

Cosa è l'UCP (Unità) di Cure Primarie?

È un modello organizzativo dell'assistenza primaria che nasce con deliberazione della giunta regionale del Lazio n. 693 del 30 luglio 2004 che approva il progetto sperimentale per la creazione sul territorio della rete delle cure primarie (R.C.P.) allora limitato al periodo di sorveglianza dell'influenza dal 31/01/2005 al 30/04/2005. In seguito si sono susseguite altre determinazioni della giunta regionale che hanno prorogato questo progetto senza mai renderlo definitivo. Tutto ciò con l'obiettivo di integrare le forme associative esistenti, al fine di potenziare la tutela sanitaria della cittadinanza attraverso un'intensificazione dell'assistenza territoriale con il coinvolgimento dei medici di medicina generale. Ad oggi si sta tentando di stilare un documento che rappresenti il modello organizzativo delle Cure primarie nella regione Lazio ancorando le UCP all'accordo regionale per la medicina generale.

Come si sono realizzate ?

Tutte le forme associative, previste dal contratto nazionale (Medicine in Associazione, le Medicine di gruppo e le Medicine in Rete) costituite ed approvate, si sono organizzate per aumentare la disponibilità oraria fino a 9 ore giornaliere, senza interruzione, nell'arco temporale compreso tra le ore 7 e le ore 21 dal Lunedì al Venerdì.

Come si costituiscono nuovamente le UCP secondo la nuova determina?

La proposta sindacale nello specifico prevede che:

Le UCP che si costituiscono e quelle già esistenti, (con le eventuali annotazioni relative a variazioni che non comportino il cambiamento della forma associativa da semplice a complessa) devono darne comunicazione, secondo l'allegato modello B al presente atto, a cura del referente entro 30 (trenta ?) giorni dalla pubblicazione sul BURL

La spedizione deve avvenire esclusivamente tramite raccomandata AR indirizzata a:

Direttore Generale della Azienda USL di appartenenza,

Direttore di Distretto competente e, per conoscenza, alla Regione Lazio, Assessorato alla Sanità, Direzione Regionale Risorse Umane e Finanziarie, Area 43-01, via R. Raimondi Garibaldi 7, 00145 Roma

Il Direttore Generale dell'ASL, o un suo delegato (direttore distretto) procede alla valutazione dei requisiti dichiarati nella domanda di costituzione dell'UCP, che devono essere conformi a quanto previsto dal presente atto.

Le domande saranno valutate con priorità per le UCP già esistenti (comprese le variazioni dalla forme semplici a quelle complesse) e, successivamente, in ordine alla presentazione della domanda di cui all'allegato B tenendo presente la data del timbro postale dell'ufficio

accettante; tali procedure si devono concludere improrogabilmente entro 30 giorni dalla data di presentazione delle domande. La ASL fatte le debite constatazioni di validità delle domande ne trasmette l'elenco alla Regione che ne conferma l'operatività entro il più breve tempo possibile, e comunque non oltre trenta giorni dal ricevimento della documentazione.

In che modo si possono aggregare nuovi medici "single"?

I medici *single* possono aggregarsi alle UCP già esistenti in caso di cessazione dell'attività da parte dei medici già partecipanti alle stesse, integrandosi con gli orari degli altri colleghi aderenti alla stessa UCP. Questi colleghi che si aggiungono ad associazioni già esistenti percepiranno solo l'indennità prevista per l'UCP, a meno che non entrino in medicine di gruppo (stesso studio per tutti) o in gruppi di medicina in rete (rispettando le regole convenzionali). In tal caso e fino al raggiungimento dei tetti percentuali stabiliti dall'accordo regionale del Lazio, ciascun medico percepirà anche le indennità previste per queste forme associative. La possibilità di **percepire anche l'indennità di associazione (rete o gruppo) si verificherà solo nel caso** in cui si verifichino defezioni da parte di medici aderenti all'UCP per i più vari motivi (pensionamento, rinunce, e quant'altro).

È possibile far parte di più UCP?

Assolutamente NO

Quanti medici possono far parte di una ucp?

Il nuovo accordo nazionale prevede forme di integrazione diversa:

AFT: Funzionale

UCCP: Strutturata

A livello della regione si sta valutando l'opportunità di creare quattro diverse forme di UCP:

1. UCP - S o Semplici: integrazione di MMG (UCP-S), collegati tra loro in rete (da un minimo di 3 non possono superare il numero di 10). Le UCP saranno preferibilmente composte da 5 medici, pertanto per l'UCP Semplice al superamento della 7 unità sarà necessaria l'apertura di 2 studi in contemporanea nello stesso ambito territoriale nell'orario prescelto
2. **UCP - C** o Complesse: ovvero MMG in gruppo o collegati in rete, ed organizzati in sede unica o studio di riferimento (da un minimo di 3 non possono superare il numero di 8). con numero di partecipanti superiore ad 8, si dovrà garantire la copresenza di 2 medici di medicina generale nel medesimo studio unico di riferimento o sede unica.

3. UCP - CI o Integrata: ovvero UCPC di MMG che prevedano la partecipazione di altri professionisti (ad es. di pediatri e/o specialisti, medici di Continuità Assistenziale (CA), operatori dell'assistenza sociale e sanitaria delle Aziende sanitarie o degli Enti locali.)

4. (UCP/8h): Semplici aggregazione tra MMG in rete. Tali forme organizzative sono possibili solo in caso di particolari e specifiche caratteristiche o geografiche e/o sociali individuate a livello aziendale

Nelle zone disagiate o disagiatissime o per particolari esigenze di assistenza, sarà possibile costituire istituire UCP con 2 unità di medici di medicina generale o forme miste con la Pediatria.

Le UCP si possono trasformare da semplici in complesse?

Attraverso le domande di cui al modello allegato

Chi è il referente organizzativo e quali saranno i suoi compiti ?

I componenti identificheranno un referente organizzativo che curerà i rapporti con il Direttore di Distretto. Il referente è eletto dai componenti della UCP per un periodo massimo di 2 anni al termine dei quali si procederà a nuova nomina. Si dovrà procedere ad una nuova nomina anche nei casi di dimissioni, situazioni che impediscono il proseguimento dell'incarico ed in caso di sfiducia a maggioranza. Ogni variazione dovrà essere comunicata alla Direzione distrettuale.

I compiti del referente sono i seguenti:

- a) coordinamento dell'attività dell' UCP, con particolare riguardo al controllo della regolarità dell'apertura degli studi e della presenza dei medici aderenti;
- b) partecipazione alle riunioni periodiche previste e straordinarie in sede ASL;
- c) collaborazione all'attività di monitoraggio ed invio di report su specifici progetti distrettuali.

Quanto percepisce il referente ?

Per il referente dell'UCP è riconosciuta *forfettariamente* e mensilmente un'indennità ad oggi oggetto di trattativa (era pari a: € 250,00/mese per UCP con un numero uguale o superiore a 12, di € 200,00 per UCP da 8 elementi a 11, di € 150,00/mese per UCP superiori a 2 ed inferiori a 7 elementi, € 100,00 /mese per UCP di 2 elementi, previste per le sole zone disagiate).

Quali sono le modalità di apertura degli studi nelle singole UCP E quali sono gli impegni dei partecipanti ?

L'unità di cure primarie si impegna ad assicurare profili integrati di assistenza con copertura oraria di almeno 9 ore giornaliere nel periodo compreso tra le 7.00 e le 21.00 dal lunedì al venerdì con orario preferibilmente continuativo.

Previa intesa con la Direzione Distrettuale si potranno prevedere interruzioni, che dovranno comunque garantire l'effettuazione del servizio di 4.30 ore mattutine e di 4.30 ore pomeridiane.

Per le UCP/8 h è prevista l'apertura oraria di 8 continuative, o con 4 ore mattutine e 4 ore pomeridiane.

In particolari situazioni nelle zone a popolazione sparsa e sulla base di accordi a livello aziendale per la giornata del sabato e per le giornate prefestive le singole UCP o i singoli medici della UCP, potranno garantire, su base volontaria, l'apertura di almeno un'ora per un periodo non inferiore a 3 ore tra le ore 7.00 e le ore 13.00. Le singole UCP organizzeranno al proprio interno i turni di lavoro garantendo la copertura oraria.

ALLEGATO B

Al Direttore Generale della ASL

Al Direttore del Distretto

e p. c. All' Assessorato alla Sanità,
 Sistema Sanitario Regionale e Tutela della
 Salute. Area 4V/14
 Via R. Raimondi Garibaldi 7,
 00145 Roma.

Oggetto: Accordo integrativo regionale per la continuità dell'assistenza: comunicazione di forma associativa prevista dall'ACN per la Medicina generale e prosecuzione/inizio attività di UCP.

I sottoscritti Medici di Famiglia:

	NomeCognome	Ubicazione studio	Telefono	Distretto	Cod. Regionale
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8 988					

aderendo liberamente e volontariamente all'UCP con sede in Via Referente..... ~~progetto di continuità dell'assistenza,~~ riconoscendo all' Ordine dei Medici il rispetto interno del progetto stesso ed alla AUSL ed alle Organizzazioni Sindacali di categoria il rispetto dell'accordo nell'ambito territoriale;

comunicano la loro adesione al progetto

e si impegnano ad assicurare tutti i compiti previsti dal protocollo operativo.

La forma associativa

SEMPLICE

COMPLESSA

è confermata nella sua costituzione

ha subito una variazione strutturale (numero di Medici diverso)

ha subito una variazione oraria

è di nuova costituzione

Comunicano, inoltre, che la loro attività verrà svolta in *(barrare la voce che interessa)*:

- sede unica
- sedi multiple

e che l'insieme degli studi garantirà *(barrare la voce che interessa)*

- Orario continuativo di nove ore giornaliere dalle 07 alle 21 dal lunedì al venerdì,
- Orario di nove ore giornaliere dal lunedì al venerdì,

secondo lo schema riportato di seguito

Comunicano che i seguenti medici già operano in forma associativa

- Medicina di gruppo**

- Medicina in rete**

Oppure hanno modificato la loro forma associativa:

o come variazione numerica dei partecipanti

o da Associazione semplice a Medicina in rete

o da Associazione semplice a Medicina di gruppo

o da Medicina in rete a Medicina di gruppo

Ubicazione dello Studio di riferimento

Nome Cognome

Sede: Via

Telefono

Distretto

Cod.Regionale

