

Vademecum Sostituzioni Medici di Assistenza Primaria

SCelta DEL SOSTITUTO:

Il medico titolare di scelte che si trovi nell'impossibilità di prestare la propria opera, fermo restando l'obbligo di farsi sostituire fin dall'inizio, deve comunicare alla competente Azienda entro il quarto giorno dall'inizio della sostituzione, il nominativo del collega che lo sostituisce quando la sostituzione si protragga per più di tre giorni consecutivi. Il medico sostituito comunica, in uno con la dichiarazione di assenza dal servizio, la motivazione della stessa tra quelle previste dall'art. 18 del presente Accordo.

Le incompatibilità per la sostituzione di un Medico di Assistenza Primaria (MAP) sono definite dall'art. 17 del vigente ACN.

A tal riguardo è fondamentale aggiungere una precisazione al comma 2 - punto e, dove si definiscono incompatibili i medici iscritti al corso di formazione: una recente sentenza (marzo 2014) ha precisato i termini di tale incompatibilità, rigettando l'applicazione universale dell'articolo 24 del dpr 368/99 che prevedeva la decadenza dal corso di formazione per tutte le attività remunerate al di fuori della borsa di studio. La decadenza permane pertanto solo in caso di attività non occasionali (per es. se si sottoscrive un contratto di direzione sanitaria di una casa di riposo, ad incarichi a tempo determinato o in caso di sostituzioni superiori ad un mese).

Pertanto le sostituzioni con durata non superiore ai 30 giorni risultano assolutamente compatibili con il corso di formazione in medicina generale.

Non sono previste limitazioni circa l'attività di medici che usufruiscono di trattamento pensionistico.

La circolare del 7 gennaio del 2014 che esplicava l'applicabilità degli articoli 22 e 23 della legge 2012 verteva circa la convenzione a tempo determinato o indeterminato nell'ambito Sumai ed ospedaliero.

COMPITI DEL MEDICO SOSTITUTO:

Il medico sostituito assume direttamente e formalmente, all'atto dell'incarico di sostituzione da parte del medico sostituito, le responsabilità professionali inerenti tutte le attività previste dall' ACN vigente.

In sintesi dovrà garantire:

- L'appropriatezza delle cure e dell'uso delle risorse.
- La gestione delle patologie acute e croniche secondo la miglior pratica.
- La gestione dei malati nell'ambito delle ADP e delle forme di assistenze integrate.
- La tenuta ed aggiornamento della scheda sanitaria individuale degli assistiti sia informatica che nelle schede cartacee quando indicato.
- L'esecuzione delle certificazioni obbligatorie, ad esempio i certificati di malattia INPS, la certificazione di idoneità allo svolgimento di attività sportive non agonistiche, le valutazioni multidimensionali per ingresso in casa di riposo. Rispetto all'ACN vigente sono ritenuti aboliti i certificati di riammissione a scuola, dopo i cinque giorni d'assenza, e di non contagiosità per la riammissione al lavoro degli alimentaristi, dopo l'assenza per malattia oltre i cinque giorni (Sentenza del Consiglio di Stato n.1276 del 14 Marzo 2014).
- L'esecuzione delle visite domiciliari, di norma nel corso della stessa giornata quando la richiesta pervenga entro le ore dieci; entro le dodici del giorno successivo quando la richiesta pervenga dopo le ore dieci. Le urgenze vanno eseguite quanto prima.

È a cura del medico sostituito la modalità organizzativa di ricezione delle richieste di visita domiciliare e tale regolamentazione deve essere portata a conoscenza degli assistiti in maniera chiara dal medico sostituito.

Il medico sostituito deve inoltre dichiaratamente garantire l'attività assistenziale secondo le modalità organizzative, disponibilità strutturale, standard assistenziale e orario di apertura dello studio del medico sostituito.

ONORARIO:

Non è prevista una tariffazione predefinita da parte dell'ACN in caso di sostituzioni di durata inferiore ai 30 giorni.

Esistono tabelle e sono siti con calcolatori (ad esempio: <http://www.fimmgpiemonte.it/descrizione-compensi>), ma in definitiva si tratta di un accordo fra professionisti dove vi è completa libertà di offrire, di accettare o di rifiutare qualunque forma di calcolo circa il compenso della sostituzione.

Non vi può essere quindi un'imposizione circa un tariffario minimo.

Tuttavia è bene sottolineare che, come normato dall'art. 2233 del c.c, per la prestazione d'opera intellettuale la misura del compenso deve essere adeguata all'importanza dell'opera e al decoro della professione.

Si ricorda inoltre che è dovuto al medico sostituto il pagamento delle prestazioni aggiuntive eseguite elencate nel nomenclatore-tariffario dell'allegato D del vigente ACN, oltre al pagamento degli accessi presso pazienti ADP e ADI (obbligatoria la compilazione delle relative schede con firma del passaggio).

Altresì non vi sono obblighi legislativi circa il rispetto di un accordo preso fra sostituto e sostituito in quanto un contratto anche scritto, se non diversamente indicato con specifiche clausole, può essere "recesso per giusta causa" (art. 2119 cc) da ambo le parti.

Per "giusta causa" si può intendere la perdita del rapporto fiduciario da parte del medico sostituito nei confronti del sostituto o la decadenza della necessità della sostituzione oppure un impedimento (malattia, gravi circostanze famigliari) da parte del medico sostituto o la sua sopravvenuta incompatibilità per la sostituzione.

Tuttavia è da sottolineare, come espresso dall'art. 58 del Codice di Deontologia Medica, che i colleghi sono vincolati al "reciproco rispetto delle competenze tecniche, funzionali ed economiche, nonché delle correlate autonomie e responsabilità".

La non aderenza ad un accordo anche verbale per futili motivi o per semplice convenienza di una delle due parti può essere inteso come una violazione di tal articolo.

PROPOSTE PER FACILITARE LA DOMANDA / OFFERTA DI SOSTITUZIONE:

- Aggiornamento a cadenza annuale o semestrale dell'elenco medici sostituti presso il sito dell'Ordine dei Medici di Biella, al fine da mantenere iscritti esclusivamente solo i medici effettivamente disponibili.
- Arricchimento delle informazioni riguardanti i sostituti, ad esempio: e-mail, ambiti territoriali in cui si elegge la propria disponibilità per l'attività di sostituto, competenze e specialità, elenco di gestionali informatici del cui utilizzo si ha conoscenza ed esperienza ed eventualmente il proprio tariffario. Tutto ciò potrà facilitare una scelta più ponderata da parte del Medico di Assistenza Primaria.
- Introduzione dei medici sostituti nella mailing-list dell'ASL BI per permettere a tutti coloro che prestano la loro opera intellettuale sul territorio biellese di poter ottenere con facilità tempestive informazioni circa note Aifa, warning su farmaci, protocolli aziendali, cambio di modulistica, modalità organizzative aziendali, ad esempio apertura di un ambulatorio dedicato a una particolare patologia oppure modifiche per l'accesso ad una particolare prestazione.
- Fornitura delle credenziali RUPAR e credenziali del portale T.S. ai medici iscritti nell'elenco sostituti, qualora non ne fossero in possesso, da parte dell'ASL BI, per permettere la prescrizione in ricetta dematerializzata.

Biella, 5 agosto 2014