

PROTOCOLLO DI INDIRIZZI PER LA TRATTATIVA REGIONALE
PRELIMINARE ALL'ACCORDI INTEGRATIVO REGIONALE

PREMESSA

Il Comitato regionale costituito con DPREg. n. 031/2010 dd. 22.2.2010, riunitosi in data 29 marzo 2012 a Trieste, nell'ambito delle funzioni ad esso attribuite dall'art. 24 del vigente ACN; tenendo conto dei principi e degli obiettivi recati dal medesimo ACN per la medicina generale e ravvisata l'esigenza di perseguire il miglioramento dell'organizzazione della medicina generale al fine di garantire adeguati ed appropriati livelli assistenziali a fronte della maggior complessità dei bisogni di salute espressi dalla collettività,

DEFINISCE LE SEGUENTI LINEE DI INDIRIZZO PREORDINATE ALLA FUTURA STIPULA DEGLI ACCORDI REGIONALI DI CUI ALL'ART. 8 DEL D.LGS N. 502/1992 E S.M.E.I. E SULLA BASE DEI CONTENUTI DEMANDATI ALLA NEGOZIAZIONE REGIONALE DAGLI ARTT. 4 E 14 DELL'ACN 29.7.2009 E S.M.E.I.

1. Il finanziamento stanziato dalla Regione sul bilancio regionale di previsione dell'anno 2011 pari ad euro 5.000.000,00 è prioritariamente destinato fino all'importo di euro 2.000.000,00 al miglioramento dell'assetto organizzativo e strutturale della medicina generale di cui agli istituti previsti dal "Fondo a riparto per la qualità dell'assistenza" disciplinati dagli artt. 46 e 59, lett. B, dell'ACN 29 luglio 2009 e successive modifiche ed integrazioni e per la restante parte ad obiettivi assistenziali da definire nell'ambito dell'AIR su specifici progetti finalizzati e coerenti con l'esigenza di offrire una maggior tutela assistenziale per particolari patologie.
2. L'impiego del predetto finanziamento finalizzato al miglioramento dell'assetto organizzativo e strutturale della medicina generale di cui agli istituti previsti dal succitato "Fondo a riparto per la qualità dell'assistenza" è sospeso, in via cautelativa, per effetto delle previsioni e dei vincoli derivanti dal D.L. 6.7.2011, n. 98 convertito con modificazioni dalla Legge 15.7.2011, n. 111. La finalizzazione di una quota del finanziamento di cui al punto 1, destinata a specifici progetti che rispondono alle esigenze assistenziali, non soggiace ai predetti vincoli di legge.
3. Le modalità di destinazione ai singoli MMG delle risorse di cui al punto 1 fino all'importo di euro 2.000.000,00 troveranno definizione nell'apposito AIR che verrà stipulato una volta venute meno le restrizioni imposte dalla normativa richiamata al punto 2 e/o in presenza di atti o provvedimenti che consentano la ripresa delle procedure negoziali relative agli istituti di carattere economico.
4. La copertura dello stanziamento di euro 5.000.000,00 riguarda esclusivamente il bilancio regionale 2011 e tale disponibilità non è garantita a valere sui bilanci regionali per gli anni successivi, ferma restando la disponibilità della Regione a reperire le risorse necessarie per finanziare l'erogazione dello stanziamento nel limite massimo di euro 2.000.000,00 per la destinazione prevista al punto 1, al fine di dare continuità ai servizi presso gli studi dei MMG.
5. Ferma rimane, altresì, la garanzia del mantenimento delle risorse già stanziare nei precedenti Accordi Integrativi Regionali di cui alle D.G.R. n. 269 del 20.2.2006, D.G.R. del 31.8.2006 n. 2009, D.G.R. n. 2207 del 21.9.2007, D.G.R. n. 818 del 8.5.2008 ad integrazione del "Fondo della qualità dell'assistenza" disciplinato dagli artt. 46 e 59 dell'ACN, che verranno confermate con il nuovo Accordo anche per quanto attiene le modalità stabilite nei medesimi AIR.
6. Con riferimento alla "spesa storica" di cui al punto 5 derivante dall'applicazione dell'ACN e degli AIR succitati, così come certificata dalle Aziende per i servizi sanitari al 31.12.2010, le risorse eventualmente non utilizzate in ciascun anno solare rimarranno acquisite al "Fondo della qualità dell'assistenza" per essere utilizzate con le modalità che saranno a tal fine definite dal Comitato regionale.

7. Una volta venuti meno i vincoli di blocco di cui al punto 2, nel limite massimo di euro 2.000.000,00 di cui al punto 1 e con le modalità che saranno definite sulla base dell'AIR di cui al punto 3, potranno essere valutate le posizioni dei MMG che, nel periodo 19.12.2007-6.12.2011, hanno avanzato istanza alle Aziende per i servizi sanitari per il riconoscimento delle indennità, rispettivamente, relative alle forme associative e al personale di studio e che in tale periodo hanno concretamente proceduto a rendere operanti le associazioni o l'assunzione del personale. Solo ed esclusivamente con riferimento alle suddette posizioni, la decorrenza delle relative indennità potrà avere efficacia retroattiva non precedente al 5.7.2011 sempre che la relativa spesa sia compresa nel limite massimo dello stanziamento di euro 2.000.000,00.
8. Le Aziende hanno facoltà di stipulare Accordi aziendali utilizzando appositi finanziamenti dal bilancio aziendale per la copertura finanziaria dell'Accordo. Gli Accordi aziendali possono essere attuati a prescindere dal blocco di cui al punto 2, purchè riguardino progetti su obiettivi specifici assistenziali nel rispetto del vincolo del pareggio di bilancio e nella garanzia di mantenimento degli attuali LEA.
9. Vi è l'impegno ad approfondire la materia dello svolgimento della libera professione negli studi dei medici di medicina generale.
10. Con lo stesso provvedimento di costituzione del nuovo Comitato regionale di cui all'AIR dd. 6.12.2011 e fermi restando i compiti e le funzioni solo ad esso spettanti ai sensi dell'art. 24 dell'ACN, verrà disposta l'individuazione di un gruppo tecnico ristretto paritetico, composto da parte dei membri rappresentativi delle componenti sindacale e pubblica nel limite massimo di 10 unità, per agevolare il lavoro del medesimo Comitato regionale relativamente alla predisposizione dell'AIR, al monitoraggio della sua applicazione a livello aziendale e per l'analisi di aspetti di carattere tecnico e/o progettuale di volta in volta individuati dal Comitato regionale. Il suddetto gruppo tecnico, coordinato da un medico di medicina generale, non ha poteri decisionali né può sostituirsi nelle funzioni negoziali proprie del Comitato regionale, al quale ha il compito di riferire le valutazioni e gli esiti della disamina tecnica anche formulando eventuali proposte per il Comitato. La partecipazione al gruppo tecnico da parte dei componenti sindacali dà diritto all'applicazione delle modalità di rimborso di cui comma 1, dell'art. 21 dell'ACN in vigore.
11. E' demandata al costituendo AIR la definizione dei criteri e delle modalità per il miglioramento organizzativo del servizio di continuità assistenziale.

IL PRESIDENTE DEL COMITATO REGIONALE
- dott. Renzo Tondo -



LE OO.SS.

