



Martedì 21/02/2023

Forme associative nell'assistenza primaria

A cura di: Rag. Paola Chistoni

Accordo Collettivo Nazionale 2005 ? art. 54.

FINALITÀ

Al fine di:

- facilitare il rapporto tra cittadino e medico di libera scelta e snellire le procedure di accesso ai diversi servizi della Azienda;
- garantire un elevato livello qualitativo e una maggiore appropriatezza delle prestazioni erogate, anche attraverso l'attivazione di ambulatori dedicati al monitoraggio di patologie croniche ad alta prevalenza individuate concordemente a livello aziendale;
- realizzare adeguate forme di continuità dell'assistenza e delle cure anche attraverso modalità di integrazione professionale tra medici;
- perseguire il coordinamento funzionale dell'attività dei medici di medicina generale con i servizi e le attività del Distretto in coerenza con il programma delle attività distrettuali e quale parte integrante delle équipe territoriali di cui all'art. 26, se costituite;
- realizzare forme di maggiore fruibilità e accessibilità, da parte dei cittadini, dei servizi e delle attività dei medici di medicina generale, anche prevedendo la presenza di almeno uno studio nel quale i medici associati svolgono a rotazione attività concordate;
- perseguire maggiori e qualificanti standard strutturali, strumentali e di organizzazione della attività professionale;
- condividere ed implementare linee guida diagnostiche terapeutiche per le patologie ad alta prevalenza e attuare momenti di verifica periodica;

I medici di medicina generale possono concordare tra di loro e realizzare forme di lavoro associativo, secondo, i principi, le tipologie le seguenti modalità:

- forme associative, che costituiscono modalità organizzative del lavoro e di condivisione funzionale delle strutture di professionisti, per sviluppare e migliorare le potenzialità assistenziali di ciascuno di essi;
- forme associative, quali società di servizio, anche cooperative, i cui soci siano per statuto permanentemente in maggioranza medici di assistenza primaria e pediatri di libera scelta iscritti negli elenchi della Azienda, o dei comuni comprendenti Aziende, in cui esse operano e che garantiscono anche le modalità operative di cui al comma precedente. In ogni caso dette società di servizio non possono fornire prestazioni sanitarie e assicurano esclusivamente beni e servizi ai medici.

CHI PUÒ FAR PARTE DELLE FORME ASSOCIATIVE

- I medici che svolgono l'attività di medico convenzionato ai sensi del presente Capo, e che operano all'interno del medesimo ambito territoriale di scelta di cui all'articolo 33 del presente Accordo, nei limiti fissati dalla successiva lettera e);
- medici di continuità assistenziale;
- medici pediatri di libera scelta;

La forma associativa è costituita da un numero di medici di assistenza primaria non inferiore a 3 e non superiore a 8.



OBBLIGHI DEI MEDICI

Ciascun medico aderente alla forma associativa garantisce una presenza nel rispettivo studio per cinque giorni la settimana, limitata a quattro giorni la settimana qualora il medico sia impegnato in altre attività previste dall'Accordo Nazionale.

Fermi restando per ciascun medico gli obblighi previsti all'art. 36, gli orari dei singoli studi devono essere coordinati tra di loro in modo da garantire complessivamente una disponibilità all'accesso per un arco di almeno 6 ore giornaliere, distribuite equamente nel mattino e nel pomeriggio, secondo un congruo orario determinato dai medici in rapporto alle esigenze della popolazione assistita e alla effettiva accessibilità degli studi. Nella giornata di sabato e nei giorni prefestivi, ad estensione di quanto previsto dall'art. 47, comma 6 e fatto salvo quanto previsto in materia di continuità assistenziale dal Capo III del presente Accordo, deve essere assicurata da parte di almeno uno dei medici associati la ricezione delle richieste di visite domiciliari, anche mediante la disponibilità di mezzi e strumenti che consentano all'assistito una adeguata comunicazione con il medico;

I medici della forma associativa realizzano il coordinamento della propria attività di Assistenza domiciliare, in modo tale da garantire la continuità di tale forma assistenziale sia nell'arco della giornata sia anche nei periodi di assenza di uno o più medici della associazione o, eventualmente, nei casi di urgenza, nel rispetto delle modalità previste dal presente Accordo in materia di recepimento delle chiamate.

FORME ASSOCIATIVE

- La medicina in associazione.

Caratteristiche

- la chiusura pomeridiana di uno degli studi della associazione non può avvenire prima delle ore 19,00;
- il numero dei medici associati non può essere superiore a quello del relativo ambito territoriale di scelta di cui all'art. 33 del presente Accordo e comunque non superiore a 10. Tale limite non opera, ed è elevato di 4 unità, quando nell'ambito di cui sopra, una volta costituita la forma associativa, residui un numero minimo di medici tale da non consentire di costituirne una nuova;
- la condivisione e implementazione di linee guida diagnostiche terapeutiche per le patologie a alta prevalenza;
- la realizzazione di momenti di revisione della qualità delle attività e della appropriatezza prescrittiva interna all'associazione e per la promozione di comportamenti prescrittivi uniformi e coerenti con gli obiettivi dichiarati dall'associazione.

2. La medicina in rete

Caratteristiche

- la gestione della scheda sanitaria individuale su supporto informatico mediante software tra loro compatibili;
- il collegamento reciproco degli studi dei medici con sistemi informatici tali da consentire l'accesso alle informazioni relative agli assistiti dei componenti l'associazione;
- l'utilizzo da parte di ogni medico di sistemi di comunicazione informatica di tipo telematico, per il collegamento con i centri di prenotazione della Azienda e l'eventuale trasmissione dei dati epidemiologici o prescrittivi, quando tali prestazioni siano normate da appositi Accordi regionali e/o aziendali, nonché per la realizzazione di momenti di revisione della qualità e della appropriatezza prescrittiva interna alla associazione e per la promozione di comportamenti prescrittivi uniformi e coerenti con gli obiettivi dichiarati dalla associazione;
- la chiusura pomeridiana di uno degli studi della rete non prima delle ore 19,00;
- il numero dei medici associati non superiore a quelli del relativo ambito territoriale di scelta di cui



all'art. 33 del presente Accordo e comunque non superiore a 10. Tale limite non opera, ed è elevato di 4 unità, quando nell'ambito di cui sopra, una volta costituita la forma associativa, residui un numero minimo di medici tale da non consentire di costituirne una nuova.

3. La medicina di gruppo

Caratteristiche

- la presenza nella sede del gruppo di un numero di studi pari almeno alla metà dei medici componenti il gruppo stesso, con possibilità di un uso promiscuo degli stessi, sia pure in orari differenziati. Il numero degli studi di cui sopra viene arrotondato alla unità superiore in caso di coefficiente frazionale nel relativo calcolo;
- l'utilizzo, per attività assistenziale, di supporti tecnologici e strumentali comuni, anche eventualmente in spazi predestinati comuni;
- l'utilizzo da parte dei componenti il gruppo di eventuale personale di segreteria o infermieristico comune, secondo un accordo interno;
- la gestione della scheda sanitaria su supporto informatico e collegamento in rete dei vari supporti;
- l'utilizzo di software per la gestione della scheda sanitaria tra loro compatibili;
- l'utilizzo da parte di ogni medico di sistemi di comunicazione informatica di tipo telematico, predisposto per il collegamento con i centri di prenotazione della Azienda e l'eventuale trasmissione dei dati epidemiologici o prescrittivi, quando tali prestazioni siano normate da appositi Accordi regionali e/o aziendali, nonché per la realizzazione di attività di revisione della qualità e della appropriatezza prescrittiva interna alla forma associativa e per la promozione di comportamenti prescrittivi uniformi e coerenti con gli obiettivi dichiarati della forma associativa;
- il numero di medici associati non superiore a 8.

Le considerazioni sono frutto esclusivo del pensiero dell'autore e non hanno carattere in alcun modo impegnativo per l'Amministrazione di appartenenza.