

GIUNTA REGIONALE DEL LAZIO  
\*\*\*\*\*

ESTRATTO DAL PROCESSO VERBALE DELLA SEDUTA DEL 21 APR. 2000

=====

ADDI' **21 APR. 2000** NELLA SEDE DELLA REGIONE LAZIO, IN VIA CRISTOFORO COLOMBO, 212 SI E' RIUNITA LA GIUNTA REGIONALE. COSI' COSTITUITA:

BADALONI	Pietro	Presidente	FEDERICO	Maurizio	Assessore
COSENTINO	Lionello	Vice Presidente	HERMANIN	Giovanni	"
ALEANDRI	Livio	Assessore	LUCISANO	Pietro	"
AMATI	Matteo	"	MARRONI	Angiolo	"
BONADONNA	Salvatore	"	META	Michele	"
CIOFFARELLI	Francesco	"	PIZZUTELLI	Vincenzo	"
DONATO	Pasquale	"			

ASSISTE IL VICE SEGRETARIO Dott. Adolfo Papi.  
..... OMISSIS

ALEANDRI ❖ AMATI ❖ DONATO ❖ FEDERICO - PIZZUTELLI

ASSENTI: \_\_\_\_\_

DELIBERAZIONE N° 1423

OGGETTO: Recepimento dell'Accordo integrativo siglato con le CC.SS. della categoria maggiormente rappresentativa di cui al D.P.R. 494/96.



contrattuali e relativi compensi da corrispondere per le attività svolte dall'ente convenzionato, di cui ai successivi articoli n.72,73 e 74;

VISTA la deliberazione del 11.06.1998, n.2070, con la quale viene recepito L'Accordo regionale per la Disciplina dei Rapporti con i Medici di Medicina Generale, di cui al Capo III, V e VI del citato Accordo Nazionale e che al Capo VI, art.70, lettera g) prevede di stimolare e favorire l'attività associativa fra i medici per garantire una più capillare assistenza territoriale, individuando, inoltre prioritariamente criteri per una migliore attuazione della medicina di gruppo e in gruppo;

VISTA la deliberazione del 11.04.2000, n.1307 concernente la "Presenza d'atto dell'accordo integrativo siglato con le OO.SS. di categoria maggiormente rappresentative di cui al D.P.R.n.484/96 per attivare Unità associative Territoriali;

CONSIDERATO che con il provvedimento sopra citato la Giunta Regionale ha inteso assumere l'impegno di proseguire la sperimentazione attivata;

RILEVATO che l'esperienza realizzata con le OO.SS. dei Medici di Medicina Generale, in occasione dell'emergenza influenzale 2000, attraverso le UAT, concorre al raggiungimento degli obiettivi tesi a contenere ricoveri impropri, garantire la continuità assistenziale, soddisfare i bisogni di salute del paziente con particolare riferimento alle fasce più deboli della popolazione e creare infine maggiore soddisfazione nel paziente medesimo;

VISTO l'accordo integrativo siglato con le OO.SS. di categoria maggiormente rappresentative ai sensi del D.P.R.484/96 firmato in data 18 aprile 2000 che, nel dare continuità alle attività sperimentate con il precedente Accordo integrativo ha stabilito nuove modalità e criteri;

RITENUTO di prendere atto del nuovo *Accordo Aggiuntivo Regionale per il potenziamento dell'assistenza sul territorio attraverso la costituzione di Unità associative Territoriali (UAT) per il periodo dal 01/05 al 31/12/2000* e relativi allegati n.1 e n.2, atti che sono parte integrante del presente provvedimento;

RILEVATA la necessità di definire entro il 31.05.2000, d'intesa con le OO.SS. di Categoria firmatarie dell'Accordo medesimo, con il supporto tecnico dell'Agenzia di Sanità Pubblica, gli obiettivi su cui tarare gli indicatori di risultato e le relative metodologie di valutazione nonché lo schema del report trimestrale di attività al fine di acquisire conoscenze comparabili e utili per migliorare gli interventi assistenziali;



CONSIDERATO che il presente provvedimento non è soggetto a controllo ai sensi dell'art. 17, comma 32, della legge 15.05.1997, n.127;

all'unanimità

DELIBERA

- di recepire l'Accordo Aggiuntivo Regionale per il Potenziamento dell'Assistenza sul Territorio attraverso la costituzione di Unità associative Territoriali (UAT) per il periodo dal 01.05 al 31.12.2000, concordato e sottoscritto con le Organizzazioni Sindacali firmatarie, in data 18.04.2000, parte integrante del presente provvedimento;
- di invitare le Aziende Usl a dare esecuzione a tutti gli adempimenti di loro competenza e di verificare il pieno rispetto dei requisiti, l'accettazione dei contenuti e dei compiti professionali aggiuntivi previsti dall'Accordo Aggiuntivo del presente provvedimento;
- di definire entro il 31.05.2000 con le OO.SS. di categoria firmatarie dell'Accordo medesimo, con il supporto tecnico dell'Agenzia di Sanità pubblica, gli obiettivi su cui tarare gli indicatori di risultato e le relative metodologie di valutazione nonché lo schema del report trimestrale di attività al fine di acquisire anche conoscenze comparabili e utili per migliorare gli interventi assistenziali;
- gli oneri del presente provvedimento fanno capo al fondo sanitario regionale. Fondi accantonati dell'obiettivo prioritario del Piano Sanitario Nazionale "Riduzione delle liste di attesa".

La presente deliberazione non è soggetta a controllo ai sensi dell'art. 17, comma 32 della legge 15.05.1997, n.127;

IL PRESIDENTE: f.to PIETRO BADALONI  
IL VICE SEGRETARIO: f.to Dott. Adolfo PAFI

4 MAG. 2000



1423  
21 APR. 2000

ACCORDO AGGIUNTIVO REGIONALE  
PER IL POTENZIAMENTO  
DELLA ASSISTENZA SUL TERRITORIO  
ATTRAVERSO LA COSTITUZIONE  
DI UNITA' ASSOCIATIVE TERRITORIALI ( UAT )  
PER IL PERIODO DAL 01/05 AL 31/12/2000

concordata con le organizzazioni sindacali sottoscrittrici

18/04/2000

La Regione Lazio ha ritenuto opportuno potenziare la tutela sanitaria della cittadinanza attraverso una intensificazione dell'assistenza territoriale in occasione di una possibile anomala diffusione della epidemia influenzale per l'anno 2000 e ha considerato il coinvolgimento dei medici di medicina generale convenzionati con il SSR uno strumento fondamentale di questo potenziamento.

La Regione Lazio ha preso atto dell'impegno espresso dai medici di medicina generale, che ha soddisfatto le condizioni operative ordinarie previste dall'ACN.

La Regione Lazio ha riconosciuto il carico aggiuntivo di impegno assistenziale legato ad una maggiore capillarità della presenza medica sul territorio, alla realizzazione di attività di disponibilità concordata nell'orario diurno e alla estensione degli orari di apertura degli ambulatori, ed ha ritenuto che forme di collaborazione tra i medici di medicina generale rappresentino un approccio, utile per assicurare una migliore e più equilibrata ripartizione del carico assistenziale e garantiscono una migliore qualità del servizio ed efficace utilizzazione delle risorse disponibili.

La Regione Lazio ritiene che, al di là di specifiche e strutturate forme di associazione giuridicamente riconosciute, sia possibile ed opportuno identificare in gruppi di medici di medicina generale, liberamente associati, unità operative in grado di assicurare in modo efficiente ed efficace i servizi necessari al potenziamento dell'assistenza territoriale nel rispetto del rapporto fiduciario medico-paziente.

La Regione Lazio, avendo fronteggiato positivamente con queste "unità associative" un bisogno della cittadinanza, ha rilevato come tali bisogni non fossero legati esclusivamente all'emergenza influenzale, ma abbiano soddisfatto tutte le esigenze espresse dal territorio con particolare riguardo alle fasce di età anagraficamente più elevate e fragili. Ha ritenuto inoltre che queste unità, sperimentando una attività di continuità assistenziale diurna abbiano costituito una anticipazione di quanto la proposta di Piano Sanitario Regionale e il nuovo ACN prevedono in termini di riconoscimento del ruolo della medicina generale come fondamentale avamposto di tutela sanitaria della popolazione, in tutti i suoi aspetti educativi, preventivi, terapeutici, epidemiologici, e di verifica sulla qualità del servizio erogato.

Sulla base di queste considerazioni e considerato quanto previsto dall'ACN vigente per la medicina generale, di cui al Capo VI del D.P.R. 486 del 1996, che prevede la possibilità di stipulare accordi integrativi, si conviene e si stipula il seguente accordo aggiuntivo regionale per la medicina generale che impegnerà, per la parte di loro competenza, le ASL nei termini specificamente e per ciascuna indicati.

*se* *[signature]* *[signature]*

REGIONE LAZIO  
Assessorato Salvaguardia e Cura  
della Salute



L'accordo prevede:

*U*

1. Le UAT già operanti in occasione della sperimentazione per la epidemia influenzale proseguono la loro attività volontaria fino al 31/12/2000
2. La costituzione ex novo di nuove UAT, estesa a tutti i medici della la Regione Lazio, composte da nuovi medici di medicina generale volontariamente aderenti è prevista dal 01/07/2000 al 31/12/2000.
3. Le variazioni dei componenti delle UAT preesistenti attraverso l'avvallo dei medici referenti è previsto dal 01/07/2000, con la sola eccezione di UAT costituite da soli tre medici, ove si verifichi la carenza di una unità.

Le parti convengono che il presente accordo avrà un momento di verifica entro trenta giorni dalla pubblicazione in G.U del nuovo ACN e comunque non oltre il 20 Novembre 2000, al fine di valutare, in base ai dati pervenuti, il proseguimento dello stesso nell'anno successivo.

Nell'ambito di ogni UAT, i componenti identificano un referente organizzativo che curerà i rapporti con l'ASI, e la Regione Lazio.

Si costituiscono in ciascuna ASL unità associative di medici di medicina generale, convenzionati con il SSR, composte da un minimo di 3 fino ad un massimo di 12 medici. Ogni medico può far parte di una sola unità associativa. (non possono partecipare a questo accordo i medici che partecipano in forma associata al progetto di assistenza giubilare).

Delle unità associative possono far parte solo medici di medicina generale operanti nella stessa ASI, che si aggregino in forma assolutamente libera e spontanea.

I referenti delle UAT, sperimentali preesistenti, devono dare comunicazione di continuazione dell'attività lavorativa alla Regione Lazio, Assessorato alla Salvaguardia e Cura della Salute, via R. Garibaldi, 7, 00145 Roma, Area Risorse Umane, 10 C2, a mezzo raccomandata A.R, dal 02 al 20 maggio, allegando la firma di tutti i componenti e specificando di mantenere lo stesso profilo assistenziale già concordato con comunicazione dei nuovi orari di apertura degli studi secondo quanto specificato nel nuovo accordo (vedi punto 1, p.3).

Le nuove unità associative che si costituiscono e le eventuali comunicazioni relative alla variazione delle UAT preesistenti devono dare comunicazione a cura del referente individuato, esclusivamente tramite AR, alla Regione e per conoscenza alla ASL di appartenenza, dal 02 al 20 maggio, secondo il modello allegato n° 1 al presente accordo che funge da contratto integrativo recependo obblighi e condizioni dei servizi assicurati.

Dopo il 01/07/2000 eventuali variazioni dei componenti del complesso delle UAT esistenti, ratificate esclusivamente tramite raccomandata AR dal referente alla Regione e per conoscenza alla ASL di appartenenza, avranno attivazione dal primo giorno del mese successivo.

La unità associativa si organizza secondo le modalità che ritiene più opportune per la realizzazione degli obiettivi oggetto del presente accordo, nel rispetto dei vincoli previsti dall'ACN vigente, salvo le deroghe sottoelencate.

La remunerazione delle attività svolte sulla base del presente accordo è attribuita a ciascun medico sulla base dei criteri di seguito specificati e in funzione del numero di assistiti che risulta lo abbiano scelto nel mese precedente a quello di inizio della attività della UAT. Eventuali diverse ripartizioni



*h* *[Signature]* *[Signature]*

REGIONE LAZIO

dei compensi saranno disciplinate in modo autonomo all'interno di ciascuna unità assistenziale senza alcuna ingerenza da parte dell'amministrazione regionale e delle ASL.

L'unità associativa potrà garantire gli impegni assunti anche attraverso forme di rotazione interna e/o sostituzione oraria dei medici titolari.

Per la durata dell'accordo e cioè fino al 31/12/2000, ciascun componente della unità associativa si impegna a non acquisire scelte di pazienti in carico ad altri componenti della unità, come da DPR 484/96, art.40, fatta salva una specifica liberatoria fra gli stessi medici della UAT a salvaguardia del rapporto di fiducia.

Eventuali controversie tra i medici aderenti alla stessa UAT o fra diverse UAT va composta tramite l'ausilio dei referenti, attraverso l'intermediazione dei sindacati firmatari o dell'Ordine dei Medici competente per territorio.

L'unità associativa si impegna ad assicurare profili integrati di assistenza con le seguenti caratteristiche:

**Dal lunedì al venerdì** (ad integrazione degli abituali obblighi convenzionali):

1. l'insieme degli studi garantirà un'apertura con copertura di almeno 6 ore giornaliere, garantendo una fascia oraria di 3 ore dalle 8.00 alle 14.00 e una di 3 ore dalle 14.00 alle 20.00; con apertura di almeno uno studio fino alle ore 18.00;
2. comunicazione reciproca sulla articolazione degli orari di studio tra i medici dell'unità;
3. comunicazione alla ASL degli orari di apertura concordati;
4. disponibilità del singolo medico della UAT operante su numero telefonico dedicato ( di cui al punto 6 lettera a ), nei casi di riconosciuta urgenza e nel caso che il medico titolare del paziente non sia contattabile nel suo normale orario di studio;
5. comunicazione agli assistiti degli accordi di reciprocità e di limitazione cambio medico all'interno dell'unità associativa;
6. disponibilità concordata nell'orario 08:00 - 20:00 secondo le seguenti modalità:
  - a. numero telefonico dedicato, **UNICO** per l'unità associativa, con l'eventuale attivazione attraverso trasferimento unico di chiamata;
  - b. comunicazione del numero telefonico agli assistiti attraverso depliant dedicato da consegnare direttamente all'assistito;
  - c. attività di visita domiciliare ed ambulatoriale, nei casi di riconosciuta urgenza, a favore degli assistiti di tutti i medici dell'unità.
7. **Sabato e prefestivi** (ad integrazione degli abituali obblighi convenzionali).  
concordata disponibilità nell'orario 08.00 - 14:00 (secondo modalità analoghe a quelle descritte per i giorni feriali e con l'utilizzo dello stesso numero telefonico dedicato impiegato nei giorni feriali)
8. Produzione di un report di attività trimestrale da parte del referente di ogni UAT da spedire preferibilmente per via telematica o su modello informatico o su modello cartaceo (che sarà definito entro il 31 maggio 2000), alla Regione Lazio, Assessorato alla Salvaguardia e Cura della Salute, via R. R. Garibaldi, 7, 00145 Roma, Area Risorse Umane, 10 C2, entro la scadenza dei due trimestri, a mezzo raccomandata A.R. (Il presente punto assume validità anche per le UAT operanti nel mese di maggio e giugno corrente anno solo dal 01/7/2000)

La Regione Lazio impegna le ASL territoriali ad effettuare controlli che evidenzino il corretto svolgimento delle attività sopraelencate attraverso modalità di controllo di cui all'allegato n. 2

*ke* *[firma]* *[firma]*

REGIONE LAZIO  
Assessorato Salvaguardia e Cura  
della Salute



La remunerazione aggiuntiva massima riconosciuta per l'effettuazione del servizio di continuità assistenziale diurna per ciascun mese e per ciascun assistito non potrà superare Lit. 2.200 per la tabella I e Lit. 1.600 per la tabella II.

Ovviamente per i medici che già usufruiscono dell'incentivo per la medicina di gruppo la remunerazione aggiuntiva si intende come comprensiva di quell'incentivo.

Tabella I Categorie di remunerazione e costi per le UAT di nuova costituzione e per i medici che per la prima volta partecipano alle UAT per i primi tre mesi di attività.

Categoria di remunerazione	Costo per assistito (migliaia di Lit.)
Incentivo avvio	0.4 (0.2 per la medicina di gruppo)
Incentivo funzione	0.8 (0.6 per la medicina di gruppo)
Incentivo risultato	1.0
<b>Totale</b>	<b>2.2</b>

L'incentivo di avvio remunera in modo forfettario le spese necessarie alla dotazione tecnica e organizzativa per le funzioni aggiuntive individuate dal presente accordo; l'incentivo di funzione remunera in modo forfettario le spese per la gestione delle attività aggiuntive previste dall'accordo.

Tabella II Categorie di remunerazione e costi per le UAT dopo i primi tre mesi di attività, per le UAT preesistenti al 1/07/2000 e con decorrenza 01/05/2000 e per ogni singolo medico che abbia già partecipato ad una UAT.

Categoria di remunerazione	Costo per assistito (migliaia di Lit.)
Incentivo spese	0.2
Incentivo funzione	0.8 (0.6 per la medicina di gruppo)
Incentivo risultato	0.6
<b>Totale</b>	<b>1.6</b>



L'incentivo di avvio o di spesa e quello di funzione vengono riconosciuti a tutti i medici che partecipano al progetto e che garantiscano i servizi aggiuntivi descritti.

L'incentivo di spesa va a remunerare il mantenimento dei costi di esercizio ed i momenti organizzativi individuati all'interno di ogni UAT.

*[Handwritten signatures]*

Fermo restando la valutazione dell'incentivo di risultato, nei modi e nei tempi previsti, per le UAT che hanno operato nei mesi di febbraio- marzo- aprile del 2000, per i mesi di maggio e giugno, si prevede un incentivo di risultato, nella misura di £ 600, per assistito/mese, corrisposto al raggiungimento del seguente obiettivo e secondo le modalità indicate nella tabella III:

1. proporzione di pazienti assistiti dalla UAT e comunque ricoverati per quali l'indicazione al ricovero sia stata espressa dal medico di medicina generale, come risulta dalla scheda di dimissione ospedaliera, superiore del 50% rispetto ai pazienti non assistiti da unità associative;
2. tasso standardizzato per sesso, per mese, di ricorso al PS non seguito da ricovero nella popolazione > 64 anni assistita dalle UAT inferiore di almeno il 10% a quello della popolazione non assistita dalle unità associative mediche.

Tab III modalità di riconoscimento dell'incentivo di risultato, per il periodo dal 01/05 al 30/06/00

Indicatore	obiettivo	Incentivo riconosciuto (migliaia di Lit. per mese per assistito)
Proporzione ricoverati su prescrizione	Aumento >50%	0.3
Tasso ricorso PS popolazione > 64	Riduzione >10%	0.3

Al fine della corresponsione dell'incentivo di risultato, a partire dal 1° luglio 2000 fino al 31 dicembre 2000, per tutte le UAT preesistenti e nuove, la Regione Lazio ed le OO.SS. firmatarie del presente accordo si impegnano ad individuare, entro il 31 maggio 2000, gli obiettivi su cui tarare gli indicatori di risultato al fine della corresponsione dell'incentivo di risultato stesso.

Nello stesso tempo gli enti citati individueranno una sede di consultazione al fine di poter valutare il raggiungimento degli obiettivi attesi.

*Donatello Correnti*

REG. ...  
Assessorato ...  
della Salute

SNAMI

DI DOMMA

FINMG

*Luigi Santa*





## ALLEGATO 1

Data .....

Al Direttore del Dipartimento del Servizio Sanitario Regionale  
p.c. Al Direttore ASI. .... Provincia .....

Oggetto : **Accordo aggiuntivo Regionale per il potenziamento dell'assistenza sul territorio attraverso la costituzione di Unità Associate Territoriali (UAT), dal 01/07 al 31/12/2000, come da ACN per la Medicina Generale vigente.**

*I sottoscritti Medici di Famiglia:*

	Nome	Cognome	Ubicazione studio	Telefono	Distretto	Cod. Regionale
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						

*aderendo liberamente e volontariamente alla forma associativa;  
riconoscendo all' Ordine dei Medici il rispetto interno della forma associativa ed alla ASL ed alle organizzazioni sindacali di categoria il rispetto dell'accordo stesso nell'ambito territoriale;*

**rispondendo a tutti i requisiti ed accettando in ogni loro parte i contenuti ed i compiti aggiuntivi professionali dell'accordo Regionale in oggetto;**

**comunicano la costituzione della seguente Unità Territoriale Associativa composta dai firmatari**

L' unità associativa si impegna ad assicurare profili integrati di assistenza con le seguenti caratteristiche;

**Dal lunedì al venerdì (ad integrazione degli abituali obblighi convenzionali):**

1. l'insieme degli studi garantirà un'apertura con copertura di almeno 6 ore giornaliere, garantendo una fascia oraria di 3 ore dalle 8.00 alle 14.00 e una di 3 ore dalle 14.00 alle 20.00; con apertura di almeno uno studio fino alle ore 18.00;



*[Handwritten signatures]*

2. comunicazione reciproca sulla articolazione degli orari di studio tra i medici dell'unità;
3. comunicazione alla ASL degli orari di apertura concordati;
4. disponibilità del singolo medico della UAT operante su numero telefonico dedicato ( di cui al punto 6 lettera a ), nei casi di riconosciuta urgenza e nel caso che il medico titolare del paziente non sia contattabile nel suo normale orario di studio;
5. comunicazione agli assistiti degli accordi di reciprocità e di limitazione cambio medico all'interno dell'unità associativa;
6. disponibilità concordata nell'orario 08:00- 20:00 secondo le seguenti modalità:
  - a. numero telefonico dedicato, UNICO per l'unità associativa, con l'eventuale attivazione attraverso trasferimento unico di chiamata;
  - b. comunicazione del numero telefonico agli assistiti attraverso depliant dedicato da consegnare direttamente all'assistito;
  - c. attività di visita domiciliare ed ambulatoriale, nei casi di riconosciuta urgenza, a favore degli assistiti di tutti i medici dell'unità.
7. **Sabato e prefestivi** (ad integrazione degli abituali obblighi convenzionali).  
concordata disponibilità nell'orario 08.00 - 14.00 (secondo modalità analoghe a quelle descritte per i giorni feriali e con l'utilizzo dello stesso numero telefonico dedicato impiegato nei giorni feriali)
8. Produzione di un report di attività trimestrale da parte del referente di ogni UAT da spedire preferibilmente per via telematica o su modello informatico o su modello cartaceo (che sarà definito entro il 31 maggio 2000), alla Regione Lazio, Assessorato alla Salvaguardia e Cura della Salute, via R. R. Garibaldi, 7, 00145 Roma, Area Risorse Umane, 10 C2, entro la scadenza dei due trimestri, a mezzo raccomandata A.R. (Il presente punto assume validità anche per le UAT operanti nel mese di maggio e giugno corrente anno solo dal 01/7/2000 )

**Comunicano** che i seguenti medici già operano nella forma associativa della medicina di gruppo:

1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12

**Comunicano** altresì che il numero telefonico dedicato agli utenti della unità associativa in base all'accordo sarà il seguente.....

**Comunicano** di aver stabilito che il loro referente organizzativo presso la ASL sarà il Dr. ....



*[Handwritten signatures]*

Comunicano che l'apertura dei loro studi professionali sarà la seguente:

	Nome	Cognome	Lunedì		Martedì		Mercoledì		Giovedì		Venerdì	
			Matt.	Pom.	Matt.	Pom.	Matt.	Pom.	Matt.	Pom.	Matt.	Pom.
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												

In fede:

1	2	3	4
5	6	7	8
9	10	11	12



*h*

*[Signature]*

*[Signature]*

REPUBBLICA ITALIANA  
 ASSessorato Provinciale della Giustizia  
 Roma, 12/11/2012

## ALLEGATO 2

OGGETTO: **Accordo aggiuntivo Regionale per il potenziamento dell'assistenza sul territorio attraverso la costituzione di Unità Associative Territoriali (UAT), dal 01/07 al 31/12/2000, come da ACN per la Medicina Generale vigente.**

### VERIFICA DELLA ATTIVITA' SVOLTA DALLE UAT

Per ognuna delle UAT riconosciute, le Aziende devono verificare se la UAT svolge effettivamente la propria attività garantendo il profilo assistenziale descritto nella propria dichiarazione di costituzione. In particolare, deve essere verificato se la UAT svolge effettivamente i seguenti tre servizi:

1. attivazione di un numero telefonico dedicato attivo UNICO, e raggiungibile in caso sia un telefono cellulare, dalle 8.00 alle 20.00, dal lunedì al venerdì, e dalle 8.00 alle 14.00, il sabato;
2. apertura degli studi secondo gli orari dichiarati;
3. in tutti gli studi, informazione, chiaramente spiegata sia a mezzo depliant dedicato, distribuito direttamente agli assistiti, riguardo: il numero telefonico dedicato, l'orario in cui è attivo, la sua finalità di servizio rivolto esclusivamente alle emergenze ambulatoriali o domiciliari.

Per ogni UAT e per ognuno dei controlli effettuati, verrà registrato la natura del controllo, l'esito, la data, l'ora e il nominativo di chi ha effettuato il controllo. In caso vengano osservate, a carico della medesima UAT, ripetute inadempienze rispetto ai livelli assistenziali di cui ai punti 1-3, l'Azienda ne chiede spiegazione a mezzo scritto, e con ricevuta, al referente, informandolo che, in caso di ulteriori riscontri di violazione, i medici inadempienti potrebbero perdere il riconoscimento acquisito.

A partire dal secondo giorno successivo alla ricezione da parte del referente, della contestazione delle inadempienze della propria UAT, l'Azienda effettuerà ripetuti controlli sulle attività svolta dalla UAT per verificare se i livelli di assistenza dichiarati sono stati adeguati a quanto sottoscritto nella dichiarazione di costituzione. In caso vengano ancora riscontrate ripetute inadempienze, l'Azienda segnalerà il caso all'Assessorato, Area Risorse Umane, 10 C/2, inviando con un vettore veloce:

- lettera esplicativa del caso;
- documentazione dei controlli effettuati;
- copia della lettera di contestazione al referente delle inadempienze osservate;
- copia della ricevuta del referente, della lettera di cui al punto precedente.

Una copia di quanto inviato all'Assessorato va inviata per conoscenza all'ASP, via S. Costanza, 53, 00198, Roma, e al referente, con ricevuta.

L'Assessorato si riserva di decidere, sentito il referente della UAT segnalata, se togliere il riconoscimento al medico o ai medici che risultano inadempienti. Questa sanzione comporta la perdita di ogni spettanza economica ai medici inadempienti, a partire dalla data in cui è ricevuta la segnalazione dalla Azienda.



*M*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten mark]*