

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**15.05.2009****N. 620****Approvazione dell'Accordo Integrativo con le OO.SS. dei Pediatri di Libera Scelta.****LA GIUNTA REGIONALE**

VISTO l'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i Pediatri di Libera Scelta ai sensi dell'art. 8 del D. Lgs. 502/92 e successive modifiche e integrazioni, di cui all'intesa sancita in sede di Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano in data 15 dicembre 2005;

VISTI:

- L'art. 2 del suddetto accordo, che definisce i livelli di negoziazione nazionale, regionale e aziendale;
- L'art. 4, che prevede la definizione di intese integrative a livello regionale;
- L'art. 14, che individua i contenuti specifici demandati alla negoziazione regionale;

RICHIAMATE le proprie deliberazioni:

- n. 140 del 17 febbraio 2006, ad oggetto l'istituzione del Comitato Permanente Regionale, deputato tra l'altro, ai sensi dell'art. 24 del citato Accordo Collettivo Nazionale, alla definizione degli Accordi Regionali;
- n. 532 del 25 maggio 2007, ad oggetto "Approvazione dell'Accordo Integrativo Regionale per la disciplina dei rapporti con i Pediatri di Libera Scelta";

RICHIAMATA inoltre la propria deliberazione n. 243 del 7 marzo 2007 con la quale è stato approvato l'Accordo sottoscritto in data 06.03.2007 tra il Ministro della Salute, il Ministro dell'Economia e delle Finanze e il Presidente della R.L. relativo al Piano di rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del SSR;

CONSIDERATO che, rispetto a quanto previsto dal citato Accordo Integrativo Regionale di cui alla DGR 532/2007, è emersa la necessità di apportare alcune integrazioni e modifiche allo stesso, ed in particolare:

- La definizione della composizione, dei compiti e delle modalità di funzionamento del Comitato Regionale e dei Comitati Aziendali;
- L'incremento delle risorse a disposizione dei fondi contrattuali per il potenziamento dell'associazionismo e delle iniziative progettuali aziendali;
- Una migliore e più chiara stesura dell'articolo riguardante l'erogazione dell'indennità informatica, confermando comunque che l'indennità viene erogata ai sensi dell'art. 58 lett. B comma 10 dell'ACN e secondo le modalità di cui all'art. 1 comma 275 della l. 23 dicembre 2005 n. 266;

CONSIDERATO che in sede di Comitato Permanente Regionale con le OO.SS. dei pediatri di libera scelta è stato definito un Accordo Integrativo relativo ai punti sopra menzionati, poi sottoscritto in data 4 luglio 2008 e allegato al presente provvedimento quale sua parte integrante e necessaria;

EVIDENZIATO che, con riferimento alle risorse a disposizione, tale Accordo prevede l'incremento del fondo di cui all'art. 8 punto 3 dell'Accordo Integrativo Regionale approvato con deliberazione n. 532/2007, per un ammontare di 300.000,00 euro annui a decorrere dal 1/1/2008;

DATO ATTO che, per il periodo 1/1/2008-31/12/2008, la spesa di che trattasi trova copertura a valere sui fondi di cui al capitolo 5296 "Quota del Fondo Sanitario Regionale di parte corrente per trasferimenti ad enti delle Amministrazioni locali" del bilancio per l'esercizio in corso che presenta la necessaria disponibilità;

DATO ATTO che per i successivi esercizi tali maggiori oneri troveranno copertura a valere sulle risorse destinate al finanziamento delle Aziende Sanitarie Locali nell'ambito del Fondo Sanitario Regionale; RITENUTO pertanto necessario provvedere al recepimento del suddetto Accordo;

RICHIAMATO l'articolo 3, comma 6 dell'accordo sottoscritto in data 06.03.2007 tra il Ministro della Salute, il Ministro dell'Economia e delle Finanze e la Regione Liguria. relativo al Piano di rientro dal

disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del Servizio Sanitario Regionale che individua la tipologia degli atti da trasmettere per la preventiva approvazione ai suddetti Ministeri;

PRESO ATTO del parere del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, rilasciato in data 28.4.2009;

Su proposta dell'Assessore incaricato alla Salute, Politiche della sicurezza dei cittadini

DELIBERA

Per le motivazioni espresse in premessa e che qui si intendono integralmente richiamate:

1. di approvare l'Accordo Integrativo definito con le OO. SS. dei Pediatri di Libera Scelta sottoscritto in data 4 luglio 2008, allegato al presente provvedimento del quale costituisce parte integrante e necessaria;
2. di stabilire che i maggiori oneri derivanti dall'applicazione dell'Accordo, pari a euro 300.000,00 annui a livello regionale per il periodo 1/1/2008-31/12/2008, trovano copertura a valere sui fondi di cui alla capitolo 5296 "Quota del Fondo Sanitario Regionale di parte corrente per trasferimenti ad enti delle Amministrazioni locali" del bilancio per l'esercizio in corso che presenta la necessaria disponibilità, e che per i successivi esercizi tali maggiori oneri troveranno copertura a valere sulle risorse destinate al finanziamento delle Aziende Sanitarie Locali nell'ambito del Fondo Sanitario Regionale;
3. l'Accordo entra in vigore dalla pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Liguria;

IL SEGRETARIO
Mario Martinero

(segue allegato)

ACCORDO INTEGRATIVO REGIONALE TRA LA REGIONE LIGURIA E LE OO.SS. DEI MEDICI PEDIATRI DI LIBERA SCELTA

In data 19 giugno 2008, presso la sede della Regione Liguria in Piazza de Ferrari 1 a Genova, si è riunito il comitato Permanente Regionale per la disciplina dei rapporti con i Pediatri di Libera Scelta. Nel corso di tale seduta si è concordato quanto segue.

ARTICOLO 1

Comitato Permanente Regionale: composizione, compiti e modalità di funzionamento (ex art. 24 ACN 15.12.2005)

Composizione: Il Comitato Permanente Regionale è istituito con Delibera della Giunta Regionale Fermo restando quanto disposto dall'art. 24 dell'ACN, i sostituti sono autorizzati a partecipare alle riunioni e possono discutere, avanzare proposte, dare consigli sui vari punti all'ordine del giorno. Solo in mancanza del titolare acquisiscono il diritto: ad esprimere parere definitivo sugli argomenti in discussione, al pagamento del gettone di presenza, al pagamento del sostituto ed al rimborso delle spese di viaggio sostenute.

Durante le sedute del Comitato Permanente Regionale le parti hanno la facoltà di avvalersi, senza oneri a carico della Regione, di consulenti che possono intervenire nella discussione per fornire i propri suggerimenti tecnici.

Compiti: Il Comitato Permanente Regionale è preposto:

- a) alla definizione degli Accordi Integrativi Regionali e loro eventuali integrazioni;
- b) a formulare proposte ed esprimere pareri sulla corretta applicazione delle norme dell'Accordo Collettivo Nazionale e del presente Accordo Integrativo Regionale;
- c) a fornire indirizzi sui temi di formazione di interesse regionale;
- d) a collaborare per la costituzione di gruppi di lavoro, composti da esperti delle Aziende e da pediatri di famiglia, per la verifica degli standard erogativi e di individuazione degli indicatori di qualità.

L'attività del Comitato Regionale permanente è comunque prioritariamente finalizzata a fornire indirizzi uniformi alle Aziende per l'applicazione dell'Accordo nazionale e degli Accordi regionali ed è sede di osservazione degli Accordi aziendali.

Funzionamento:

Il Comitato Permanente Regionale si riunisce di norma con cadenza tri-mestrale. Viene convocato in via straordinaria, al massimo dopo tre giorni lavorativi dalla richiesta, qualora ne sia fatta domanda, per documentati motivi di urgenza, da una delle parti.

La Regione fornisce il personale, i locali e quant'altro necessario per assicurare lo svolgimento dei compiti assegnati al Comitato regionale.

E' facoltà della parte pubblica e delle OO.SS. sostituire i propri rappresentanti in seno al Comitato mediante formale comunicazione scritta all'altra parte.

ARTICOLO 2

Comitato Aziendale: Composizione, compiti e modalità di funzionamento (ex art. 23, ACN Pediatria 15.12.2005)

Composizione: Le ASL, sentite le OO.SS., deliberano la composizione del Comitato Aziendale. Per

i pediatri di famiglia, i componenti devono essere scelti tra quelli convenzionati con il SSN della Provincia in cui è compresa la ASL. Ferma restando la composizione paritetica del Comitato Aziendale per ogni titolare deve essere nominato un sostituto. Qualora si rendesse necessaria, da parte della ASL o delle OO.SS., la sostituzione di un titolare o sostituto del Comitato Aziendale, questa può avvenire mediante formale comunicazione scritta all'altra parte.

I sostituti sono autorizzati a partecipare alle riunioni e possono discutere, avanzare proposte, dare consigli sui vari punti all'ordine del giorno. Solo in mancanza del titolare acquisiscono il diritto: ad esprimere parere definitivo sugli argomenti in discussione, al pagamento del sostituto ed al rimborso delle spese di viaggio sostenute.

Durante le sedute del Comitato Aziendale le parti hanno la facoltà di avvalersi di consulenti, senza oneri a carico della Azienda, che possono intervenire nella discussione per fornire i propri suggerimenti tecnici.

In presenza di più OO.SS., firmatarie degli accordi regionali, il numero dei delegati sarà attribuito in rapporto alla consistenza rappresentativa delle stesse. Ogni sigla sindacale firmataria dell'AIR, qualora sia priva di rappresentanza nel Comitato Aziendale e raccolga il 5% delle deleghe sul totale aziendale rilevate al 1 gennaio di ogni anno, potrà nominare in seno al Comitato Aziendale un proprio componente convenzionato con il SSN nell'ambito della provincia in cui è compresa la ASL.

Compiti: Il Comitato aziendale esprime pareri obbligatori su quanto previsto dall'ACN ai seguenti punti:

- a) richiesta di deroga temporanea al massimale di scelte di cui all'art. 38
- b) motivi di incompatibilità agli effetti delle ricusazioni di cui all'art. 40, comma 4;
- c) cessazione del rapporto convenzionale ai sensi dell'art. 19, comma 1, lettera e) e comma 3;
- d) variazione degli ambiti di scelta;
- e) individuazione delle zone disagiate;
- f) individuazione delle zone carenti;
- g) scelte in deroga agli ambiti territoriali;
- h) concessioni di ulteriori periodi di sospensione ai sensi del comma 3 lett. e) dell'art. 18.

Il parere obbligatorio del comitato aziendale deve essere espresso entro 20 giorni dalla richiesta, ad eccezione di quanto al precedente punto g). Superato tale termine il parere si intende espresso positivamente.

Il Comitato aziendale è preposto alla definizione degli Accordi Aziendali, ad esprimere ogni altro parere e ad espletare ogni altro incarico attribuitogli dall'ACN o da Accordi Integrativi Regionali o Aziendali.

Funzionamento: Il Comitato Aziendale si riunisce di norma con cadenza trimestrale. Viene convocato in via straordinaria, al massimo dopo tre giorni lavorativi dalla richiesta, qualora ne sia fatta domanda, per documentati motivi di urgenza, da una delle parti.

L'Azienda fornisce il personale, i locali e quant'altro necessario ad assicurare lo svolgimento dei compiti assegnati al Comitato aziendale.

Articolo 3

Partecipazione alle sedute del Comitato Permanente Regionale e dei Comitati Aziendali.

Per la partecipazione alle sedute del Comitato Permanente Regionale vengono riconosciuti ai membri titolari, o loro supplenti in caso di sostituzione, i seguenti compensi :

- un gettone di partecipazione pari a € 75,00 a seduta, con il limite massimo di 10 sedute annue;
- la sostituzione pari a mezza giornata lavorativa, calcolata secondo i criteri dell'articolo 21 comma 6) dell'A.C.N..

- il rimborso delle spese di viaggio, opportunamente documentate, nella misura prevista per il personale dipendente.

Per la partecipazione alle sedute dei Comitati Aziendali le Aziende riconoscono ai membri titolari, o loro supplenti in caso di sostituzione:

- la sostituzione pari a mezza giornata lavorativa, calcolata secondo i criteri dell'articolo 21 comma 6) dell'A.C.N..
- il rimborso delle spese di viaggio, opportunamente documentate, nella misura prevista per il personale dipendente.

Articolo 4

Fondi a disposizione della trattativa regionale e loro utilizzo

L'art. 8 dell'Accordo Integrativo Regionale di cui alla deliberazione n. 532 del 25 maggio 2007 è sostituito dal seguente:

"I fondi utilizzabili annualmente dalle AASSLL per la remunerazione della parte variabile del compenso dei medici pediatri, finalizzata al raggiungimento di obiettivi e di standard erogativi ed organizzativi, sono i seguenti:

1. Fondo ex art. 58 lettera B commi 1, 2 e 3
2. Fondo ex art. 58 lettera B comma 14
3. Ulteriore fondo, che a livello regionale ammonta a € 300.000 sino al 31.12.2007 ed a € 600.000 dal 01.01.2008, calcolato in ogni Azienda in ragione del numero di assistiti in età pediatrica.

Il complesso dei fondi così individuati è utilizzato:

- a) Prioritariamente per l'aggiornamento delle indennità attualmente percepite dai medici pediatri di libera scelta, definite nell'art. 9 del presente Accordo
- b) Per l'erogazione di una quota capitaria di € 3,08 per la remunerazione dei compiti aggiuntivi di cui all'art. 1 comma 2 del presente Accordo;
- c) Per la quota residua, per l'attivazione di nuove forme associative e/o per l'erogazione delle indennità per il personale di studio, e/o per progetti concordati a livello aziendale.

Il fondo di cui al punto 3, relativo agli anni 2005 e 2006, viene utilizzato per garantire l'aggiornamento delle indennità dovute ai medici per gli stessi anni 2005 e 2006. Gli eventuali residui rimangono a disposizione delle Aziende per progetti, da effettuarsi nell'arco di un triennio.

Le somme di cui al punto 2 e 3 non utilizzate nell'anno di competenza vanno ad aggiungersi al fondo dell'anno successivo. Se tali somme continuano a non essere utilizzate entro il 31 dicembre dell'anno successivo, vengono distribuite a tutti i pediatri di libera scelta convenzionati, con esclusione della quota non impiegata a causa del mancato raggiungimento degli obiettivi concordati ovvero della mancata adesione dei medici ai progetti aziendali. Quest'ultima quota va ad incrementare il fondo del successivo anno.

Quanto previsto dal presente articolo e, di conseguenza, dall'art. 2 comma 2, sarà riesaminato all'entrata in vigore del prossimo Accordo Collettivo Nazionale e discusso in sede di trattativa integrativa regionale."

Articolo 5

Indennità per forme associative e personale di studio

L'art. 9 dell'Accordo Integrativo Regionale di cui alla deliberazione n. 532 del 25 maggio 2007 è sostituito dal seguente:

"Le indennità per le attività di associazionismo e per l'utilizzo del personale di studio di cui all'art. 58 dell'ACN, a decorrere dall'1/1/2005, purché ne sussistano le condizioni, sono:

Medicina di gruppo	€ 9,00 *
Medicina in associazione	€ 8,00 *
Collaboratore di studio	€ 10,00 *
Personale infermieristico	€ 7,50 *

* annua per assistito in carico

Le indennità per la medicina di gruppo, la medicina in associazione e personale infermieristico sono così corrisposte:

- al 100% per i primi 250 assistiti in carico
- all'80% per i restanti assistiti in carico fino al raggiungimento del massimale individuale

Le indennità per collaboratore di studio sono corrisposte al 100%.

Le indennità percepite per il personale di studio non possono essere superiori alla spesa per il personale stesso complessivamente sostenuta (stipendio e oneri a carico del datore di lavoro) da ciascun pediatra. Per quanto riguarda i pediatri che operano in gruppo, la somma delle indennità percepite dagli stessi, per singola tipologia di personale di studio, non può essere superiore alla spesa sostenuta per il personale operante nello studio associato. Le Aziende verificano annualmente la corrispondenza tra le indennità erogate per il personale di studio e spese sostenute a tale scopo e, in caso di scostamento, procedono al recupero delle quote eccedenti."

Articolo 6 Erogazione dell'indennità informatica

L'art. 10 dell'Accordo Integrativo Regionale di cui alla deliberazione n. 532 del 25 maggio 2007 è sostituito dal seguente:

"L'indennità informatica, forfetaria mensile di € 77,47, è erogata ai sensi dell'art. 58 lett. B comma 10 dell'Accordo Collettiva Nazionale, nonché secondo le modalità di cui all'art. 1 comma 275 della legge 23 dicembre 2005 n. 266."

Genova, lì.....

Letto, approvato e sottoscritto

L'Assessore alla Salute, Politiche della Sicurezza dei Cittadini.....

Il Segretario Regionale FIMP.....

Il Segretario Regionale CIPE.....