

L'ASSESSORE REGIONALE ALLA SALUTE E ALLA PROTEZIONE SOCIALE

E

LE ORGANIZZAZIONI SINDACALI F.I.M.M.G., S.I.Me.T. (intesa sindacale S.I.Me.T. -SUMAI-CISL Medici), S.M.I. e C.G.I.L. Medici

PREMESSO CHE l'Accordo Collettivo Nazionale (di seguito ACN) per la disciplina dei rapporti tra il Servizio Sanitario Nazionale ed i medici di medicina generale, ai sensi dell'art. 8, comma 1, del decreto legislativo 30.12.1992, n. 502 e successive modificazioni, reso esecutivo in data 23.3.2005, è stato attuato con gli Accordi integrativi regionali (di seguito AIR), sottoscritti dall'Assessore regionale alla salute e alla protezione sociale e dalle OO.SS., rispettivamente del 15.12.1995 e del 9.2.2006 (approvati con DGR n. 269 dd. 20.2.2006), con l'Accordo modificativo dell'AIR dd. 15.12.2005, stipulato il 13.7.2006 (approvato con DGR n. 2009 dd. 31.8.2006) e con l'Accordo modificativo dell'AIR dd. 15.12.2005, stipulato il 7.9.2007 (approvato con DGR n. 2207 dd. 21.09.07);

CONSIDERATO che tramite i suddetti Accordi regionali la Regione si è impegnata a condividere con le OO.SS., in coerenza agli obiettivi dell'ACN citato e della programmazione sanitaria nazionale e regionale, lo sviluppo di un modello organizzativo dell'assistenza primaria sempre più incentrato alla realizzazione delle forme associative e all'impiego negli studi medici di personale di supporto amministrativo ed infermieristico, ritenendo tale modello evolutivo funzionale alla configurazione di un approccio assistenziale continuo ed integrato alla crescente domanda di salute da parte dei cittadini e all'esigenza di garantire un più elevato livello qualitativo e maggior appropriatezza delle prestazioni erogate;

PRESO ATTO, pertanto, che tra gli obiettivi qualificanti l'applicazione, a livello regionale, dell'ACN, si sono considerati prioritari gli obiettivi e le correlate azioni finalizzate a:

- incentivare le forme associative oggetto dell'ACN (art. 54) con particolare riferimento alla medicina di gruppo e alla medicina in rete, che costituiscono modalità organizzative del lavoro che meglio sviluppano la condivisione funzionale e il coordinamento professionale tra più professionisti, nella logica, invece, di una riduzione della tipologia dell'associazione semplice, quale formula ad esaurimento per l'auspicato passaggio evolutivo della stessa, prioritariamente, verso la medicina di gruppo e, ove non possibile per caratteristiche territoriali o organizzative, verso la medicina in rete;
- tale incentivazione è stata realizzata tramite la previsione di un incremento progressivo della percentuale di assistiti da medico di medicina generale associati nella forma del gruppo o in rete, stabilendo, a tal fine, appositi tetti tendenziali regionali che, con l'Accordo regionale dd. 7.9.2007, sono stati elevati sino alla percentuale complessiva, per entrambe le forme di associazionismo (di gruppo e in rete), del 41% di assistiti;
- conseguire il miglioramento degli standard degli studi medici anche attraverso l'impiego di personale amministrativo ed infermiere, il cui ausilio è finalizzato a realizzare una migliore accessibilità agli studi medici, facilitando il rapporto tra utente e medico di medicina generale;
- con l'ultimo Accordo regionale dd. 7.9.2007, nell'ottica di rafforzare l'utilizzo, in particolare, del supporto del collaboratore di studio, si sono autorizzate le Aziende, a prescindere dai tetti fissati dal primo Accordo regionale dd. 15.12.2005, ad accogliere le domande dei medici di medicina generale, rivolte ad ottenere il riconoscimento

dell'indennità connessa all'assunzione di tale figura, presentate entro il 6.3.2007, purchè in regola con i requisiti previsti dall'ACN e dall'AIR dd. 15.12.2005;

Le parti,

nell'intento di garantire, in coerenza ai criteri e linee guida che hanno orientato gli accordi regionali sin qui stipulati, la piena attuazione del progetto complessivo di riorganizzazione degli studi medici e di incremento della qualità del servizio offerto sul territorio regionale nonché di perseguire la corretta ed uniforme applicazione degli istituti contrattuali in tutte le Aziende per i servizi sanitari;

considerato che

i medici di medicina generale hanno dimostrato ampia condivisione verso le azioni prioritarie stabilite dagli Accordi regionali, con particolare riferimento alla costituzione di forme associative ed all'assunzione del personale di studio;

atteso che

l'Accordo regionale ha demandato il compito al Comitato regionale, di cui all'art. 24 dell'ACN, di verificare lo stato di applicazione degli Accordi regionali già resi esecutivi nonché di esaminare, periodicamente, la percentuale delle nuove richieste di svolgimento dell'attività in forma associativa e di assunzione del collaboratore di studio e dell'infermiere professionale, al fine di acquisire i necessari elementi conoscitivi sul raggiungimento degli obiettivi tendenziali stabiliti nel periodo di applicazione dell'AIR nelle diverse Aziende per i servizi sanitari;

dato atto che

il Comitato regionale, nelle sedute dd. 29.11.2007 e 19.12.2007 ha valutato la necessità affinché la Direzione centrale della salute e protezione sociale:

- verificasse e, conseguentemente, acquisisse gli esiti dell'applicazione nelle Aziende per i servizi sanitari delle disposizioni stabilite con l'ultimo Accordo regionale dd. 7.9.2007 (approvato con DGR n. 2207/2007);
- accertasse tramite apposito monitoraggio, la consistenza delle eventuali nuove domande avanzate dai medici di medicina generale per l'accesso agli istituti contrattuali connessi allo svolgimento dell'attività in forma associativa e all'assunzione del personale di studio, presso le singole Aziende per i servizi sanitari, per, conseguentemente, valutare la percorribilità degli strumenti e procedure necessarie al riconoscimento delle istanze giacenti;
- disponesse, nelle more di tale monitoraggio e delle specifiche determinazioni da assumere al riguardo, il "congelamento" della situazione al 18.12.2007, regolamentando l'iter della presentazione delle richieste dalla data del 19.12.2007, in modo che le Aziende per i servizi sanitari si attenessero a regole comuni in sede di ricezione delle istanze, con l'obiettivo, soprattutto, di rendere chiare e trasparenti ai medici interessati le indicazioni regionali sul regime post 19.12.2007;

dato atto altresì che

il Comitato regionale, sulla base del monitoraggio effettuato, ha accertato che presso le Aziende sanitarie, alla data del 18.12.2007, risultavano giacenti sia richieste volte ad ottenere l'indennità relativa allo svolgimento dell'attività nelle forme delle associazioni di medicina di gruppo e in rete, in quanto eccedenti il tetto percentuale stabilito dall'Accordo

regionale dd. 7.9.2007, sia domande intese ad acquisire l'indennità per l'assunzione del collaboratore di studio e dell'infermiere, presentate, rispettivamente, per il collaboratore dopo il 6.3.2007 e per l'infermiere dopo il 31.3.2006;

premessò quanto sopra,

tenendo conto delle esigenze rappresentate di perseguire l'omogenea applicazione degli istituti contrattuali in tutte le Aziende per i servizi sanitari ed avuto riguardo alle proposte delineate, a tal fine, dal Comitato regionale, nella seduta del 20.2.2008, per coordinare l'attività delle Aziende con l'obiettivo di pervenire all'accoglimento di tutte le istanze pendenti al 18.12.2007, in regola con i requisiti previsti dall'ACN e dagli Accordi regionali

convengono che

1) Le Aziende per i servizi sanitari provvedono all'accoglimento di tutte le istanze presentate, entro il 18.12.2007, dai medici di medicina generale per il riconoscimento dell'indennità relativa allo svolgimento dell'attività nelle forme associative della medicina di gruppo e in rete e delle domande dirette al riconoscimento dell'indennità per l'assunzione del collaboratore di studio e dell'infermiere, sulla base delle indicazioni formulate nei seguenti punti.

2) Le Aziende finanziano il predetto accoglimento con le risorse del "Fondo a riparto per la qualità dell'assistenza" calcolato in ogni singola Azienda, a decorrere dall'1.1.2005:

a) con la quota definita secondo le modalità stabilite dall'ACN (art. 59, lett. B, commi 1 e 3);

b) dall'ulteriore incremento derivante dalla differenza tra l'importo del Fondo, quantificato ai sensi del citato art. 59, lett. B, e l'ammontare delle risorse già impiegate, a livello locale, per raggiungere i tetti stabiliti, per l'associazionismo e per l'assunzione del personale di studio, dagli Accordi regionali dd. 15.12.2005, dd. 9.2.2006, dd. 13.7.2006 e dd. 7.9.2007 nonché per corrispondere l'indennità forfetaria di collaborazione informatica di cui all'art. 59, lett. B, comma 11;

c) dall'eventuale ulteriore incremento corrispondente alle risorse destinate all'attuazione del presente accordo.

Gli importi per singola Azienda, definiti al punto 2), lettere a), b) e c), costituiscono l'ammontare complessivo di riferimento per il finanziamento dell'ACN e degli Accordi integrativi regionali.

Tali importi verranno comunicati alle OO.SS. una volta adottati gli atti formali di competenza da parte delle Aziende per i servizi sanitari.

3) Per le finalità di cui ai punti precedenti, le parti concordano sull'opportunità che le Aziende, possano, anche, valutare l'utilizzo delle risorse derivanti dall'aggiornamento della progettualità locale, finanziata con stanziamenti aziendali, a copertura del fabbisogno economico necessario per dare esecuzione al presente atto. Sempre per il medesimo scopo, le parti convengono, altresì, sulla possibilità di utilizzare, a livello aziendale, gli eventuali accantonamenti non utilizzati derivanti dai Fondi, di cui all'art. 59, lett. A, commi 4 e 5, e all'art. 59, lett. B, comma 15, dell'ACN.

4) L'accoglimento delle istanze pendenti al 18.12.2007 deve essere effettuato, dalle Aziende, nel rispetto delle regole e dei requisiti previsti dall'AIR per quanto attiene, rispettivamente:

a) alle forme associative che dovranno rispondere ai criteri dell'art. 54 ACN e alle specifiche disposizioni dettate dall'AIR dd. 15.12.2005 come modificato dal successivo Accordo dd. 9.2.2006. Ferme rimangono, altresì, le modalità e l'entità dei compensi stabiliti dal medesimo AIR ;

b) al collaboratore di studio e all'infermiere, i cui rapporti di lavoro devono essere regolati con la disciplina di cui all'art. 59, lett. B, commi 6 e 7. Ferme rimangono le disposizioni dell'AIR dd. 15.12.2005 in merito all'obbligo minimo di presenza oraria settimanale nonché le disposizioni dei successivi Accordi regionali modificativi dd. 9.2.2006 e dd. 13.7.2006 in relazione alle modalità ed all'entità dei compensi stabiliti;

c) gli atti costitutivi inerenti alla medicina in rete e alla medicina di gruppo, presentati entro il 18.12.2007, sono accolti per le forme associative già attivate ed effettivamente operanti a tale data. I medici di medicina generale aderenti a tali forme associative verranno remunerati dalla data dell'atto costitutivo o da quella, se successiva, di documentato effettivo inizio dell'attività, certificata, dai medici stessi, attraverso apposita dichiarazione;

d) le istanze relative all'impiego del collaboratore di studio e dell'infermiere pendenti al 18.12.2007 saranno accolte dalle Aziende purchè tali assunzioni siano avvenute tramite rapporti di lavoro instaurati entro la data predetta. Dalla data di effettiva assunzione decorrerà il riconoscimento del compenso spettante ai medici di medicina generale.

5) La liquidazione dei compensi spettanti ai medici di medicina generale in conseguenza dell'accoglimento delle domande indicate al punto 4) verrà effettuata dalle Aziende per i servizi sanitari entro 30 giorni dall'adozione della delibera della Giunta Regionale, che rende esecutivo il presente accordo e, presumibilmente, entro la mensilità stipendiale di maggio 2008, in cui saranno anche erogate le competenze economiche a titolo di arretrato riconosciute dalla data di effettivo inizio dell'attività dell'associazione o dalla data di effettiva assunzione del personale di studio.

6) Dal momento della sottoscrizione del presente Accordo, le Aziende per i servizi sanitari provvedono, comunque, ad avviare gli adempimenti istruttori di cui al precedente punto 4, propedeutici alla formalizzazione dei successivi atti aziendali attuativi del presente accordo.

7) In relazione, invece, alla presentazione di ulteriori atti associativi e domande intese ad ottenere l'indennità di collaboratore di studio o di infermiere, le Aziende si limiteranno a protocollare le istanze in arrivo a decorrere dalla data del 19.12.2007, comunicando ai medici interessati che, in attesa di specifici accordi regionali in merito, la presentazione delle predette richieste non precostituisce diritto alla corresponsione dei relativi compensi economici a partire dalla data di effettiva operatività dell'associazione o di avvenuta assunzione del personale di studio.

8) L'accoglimento delle istanze relative ad ulteriori atti associativi presentate a decorrere dalla data del 19.12.2007 potrà essere effettuato solo dall'Azienda per i servizi sanitari n. 4 "Medio Friuli", nella misura in cui essa dia attuazione all'obiettivo fissato con la DGR n. 2207/2007 relativamente al raggiungimento della percentuale complessiva, per entrambe le forme di associazionismo (di gruppo e in rete), del 41% di assistiti, entro la quale potevano essere erogate, dalle Aziende per i servizi sanitari, le indennità economiche spettanti ai medici di medicina generale interessati. In tale prospettiva, l'Azienda per i servizi sanitari n. 4 "Medio Friuli" procede a definire l'ammontare delle risorse impiegate ai fini del calcolo del "Fondo a riparto per la qualità dell'assistenza" di cui al punto 2).

9) Al fine di perseguire una coerente ed integrata organizzazione degli ambiti funzionali demandati ai livelli di negoziazione regionale ed aziendale, nel quadro dei rapporti istituzionali delineato dall'ACN e dall'AIR, si precisa che, a garanzia della realizzazione di uniformi modalità di applicazione degli istituti contrattuali nel territorio regionale nonché dell'appropriato utilizzo delle risorse, gli accordi definiti nell'ambito della negoziazione aziendale debbono avere carattere strettamente attuativo delle intese regionali, non potendo essi apportare modifiche volte a incidere sui principi, condizioni e limiti stabiliti dalla negoziazione regionale. Laddove le Aziende intendano utilizzare appositi finanziamenti del proprio bilancio per coinvolgere i medici di medicina generale sulla realizzazione di progetti innovativi inerenti a peculiari obiettivi sanitari aziendali, possono, in tal senso, stipulare accordi con le OO.SS. maggiormente rappresentative a livello aziendale.

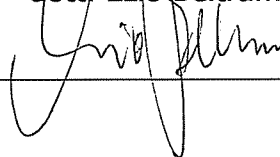
10) La Regione e le Aziende per i servizi sanitari stabiliscono le modalità di carattere tecnico-contabile relative al finanziamento del "Fondo a riparto per la qualità dell'assistenza".

11) Il presente Accordo è reso esecutivo con deliberazione della Giunta regionale.

Udine, 19 marzo 2008

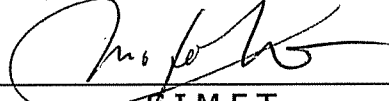
L'ASSESSORE ALLA SALUTE E ALLA
PROTEZIONE SOCIALE

- dott. Ezio Beltrame -



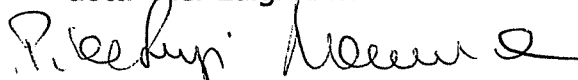
F.I.M.M.G.

- dott. Rosario MAGAZZU' -



S.I.M.E.T.

- dott. Pier Luigi NAVARRA -



S.M.I.

- dott. Marina MAZZERO -



CGIL Medici

- dott. Daniele MOLIGNONI -