

ADESIONE ALLA COMMITTENZA E PROGRAMMAZIONE AZIENDALE

Gli specialisti ambulatoriali s'impegnano a garantire l'attività programmata secondo la tempistica e il numero di prestazioni definite in sede di committenza, per le ore svolte come attività ambulatoriale, nell'ambito delle disposizioni stabilite dall'art.30 dell'A.C.N. vigente.

ART. 7

SOSTITUZIONI PER ASSENZE A VARIO TITOLO

Fermo restando la disponibilità dello specialista convenzionato di individuare un idoneo sostituto in caso di sua assenza, l'Azienda interviene nel processo organizzativo delle assenze, superando l'automatismo delle sostituzioni degli specialisti assenti a vario titolo, demandando al Responsabile M.O. della Specialistica, delegato del Dipartimento di Cure Primarie, l'autorizzazione alla sostituzione per assenze superiori a due giorni, facendo riferimento alla normativa nazionale e regionale improntata al rigore finanziario e secondo criteri volti principalmente al contenimento della spesa.

ART. 8

LIBERA PROFESSIONE D'AZIENDA

L'applicazione di detti Istituti sarà attivata dal Dipartimento Cure Primarie in via straordinaria ed eccezionale per situazioni di riconosciuta necessità. I flussi dell'attività e i relativi costi sono monitorati dal Dipartimento Cure Primarie.

TEMPI DI ATTESA

Al fine di contenere i tempi di attesa e per attività di consulenza, a richiesta della Azienda Sanitaria gli specialisti ambulatoriali convenzionati possono, fuori orario di servizio e con modalità concordate, svolgere attività aggiuntive che verranno compensate con un pagamento a tariffa per prestazione erogata, nella misura dell'85% della tariffa a DM per le visite e del 50% della tariffa a DM per le prestazioni diagnostiche.

URGENZE DIFFERIBILI

Per le prestazioni urgenti differibili, al fine di garantire lo standard dei 7 giorni di attesa gli specialisti ambulatoriali convenzionati possono, sempre su richiesta delle Aziende Sanitarie, svolgere accessi aggiuntivi per visite e prestazioni urgenti. Agli specialisti verrà riconosciuto l'orario aggiuntivo svolto ed un compenso di € 18,00 a prestazione aggiuntiva.

PRONTO SOCCORSO

Per le prestazioni di P.S., prestazioni urgenti non differibili, se erogate al di fuori dell'orario di servizio e sempre su richiesta dell'azienda, agli specialisti verrà riconosciuto l'orario aggiuntivo svolto ed un compenso pari a quanto previsto nell'ACN, allegato D, p.1. (€ 25,82).

Gli importi dei costi di tali prestazioni non saranno considerati nel calcolo del fondo di ponderazione a disposizione degli specialisti ambulatoriali.

ART.9

ORE AGGIUNTIVE DI ATTIVITA'

Gli specialisti ambulatoriali, a richiesta delle Aziende Sanitarie e con modalità concordate, possono recuperare, gli appuntamenti già programmati, non erogati per assenze a vario titolo dagli specialisti, per particolari situazioni di criticità secondo piani predisposti dalle Aziende Sanitarie.

In simili casi le ore di attività svolte a tale titolo saranno compensate a € 37,52 x ora, confermando quanto indicato dai precedenti Accordi Integrativi Locali.

ART.10

VISITE DOMICILIARI E ATTIVITA' ESTERNA

Gli Specialisti ambulatoriali convenzionati garantiscono lo svolgimento di prestazioni al domicilio/residenza dell'utenza, previa autorizzazione del Direttore del Dipartimento Cure Primarie o suo delegato. I compensi per tali tipi di attività sono quelli previsti dall'art. 32 dell'A.C.N.. Tale attività sarà preferibilmente effettuato al di fuori dell'orario di lavoro.

Gli interventi verranno effettuati in base al quesito clinico e alla priorità indicata dal MMG e su valutazione dello specialista della branca interessata.

ART.11

FLESSIBILITA' ORARIA E MODIFICA SEDE DI LAVORO

Ai sensi dell'art. 17 dell'A.C.N. e per le motivazioni previste dalla Delibera Regionale n°1807 del 18/12/2006, l'Azienda può adottare provvedimenti finalizzati a realizzare forme di flessibilità operativa, anche temporanea, relativamente agli orari di servizio e delle sedi di lavoro. Tale flessibilità, fermo restando il mantenimento dell'orario complessivo di incarico dello specialista, potrà essere realizzata nell'intero ambito aziendale.

ART.12

OBIETTIVI DI PROGETTO

Agli specialisti ambulatoriali convenzionati che partecipano ad attività di specifici obiettivi o progetti di interesse Aziendale, sono riconosciute quote di incentivi a titolo di retribuzione di risultato, calcolati sulla base di quanto previsto, al momento del recepimento del presente accordo aziendale, per il personale dipendente, in misura proporzionale al numero delle ore settimanali di attività effettivamente dedicate allo stesso obiettivo/progetto cui lo specialista partecipa. La verifica dell'effettivo svolgimento di dette attività è in capo al Dipartimento Cure Primarie che valuta il pieno raggiungimento degli obiettivi ai fini della liquidazione.

ART.13 **OBIETTIVI AZIENDALI**

Agli specialisti ambulatoriali convenzionati che operano nelle strutture sanitarie della provincia di Ferrara , viene garantito per la durata del presente accordo una quota complessiva pari a €.193.036,50 annui, corrispondente a quanto liquidato per gli obiettivi del vigente Accordo riferiti all'Anno 2012 meno il 10% (quale contributo alla situazione di difficoltà finanziaria che caratterizza il presente anno, nel quadro della Delibera Regionale n°199/2013), per il raggiungimento degli obiettivi aziendali previsti per i seguenti progetti:

OBIETTIVI

- 1) Azioni mirate a ridurre la spesa farmaceutica, attraverso: (peso percentuale 30%)
 - A)** prescrizione appropriata dei farmaci e incentivazione all'uso del farmaco genericato, secondo gli obiettivi regionali con soglia del 90%del totale delle prescrizioni
 - B)** invio alle Farmacie Ospedaliere per erogazione direttaObiettivo verificato dal Servizio Farmaceutico, previa richiesta del Dipartimento Cure Primarie
- 2) garanzia dei volumi produttivi di committenza di cui all'art.6.(peso percentuale 50%)
Obiettivo verificato dai report dei flussi ASA, in capo al Dipartimento Cure Primarie
- 3) Adesione alla progettualità e alla realizzazione delle Case della Salute e partecipazione:(peso percentuale 20%):
 - A)** Ai percorsi già attivati
 - B)** Agli incontri organizzativiObiettivo verificato dal Dipartimento Cure Primarie

L'Azienda Ospedaliero Universitaria riconosce il solo obiettivo "Garanzia dei volumi produttivi di committenza di cui all'art. 6:

Si precisa che per volume della Committenza s'intende lo svolgimento di n°3 prestazioni medie a ora in un periodo medio di 46 settimane, salvo diversa programmazione per specifiche branche specialistiche

L'importo dovuto sarà distribuito proporzionalmente all'impegno orario,secondo lettera di incarico, dei singoli specialisti.

I compensi saranno liquidati in una unica soluzione, previa verifica del raggiungimento degli obiettivi da parte del Direttore Dipartimento Cure Primarie. Nel caso di valutazione negativa dovrà esprimere parere il Comitato Zonale di cui all'art.24 dell'A.C.N.

Gli obiettivi di cui all'art.13 troveranno applicazione dal 01/07/2013, mentre per il periodo 01/01/2013 al 30/06/2013 saranno valutati gli obiettivi previsti dal precedente Accordo.

Si conferma che la somma disponibile al pagamento del raggiungimento di tutti gli obiettivi dell'anno 2013 ammonta a €.193.036,50.

ART.14 **PARTECIPAZIONE A GRUPPI DI LAVORO, COMMISSIONI, COMITATI ecc.**

Le Aziende sanitarie e l'O.S. stabiliscono che la partecipazione formale a Gruppi di Lavoro, Commissioni, Comitati etc., per i quali è necessaria la presenza di specialisti convenzionati fuori orario di servizio, agli stessi compete il compenso dovuto come effettivo orario di servizio, in base ai compensi previsti dall'A.C.N.. L'importo complessivo del costo di tali compensi non sarà considerato nel calcolo del Fondo di Ponderazione.

ART.15
MONTE ORE AZIENDALE

Agli specialisti Ambulatoriali convenzionati viene garantito il monte ore aziendale sia a tempo determinato che a tempo indeterminato, in essere alla data del 31 dicembre 2011.

In caso di turni di ore che si rendessero a qualsiasi titolo vacanti le Aziende Sanitarie si impegnano a ripubblicare le ore "in via prioritaria", nella stessa branca oppure anche in branche diverse da quelle di appartenenza, nel rispetto della programmazione annuale degli obiettivi aziendali. La pubblicazione di tali ore vacanti, ivi comprese quelle svolte presso l'Azienda Universitaria Ospedaliera, sarà effettuata, su proposta del Dipartimento Cure Primarie e delle Direzioni Distrettuali, secondo una specifica programmazione annuale basata sull'esistente situazione oraria, sul fabbisogno e compatibile con la programmazione economica dell'Azienda, sentite le OO.SS.

ART.16
FORMAZIONE

L'onere della formazione ECM del personale convenzionato dovrà, in parte, essere garantito dalle Aziende Sanitarie sulla base di percorsi comuni a quelli definiti per il personale dipendente di ciascuna Azienda.

Il Piano annuale di formazione per gli specialisti ambulatoriali viene concordato perseguendo l'obiettivo della unicità della formazione rispetto anche al corrispettivo personale dipendente, prevedendo una quota di ore di formazione su tematiche di interesse aziendale e su obiettivi prioritari. Per le iniziative formative pertinenti la branca specialistica del sanitario, è previsto il limite massimo di 50 ore annue.

Tutte le ore necessarie alla partecipazione a momenti formativi organizzati dall'Azienda per tematiche di interesse della stessa, saranno considerate come effettivo orario di servizio, alla stregua di quanto avviene per il personale dipendente.

ART.17
SERVIZIO MENSA

Al personale convenzionato è concessa la fruizione della mensa nelle giornate e nella sede territoriale in cui presta la propria attività e al medesimo costo previsto per il personale dipendente di ciascuna Azienda. Il medico convenzionato dovrà acquistare pagando preventivamente all'utilizzo, un blocchetto di buoni pasto in distribuzione presso tutti i punti CUP aziendali. La fruizione della mensa dovrà avvenire fuori orario di servizio.

ART.18
FONDO DI PONDERAZIONE

Ai sensi di quanto previsto dall'art. 42 ,comma 1, lettera B, dell'A.C.N. è determinato il Fondo di Ponderazione, così come riportato alle colonne 1 e 2 della tabella allegata al presente accordo.

Le attività di plus orario svolte in maniera continuativa e coordinata non sono considerate nel calcolo del Fondo di Ponderazione.

ART.19
MODALITA' DI EROGAZIONE DEL FONDO DI PONDERAZIONE

Agli specialisti ambulatoriali compete ai sensi di quanto previsto dall'art.42,comma 5, lettera B) dell'A.C.N., e secondo quanto ripreso dell'Accordo Regionale, una quota di tale fondo, previa

adesione formale da parte di ogni singolo specialista agli obiettivi indicati nell'accordo regionale, di cui alla Delibera di G.R. n°1807 del 18/12/2006 e successive integrazioni:

- 1 – integrazione con le forme associative del MM.MM.GG.;
- 2 – consulenza specialistica extramoenia (ADI 2° e 3° livello)
- 3 – sviluppo dell'attività ambulatoriale ai sensi della DGR 2142/2000.

Gli importi riferiti a tali compensi sono riportati nella colonna 3 della tabella allegata.

Dopo aver erogato gli importi spettanti, riferiti agli obiettivi sopra indicati, rimangono a disposizione le seguenti somme, così come riportato nella tabella allegata alla colonna 8.

La somma pari a € 193.036,50 annui, corrispondente a quanto liquidato per gli obiettivi del vigente Accordo riferiti all'Anno 2012 meno il 10% (quale contributo alla situazione di difficoltà finanziaria che caratterizza il presente anno, nel quadro della Delibera Regionale n°199/2013), sarà corrisposta per il raggiungimento degli obiettivi aziendali previsti dal presente Accordo e di seguito riassunti:

- 1) Azioni mirate a ridurre la spesa farmaceutica, attraverso: (peso percentuale 30%)
 - A) prescrizione appropriata dei farmaci e incentivazione all'uso del farmaco generico, secondo gli obiettivi regionali con soglia del 90% del totale delle prescrizioni
 - B) invio alle Farmacie Ospedaliere per erogazione diretta

Obiettivo verificato dal Servizio Farmaceutico, previa richiesta del Dipartimento Cure Primarie

- 2) Garanzia dei volumi produttivi di committenza di cui all'art.6. (peso percentuale 50%)
Obiettivo verificato dai report dei flussi ASA in capo al Dipartimento Cure Primarie

- 3) Adesione alla progettualità e alla realizzazione delle Case della Salute e partecipazione: (peso percentuale 20%)
 - A) Ai percorsi già attivati
 - B) Agli incontri organizzativiObiettivo verificato dal Dipartimento Cure Primarie

La somma di cui sopra sarà finanziata dal fondo di ponderazione di cui all'unito elenco.

ART.20

ATTIVITA' AMBULATORIALE E DI CHIRURGIA OCULARE PER CURA DELLA CATARATTA/GLAUCOMA

VISITE PRE E POSTOPERATORIE

Agli specialisti ambulatoriali che hanno svolto nell'anno 2013 nell'orario di servizio, attività pre/post operatoria nella branca di oculistica nelle sedi dove vengono espletate sedute operatorie, viene riconosciuto il beneficio economico annuo di €. 2.500,00 relativamente all'attività pre operatoria e di €. 1.500,00 relativamente all'attività post operatoria. Tale attività deve essere disciplinata e autorizzata preventivamente dall'Azienda.

Le sedi per lo svolgimento dell'attività sono:

- Ambulatorio di Comacchio con un impegno massimo di n° 3 medici che svolgono attività sia pre che post operatoria;
- Ambulatorio del Distretto Ovest con un impegno massimo di n°1 medico che svolge solo attività post operatoria

La verifica di detta attività è in capo al Dipartimento Cure Primarie

ATTIVITA' CHIRURGICA

L'Azienda valuta l'importanza dell'attività di chirurgia oculare per la cataratta svolta presso l'Ospedale di Copparo, riconosce ai medici convenzionati impegnati in tale specifica attività, comprendente anche l'attività ambulatoriale pre e post operatoria, un compenso aggiuntivo finalizzato alla realizzazione del progetto di "Attività di chirurgia oculare – Ospedale di Copparo".

Tale compenso forfetario annuo viene riconosciuto a 1 medico impegnato in una seduta operatoria settimanale per un ammontare di €. 5.000,00.

Viene inoltre riconosciuto il compenso economico di €. 14.000,00 a 1 medico impegnato in una seduta operatoria settimanale già inserito nel sopra citato progetto come responsabile organizzativo del percorso chirurgico. Per tale compito il responsabile organizzativo annualmente compilerà un report dell'attività svolta.

La verifica di detta attività è in capo al Dipartimento Cure Primarie

ART.21

COLLABORAZIONE CON I MEDICI DI MEDICINA GENERALE

Per facilitare la presa in carico del paziente affetto da patologie croniche, gli specialisti convenzionati si rendono disponibili a creare percorsi facilitati in collaborazione con i medici di medicina generale.

Qualora lo specialista convenzionato venga coinvolto in percorsi relativi a patologie croniche riconosciute di rilevanza regionale e pertanto incentivate dalla Regione verrà sviluppato un apposito progetto con riconoscimento economico da stabilirsi nei limiti della disponibilità economica esistente. Agli specialisti convenzionati che promuovono audit specialistici con i MMG nell'ambito delle Medicine di Gruppo, verrà riconosciuto lo stesso beneficio economico dei MMG, previa presentazione mensile del report di audit.

Gli specialisti s'impegnano a dare vita con i MMG alle Case della Salute, con proposta progettuale per lo svolgimento dell'attività da perfezionare con apposito documento.

ART.22

VARIAZIONI ED INTEGRAZIONI DELL'ACCORDO

Eventuali variazioni o integrazioni del contenuto del presente Accordo possono essere richieste da entrambe le parti firmatarie.

ART.23

VALIDITA' DELL'ACCORDO

Il presente Accordo conferma e integra la validità giuridica dal 01/12/2012 al 31/12/2014, mentre la validità economica del presente documento relativa al raggiungimento degli obiettivi aziendali e alla realizzazione dei progetti in essere avrà copertura dal 01/01/2013 al 31/12/2013.

ART 24

NORME FINALI

Il presente Accordo Integrativo Locale, alla scadenza, continua la propria validità in regime di "prorogatio", a meno di formale disdetta scritta di una delle Parti firmatarie data almeno 6 mesi prima.

Le parti concordano inoltre di definire annualmente la programmazione degli obiettivi e delle risorse per lo sviluppo dell'Accordo Integrativo Locale e dell'applicazione dell'AIR entro il mese di aprile di ogni anno.

LETTO, APPROVATO E SOTTOSCRITTO

Le parti:

Il Direttore Generale
Azienda Universitario Ospedaliera di Ferrara
Dr. Gabriele RINALDI

Il Direttore Generale
Azienda U.S.L. di Ferrara
Dr. Paolo SALTARI

Il Rappresentante
dell'O.S. SUMAI Provinciale
Dr. ssa Maria Carla ONOFRI



Ferrara, 13 GIU. 2013

NOTA A VERBALE: L'Azienda, riconoscendo il senso di responsabilità espresso dall'Area della Specialistica Convenzionata, s'impegna a promuovere il consolidamento dei modelli organizzativi all'interno della Struttura Aziendale e a valorizzare lo sviluppo delle professionalità in relazione alle economie e razionalizzazioni della spesa che si realizzeranno con il presente Accordo tenuto conto del quadro economico – finanziario aziendale.