

**Accordo Integrativo Regionale per la
medicina specialistica ambulatoriale
interna (ACN 23/03/2005 così come
modificato e integrato dall'ACN
29/07/2009)**

forastieri
Antonio Angelini
Veronica Cori

efficienti ai cittadini, che sia in grado di risolvere il problema della frammentarietà delle cure e dell'assistenza, che realizzi l'unitarietà di approccio ai loro bisogni e che produca in definitiva una maggiore qualità del SSR.

L'assistenza territoriale deve comunque prevedere un maggior coinvolgimento della Medicina Convenzionata, che sia riconosciuto di diritto dalle Direzioni Generali, affinché sia concretizzato un adeguato governo clinico nei percorsi sanitari atti a garantire l'integrazione fra le varie figure sanitarie territoriali, quali i Medici di Medicina Generale ed i Pediatri di libera scelta, al fine di costituire l'equipe Territoriali.

Si rende pertanto necessario attivare:

- l'integrazione funzionale tra i Medici di Medicina Generale, i Pediatri di libera scelta e gli Specialisti Ambulatoriali;
- l'avvio delle politiche di sviluppo del budget di distretto;
- il miglioramento dell'adeguamento strutturale strumentale e tecnologico dei Presidi Poliambulatoriali distrettuali specialistici, anche mediante la presenza permanente di personale sanitario infermieristico e tecnico per determinate discipline;
- lo svolgimento di percorsi formativi multidisciplinari;
- il coinvolgimento dello Specialista Ambulatoriale negli screening individuati dai programmi nazionali, regionali ed aziendali, ai fini del raggiungimento di una qualità della vita e dello stato generale di salute della popolazione ottimale;
- i progetti finalizzati, previsti dall'accordo integrativo regionale, rappresentano un'opportunità di crescita sia organizzativa, sia professionale dell'area della specialistica ambulatoriale, in quanto, attraverso azioni concrete, presupponenti sempre la partecipazione attiva e congiunta, sia dello specialista ambulatoriale, sia del medico del distretto, perseguono più elevati livelli di appropriatezza clinica, mediante l'adozione di linee guida, di una migliore appropriatezza delle prescrizioni farmaceutiche, finalizzati alla riduzione dei tempi di attesa.

ARTICOLO 1

Struttura del compenso (Art. 42 lettera b ACN)

A far data dal recepimento del presente AIR e dalla conseguente pubblicazione sul BURAS del presente Accordo Integrativo Regionale, viene riconosciuta una quota oraria di ponderazione qualitativa pari a euro 4,875 per i medici specialisti ambulatoriali interni a tempo indeterminato e pari a euro 3,295 per i medici specialisti ambulatoriali titolari a tempo determinato (ex art. 23 comma 10 e 11 ACN). In tale quota è ricompreso anche un incremento pari a euro 1,925 a fronte:

- dell'impegno degli specialisti ambulatoriali ad assicurare la continuità del processo assistenziale del paziente preso in carico, anche mediante l'utilizzo dell'istituto della disponibilità telefonica, al fine di garantire una piena integrazione funzionale tra le varie figure sanitarie territoriali e ospedaliere, onde consentire la conclusione del percorso diagnostico

Lucrezia Cates

Antonio Angelo Ricci

Antonio Pavanetto

terapeutico nel tempo più utile al paziente medesimo, come citato in premessa.

- dell'impegno da parte degli specialisti ambulatoriali ad assicurare la propria disponibilità inerente le prestazioni con priorità d'accesso nel rispetto delle modalità organizzative da concordare con ogni singolo specialista in sede aziendale e comunque non in sovrannumero alla stabilita programmazione.

ARTICOLO 2 Responsabile di Branca (Articolo 30 ACN) Individuazione

1. E' requisito essenziale, per l'individuazione del Responsabile di branca:
 - la presenza di un numero di Specialisti convenzionati non inferiore a 3 titolari a tempo indeterminato ai sensi dell'ACN del 29/07/2009 addetti alla stessa branca;
 - la titolarità della direzione tecnica di laboratorio per la disciplina della patologia clinica.

In assenza dei requisiti di cui sopra la ASL dispone d'intesa con le OO.SS. maggiormente rappresentative in ambito aziendale l'accorpamento di più branche specialistiche secondo criteri di affinità e/o di equipollenza.

2. In ciascuna ASL viene definito in accordo con le OO.SS. maggiormente rappresentative in ambito aziendale il livello di individuazione del Responsabile di branca, che può essere diversamente articolato in relazione alle diverse branche specialistiche come di seguito riportato:
 - a) il presidio poliambulatoriale, purchè i requisiti sussistano a livello dello stesso;
 - b) il distretto, purchè i requisiti sussistano a livello dello stesso;
 - c) l'azienda, qualora i requisiti sussistano in relazione all'ambito territoriale complessivo dell'azienda.
3. Con riferimento agli ambiti individuati con i criteri suesposti, il Direttore Sanitario della ASL indice, entro 30 giorni dalla pubblicazione sul BURAS del presente accordo, la conferenza di Branca per l'individuazione del responsabile di Branca.

Alla conferenza partecipano di diritto gli specialisti della branca operanti negli ambiti di riferimento precedentemente definiti nei punti a), b) e c) del comma 2, che individuano tra loro, a maggioranza, il responsabile della branca.
4. Le procedure di voto seguiranno un regolamento prodotto da ogni Comitato ex art. 24 ACN per il suo ambito di competenza.
5. In caso di parità prevale lo specialista con maggiore anzianità d'incarico a tempo indeterminato o in subordine maggior orario di incarico.
6. Per la branca di patologia clinica si fa riferimento al comma 15 dell'articolo 30 dell'ACN.

Antonio Angeloni

Francesca

7. A conclusione dei lavori della "Conferenza di Branca" è redatto apposito verbale sottoscritto dal soggetto che l'ha indetta e dagli specialisti presenti e successivamente recepito con provvedimento del Direttore Generale.
8. Il Direttore Generale notifica entro 10 giorni dal recepimento, il provvedimento di incarico allo specialista interessato.
9. L'incarico di responsabile di branca può essere assunto presso una sola ASL e ha durata biennale, salvo che, da parte della maggioranza degli specialisti di una singola branca aventi titolo, non venga inoltrata al Direttore Generale esplicita richiesta di convocazione della conferenza di branca per l'individuazione di un nuovo responsabile.
10. Entro i 30 giorni antecedenti la naturale scadenza dell'incarico, il Direttore Sanitario attiva le procedure previste dal comma 3 del presente articolo.
11. Lo specialista può rassegnare le proprie dimissioni dall'incarico in qualsiasi momento, con un preavviso di 20 giorni, mediante lettera raccomandata al Direttore Generale e al responsabile dell'attività specialistica nel cui ambito svolge il proprio servizio.
12. Entro 30 giorni dalla presentazione delle dimissioni il Direttore Sanitario attiva le procedure previste dal comma 3 del presente articolo.
13. L'Azienda Sanitaria Locale, previo parere vincolante delle OO.SS. maggiormente rappresentative a livello aziendale (art. 34 ACN), convocata la Conferenza di Branca, può revocare l'incarico al responsabile di branca per inadempienze inerenti i compiti e le funzioni di cui al successivo art. 3.

Lucrezia Cori

Antonio Angelelli

ARTICOLO 3

Responsabile di Branca (Articolo 30 ACN) Funzioni e Compiti

1. Il responsabile di branca svolge le funzioni di referente tecnico per la propria disciplina nei confronti del direttore del Distretto, se responsabile di branca distrettuale, del responsabile del Poliambulatorio, se responsabile di Branca a livello poliambulatoriale, e nei confronti del Direttore di coordinamento delle attività distrettuali, o, in caso di assenza di tale figura, al Direttore Sanitario o suo delegato, se responsabile di branca aziendale.
2. Fermo restando lo svolgimento dei compiti istituzionali e l'autonomia professionale dei singoli specialisti, al responsabile di branca possono essere assegnati, dai competenti dirigenti sanitari dell'ASL, compiti organizzativi, di indirizzo e di monitoraggio delle attività specialistiche territoriali relative alla branca stessa.
3. Il responsabile di branca collabora inoltre con l'Ufficio di coordinamento delle attività distrettuali, istituito ai sensi dell'art. 17 della L.R. n. 10/06, per le problematiche concernenti la relativa specialità, compresi gli aspetti organizzativi ed erogativi delle prestazioni.

Lucrezia Cori

4. I responsabili di branca, anche mediante proposte e pareri, collaborano con la dirigenza aziendale garantendo il supporto tecnico professionale alle iniziative che comportano il coinvolgimento della specialistica ambulatoriale, al fine di assicurare un costante miglioramento del servizio.

ARTICOLO 4 Responsabile di Branca (Art. 30 ACN) Compensi

1. Al responsabile di Branca spetta un compenso mensile corrispondente 300,00 euro.
2. Per lo svolgimento dei compiti connessi all'attività di coordinamento, al responsabile di branca spetta il rimborso delle spese di viaggio di cui all'articolo 46 dell'ACN e la copertura assicurativa totale (Kasco) in caso di utilizzo del mezzo proprio per spostamenti all'interno dell'ambito territoriale dell'azienda.
3. L'attività svolta fuori dall'orario di servizio, dovrà essere concordata preventivamente con il suo diretto responsabile (direttore, responsabile del Poliambulatorio, Direttore di coordinamento delle attività distrettuali, o, in caso di assenza di tale figura, al Direttore Sanitario o suo delegato).
4. La remunerazione spettante per tale orario aggiuntivo è pari alla retribuzione oraria prevista all'art. 42, lettera A, commi 1 e 2 ACN.

ARTICOLO 5 Formazione continua (Art. 33 ACN)

1. La formazione continua, ai sensi dell'art. 16-bis D.Lgs 229/99 è sviluppata sia secondo percorsi formativi autogestiti sia, in misura prevalente, in programmi finalizzati agli obiettivi prioritari del Piano sanitario nazionale e del Piano sanitario regionale. La Regione Sardegna individua nella formazione continua e nell'aggiornamento professionale un elemento indispensabile per svolgere attività specialistica qualificata e ne promuove e favorisce l'attivazione secondo quanto previsto nell'art. 33 dell'ACN.
2. Per l'aggiornamento professionale e la formazione permanente degli specialisti ambulatoriali a tempo indeterminato e a tempo determinato (ex art. 23 comma 10 e 11) è previsto un finanziamento pari a 1.000.000,00 euro annui ripartito tra le Aziende (art. 33, comma 10 dell'ACN.).
3. Lo specialista è tenuto alla partecipazione ai corsi obbligatori organizzati dalle Aziende, ai sensi dell'art 28, comma 5 lettera g dell'ACN anche oltre il credito annuo richiesto.
4. Deve essere prevista la totale utilizzazione dei fondi per l'aggiornamento nell'anno di riferimento.

5. La gestione del fondo deve essere verificata annualmente in sede di Comitato zonale.
6. Nel caso di carente offerta formativa da parte aziendale per la specifica specialità la ASL garantisce, nell'ambito dei percorsi formativi autogestiti di cui all'art. 16 bis, comma 2 del D.L.vo n°229/99, la partecipazione dello specialista ad iniziative di formazione che superino le 32 ore previste dall'art. 33, comma 8 dell'ACN, fino al raggiungimento dei crediti formativi previsti per l'anno. Tale partecipazione determina il riconoscimento di un permesso retribuito per ognuna delle giornate di assenza e per le corrispondenti ore di incarico non svolte.
7. La ASL garantisce, nei casi di cui al comma precedente, le spese documentate, fino a un budget di 2.000 euro all'anno per specialista, purchè gli eventi siano coerenti con gli obiettivi formativi nazionali, regionali o aziendali.
8. Nel caso di attività in due o più ASL anche in diverse province, la gestione del fondo verrà garantita dalla ASL in cui lo specialista ha il maggior numero di ore di incarico. In caso di parità di ore, la scelta verrà fatta dallo specialista.
9. Lo specialista documenterà l'aggiornamento svolto alla ASL che gestisce il budget, fornendo copia della documentazione alla/e ASL in cui era di servizio nei giorni di formazione.
10. La ASL avrà cura di inoltrare la documentazione al Comitato zonale, che verificherà la corretta gestione del fondo.
11. Nell'ambito dei percorsi autogestiti le ASL possono autorizzare attività che consentano l'acquisizione di crediti formativi, nelle seguenti aree:
 - corsi accreditati ivi compresi corsi o convegni organizzati dalle OOSS;
 - corsi universitari;
 - praticantato in ambito ospedaliero e/o universitario;
 - tutor presso i poliambulatori specialistici;
 - aggiornamenti e audit regionali;
 - eventi specialistici ai quali lo specialista partecipa nelle vesti di relatore o moderatore;
 - ricerca clinico-epidemiologica e sperimentazione sulla base di protocolli di intesa stipulati tra ASL e Università.

ARTICOLO 6

Compensi per la partecipazione ai comitati e commissioni

1. Dalla data di pubblicazione del presente accordo nel BURAS, ai rappresentanti sindacali ed elettivi degli specialisti ambulatoriali, per la partecipazione alle riunioni dei Comitati e delle Commissioni di cui agli artt. 24, 25 e 27 dell'ACN, e delle ulteriori commissioni regionali e aziendali, compete un gettone di presenza di € 60 lordi. Ai componenti dei Comitati e delle Commissioni regionali compete inoltre il rimborso delle spese di viaggio ai sensi dell'articolo 46 dell'ACN.

2. Al fine della corresponsione del compenso di cui sopra, lo specialista presenta alla Azienda Sanitaria Locale competente la certificazione attestante la presenza alla riunione.

ARTICOLO 7

Progetti regionali per il miglioramento dell'assistenza adozione e utilizzo procedure informatiche

Fermo restando l'espletamento della propria attività istituzionale, in materia di atteggiamento prescrittivo, lo specialista ambulatoriale garantisce l'utilizzo di procedure informatiche per le attività di seguito riportate:

- Redazione dei referti clinico-diagnostici;
- Rilascio di certificazioni a valenza istituzionale (purché comprese nei LEA);
- Compilazione della cartella clinica.

Al fine di uniformare le procedure in tutte le aziende si dovranno concordare a livello Regionale con le organizzazioni sindacali di cui all'art. 34 ACN le modalità operative volte a risolvere le problematiche connesse con particolare riferimento alla cartella clinica.

Le AA.SS.LL. avranno cura di attivarsi affinché sia assicurato il percorso formativo degli specialisti ambulatoriali ai fini dell'utilizzo degli strumenti informatici messi a loro disposizione dalle medesime aziende.

L'adozione di tali procedure dovrà essere compatibile con l'espletamento delle attività cliniche ormai consolidato sia in termini di tempo sia di qualità dell'offerta della prestazione medesima.

A far data dal recepimento del presente AIR, per ogni ora di incarico di attività specialistica è riconosciuta una quota di euro 2,41 subordinata all'utilizzo delle procedure informatiche salvo quanto previsto dalla norma transitoria individuata dal presente accordo.

ARTICOLO 8

Trasformazione incarichi da tempo determinato a tempo indeterminato (Art. 23 comma 13 ACN)

Le aziende valutata la programmazione regionale dell'attività specialistica e stabilito il permanere delle esigenze organizzative e di servizio decorsi 12 mesi dal conferimento trasformano gli incarichi già assegnati a tempo determinato (ex art. 23 comma 10), in incarichi a tempo indeterminato con applicazione del relativo trattamento economico e normativo.

La trasformazione avviene con provvedimento del Direttore Generale e successiva comunicazione al comitato zonale .

Il recepimento del provvedimento di trasformazione del rapporto deve essere armonizzato dalle aziende in maniera da non dar luogo a crediti nei confronti dello specialista stante la minor retribuzione alla quale avrà diritto.

Qualora lo specialista ricopra incarichi presso più aziende, data l'unitarietà del rapporto con il SSN, la trasformazione dell'incarico in una azienda deve comportare, tramite il comitato zonale la trasformazione contestuale degli incarichi. La non accettazione dell'incarico a tempo indeterminato comporta la revoca del rapporto.

ARTICOLO 9

Assegnazione turni disponibili (Art. 22 comma 4 ACN)

La pubblicazione di turni disponibili inerenti una branca specialistica che prevedano particolari capacità professionali è rivolta esclusivamente all'effettuazione di prestazioni specialistiche che comportino competenze professionali diverse dalle normali conoscenze della branca.

La richiesta dettagliatamente motivata va rivolta da parte della ASL al comitato zonale che provvede a nominare una commissione paritetica composta da due specialisti indicati dalla azienda e da due specialisti indicati dalla componente medica di categoria del comitato.

La commissione procede alla verifica dell'idoneità dei candidati sulla base dei relativi curricula professionali e di un'eventuale prova pratica qualora reputi sia necessaria a suo insindacabile giudizio.

Le ore verranno attribuite tra gli idonei nel rispetto delle procedure di cui all'art. 23 dell'ACN.

Norme transitorie e finali

Norma transitoria

Nelle more delle adozione delle procedure informatiche di cui all'art. 7 agli specialisti ambulatoriali a tempo indeterminato e a tempo determinato (ex art. 23 comma 10 e 11 ACN) è corrisposta dalla data di pubblicazione del presente accordo sul BURAS una quota oraria di euro 2,41.

A decorrere dall'adozione delle predette procedure la corresponsione della quota oraria sarà subordinata esclusivamente all'effettivo utilizzo di tali procedure.

Norme finale 1

I Direttori generali di ciascuna azienda recepiscono, con propria delibera, il presente accordo, entro 30 giorni dalla data di pubblicazione sul BURAS

Norme finale 2

I comitati di cui agli artt. 24 e 25 dell'ACN svolgono funzioni consultive ai fini dell'applicazione del presente accordo.

Norme finale 3

Autore: Angelo Fiori
Autore: Elena Cori
Autore: [Signature]

Le Aziende si impegnano a corrispondere il rimborso dovuto per le spese documentate per la partecipazione degli eventi formativi di cui all'art. 5 comma 7 entro il mese successivo alla data di presentazione delle stesse.

Si specifica inoltre che la rendicontazione del budget di cui al citato comma 7 rimarrà a carico della medesima Azienda anche nell'acquisizione o diminuzione di ore presso altre aziende nel corso dell'anno.

Norme finale 4

Le parti si impegnano a rinviare ad altra trattativa le modifiche inerenti il disposto dell'art. 23 comma 4 ACN, nonché le problematiche inerenti il disposto dell'art. 46 ACN.

Norme finale 5

Le parti si impegnano, entro un mese dalla pubblicazione sul BURAS del presente AIR, alla riapertura del tavolo per la trattativa dei contenuti demandati dall'art. 14 dell'ACN alla negoziazione regionale, nonché all'apertura delle trattative per l'Accordo Integrativo Regionale dei medici veterinari e dei professionisti di cui all'art. 12 comma 2 ACN.

Cagliari 31/07/2009

Le parti firmatarie

L' Assessore

Dott. Antonio Angelo Liori

SUMAI

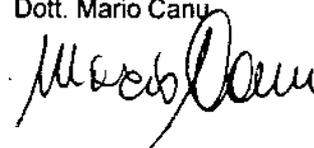
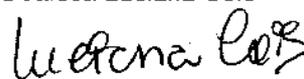
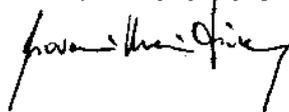
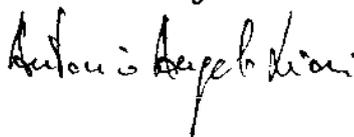
Dott. Giovanni Mario Diana

CISL MEDICI

Dott.ssa Luciana Cois

FEDERAZIONE MEDICI

Dott. Mario Canu



Allegato 1

AZIENDA SANITARIA LOCALE DI _____

Distretto di _____

Poliambulatorio di _____

Richiesta emolumenti di cui all'Art. 5 comma 2 dell'AIR ____ / ____ del ____

Il/la sottoscritto/a Dott./ssa _____, nata a _____

Prov. stato estero (_____) e residente a _____ prov. (____)

via _____ n° _____. Tel. N° _____

Titolare di incarico ai sensi dell'accordo collettivo nazionale vigente per complessive _____ ore

settimanali, di cui _____ presso codesta Azienda, nella disciplina _____

Avendo partecipato all'evento formativo _____

_____, tenutosi a _____, presso _____ dal

____ / ____ / ____ al ____ / ____ / ____.

Si chiede pertanto il pagamento di:

spese documentate € _____

Si allega alla presente copia del programma scientifico dell'evento formativo e, copia del certificato di partecipazione al corso stesso

_____ li ____ / ____ / ____.

Lo specialista ambulatoriale

N. B.: il presente documento è utilizzabile per la richiesta di accesso ai fondi per la formazione e la sottoscrizione dello stesso e la firma, comporta l'assunzione della responsabilità derivante da dichiarazioni o certificazioni false o mendaci o rese in modo fraudolento.

Lucrezia Cass
Angelo Neri
Antonio
promissione
[Signature]

Allegato 2

DEFINIZIONE DELLE RISORSE FINANZIARE

FONDO 2009			
	QUOTA ORARIA	ORE/ANNO	IMPORTO
ART. 42	€ 4,875	570.180	€ 2.818.627,50
QUOTA ANZIANITA'			€ 68.000,00
PROGETTI PREGRESSO AIR			€ 1.000.000,00
INTEGRAZIONE TRATTATIVA			€ 2.111.000,00
TOTALE			€ 5.997.627,50

ISTITUTI CONTRATTUALI

RESPONSABILE DI BRANCA	€ 396.000,00
COMITATI COMMISSIONI	€ 60.000,00
FORMAZIONE CONTINUA	€ 1.000.000,00
PROGETTI REGIONALI PER IL MIGLIORAMENTO DELL'ASSISTENZA ADOZIONE E UTILIZZO PROCEDURE INFORMATICHE	€ 1.374.133,80

Lucrezia Cof...
Antonio...

Lucrezia Cof...

Antonio...