

D.A. 928/2024

REPUBBLICA ITALIANA



Regione Siciliana

ASSESSORATO DELLA SALUTE

ACCORDO INTEGRATIVO REGIONALE DEGLI SPECIALISTI AMBULATORIALI INTERNI, VETERINARI ED ALTRE PROFESSIONALITÀ SANITARIE (BIOLOGI, CHIMICI, PSICOLOGI) AMBULATORIALI STIPULATO AI SENSI DELL'ACN 04 APRILE 2024

L'ASSESSORE PER LA SALUTE

- VISTO lo Statuto della Regione Siciliana;
- VISTA la legge istitutiva del servizio sanitario nazionale n. 833 del 23.12.1978;
- VISTO il Decreto Legislativo n. 502 del 30.12.92, e successive modifiche ed integrazioni;
- VISTA la legge regionale 14 aprile 2009, n. 5 contenente “Norme per il riordino del servizio sanitario regionale”;
- VISTO l'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con gli specialisti ambulatoriali interni, veterinari ed altre professionalità sanitarie (biologi, chimici, psicologi) ambulatoriali, relativo al triennio 2019-2021, reso esecutivo in data 04 aprile 2024 a seguito dell'intesa sancita dalla Conferenza Permanente Stato – Regioni;
- VISTO l'art. 14, comma 3 dell' A.C.N. 04.04.2024, ai sensi del quale le organizzazioni sindacali firmatarie del predetto accordo, purché dotate di terminale associativo riferito al presente ambito contrattuale domiciliato nella Regione di riferimento, sono legittimate alla trattativa e alla stipula degli Accordi Integrativi Regionali;
- VISTO l'Accordo regionale sottoscritto in data 01 agosto 2024 tra questa Regione e le OO.SS. SUMAI, Cisl Medici e FESPA in possesso dei requisiti sopra specificati, allegato al presente decreto;
- RITENUTO di potere approvare con atto formale l'Accordo regionale di che trattasi nonché lo schema di ripartizione delle risorse tra gli istituti contrattuali dagli stessi disciplinati;
- VISTO il D.Lgs. n. 33 del 14 marzo 2013;
- VISTE le norme in materia di trasparenza e pubblicità dell'attività amministrativa di cui all'art. 68 della L.R. 12 agosto 2014, n. 21 e s.m.i.;

DECRETA

- ART. 1 E' approvato l'Accordo Integrativo Regionale degli specialisti ambulatoriali interni, dei veterinari e delle altre professionalità sanitarie (biologi, chimici, psicologi) ambulatoriali, stipulato ai sensi dell'A.C.N. 04.04.2024, che si allega al presente Decreto costituendone parte integrante.
- ART. 2 Gli istituti economici di cui al predetto Accordo Regionale trovano capienza nella quota attribuita alle Aziende Sanitarie Provinciali con l'assegnazione del Fondo Sanitario Regionale.
- ART. 3 L'Accordo regionale di cui all'art. 1 del presente Decreto avrà vigenza, sia per la parte normativa che economica, dalla data di pubblicazione dell'accordo e fino all'entrata in vigore dei successivi Accordi regionali anche in caso di pubblicazione di un nuovo Accordo Nazionale, per le parti non in contrasto.

Il presente decreto sarà trasmesso al Responsabile del procedimento di pubblicazione dei contenuti sul sito istituzionale ed alla Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana ai fini dell'assolvimento dell'obbligo di pubblicazione.

Palermo, 02.09.2024

L'Assessore
* (dott. ssa Giovanna Volo)

* firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art.3, c.2 del D.Lgs. 39/1993

**ACCORDO INTEGRATIVO REGIONALE PER LA DISCIPLINA DEI RAPPORTI CON GLI
SPECIALISTI AMBULATORIALI INTERNI, VETERINARI ED ALTRE PROFESSIONALITÀ**

Il giorno 01 del mese di agosto dell'anno 2024, si è tenuto presso i locali dell'Assessorato Regionale della Salute, il tavolo tecnico per la ratifica dell'Accordo Integrativo Regionale relativo alla Specialistica Convenzionata Interna (SAI).

Sono presenti:

Per la parte pubblica

Dott. Roberto Virzi

Dott. Francesco Paolo La Placa

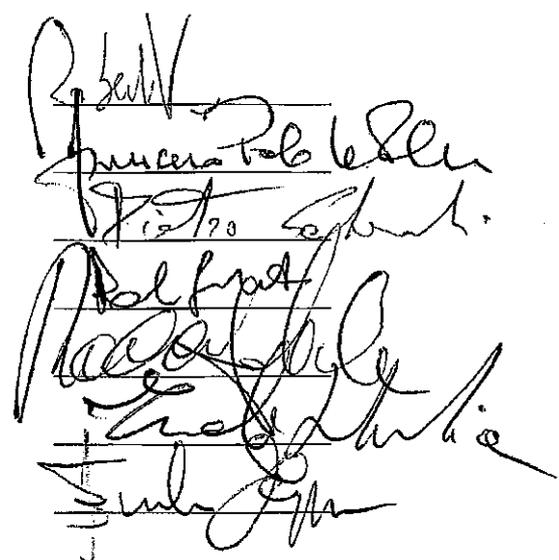
Dott. Pietro Schembri

Dott.ssa Paola Sciarrotta

Dott. Gabriele Roccia

Dott. Ercole Marchica

Dott. Farruggia Emanuele



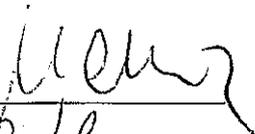
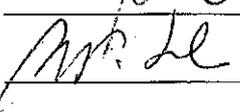
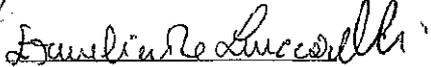
Per la parte sindacale

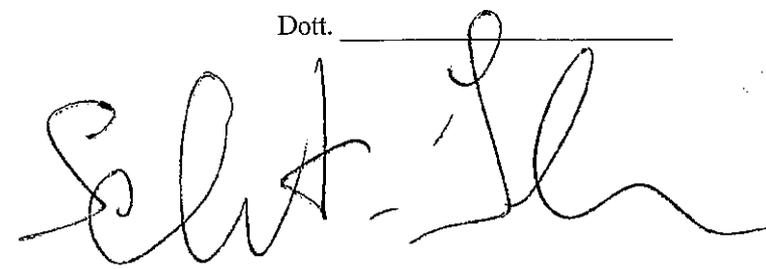
SUMAI

Federazione CISL Medici

FESPA

UIL FPL

Dott. 
Dott. 
Dott. 
Dott. _____



PREMESSA

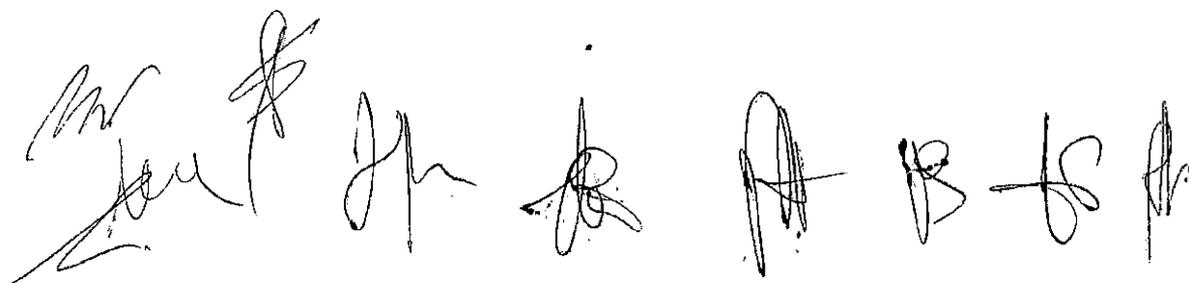
Nell'ambito del potenziamento e della riqualificazione dell'assistenza territoriale che la Regione siciliana sta realizzando in attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6 e del Decreto Ministeriale 23 maggio 2022 n. 77, gli Specialisti Ambulatoriali Interni svolgono un ruolo chiave, garantendo continuità assistenziale ed erogazione dei LEA attraverso l'applicazione di linee guida /PDTA, percorsi integrati ospedale-territorio e presa in carico dell'assistito anche attraverso strumenti quali la medicina di iniziativa e la telemedicina.

A tal fine è necessario che l'attività svolta da tali specialisti sia coordinata nell'ambito delle Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT), monoprofessionali e multidisciplinari, e integrata e coerente con quella posta in essere dagli altri attori dell'assistenza territoriale, dipendenti e convenzionati, nell'ambito dei team multiprofessionali (già denominata UCCP).

Indispensabile si ritiene l'integrazione dei veterinari all'interno delle AFT e delle UCCP, in funzione di quanto previsto al comma dell'art. 6 dell'ACN 30.03.2021, al fine di concretizzare, con un nuovo approccio in chiave one health, la prevenzione dei danni alla salute e al benessere delle persone e degli animali, anche con riguardo all'igiene ambientale secondo le previsioni del Reg. (UE) n. 625 del 15.03.2017.

Conseguentemente è imprescindibile valutare il fabbisogno, in termini di risorse umane e strumentali, necessario a realizzare la presa in carico delle principali patologie croniche in coerenza con le linee guida e PDTA e compatibilmente con le risorse disponibili, e volto ad incentivare l'appropriato trasferimento delle attività di intervento dai presidi ospedalieri alle strutture territoriali, anche in vista dell'avvio delle nuove strutture previste dal PNRR (case di comunità e ospedali di comunità). Per soddisfare tale fabbisogno l'ACN vigente prevede, tra l'altro, l'utilizzo da parte delle Aziende di tutte le ore di specialistica ambulatoriale formalmente deliberate in sede aziendale, nonché delle risorse resesi disponibili, garantendo la partecipazione della componente specialistica ambulatoriale, della veterinaria e delle altre componenti professionali alla copertura delle espansioni di attività dell'area complessiva dell'assistenza specialistica, in relazione alle esigenze via via rilevate.

Le risorse impegnate nel presente AIR saranno suddivise alle Aziende sulla base delle ore attive nelle aziende rilevate dai flussi al trimestre precedente alla pubblicazione del presente AIR.



2

Articolo 1 - Finanziamento

Le risorse economiche da impiegare per l'attuazione dell'AIR (Parte **variabile**) sono quelle previste dall'ACN vigente:

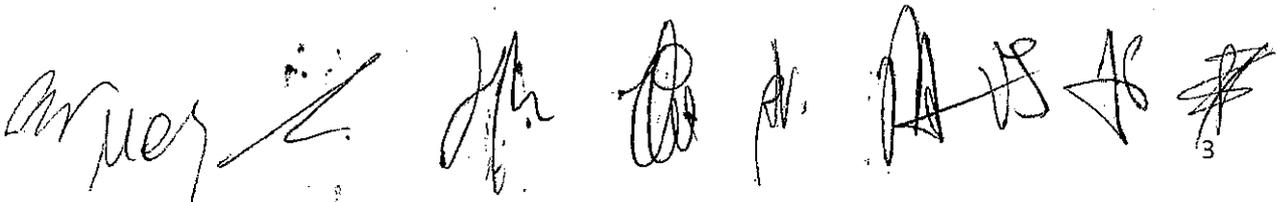
A) il fondo per la ponderazione qualitativa, così composto:

1. dalle quote orarie definite dall'ACN, quale metodologia per determinare il fondo: di € 5,50 lordi (4,41, al netto degli oneri previdenziali a carico delle Aziende più 0,245, più 0,22), prevista dall'articolo 43 lettera B comma 1 per gli Specialisti e i Veterinari e di € 4,12 lordi (3,21, al netto degli oneri previdenziali a carico delle Aziende più 0.245+0.22), prevista dall'articolo 44 lettera B comma 1 per i Professionisti.
2. vanno ad integrare il fondo di cui al punto 1 le quote di anzianità rese disponibili per effetto della cessazione del rapporto convenzionale dei singoli Specialisti Medici calcolato dal 1/1/2004 al 31/12/2009 (articolo 43 lettera B comma 2) e dei Professionisti calcolato dal 1/1/2004 al 31/12/2009 (articolo 44 lettera B comma 2), stimato in € 1.743.000,00.
3. vanno ad integrare il fondo di cui al punto 1 le quote derivanti dalle risorse già impiegate per integrare i tetti previsti dal DPR 271/2000, stimate in € 2.800.000, per effetto degli AIR riferiti agli Specialisti Ambulatoriali vigenti alla data del 23 marzo 2005, inerenti ai programmi e progetti finalizzati di cui all'articolo 41 (articolo 43 lettera B comma 3) nonché le quote analoghe per i Professionisti e previste dall'articolo 44 lettera B comma 3.

B) gli incrementi contrattuali per gli AAIIRR dall'ACN 2010 e s.m.i. definiti in quote orarie quale metodologia per la determinazione del fondo ed in particolare

1. per gli Specialisti e i Veterinari di € 0,46 per ora, al netto degli oneri previdenziali a carico delle Aziende (€ 0,47 lordi tale quota viene decurtata del 10% ai sensi dell'art. 5 ACN 8/07/2010) incrementata di € 0,20 dal 01/01/2019 (€ 0,23 lordi per AIR) e di ulteriori € 0,20 (€ 0,23 lordi per Obiettivi Prioritari di cui all'art. 4 ACN vigente), come previsto dall'articolo 43 lettera B comma 7 dell'ACN vigente; € 0,50 lordi ai sensi dell'art.43, lettera B, comma 8, ACN 04.04.2024;
2. per i Professionisti la quota prevista dall'ACN 2010 di € 0,33 per ora (€ 0,34 lordi tale quota viene decurtata del 10% ai sensi dell'art. 5 ACN 8/07/2010) incrementata di € 0,13 dal 01/01/2019 (€ 0,15 lordi per AIR) e di ulteriori € 0,13 ((€ 0,15 lordi per Obiettivi Prioritari di cui all'art. 4 ACN vigente), come previsto dall'articolo 44 lettera B comma 6 dell'ACN vigente; € 0,30 lordi ai sensi dell'art.44, lettera B, comma 7, ACN 04.04.2024;

C) Il fondo per le Prestazioni di cui all'Allegato 3 è quantificato, per gli Specialisti Medici e Veterinari, in € 0,05 per ora (€ 0,06 lordi), integrato con le quote eventualmente non assegnate ai sensi dell'articolo 45, così come previsto dall'articolo 43 lettera B comma 9 dell'ACN vigente, per l'esecuzione delle P.P.I.; analogamente per gli Psicologi viene istituito un fondo quantificato in € 0,03 (€ 0,034 lordi) per ora integrata con la quota eventualmente non assegnata ai sensi dell'art. 45, così come previsto dall'articolo 44 lettera B comma 8 dell'ACN vigente. Le prestazioni di particolare interesse (P.P.I.) finalizzate anche all'integrazione con le attività delle forme organizzative della medicina generale e della pediatria di libera scelta o al raggiungimento degli obiettivi di cui all'articolo 4 dell'ACN sono individuate come previsto dall'articolo 41, comma 4 e remunerate, nel limite delle risorse a disposizione delle Regioni ai sensi dell'articolo 43, lettera B, comma 9 e dell'articolo 44, lettera B, comma 8, previa autorizzazione dell'Azienda, nella misura del 50% di quanto previsto nel Nomenclatore tariffario regionale vigente.

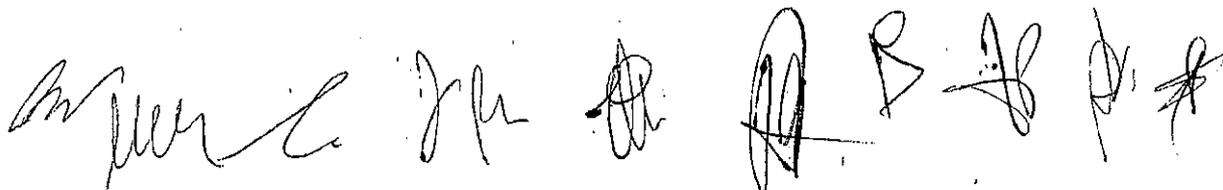


Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including a large signature on the left and several smaller ones to the right, with a small number '3' at the bottom right.

Articolo 2 – Obiettivi prioritari di politica sanitaria regionale

Le azioni strategiche da attuare nell'ambito della Medicina Specialistica sono quelle inerenti agli obiettivi previsti dall'articolo 4 dell'ACN 04 aprile 2024 e che devono essere realizzate secondo i nuovi modelli organizzativi previsti dal ACN e dal DM 77/2022 . Tali obiettivi sono inerenti alle aree sotto indicate:

- Piano nazionale delle Cronicità (PNC):
 - Malattie renali croniche dell'adulto e in età evolutiva e insufficienza renale (e complicanze).
 - Malattie reumatiche sistemiche compresa l'artrite reumatoide (e complicanze).
 - Malattie intestinali croniche: RU e Morbo di Crohn (e complicanze).
 - Scompenso cardiaco e altre malattie cardiovascolari croniche (e complicanze).
 - Malattie neurodegenerative: malattia di Parkinson e parkinsonismi (e complicanze).
 - BPCO e insufficienza respiratoria cronica (e complicanze).
 - Insufficienza respiratoria in età evolutiva (e complicanze).
 - Malattie endocrine compreso il diabete (e complicanze).
- Piano nazionale Prevenzione Vaccinale
- Riduzione degli accessi impropri al Pronto Soccorso
- Governo delle Liste d'attesa e Appropriatelyzza
- Prevenzione e Controllo della Resistenza Antimicrobica
- Sicurezza alimentare e malattie animali ad eradicazione e sorveglianza
- Prevenzione del randagismo



Articolo 3 - Aggregazioni funzionali territoriali (AFT)

L'Aggregazione Funzionale Territoriale della Medicina Specialistica è una forma organizzativa la cui componente medica e professionale, monoprofessionale e/o multidisciplinare, è composta da Medici Specialisti Ambulatoriali, Biologi, Psicologi, Chimici e Veterinari Convenzionati Interni di cui all'articolo 6 comma 3 dell'ACN vigente.

Obiettivo precipuo delle AFT è assicurare l'erogazione dei LEA a livello distrettuale in coerenza e sinergia con gli altri attori del territorio.

La AFT in linea generale comprende gli specialisti, i veterinari e i professionisti che operano nell'ambito di un distretto aziendale e/o P.T.A, tenendo conto anche di elementi propri del contesto locale.

I compiti della AFT sono indicati nell'art.7 comma 4 del vigente ACN.

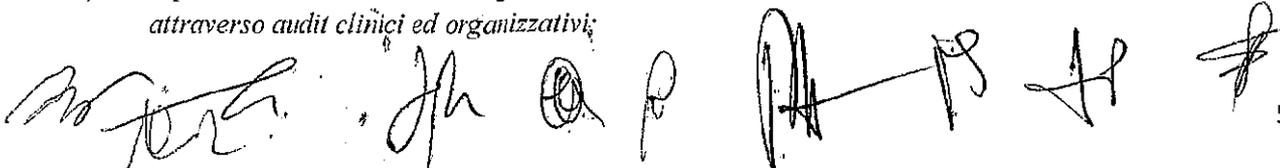
Compiti della AFT

I compiti essenziali della AFT indicati dall' ACN sono:

- a) *assicurare sul territorio di propria competenza la erogazione a tutti i cittadini dei livelli essenziali ed uniformi di assistenza (LEA);*
- b) *partecipare alla realizzazione nel territorio della continuità dell'assistenza, ivi compresi i percorsi assistenziali, i percorsi integrati ospedale-territorio e le dimissioni protette, per garantire una effettiva presa in carico dell'utente;*
- c) *sviluppare la medicina d'iniziativa anche al fine di promuovere corretti stili di vita presso tutta la popolazione;*
- d) *promuovere l'equità nell'accesso ai servizi sanitari, socio-sanitari e sociali nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza;*
- e) *contribuire alla diffusione e all'applicazione delle buone pratiche cliniche sulla base dei principi della evidence based medicine, nell'ottica più ampia della clinical governance;*
- f) *partecipare alla diffusione dell'appropriatezza clinica e organizzativa nell'uso dei servizi sanitari, anche attraverso procedure sistematiche ed autogestite di peer review;*
- g) *partecipare alla promozione di modelli di comportamento nelle funzioni di prevenzione, educazione terapeutica ed alimentare, diagnosi, cura, riabilitazione ed assistenza orientati a valorizzare la qualità degli interventi e al miglior uso possibile delle risorse quale emerge dall'applicazione congiunta dei principi di efficienza e di efficacia.*
- h) *garantire in un'ottica di one health il raggiungimento degli obiettivi di sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria, qualora ai sensi dell'articolo 6, comma 3 sia disposta l'integrazione nella AFT dei veterinari di cui al presente Accordo.*

La AFT realizza i compiti di cui al precedente comma, secondo il modello organizzativo aziendale, attraverso:

- a) *il concorso alla realizzazione degli obiettivi distrettuali/aziendali;*
- b) *il processo di valutazione congiunta dei risultati ottenuti e la socializzazione dei medesimi anche attraverso audit clinici ed organizzativi;*



- c) *la partecipazione a programmi di aggiornamento/formazione e a progetti di ricerca concordati e coerenti con la programmazione regionale e aziendale e con le finalità di cui al comma precedente;*
- d) *il pieno raccordo con le UCCP di riferimento, alle quali la AFT e i suoi componenti si collegano funzionalmente, integrando il team multi-professionale per la gestione dei casi complessi e per specifici programmi di attività.*

In ambito regionale si concorda che gli obiettivi prioritari declinati nell'ACN saranno perseguiti dalle AFT attraverso le azioni sotto elencate e che costituiscono un complessivo progetto di riqualificazione e potenziamento dell'attività specialistica, in integrazione con gli altri attori dell'assistenza territoriale, indicato come "Progetto Qualità".

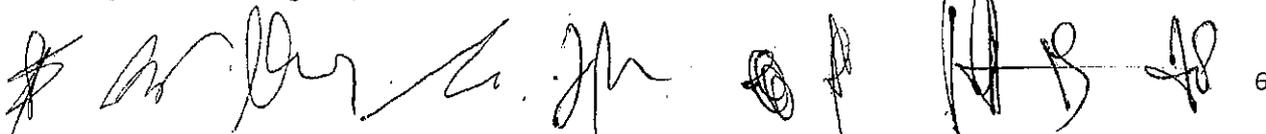
PROGETTO QUALITÀ

Al fine di perseguire, compatibilmente con l'attività svolta, gli obiettivi prioritari indicati all'art.2 del presente AIR e realizzare i compiti previsti per le AFT, i medici Specialisti si impegnano a:

- a) assicurare la presa in carico dei pazienti cronici e la partecipazione alle AFT e ai team multiprofessionali (UCCP), attivando e promuovendo i percorsi diagnostico-terapeutici per le singole specialità alla luce delle linee guida nazionali ed internazionali, con la redazione condivisa dei Piani di cura nell'ambito dei progetti di salute (*Indicatore: n. di piani di cura redatti/pazienti presi in carico dallo specialista*);
- b) assicurare prestazioni di urgenza di basso-medio livello, riducendo così gli accessi impropri al Pronto Soccorso, a supporto dell'attività di continuità assistenziale ("attività oraria") svolta dai Medici di medicina generale all'interno delle sedi distrettuali; le Aziende effettueranno un monitoraggio sul tali attività valutandone l'appropriatezza al fine di verificare la necessità di ore aggiuntive da pubblicare (*Indicatore: partecipazione ad attività: si/no – se no: motivare*);
- c) porre in essere attività finalizzate alla contrazione dei costi derivanti dalla spesa farmaceutica sia attraverso la prescrizione diretta di farmaci equivalenti, sia attraverso la condivisione, nelle AFT e nei team multidisciplinari, di protocolli di farmaco – economia (*Indicatore: partecipazione ad incontri documentati con i medici prescrittori organizzati dall'Azienda*);
- d) garantire l'assistenza domiciliare e/o attività esterna oltretché la redazione di PAI;
- e) garantire le prestazioni di sorveglianza sanitaria in attuazione del Decreto Legislativo 81/2008.

Al fine di perseguire, compatibilmente con l'attività svolta, gli obiettivi prioritari indicati all'art.2 del presente AIR e realizzare i compiti previsti per le AFT, i Veterinari si impegnano a:

- a) partecipare a programmi di igiene urbana veterinaria riferiti alla lotta al randagismo, interventi assistiti con gli animali, *farmaco sorveglianza, biosicurezza e alimentazione animale, ed implementando il sistema Classyfarm ai fini della categorizzazione del rischio (indicatore: n° di prestazioni eseguite / n° prestazioni assegnate) valore indicatore: > 0,70 = 100%*;
- b) partecipare alle attività di sorveglianza e controllo delle principali zoonosi, comprese quelle vettore trasmesse (es. infezione da virus West Nile), nonché delle malattie infettive e diffuse degli animali da reddito e da compagnia, anche attraverso la partecipazione a piani di eradicazione delle zoonosi (BRC-TBC) implementando il relativo sistema informativo (*indicatore: n° di prestazioni eseguite / n° prestazioni assegnate*); *valore indicatore: > 0.70 = 100%*;



- c) partecipare alle attività di controllo inerenti la produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati anche congiuntamente al personale delle Aziende preposto al controllo degli alimenti non di origine animale compresi i tecnici della prevenzione, ed al personale dell'Agenzia Regionale per la Protezione dell'Ambiente (ARPA) implementando il relativo sistema informativo ; (indicatore: n° di prestazioni eseguite / n° prestazioni assegnate); valore indicatore: $> 0.70 = 100\%$;
- d) partecipare alle attività di controllo inerenti al benessere animale, all'igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche anche congiuntamente al personale dell'Agenzia Regionale per la Protezione dell'Ambiente (ARPA) implementando il relativo sistema informativo; (indicatore: n° di prestazioni eseguite / n° prestazioni assegnate); valore indicatore: $> 0.70 = 100\%$;
- e) Partecipare ad attività diagnostiche di laboratorio degli IZS e supporto alle AA.SS.PP. per le indagini epidemiologiche; (indicatore: n° di prestazioni eseguite / n° prestazioni assegnate); valore indicatore: $> 0.70 = 100\%$;

Per l'espletamento delle attività, legate al miglioramento della qualità delle prestazioni, gli Specialisti e i Veterinari partecipano al riparto di una quota delle risorse destinate alla parte variabile del trattamento economico. La partecipazione verrà sottoposta al CPVA per il monitoraggio e la valutazione dei risultati raggiunti relativi alla AFT di appartenenza.

Tale Fondo è costituito da una quota pari a 2.95 €/ora e da quanto previsto dall'ACN vigente all'art. 43 al comma 7, pari ad euro 0.47 lordi (già decurtato del 10% ai sensi dell'art. 5 ACN 8/07/2010) incrementato a decorrere dal 1/1/2019 di 0.23 €/ora lordi finalizzati all'attuazione delle disposizioni contenute nell'articolo 4 dell'ACN per un totale complessivo di € 3.65 €/ora (comprensivo di oneri a carico dell'Azienda) da erogare mensilmente a ciascun Specialista e Veterinario. Tali somme verranno corrisposte mensilmente con eventuale restituzione nel caso di mancato raggiungimento degli obiettivi, rilevato dalla valutazione annuale del CPVA.

Al fine di perseguire, compatibilmente con l'attività svolta, gli obiettivi prioritari indicati all'art.2 del presente AIR e realizzare i compiti previsti per le AFT, i Professionisti si impegnano a:

- a) Ridurre i tempi di attesa delle prestazioni.
- b) Proseguire e migliorare l'attività di valutazione e monitoraggio continuo della qualità.
- c) Contribuire al miglioramento degli ambienti di vita anche mediante monitoraggio dei determinanti ambientali (aria, acqua, alimenti e ambiente), del contesto ambientale anche lavorativo.
- d) Collaborare con i vari dipartimenti e distretti al fine di estendere e migliorare l'offerta di prestazioni.
- e) Impegnarsi a prevenzione e diagnosi precoce nei luoghi di vita e di lavoro (polveri, metalli ecc.).
- f) Sviluppare e applicare tecniche di biologia molecolare.
- g) Promuovere la prevenzione di malattie genetiche.
- h) Partecipare ad attività di rilevazione epidemiologica per la preparazione, lo studio e la programmazione di indagini statistiche, con particolare riferimento agli indicatori individuati dal Ministero della Salute, come ad esempio, le patologie cardiovascolari, il diabete di tipo II ed altre, per il raggiungimento di specifici obiettivi di rilevamento epidemiologico.

- i) Promuovere l'educazione alimentare ai fini della prevenzione dell'obesità, delle malattie cardiovascolari e del diabete nell'ambito di un distretto aziendale e/o P.T.A anche presso scuole, comunità, nelle AFT del M.M.G. e P.L.S. tenendo conto anche di elementi propri del contesto locale.
- j) Partecipare a campagne di screening.

Per l'espletamento delle attività sopra citate legate al miglioramento della qualità delle prestazioni i Professionisti partecipano al riparto di una quota delle risorse destinate alla parte variabile del trattamento economico. La partecipazione verrà sottoposta al CPVA per il monitoraggio e la valutazione dei risultati raggiunti relativi alla AFT di appartenenza.

Tale Fondo è costituito da una quota pari a pari a 1.75 €/ora e da quanto previsto dall'ACN vigente all'art. 44 al comma 6 pari ad euro 0.34 lordi (decurtato del 10% ai sensi dell'art. 5 ACN 8/07/2010) incrementato a decorrere dal 1/1/2019 di 0.15 €/ora lordi finalizzati all'attuazione delle disposizioni contenute nell'articolo 4 dell'ACN per un totale complessivo di € 2.24/ora (comprensivo di oneri a carico dell'Azienda) da erogare mensilmente a ciascun Professionista (Biologo, Chimico, Psicologo). Tali somme verranno corrisposte mensilmente con eventuale restituzione nel caso di mancato raggiungimento degli obiettivi, rilevato dalla valutazione annuale del CPVA.

Il funzionamento interno della AFT è disciplinato da un apposito regolamento definito dall'Accordo Attuativo Aziendale.

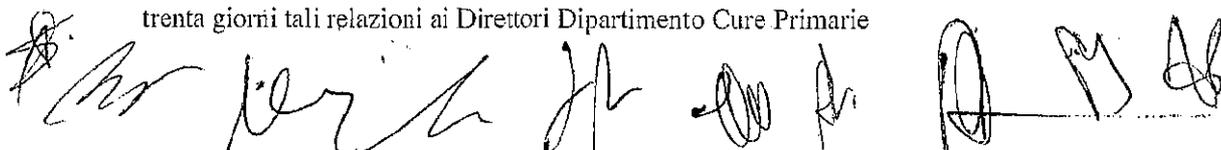
Referente AFT

Il referente dell'AFT e il suo sostituto, ai sensi dell'articolo 8 dell'ACN 04/04/2024, sono nominati dal Direttore Generale dell'Azienda e proposti, a maggioranza dagli stessi componenti dell'AFT, al Direttore di Distretto.

I soggetti proposti devono possedere e avere presentato al Direttore di Distretto specifica documentazione che attesti una formazione riconosciuta da istituzioni pubbliche e private in tema di problematiche connesse al governo clinico e all'integrazione professionale, incluse precedenti attività di responsabilità aziendale, compresa la responsabilità di branca, ed avere acquisito su tali temi almeno 1/3 dei crediti ECM previsti dalla normativa vigente per il triennio precedente.

Adempie ai seguenti compiti:

- a) Conduce e coordina almeno due incontri l'anno inerenti problematiche organizzative e professionali all'interno dell'AFT, assicurandone la programmazione rapportandosi con la dirigenza aziendale e l'inserimento dei componenti dell'AFT nell'aggiornamento obbligatorio.
- b) Garantisce annualmente il monitoraggio dell'andamento degli obiettivi assegnati all'AFT.
- c) Coordina le attività di consulto di cui all'Allegato 3 commi 1 e 2.
- d) Favorisce l'attuazione dei percorsi di continuità nel raccordo tra ospedale e territorio sia in dimissione dall'ospedale che nella presa in carico dei pazienti cronici, avvalendosi anche della collaborazione dei responsabili di branca.
- e) Esercita le funzioni di cui all'articolo 39 comma 5 lettera a) dell'ACN vigente.
- f) Redige annualmente una relazione al Direttore di Distretto sull'attività espletata, la quale costituirà lo strumento di valutazione anche al fine del rinnovo dell'incarico. I Direttori di Distretto invieranno entro trenta giorni tali relazioni ai Direttori Dipartimento Cure Primarie



Il referente AFT dura in carica tre anni e tale incarico è rinnovabile, e può essere individuato in una sola AFT della stessa Azienda.

Ai sensi dell'articolo 8 comma 8 dell'ACN vigente al referente dell'AFT, per le funzioni assegnate ed i risultati ottenuti, nell'ambito delle risorse previste al punto 7 dell'articolo 43 e art. 44 punto 6 (AIR art. 1 lett. B) punto 1 per Medici e Specialisti e punto 2 per Professionisti stimato in € 390.000) è attribuito un compenso pari ad € 500 mensili omnicomprensivi.

[Handwritten signatures and initials]

Articolo 4 -Flessibilità operativa

Flessibilità operativa

Al fine di adeguare maggiormente l'offerta di prestazioni o attività specialistiche e professionali alla domanda dell'utenza, in attuazione agli indirizzi regionali per la programmazione dell'offerta di prestazioni specialistiche, le Aziende possono adottare provvedimenti di flessibilità operativa anche temporanea della sede e/o dell'orario di servizio all'interno dell'Azienda, sentito il parere preventivo del Comitato Zonale. Qualora il Comitato Zonale dovesse ritenerlo opportuno, potrà chiedere parere al Comitato Regionale. Nella riorganizzazione degli orari si prevede anche la possibilità di variazione di sede, come indicato all'art.30 ACN 04.04.2024, a parità di monte ore complessivo aziendale, di uno o più turni, qualora lo impongano improrogabili e/o imprescindibili motivi assistenziali e/o logistico-organizzativi, da un presidio specialistico ove si intende ridurre o abolire il turno di specialistica ad un presidio ove si rende necessario istituire e/o incrementare l'offerta specialistica. In ogni caso tali provvedimenti saranno adottati dall'azienda a condizione che nell'anno solare precedente si sia verificata una riduzione non inferiore al 40% delle prestazioni.

Qualora nel presidio in cui le ore sono da ridurre, operino più specialisti, professionisti o veterinari, l'Azienda sentiti gli stessi e verificata l'indisponibilità alla variazione di sede su base volontaria, potrà in mobilità obbligatoria lo specialista o il professionista o il veterinario con una media oraria ponderata delle prestazioni inferiore o uguale a due (rapporto tra numero di prestazioni ponderate / ore effettivamente rese), rilevata dai dati dell'Azienda nell'anno solare precedente (ove non imputabile a carenze organizzative e tecnico-strumentali già motivatamente segnalate dallo specialista, dal veterinario o dal professionista) e tra questi, il soggetto con minore anzianità di servizio nella branca.

In caso di pari anzianità di servizio viene data precedenza alla minore anzianità di specializzazione e successivamente alla minore anzianità di laurea.

In caso di ulteriore parità, verrà considerata, come elemento preferenziale, la minore distanza tra la residenza dello specialista o del professionista o del veterinario e la nuova sede di incarico.

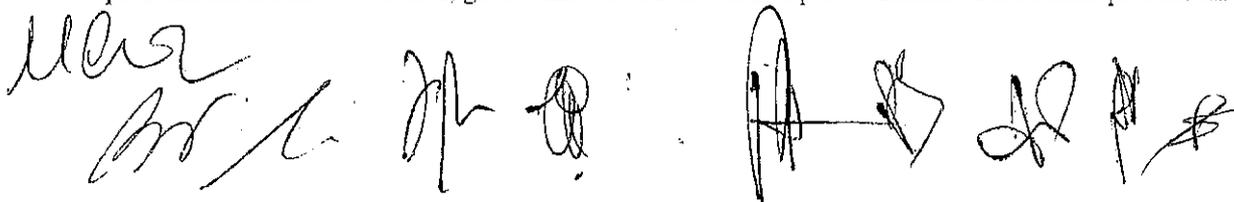
Lo specialista, il veterinario o il professionista così individuato dal Comitato zonale, viene posto in mobilità obbligatoria con provvedimento formale emanato dall'Azienda con un preavviso di almeno 15 giorni a decorrere dalla notifica.

In caso di dissenso alla di variazione di sede, lo specialista o il professionista o il veterinario ha facoltà di presentare ricorso al Comitato zonale entro e non oltre 15 giorni dalla notifica del provvedimento, esponendo i motivi di opposizione. Il ricorso deve essere contestualmente comunicato al Direttore Generale, che sospende il provvedimento emanato entro 48 ore dalla ricezione del ricorso, in attesa dell'esame dello stesso da parte del Comitato zonale. Il parere espresso dal predetto Comitato nella prima riunione successiva alla presentazione del ricorso, dovrà essere comunicato entro 15 giorni dalla seduta all'azienda e allo specialista, veterinario o professionista interessato per le consequenziali determinazioni.

Posto il parere del Comitato zonale che, anche nei casi in cui siano coinvolte altre amministrazioni può richiedere il parere del Comitato Regionale, l'Azienda emana il provvedimento definitivo che deve essere comunicato all'interessato entro 15 giorni dalla data di adozione dello stesso.

Nel caso in cui lo specialista, il veterinario o il professionista non si adegui al provvedimento, decade dall'incarico per le ore oggetto della mobilità, ai sensi dell'art.30, comma 3 dell'ACN vigente.

La mobilità obbligatoria di cui al presente punto non può essere attivata nei confronti dello specialista o del professionista o del veterinario, già destinatario del medesimo provvedimento nei 18 mesi precedenti.



Quando ci si è avvalsi della mobilità obbligatoria per disattivazione o depotenziamento di un servizio, nel caso di riattivazione o ripotenziamento dello stesso, deve essere data priorità a gli stessi soggetti già sottoposti a mobilità dal servizio ripotenziato e/o riattivato.

Dovranno comunque essere garantite, nella nuova sede oggetto di mobilità le seguenti condizioni:

- Presenza di requisiti tecnologici e organizzativi minimi necessari allo svolgimento dell'attività nella sede di destinazione dello specialista, veterinario o del professionista.
- Mantenimento dell'orario complessivo dell'incarico e, compatibilmente con l'organizzazione della nuova sede di incarico, mantenimento dell'articolazione oraria.

Non è consentito alle Aziende di attuare procedure di mobilità dal territorio verso presidi ospedalieri nei confronti degli specialisti/professionisti ambulatoriali.

Allo specialista, veterinario, professionista sottoposto a provvedimento di flessibilità operativa compete, per gli incarichi volti in Comune diverso da quello di residenza, purché entrambi compresi nello stesso ambito zonale, il rimborso delle spese di viaggio di cui all'art.51 ACN.

per
M
A
B
C
D
E
F
G
H
I
J
K
L
M
N
O
P
Q
R
S
T
U
V
W
X
Y
Z

Articolo 5 - Massimale orario

Lo Specialista, il veterinario e il professionista, hanno una flessibilità oraria, rispetto al turno programmato di 15 minuti in entrata ed in uscita; resta inteso che la flessibilità del turno è subordinata alla necessità di garantire comunque l'erogazione delle prestazioni programmate della giornata al fine di non creare disagio all'utenza. Per quanto riguarda i veterinari la flessibilità può essere elevata a 90 minuti in entrata e in uscita, fermo restando l'espletamento del debito orario giornaliero, per motivi legati alla peculiarità dell'attività svolta in esterno, previo accordo con l'Azienda.

Debiti orari occasionali devono essere recuperati dallo specialista, dal veterinario e dal professionista nel corso dello stesso giorno o comunque entro il mese successivo, compatibilmente con le esigenze organizzative dell'Azienda. Eventuali prestazioni non effettuate per ritardi dello specialista, andranno espletate entro i due accessi successivi.

Analogamente, crediti orari occasionali in entrata ed in uscita possono essere recuperati nel corso dello stesso mese, compatibilmente con l'attività del singolo specialista, veterinario, professionista; se ciò non fosse possibile il credito orario potrà essere recuperato nei mesi successivi fino ad un massimo di tre mesi. Tali crediti vanno autorizzati dal responsabile dell'U.O.

Eventuali prestazioni non effettuate per assenza non programmata dello specialista, veterinario, professionista (con esclusione delle assenze per malattia breve) andranno eseguite, previa prenotazione, nel più breve tempo possibile e comunque entro i trenta giorni successivi, anche al di fuori dell'articolazione oraria o in altra giornata con prolungamento orario ai sensi dell'art. 29, comma 5 ACN.

Nel caso in cui non sia possibile recuperare le prestazioni secondo la modalità sopra indicata, l'azienda può avvalersi dell'attività di uno specialista, veterinario, professionista disponibile, titolare della stessa branca ricorrendo al prolungamento orario (ex art. 29 co. 5 ACN vigente).

Tutte le assenze programmate e formalmente richieste nonché autorizzate almeno 30 giorni prima ai sensi degli artt. 33, 34 e 40 ACN devono prevedere la sostituzione dello specialista, veterinario e professionista. Ove, per motivi oggettivi, ciò non fosse possibile, le prestazioni già prenotate e non effettuate potranno essere riprogrammate ed erogate dallo specialista, veterinario e professionista che si è assentato o in sub-ordine da altro specialista, veterinario e professionista titolare disponibile, entro 30 giorni successivi al rientro e remunerate con ore aggiuntive valorizzate con un incremento del 50% della quota oraria di cui agli artt. 43 e 44, comma 1, lett. A, prevedendo il rimborso di cui all'art. 51 ove dovuto.

L'eventuale debito/credito orario complessivo del mese rilevato dalla documentazione in possesso dell'Azienda va comunicato allo specialista, veterinario, professionista entro il mese successivo a quello del debito/credito orario maturato e recuperato/ fruito dallo stesso, concordando con il Responsabile del Presidio, tenuto conto delle esigenze organizzative, entro e non oltre due mesi a far data dalla predetta comunicazione.

Nel caso di mancato recupero del debito orario entro il termine suindicato, l'Azienda opererà le trattenute economiche previste dall'art. 28, comma 3 dell'ACN vigente. Nel caso in cui non sia possibile tale recupero orario per motivi organizzativi, l'Azienda potrà accordare la trasformazione del debito orario in permesso retribuito.

Nel caso in cui lo specialista o il professionista o il veterinario sia stato autorizzato, ai sensi dell'art. 29, comma 5 dell'ACN vigente, a prolungare il proprio orario di attività, l'Azienda corrisponderà il relativo compenso di cui al comma 6 del citato art. 29, solo dopo avere conguagliato l'eventuale debito orario rilevato per il medesimo periodo.

Si ribadisce che l'inosservanza ripetuta dell'orario costituisce infrazione contestabile da parte dell'Azienda.

Nell'ambito dei programmi di screening di prevenzione oncologica (PAP test, mammografie, colonscopie), solo per l'età target e da documentare con giustificativo, è consentito un permesso retribuito annuale di 6 ore a prescindere dalle ore di incarico settimanale.

Menz
Menz
Menz
Menz
Menz
Menz
Menz
Menz

Articolo 6 - Comitato Regionale

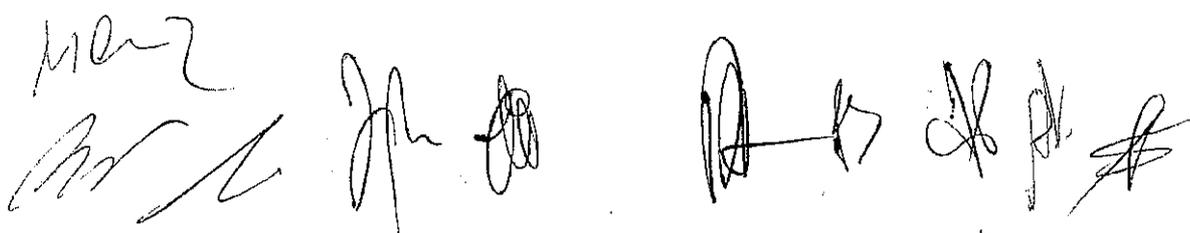
Il Comitato Regionale di cui all'articolo 17 dell'ACN vigente rende pareri e formula linee di indirizzo, al fine di evitare difformità di applicazione delle norme contrattuali, quando la richiesta sia avanzata dai Comitati Zonali della Regione Sicilia, dall'Assessorato della Salute e, limitatamente a problematiche di interesse generale, dalle segreterie provinciali o regionali delle OO.SS. di categoria firmatarie dell'AIR.

I pareri e le linee di indirizzo formulate dal Comitato Regionale, in merito alla corretta ed uniforme interpretazione ed applicazione delle norme contrattuali dell'ACN e dell'AIR, vengono formalizzate dal competente Servizio Assessoriale, inviati ai Comitati Zonali e alle Segreterie Regionali dei sindacati firmatari dell'AIR e diventano vincolanti per tutte le Aziende Sanitarie e per gli Enti che applicano l'ACN di categoria.

Il Comitato Regionale formula inoltre pareri e proposte sulla programmazione sanitaria regionale sulla base del monitoraggio del monte ore e del suo pieno utilizzo di cui all'articolo 17 comma 4 lett. a) dell'ACN vigente, ricevendo ogni sei mesi una relazione sul monte ore e sul suo pieno utilizzo dai Comitati Zonali della Regione Sicilia.

Il Comitato Regionale si riunisce mediamente con cadenza mensile e su richiesta di una delle parti; è validamente riunito se è presente almeno il 50% + 1 della componente di parte pubblica e il 50% + 1 della componente di parte sindacale, e delibera a maggioranza. La convocazione, da effettuare di norma almeno con cinque giorni di preavviso, deve essere corredata dalla documentazione relativa all'ordine del giorno.

Le funzioni di segretario sono svolte da un funzionario o dirigente indicato dall'Assessorato Regionale della Salute.



Articolo 7 - Comitato Zonale

Il Comitato Zonale di cui all'articolo 18 dell'ACN vigente, svolge tutti i compiti previsti dal citato articolo ed in particolare monitora l'applicazione dell'Accordo Attuativo Aziendale, nonché la consistenza del monte ore e del suo pieno utilizzo, verificando che venga mantenuto, richiedendo contestualmente all'Azienda periodica e sintetica relazione semestrale sul pieno utilizzo del predetto monte ore e dei turni di soggetti dimissionari o/e in quiescenza o a cui sia stato revocato o siano decaduti dall'incarico.

Il Comitato Zonale si riunisce con cadenza mensile e comunque su richiesta di una delle parti; è validamente riunito se è presente almeno il 50% + 1 della componente di parte pubblica e il 50% + 1 della componente di parte sindacale, e delibera a maggioranza; qualora, per l'argomento in questione, non dovesse essere raggiunta la maggioranza, la tematica verrà demandata al Comitato Regionale.

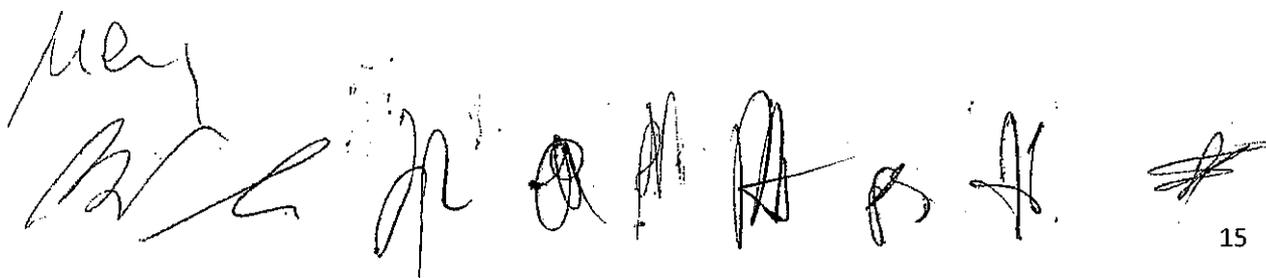
La convocazione, da effettuare di norma almeno con cinque giorni di preavviso, deve essere corredata dalla documentazione relativa all'ordine del giorno.

Articolo 8 -Compiti e funzioni dello Specialista

Fermo restando che l'Accordo Regionale recepisce in toto tutto quanto previsto dall'articolo 24 dell'ACN vigente nonché quanto indicato dall'art. 15 del presente AIR, i medici sono integrati in tutte le AFT della Regione Sicilia così come previsto dall'articolo 6 comma 3 dell'ACN vigente. Si sottolinea:

- la partecipazione a una o più AFT da parte di ogni singolo Specialista;
- La partecipazione ad attività di teleassistenza e telemedicina;
- Partecipazione alle attività nelle Case di Comunità e Ospedali di Comunità;
- la partecipazione a varie forme di sperimentazione (es.: protocolli assistenziali, farmaci, presidi).

Quest'ultima attività prefigura linee progettuali da remunerare con i fondi di cui alla parte variabile della remunerazione definita da ACN [esplicitati nei punti A) e B) e C) dell'art. 1 del presente AIR] decurtata di quanto dovuto per la remunerazione oraria del Progetto Qualità.



A series of handwritten signatures in black ink, arranged horizontally across the bottom of the page. The signatures vary in style, with some being more legible and others more stylized or scribbled.

Articolo 9 - Compiti e funzioni del Veterinario

Fermo restando che l'Accordo Regionale recepisce in toto tutto quanto previsto dall'articolo 25 dell'ACN vigente nonché quanto indicato dal art. 15 del presente AIR, si sottolinea la partecipazione dei veterinari a una o più AFT, i veterinari sono integrati in tutte le AFT della Regione Sicilia così come previsto dall'articolo 6 comma 3 dell'ACN vigente.

Il veterinario concorre ad assicurare, nell'ambito delle attività distrettuali e territoriali dei Servizi del Dipartimento di Prevenzione e del Dipartimento di Prevenzione Veterinario, le attività istituzionali unitamente agli altri operatori sanitari.

Per ciò che attiene l'attribuzione della Qualifica di UPG (Ufficiale di Polizia Giudiziaria) ai Medici Veterinari convenzionati interni, visto l'articolo 2 comma 11 del D.Lgs n. 27 del 02/02/21, le funzioni di UPG non devono più intendersi riservate al "personale sanitario e tecnico appositamente incaricato, dipendente dall'autorità sanitaria provinciale e comunale" in funzione della previsione di cui all'art. 3 della Legge 283/1962, bensì a tutto il personale dipendente e convenzionato addetto ai controlli ufficiali e alle altre attività ufficiali di cui al citato art. 2 comma 11 del D.L.vo 27/2021.

Secondo le previsioni di cui all'art. 24 comma 9 e ad integrazione dei compiti come individuati dall'art. 25 dell'ACN 31.03.2020 ss.mm.ii., al fine del raggiungimento degli obiettivi di salute nel campo della sicurezza alimentare e della sanità pubblica veterinaria, il veterinario assicura il proprio contributo alla mission aziendale in tema di controlli ufficiali e altre attività ufficiali relative a: sorveglianza epidemiologica delle popolazioni animali, profilassi e controllo delle malattie infettive e parassitarie; farmacosorveglianza e farmacovigilanza veterinaria; igiene delle produzioni zootecniche; tutela igienico sanitaria della salute e del benessere animale; igiene degli alimenti e materie correlate ai fini anche della sicurezza alimentare; attività di ispezione degli alimenti ai fini del consumo umano; controlli sui reflui zootecnici per la tutela ambientale; prevenzione del randagismo e ad ulteriori attività, anche di educazione sanitaria. Partecipa alla attività di formazione del personale aziendale ed alla pianificazione e monitoraggio dei controlli.

Orbene, laddove le funzioni assegnate al personale Veterinario Specialista Ambulatoriale Interno possano essere ricondotte nell'alveo della disposizione di cui all'art. 55 C.P.P. così come da Parere dell'Avvocatura dello Stato n. 20566/23 "non pare possano escludersi il riconoscimento della qualifica di UPG, sia pure a "competenza limitata" o "settoriale" ossia riferita esclusivamente ai reati connessi con i compiti di istituto, e ciò alla luce di quanto previsto dall'art. 57 co. 3 C.P.P. nonché del dato testuale desumibile dal riportato art. 2 co. 11 del D.Lgs. n. 27/2021".

Qualora necessario, per compiti di istituto e pertanto in rapporto alle reali necessità aziendali, sarà facoltà delle Aziende l'attuazione delle funzioni di UPG ai Medici Veterinari Specialisti Ambulatoriali Interni in possesso dell'indennità di disponibilità ai sensi dell'art. 45 dell'ACN vigente; ciò al fine di garantire le caratteristiche di terzietà e il regime di incompatibilità richiesto per l'esercizio della funzione

Per ciò che attiene la remunerazione delle funzioni di vigilanza e controllo affidate dall'autorità competente,, le risorse dovranno trovare capienza nel fondo di cui all'art. 1 lett. A) del presente AIR, ai sensi dell'art. 43 co. 4 dell'ACN 2019-2021.

Per ciò che attiene la funzione di UPG la remunerazione viene quantificata in analogia al trattamento del personale dipendente. Il finanziamento delle funzioni di UPG deve provenire dai fondi per tutte le altre voci contrattuali dell'AIR

Articolo 10 -Compiti e funzioni del professionista (Biologo, Chimico, Psicologo)

Fermo restando che l'Accordo Regionale recepisce in toto tutto quanto previsto dall'articolo 26 dell'ACN vigente nonché quanto indicato dal art. 15 del presente AIR, i professionisti biologi, chimici e psicologi sono integrati in tutte le AFT della Regione Sicilia così come previsto dall'articolo 6 comma 3 dell'ACN vigente. Partecipano alla realizzazione dei percorsi assistenziali previsti per i pazienti adulti ed in età pediatrica e al raggiungimento di più elevati livelli di appropriatezza delle prestazioni sanitarie erogate, facendo parte integrante delle AFT.

Inoltre le indicazioni del Ministero della salute hanno posto al centro dell'attività di prevenzione lo stretto rapporto di collaborazione tra i MMG, PLS e le altre figure professionali, tra le quali professionisti biologi, chimici e psicologi e a questi ultimi viene affidata tale attività per raggiungere specifici obiettivi di rilevamento epidemiologico delle varie patologie.

Per ciò che attiene l'attività psicoterapeutica dovrà essere previsto anche il tempo per redigere una relazione legata a tale attività. Nel caso in cui l'Azienda ritenesse opportuno una verifica di tale attività, il professionista dovrà fornire tali atti (relazioni dei singoli casi seguiti), al fine di consentire la corresponsione del compenso aggiuntivo per l'attività di psicoterapia, ai sensi dell'art. 46 dell'ACN vigente. In ogni caso il primo incontro non coincide con l'inizio della psicoterapia, avendo come obiettivo la conoscenza reciproca e l'acquisizione di tutte le informazioni utili circa lo studio del caso, la clinica, il trattamento, la stima del periodo della terapia.

Il compenso aggiuntivo trova capienza nel fondo, quantificato in € 7.42 per ora, di cui al succitato articolo dell'ACN.

Mer



Articolo 11 -Organizzazione del lavoro – Responsabile di branca (articolo 29 commi 7, 8 e 9)

Per ciascun servizio specialistico, di branca o multidisciplinare, al quale sia addetta una pluralità di specialisti, veterinari e professionisti convenzionati ai sensi dell'ACN, è individuato, tra gli stessi titolari di incarico in ciascuna branca, in servizio presso l'Azienda e previo assenso dell'interessato, un responsabile di branca.

Per quanto concerne le ASP di Palermo, Catania e Messina dovranno essere individuati due responsabili per ciascuna branca specialistica o multidisciplinare, di cui uno per il distretto metropolitano e uno per i restanti distretti. Per le branche con un numero di specialisti e veterinari inferiore a cinque specialisti, sarà individuato un solo responsabile di branca.

Per le restanti ASP sarà individuato per ciascuna branca specialistica o multidisciplinare un Responsabile di branca aziendale.

L'individuazione del RdB può avvenire solo per quelle branche in cui opera un numero di specialisti o professionisti o veterinari pari o superiore a due, con le procedure sotto descritte, fermo restando quanto previsto dall'articolo 29 comma 8 dell'ACN vigente.

All'interno delle branche di medicina del lavoro e di radiologia, purché operi nelle suddette branche un numero di specialisti pari o superiore a due, assumeranno il ruolo di RdB rispettivamente il Medico competente e il responsabile delle apparecchiature radiologiche, individuati con atto formale dell'azienda; nel caso in cui non siano presenti le figure di medico competente e responsabile delle apparecchiature per tali branche varranno le regole generali.

Condizioni essenziali di accesso al coordinamento di branca o multidisciplinare sono:

- a) titolarità di incarico a tempo indeterminato per lo svolgimento di attività specialistica ambulatoriale regolamentata dall'ACN vigente;
- b) titolarità di incarichi di specialista o di veterinario o di professionista per almeno 25 ore settimanali;
- c) almeno 3 accessi settimanali nell'ambito aziendale.

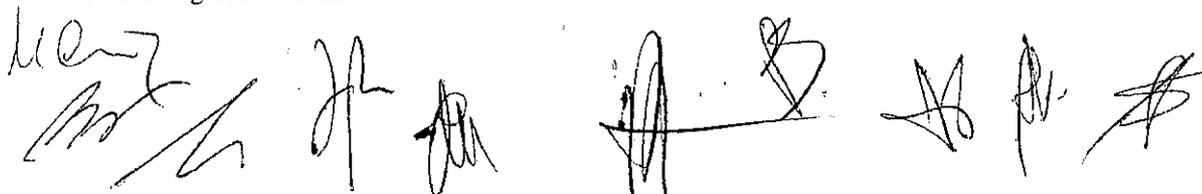
L'individuazione dei Responsabili di branca o multidisciplinare avverrà attraverso una graduatoria stilata dal Comitato Zonale sulla scorta dei seguenti punteggi:

- 1 punto per ogni anno di servizio prestato nella branca specialistica a tempo indeterminato presso qualsiasi ente che applichi l'ACN della Specialistica Ambulatoriale Interna;
- 1 punto per ogni ora di incarico settimanale svolto presso l'Azienda ove è presentata la domanda, riferito al momento della presentazione della domanda;

A parità di punteggio, saranno considerati i criteri indicati dall'art.21 comma 7 dell'ACN vigente.

Gli specialisti o i professionisti o i veterinari aspiranti a ricoprire la funzione di che trattasi dovranno inoltrare al Comitato Zonale la domanda di partecipazione alla selezione per la nomina di responsabile di branca o multidisciplinare dall'1 al 31 gennaio dell'anno successivo alla pubblicazione del presente accordo; gli incarichi in essere al momento della pubblicazione dell'AIR continueranno a rimanere in vigore e remunerati fino alla nomina dell'avente diritto individuato dal sopracitato bando. Per le ASP di Palermo, Catania e Messina, lo specialista e il veterinario avranno cura di specificare chiaramente nella domanda se intendono partecipare per il distretto metropolitano e/o per i restanti distretti.

Il Comitato zonale, entro trenta giorni dalla scadenza del termine ultimo di presentazione delle domande, stilerà la relativa graduatoria individuando l'avente diritto.



In caso di rinuncia, decadenza o dimissioni dell'avente diritto, il Comitato zonale procederà allo scorrimento della graduatoria e individuerà come avente diritto lo specialista secondo l'ordine della medesima graduatoria.

Per la graduatoria i termini saranno riaperti ogni due anni dall'1 al 31 gennaio.

Il nominativo dell'avente diritto al conferimento dell'incarico di RdB verrà comunicato all'Azienda entro quindici giorni dall'approvazione dell'individuazione.

L'Azienda, entro i successivi quindici giorni, provvederà, con apposito provvedimento, a formalizzare la relativa nomina. Tale provvedimento deve essere notificato all'interessato entro 30 giorni dalla data di adozione.

L'incarico di responsabile di branca ha durata biennale con verifica annuale, effettuata dal CPVA, rinnovabile previo accertamento della permanenza dei requisiti e verifica sull'attività svolta, pena la decadenza dell'incarico medesimo.

Per ciascuna categoria può essere individuato un Responsabile di Branca, a condizione che per ciascuna di esse siano in servizio, in ambito Aziendale, almeno due figure nella branca che abbiano i requisiti richiesti, sopra indicati.

Per quanto attiene i Veterinari, fatta eccezione per le ASP di Catania, Messina e Palermo nei termini sopra esposti, deve essere individuato un RdB per ciascuna delle tre branche (ex Aree) a condizione che vengano rispettati i criteri di cui al capoverso precedente, per ciascuna branca..

Le condizioni di accesso all'incarico, le modalità di partecipazione degli aspiranti all'incarico, quelle relative alla individuazione dell'avente diritto all'incarico de quo, nonché la disciplina giuridica ed economica del RdB dei veterinari e dei professionisti sono gli stessi di quelli previsti per i medici specialisti.

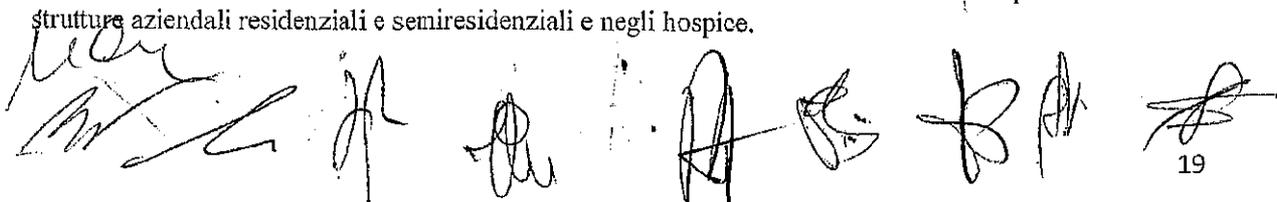
FUNZIONI E COMPITI

Il responsabile di branca svolge le funzioni di referente tecnico della branca specialistica o multidisciplinare nei confronti dell'Azienda.

IL referente dell'AFT cura un costante rapporto con il responsabile di branca al fine di assicurare una corretta informazione sull'andamento erogativo delle specialità assicurate a livello territoriale e alla sussistenza e/o insorgenza di eventuali problematiche assistenziali e di presa in carico del paziente.

In particolare, il responsabile di branca collabora, mediante pareri e proposte, con l'Azienda al fine di:

- a) assicurare un'offerta di prestazioni specialistiche ambulatoriali adeguata alla domanda avanzata dall'utenza;
- b) affrontare, nell'ambito delle risorse disponibili, i problemi operativi concernenti la branca specialistica;
- c) garantire il supporto tecnico-professionale alle iniziative distrettuali ed aziendali che comportano il coinvolgimento della specialistica ambulatoriale;
- d) promuovere e verificare l'attività degli specialisti della branca in ordine all'assistenza specialistica domiciliare e ambulatoriale anche nell'ambito della telemedicina e dell'assistenza domiciliare integrata (ADI) in base alla programmazione aziendale;
- e) promuovere e verificare l'attività degli specialisti della branca in ordine all'assistenza specialistica nelle strutture aziendali residenziali e semiresidenziali e negli hospice.



Inoltre, il responsabile di branca può avanzare proposte ai dirigenti sanitari responsabili della gestione dei servizi per:

- a) il sistema di informatizzazione;
- b) l'organizzazione di un sistema corretto di informazione su disponibilità e modalità di accesso alle attività specialistiche ambulatoriali a favore dei cittadini, compresi modelli di comunicazione efficaci;
- c) l'innovazione tecnologica delle dotazioni strumentali necessarie allo svolgimento delle attività specialistiche ambulatoriali;
- d) la stesura di programmi aziendali concernenti la formazione continua degli specialisti ambulatoriali, in modo da assicurare la corrispondenza dell'aggiornamento professionale e della formazione permanente alle necessità evidenziate a livello territoriale attraverso l'analisi della domanda di prestazioni specialistiche ambulatoriali avanzate dall'utenza.

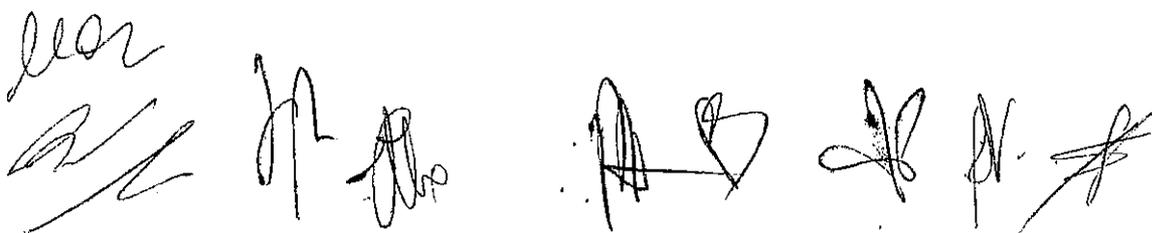
Le Aziende, nell'ambito di specifiche progettualità aziendali, possono attribuire al RdB incarichi gestionali e professionali relativi all'organizzazione e coordinamento funzionale e gestionale. Tali incarichi, da attribuire in aggiunta a quello di RdB, sono formalizzati dalla Direzione Strategica su proposta del Direttore di Dipartimento o, in assenza di tale figura, dal Direttore di struttura complessa, a cui afferisce l'attività progettuale ed hanno durata biennale rinnovabile previa valutazione del CPVA sulle attività professionali svolte e dei risultati raggiunti. L'incarico sarà attribuito secondo i criteri dell'articolo 21 comma 7 (massimo 20 punti, 1 punto per ogni anno di anzianità di incarico) e sulla scorta del curriculum formativo professionale (massimo 30 punti).

COMPENSI

Al responsabile di branca, titolare d'incarico a tempo indeterminato, è corrisposto per lo svolgimento delle funzioni e compiti previsti dal presente accordo regionale, limitatamente alle ore di incarico svolte nell'ambito in cui ha ricevuto la nomina, un incremento pari al 10% della quota oraria di cui agli articoli 43 e 44, comma 1, lettera A punti 1 e 2 dell'ACN vigente.

Allo specialista, professionista o veterinario con incarico gestionale o professionale è corrisposto un ulteriore incremento del 10% della quota oraria di cui agli articoli 43 e 44, comma 1 lettera A punti 1 e 2 dell'ACN vigente.

Il finanziamento di quanto previsto dal presente articolo deve provenire dai fondi di cui alla parte variabile della remunerazione definita da ACN [esplicitati nei punti A) e B) dell'art. 1 del presente AIR] decurtata di quanto dovuto per la remunerazione oraria del Progetto Qualità.



Articolo 12 - Programmi e progetti finalizzati

Gli Accordi Attuativi Aziendali (AAA) che dovranno essere sottoscritti entro sessanta (60) giorni dalla pubblicazione del presente AIR devono prevedere la formulazione e l'esecuzione di progetti obiettivo e finalizzati, individuali o in forma aggregata, espletati da Specialisti, Veterinari e Professionisti da valutare sulla base di indicatori predefiniti concordati in sede di CPVA. Tali progetti, contestualmente alla definizione, dovranno essere comunicati al Comitato Regionale ai sensi dell'art. 17 dell'ACN vigente.

La Regione Sicilia ha individuato quale obiettivo prioritario l'abbattimento delle LISTE D'ATTESA, valutando il rispetto dei tempi di garanzia delle prestazioni. Gli specialisti e i professionisti delle branche interessate si impegnano a partecipare ai programmi regionali e aziendali di gestione delle liste di attesa tendenti alla riduzione o azzeramento delle stesse, il cui finanziamento potrà prevedere una quota non superiore al 25% di quanto previsto all'articolo 16 del presente AIR [Fondo per tutte le altre voci contrattuali dell'AIR (compresi i progetti finalizzati, art. 12 AIR) con esclusione del: Progetto Qualità - Coord. Branca - Formazione - Coord. AFT nonché delle specifiche attività di cui all'art. 46 dell'ACN] e potrà prevedere anche i fondi eventualmente destinati a livello nazionale e regionale per tale scopo, secondo le strategie gestionali adottate dalle Aziende

La partecipazione dello specialista e del professionista a tali programmi comporterà anche la ripartizione del fondo di cui all'articolo 43 lettera B punto 8 e all'articolo 44 lettera B punto 7.

Il progetto "ABBATTIMENTO LISTE D'ATTESA" deve prevedere un numero di ore aggiuntive, da concordare tra Azienda (Direttore Cure Primarie) e specialista/professionista della branca interessata, per il tramite del Coordinatore di branca, remunerate con una tariffa di 80 euro/ora, salvo diverse disposizioni nazionali e nei limiti delle risorse disponibili.

Le ore aggiuntive potranno essere svolte anche in un'unica sede distrettuale, tutelando il bisogno assistenziali

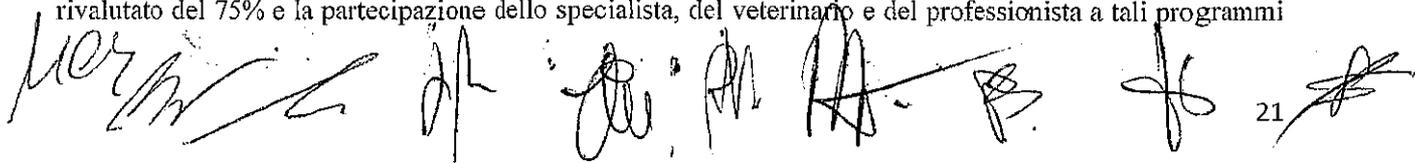
La mancata adesione nel mese di novembre comporterà l'esclusione dalla partecipazione alla ripartizione del fondo di cui all'articolo 43 lettera B punto 8 e all'articolo 44 lettera B punto 7.

Lo specialista/professionista che non possa concorrere a tali programmi di gestione delle liste di attesa per assenza di liste di attesa nella branca, parteciperà al miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, attraverso la partecipazione attiva ai sistemi RAO aziendali, così come indicato dai Piani nazionali e regionali di gestione delle liste di attesa, e la condivisione delle buone prassi all'interno delle AFT e dei Team multiprofessionali con gli altri medici prescrittori.

Il progetto dovrà prevedere anche in questo caso ore aggiuntive (massimo tre ore/settimana in relazione alla capienza dei fondi) da remunerare con una tariffa non inferiore a quanto previsto dall'articolo 43 lettera A punto 1 e articolo 44 lettera A punto 1, rivalutato del 75% e la partecipazione dello specialista e del professionista a tali programmi comporterà anche la ripartizione del fondo di cui all'articolo 43 lettera B punto 8 e all'articolo 44 lettera B punto 7.

I veterinari/ specialisti/ professionisti che non possano concorrere alle prime due attività potranno partecipare ad altre linee progettuali, come di seguito elencate, concordate tra Direttore di Dipartimento (Veterinario o Cure Primarie) e Responsabile di Branca, da inoltrare al CPVA.

Il progetto dovrà prevedere anche in questo caso ore aggiuntive (massimo due ore/settimana) da remunerare con una tariffa non inferiore a quanto previsto dall'articolo 43 lettera A punto 1 e articolo 44 lettera A punto 1, rivalutato del 75% e la partecipazione dello specialista, del veterinario e del professionista a tali programmi



comporterà anche la ripartizione del fondo di cui all'articolo 43 lettera B punto 8 e all'articolo 44 lettera B punto 7.

Linee progettuali

- Riduzione dei tempi di consegna del risultato diagnostico.
- Partecipazione a varie forme di sperimentazione e ricerca con Università, IZS ecc (es.: protocolli, farmaci, presidi).
- Realizzazione di incontri programmati nelle scuole primarie e secondarie di primo grado, o nelle case circondariali, finalizzati a sensibilizzare le scolaresche e/o i detenuti di educazione sanitaria anche nell'ottica dell'*one health*.

Gli specialisti/veterinari/professionisti che rinunciano alla ripartizione del fondo di cui all'articolo 43 lettera B punto 8 e all'articolo 44 lettera B punto 7, potranno aderire ad ulteriori linee progettuali proposte dall'Azienda o dagli stessi specialisti/veterinari/professionisti (in questo secondo caso dovranno passare al vaglio del CPVA), quali ad esempio:

- Potenziamento della telemedicina (telemonitoraggio, teleconsulto, televisita) (v. art.15).
- Attività di prevenzione e diagnosi precoce nei luoghi di vita e di lavoro.
- Attuazione di modelli di integrazione multiprofessionale.
- Potenziamento dell'assistenza domiciliare.
- Consegna al paziente della documentazione clinica, anche relativa a presidi e manufatti protesici.
- Assicurare prestazioni di urgenza di basso-medio livello, riducendo così gli accessi impropri al Pronto Soccorso, a supporto del personale degli Ospedali di Comunità, da effettuare come attività esterna o in telemedicina.

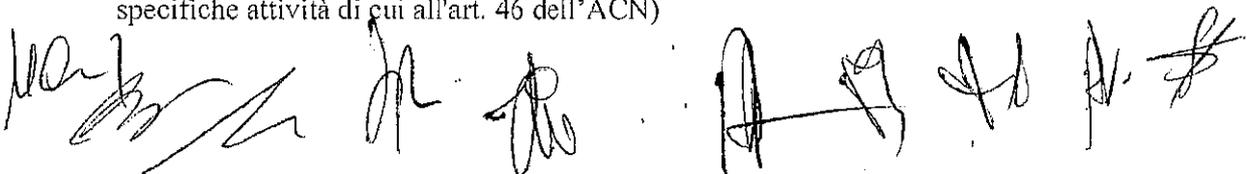
Rimane inteso che potranno essere individuate altre linee progettuali per specialisti, veterinari e professionisti sulla base delle esigenze assistenziali del territorio.

L'Azienda (Direttore del Dipartimento delle Cure Primarie e Direttore del Dipartimento Veterinario ognuno per la parte di propria competenza) individua le aree sulle quali elaborare i progetti aziendali sentiti i responsabili di branca e delle AFT. Sarà successivamente cura del CPVA approvare i progetti ed i relativi indicatori e valori attesi di riferimento.

Ai sensi dell'Art. 43, lett B punto 8 e 44, lett. B punto 7, se l'Azienda non individuerà alcun obiettivo, il fondo sarà assegnato sulla base di ciascuna ora di attività svolta.

L'attività svolta dagli specialisti, veterinari e professionisti ambulatoriali nell'ambito di progetti e programmi finalizzati concernenti anche il personale dipendente ed altro personale convenzionato (MMG, PLS), è valutata agli effetti economici (retribuzione di risultato) in relazione al raggiungimento dei valori attesi degli indicatori specifici prefissati per l'attività specialistica.

Il finanziamento di tutti i programmi e progetti finalizzati previsti in questo articolo deve provenire dai fondi per tutte le altre voci contrattuali dell'AIR (compresi i progetti finalizzati, art. 12 AIR) con esclusione del: Progetto Qualità - Coord. Branca - Formazione - Coord. AFT nonché delle specifiche attività di cui all'art. 46 dell'ACN)



Comitato di Programmazione e Valutazione Aziendale (CPVA)

Il Comitato di Programmazione e Valutazione Aziendale, di seguito denominato CPVA, costituito nelle ASP è composto da otto membri, di cui quattro di nomina aziendale (il Direttore generale, o suo delegato, con funzione di Presidente e tre dirigenti dell'area sanitaria territoriale) e quattro componenti dell'area specialistica operanti in Azienda indicati dalle OO.SS. di categoria con maggiore consistenza associativa a livello aziendale, cioè con un numero di deleghe non inferiore al 5% delle deleghe provinciali, firmatarie del presente Accordo Integrativo Regionale. Devono essere previsti e nominati i sostituti in caso di assenza di uno o più componenti.

I pareri e le decisioni saranno espressi a maggioranza.

Le funzioni di segretario saranno svolte da un funzionario nominato dall'azienda, che avrà il compito di verbalizzare i lavori del comitato e di custodire i documenti cartacei e/o informatici.

Compito del CPVA è quello di effettuare le verifiche in itinere, oltreché la valutazione a consuntivo, in ordine al raggiungimento dei risultati secondo gli indicatori di processo e di esito definiti.

Le modalità operative del CPVA saranno definite dagli AAA.

Articolo 13 -Sedi disagiate e disagiatissime

I medici specialisti ambulatoriali ed i veterinari (nonché i loro sostituti) in servizio presso i presidi in servizio presso i presidi delle piccole isole, già identificate come "sedi disagiatissime" con decreto n. 50405 del 4 settembre 1985, percepiscono le seguenti indennità:

- 1) 100% della tariffa oraria lorda prevista dagli istituti di cui all' art. 43 comma 1 lettera A, punti 1 e 2; lettera B, c.12, art. 29 c.6, art 32.; art.47, art.48 per specialisti e veterinari.
- 2) 100% della tariffa oraria prevista dall'art. 43 comma 1 lett. A, punto 1 e punto 2 per specialisti e veterinari, per ogni ora virtuale di trasferimento nella misura così fissata:

- 1 Lampedusa: 13 ore
- 1 Linosa: 13 ore
- 1 Favignana: 4 ore
- 1 Levanzo: 4 ore
- 1 Marettimo: 6 ore
- 1 Vulcano: 5 ore
- 1 Lipari: 5 ore
- 1 Salina: 5 ore
- 1 Alicudi: 6 ore
- 1 Filicudi 6 ore
- 1 Panarea: 6 ore
- 1 Ustica: 6 ore
- 1 Pantelleria: 10 ore
- 1 Stromboli: 10 ore

L'indennità di cui al punto 2 è riconosciuta in occasione di ogni spostamento effettuato per il raggiungimento della disagiatissima sede e relativo rientro, previa presentazione dei seguenti titoli di viaggio:

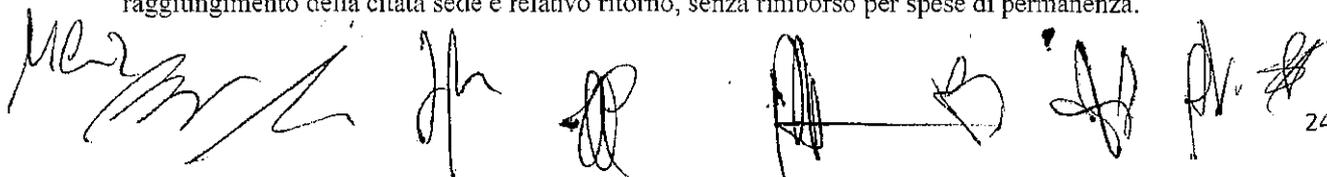
biglietto aereo/nave;

carte d'imbarco.

Allo specialista ed al veterinario è riconosciuto il rimborso delle spese documentate per il trasferimento con mezzo pubblico dal punto d'imbarco alla sede dell'incarico e viceversa, nonché l'eventuale indennità chilometrica di accesso fino al punto d'imbarco più vicino alla propria residenza, purché lo specialista o il veterinario abbia la residenza nell'ambito zonale in cui ricade l'azienda sanitaria competente per territorio.

Le aziende sanitarie, ai fini dell'ottimizzazione e razionalizzazione delle risorse impiegate, ove possibile, concentrano le ore d'incarico in modo da realizzare un minor numero di accessi.

Nel caso di turni di servizio da rendere in più giorni consecutivi presso la disagiatissima sede, lo specialista ambulatoriale, il veterinario, ivi operante in detto arco temporale, potrà effettuare un solo spostamento per il raggiungimento della citata sede e relativo ritorno, senza rimborso per spese di permanenza.



A far data dall'adozione del presente AIR, gli specialisti e i professionisti in servizio per incarichi svolti presso gli Istituti Penitenziari, esclusivamente per le ore formalmente conferite ai sensi dell'art. 21 co.6 dell'ACN vigente ed effettivamente espletate, hanno diritto ad una maggiorazione oraria al 100% del compenso orario di cui rispettivamente all' art. 43 comma 1 lettera A, punti 1 e 2 e all'articolo 44 comma 1 lettera A punti 1 e 2.

Il finanziamento di tali attività deve provenire dai fondi di cui alla parte variabile della remunerazione definita da ACN [esplicitati nei punti A) e B) dell'art. 1 del presente AIR] decurtata di quanto dovuto per la remunerazione oraria del Progetto Qualità.

mez
[Handwritten signatures and initials]

Articolo 14 - Formazione continua (ECM)

Entro il 30 settembre di ogni anno, per ogni singola branca specialistica o area professionale, il responsabile di branca propone gli argomenti relativi ai percorsi formativi da presentare all'Ufficio formazione dell'Azienda che, utilizzando le somme che l'AIR prevede per la formazione provvederà alla realizzazione dei corsi ritenuti validi.

Per il raggiungimento del tetto dei crediti formativi previsti nel triennio, lo specialista, il veterinario o il professionista ha facoltà di partecipare, previa autorizzazione aziendale, a corsi di formazione non compresi nella programmazione regionale ed aziendale, anche sotto forma di FAD e/o Webinar; per i suddetti corsi è riconosciuto un permesso retribuito di 32 ore annue, come previsto dal comma 8 dell'art. 40 dell'ACN, e comunque non superiore a 100 ore annue, ridotte in modo proporzionale alle ore di incarico settimanale, nel caso in cui la Regione e/o le Aziende non ottemperino a quanto disposto dall'articolo 40 commi 5 e 6 dell'ACN vigente

L'attestato di partecipazione al corso, nelle more della ratifica con attestazione dei Crediti Formativi, vale a tutti gli effetti come giustificazione temporanea dell'assenza dal servizio.

L'autorizzazione alla partecipazione al corso deve comprendere il tempo necessario a raggiungere la sede del corso stesso fino ad un massimo di quattro ore per singolo corso e il tempo necessario al rientro fino ad un massimo di quattro ore per singolo corso.

Le ore eventualmente eccedenti il raggiungimento del 100% del credito obbligatorio saranno regolarizzate dall'azienda, sentito lo specialista interessato, secondo una delle modalità sotto elencate:

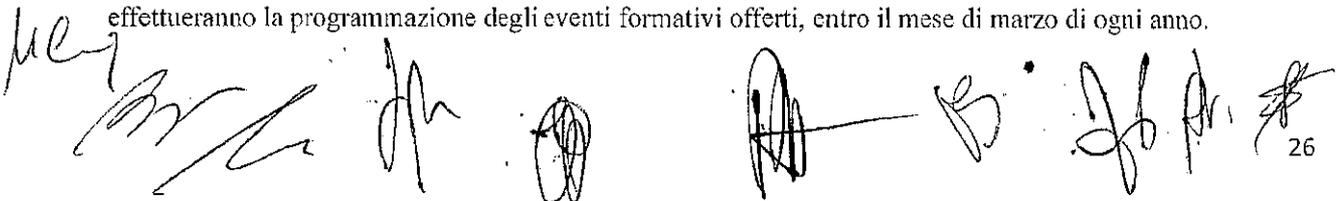
- in conguaglio come permesso retribuito;
- da recuperare in attività da espletare al di fuori del proprio orario di servizio;
- da recuperare con decurtazione delle spettanze economiche.

Le ore impegnate in attività di formazione per corsi regionali e/o aziendali, o -- purché accreditati e documentati - effettuati dai singoli specialisti, (purché nell'ambito formativo dello stesso) effettuate al di fuori dell'orario di servizio, a richiesta dello specialista, del veterinario o del professionista, possono essere recuperate in forma di permesso retribuito, purché ciò non comporti altri oneri a carico dell'Azienda.

Le ASP stipulano, entro sei mesi dall'entrata in vigore dell'AIR, con le Università siciliane, convenzioni che prevedano l'obbligo di tirocinio pre- o post-laurea presso i Poliambulatori territoriali, dei laureandi in Medicina e Chirurgia e Odontoiatria e Veterinaria con attività di tutoraggio su base volontaria da parte degli specialisti o dei professionisti ambulatoriali. Nel protocollo d'intesa Azienda-Università dovranno essere predeterminate le branche interessate al tirocinio e le risorse che i due Enti metteranno a disposizione del progetto formativo di cui all'art. 12 del presente AIR. L'attività di tutoraggio da parte dello Specialista, Veterinario o del Professionista Ambulatoriale, che non potrà superare il 16 % del monte orario complessivo di incarico, potrà essere svolta con l'assenso formale dello stesso e all'interno dell'orario di servizio con ore dedicate che non verranno computate ai fini della statistica oppure al di fuori dell'orario di servizio attraverso un progetto dedicato.

Agli Specialisti, ai Veterinari e ai Professionisti che aderiscono a tale tipo di attività, se svolta durante l'orario di servizio, non spetta alcun compenso. Qualora l'attività venga svolta al di fuori dell'orario di servizio, tale attività sarà svolta all'interno di uno specifico progetto di cui all'art. 12 del presente AIR.

Al fine di permettere agli specialisti di soddisfare il debito formativo, le Aziende sanitarie provinciali effettueranno la programmazione degli eventi formativi offerti, entro il mese di marzo di ogni anno.



Il finanziamento di quanto previsto dal presente articolo, compresi i progetti derivanti dall'attività di tutoraggio, deve provenire dai fondi di cui alla parte variabile della remunerazione definita da ACN [esplicitati nei punti A) e B) dell'art. 1 del presente AIR] decurtata di quanto dovuto per la remunerazione oraria del Progetto Qualità.

Le somme non utilizzate andranno ad incrementare il finanziamento degli altri istituti, sentite le OO.SS.

[Handwritten signatures and initials]

Articolo 15 - Telemedicina

Si fa riferimento all'Allegato all'Accordo della Conferenza Stato Regioni (Rep. Atti n. 215/CSR del 17 dicembre 2020) dal titolo "Indicazioni Nazionali per l'erogazione di prestazioni in Telemedicina" e al "Piano Operativo Regionale di Telemedicina" che la Regione Siciliana ha successivamente adottato con DA n. 476 del 23/05/2023. Tali documenti considerano la Telemedicina come "un approccio innovativo alla pratica sanitaria, consentendo l'erogazione di servizi a distanza attraverso l'uso di dispositivi digitali, internet, software e delle reti di comunicazione" e inoltre classificano le prestazioni di Telemedicina sulla base di vari criteri tra cui le condizioni per l'erogazione. Con riferimento all'attività ambulatoriale le interazioni a distanza possono avvenire sotto forma di:

- Televisita (tra medico e paziente).
- Teleconsulto (tra medico e medico).
- Teleconsulenza medico-sanitaria (tra professioni sanitarie non necessariamente mediche).
- Teleassistenza (da parte di professioni sanitarie quali infermiere, fisioterapista, logopedista ecc).
- Telerefertazione (refertazione medica, scritta e trasmessa per mezzo di sistemi digitali e di telecomunicazione).

Le prestazioni erogabili in Telemedicina devono essere prenotate in agende dedicate in accordo con lo Specialista, stante il fatto che le responsabilità dell'atto ricadono sul materiale esecutore, ossia sono a tutti gli effetti considerate atto medico e devono avere la caratteristica di prestazioni che non richiedono la completezza dell'esame obiettivo del paziente e in presenza di almeno una delle seguenti condizioni previa acquisizione del consenso del paziente ai sensi della normativa vigente in materia di privacy:

- Il paziente necessita della prestazione nell'ambito di un PDTA.
- Il paziente è inserito in un percorso di follow up da patologia nota.
- Il paziente affetto da patologia nota necessita di controllo o monitoraggio, conferma, aggiustamento o cambiamento della terapia in corso (es. rinnovo o modifica del piano terapeutico).
- Il paziente necessita di valutazione anamnestica per la prescrizione di esami di diagnosi o di stadiazione di patologia nota o sospetta.
- Il paziente necessita della verifica da parte del medico degli esiti di esami effettuati, ai quali seguire prescrizione di eventuali approfondimenti, oppure di una terapia.

Il collegamento con il paziente o con il care-giver deve avvenire in tempo reale e consentire di vedere il paziente ed interagire con esso.

Le attività di cui al presente articolo sono applicabili, relativamente alle proprie competenze ove possibile, anche ai medici Veterinari e Professionisti

Tutta l'attività svolta in telemedicina deve prevedere uno specifico progetto aziendale finanziato con i fondi regionali destinati alla telemedicina. Le varie Aziende attingeranno da tale fondo a fronte della presentazione del progetto inerente la telemedicina.

Si puntualizza comunque che, nella considerazione che la trattativa nazionale possa prevedere delle determinazioni che regolamentino in linea generale tale materia, eventuali iniziative aziendali dovranno avere un carattere sperimentale e dovranno prevedere il coinvolgimento dei responsabili di branca e dei referenti

AFT.

Articolo 16 - Dettaglio dei fondi di cui all'art. 1 del presente AIR

La stima dei fondi di parte variabile (di cui all'art. 1 lett. A), B) e C) del presente AIR e dei fondi definiti da ACN per le attività ex art. 46 _indennità per psicoterapia, è stata effettuata secondo le indicazioni dell'ACN vigente e ha come base dati le ore programmate ed attivate di specialistica (Medici, Veterinari e Professionisti) rilevate dal Flusso regionale Personale convenzionato alla data del 31/05/2024.

| | |
|---|---------------------|
| Progetto Qualità_Art. 3 | € 6.909.654 |
| Coordinatore AFT_Art. 3 | € 390.000 |
| Coordinatore di Branca_Art.11 | € 1.689.480 |
| Formazione_Art.14 | € 325.000 |
| Fondo ex art. 46 ACN 2019-2021_ Compensi per l'esercizio di attività psicoterapeutica_SOLO PSICOLOGI ABILITATI | € 508.312 |
| Fondo per tutte le altre voci contrattuali dell'AIR (compresi i progetti finalizzati, art. 12 AIR) con esclusione del: Progetto Qualità - Coord. Branca - Formazione - Coord. AFT (i cui fondi sono quantificati come sopra) nonché delle specifiche attività di cui all'art. 46 dell'ACN, come sotto riportato. | € 8.583.055 |
| TOTALE | € 18.405.500 |

Le somme per il finanziamento dei predetti istituti contrattuali saranno distribuite alle Aziende Sanitarie Provinciali in base al numero di ore attivate di specialistica (Medici, Veterinari e Professionisti) nelle Aziende alla data del 31/05/2024 e rilevate dal Flusso regionale Personale convenzionato, come esplicitato nella tabella seguente.

| TOTALE FONDI | ASPAG | ASP CL | ASP CT | ASP EN | ASP ME | ASP PA | ASP RG | ASP SR | ASP TP | |
|--|---------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|------------------|--------------------|--------------------|
| Progetto Qualità | € 6.909.654 | € 609.534 | € 419.516 | € 1.516.825 | € 476.521 | € 822.797 | € 1.584.715 | € 356.238 | € 524.672 | € 598.834 |
| Coordinatore di Branca | € 1.689.480 | € 149.468 | € 102.058 | € 371.952 | € 116.851 | € 201.764 | € 387.242 | € 87.356 | € 128.659 | € 144.130 |
| Formazione | € 325.000 | € 28.753 | € 19.633 | € 71.551 | € 22.478 | € 38.813 | € 74.493 | € 16.804 | € 24.750 | € 27.726 |
| Coordinatore AFT | € 390.000 | € 34.503 | € 23.559 | € 83.861 | € 26.974 | € 46.575 | € 89.391 | € 20.165 | € 29.700 | € 33.271 |
| Fondo per tutte le voci contrattuali (compresi i progetti finalizzati, art. 12 AIR) con esclusione del: Progetto Qualità-coord. branca-formazione- coord. AFT (i cui fondi sono quantificati come sopra) nonché le specifiche attività di cui all'art. 46 dell'ACN. | € 8.583.055 | € 759.343 | € 518.486 | € 1.889.623 | € 593.639 | € 1.025.021 | € 1.967.304 | € 443.793 | € 653.623 | € 732.223 |
| Fondo ex art. 46 ACN 2019-2021_ Compensi per l'esercizio di attività psicoterapeutica (solo psicologi abilitati) | € 508.312 | € 11.193 | € 50.947 | € 227.332 | € 21.614 | € 14.667 | € 126.596 | € 8.105 | € 0 | € 47.859 |
| TOTALE | € 18.405.500 | € 1.592.794 | € 1.134.199 | € 4.163.145 | € 1.258.078 | € 2.149.637 | € 4.229.741 | € 932.461 | € 1.361.403 | € 1.584.044 |

Le somme destinate ai fondi, come sopra rappresentate, devono essere prioritariamente utilizzate per lo svolgimento delle attività e il raggiungimento degli obiettivi ad esse connessi. Tali somme possono essere stornate da un fondo all'altro solo per esigenze gestionali rilevate e documentate dalle Aziende e comunicate ai Comitati Aziendali e al Comitato Regionale, sentite, le OO.SS.

[Handwritten signatures]

NORME FINALI

Norma finale n. 1

Le parti stabiliscono che gli Accordi Attuativi Aziendali devono essere avviati entro 60 giorni dall'entrata in vigore del presente Accordo Integrativo Regionale ed inviati al Comitato regionale.

Norma finale n. 2

Le Aziende, di concerto con le OO.SS., entro 90 giorni dall'entrata in vigore del presente AIR devono istituire e rendere operative le AFT; la mancata attuazione e operatività delle stesse non comporterà alcuna decurtazione ai fini della remunerazione del Progetto Qualità. Altresì le somme destinate ai Referenti AFT dovranno essere stornate sul fondo Progetto Qualità, con rideterminazione della quota di € 3,65 incrementata di € 0,23 lorde.

Norma finale n. 3

Nella considerazione che la SISAC con nota prot. 531/2021 del 25.06.2021 ha espresso l'avviso ai sensi del quale la materiale operatività per i veterinari del fondo di ponderazione delle quote orarie decorre dall'entrata in vigore dell'ACN 31 marzo 2020, e che a tale data fa riferimento la possibilità per costoro di partecipare al riparto del fondo per le attività e le prestazioni ad essi riferibili, le parti concordano che ai veterinari è riconosciuta, a titolo forfettario, una quota oraria di ponderazione di € 3,65 dall'entrata in vigore del predetto ACN fino alla data di pubblicazione del presente AIR.

Norma finale n. 4

In accordo con quanto previsto dall'articolo 12 dell'ACN vigente la Regione e le Aziende trasmettono rispettivamente il presente AIR e i conseguenti AAA alla SISAC.

Norma finale n. 5

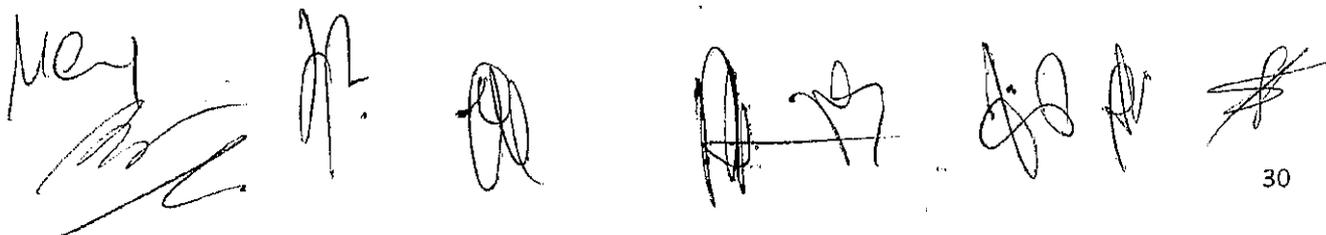
È fatto divieto alle Aziende di stipulare contratti di diritto privato con specialisti, veterinari e professionisti libero-professionisti così come disposto dall'art. 7 del D.A. 01799 del 04.09.2009 (GURS parte 1 n. 43 del 2009) e dall'art. 5 del D.A. 24.09.2012 (GURS parte I n. 43 del 12.10.2012), laddove non siano state preventivamente esplesate tutte le procedure previste dall'ACN vigente.

Norma finale n.6

Le parti prendono atto della necessità di porre in essere tutte le azioni atte a contrastare ogni forma di violenza morale e psichica, anche a sfondo sessuale, razziale o religioso, in ambiente di lavoro, oltre che tutelare la persona eliminando ogni discriminazione.

Norma finale n.7

Il presente AIR resta in vigore fino alla stipula del successivo Accordo Integrativo Regionale anche in caso di pubblicazione di un nuovo ACN, per le parti non in contrasto.



Norma finale 8

Le parti si impegnano, entro 90 giorni dalla pubblicazione del presente AIR, a redigere un documento di indirizzo regionale sulla gestione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale (primi accessi e visite di controllo, tempi medi di esecuzione utili all'organizzazione delle agende e gestione della cronicità). Tale atto di indirizzo dovrà essere adottato e contestualizzato nelle diverse realtà locali in base alle dotazioni di personale e strumentali presenti.

Norma 8 bis

Per ciò che attiene le prestazioni di veterinaria, a fini previsti dal presente accordo, si procederà, entro 60 giorni dalla pubblicazione del presente AIR, alla istituzione di un osservatorio paritetico che definirà e adotterà ogni documento utile per l'individuazione e la gestione delle prestazioni e correlate tempistiche di esecuzione.

Norma finale n. 9

Ogni Azienda, al fine di valutare le rilevazioni relative all'appropriatezza prescrittiva, dovrà costituire una Commissione RAO permanente costituita dai Direttori dei Dipartimenti di Medicina, Chirurgia, Diagnostica per immagini, Medicina dei servizi, Materno infantile, Riabilitazione, integrata dal Responsabile di Brancha ed eventualmente con le figure dei Professionisti

La Commissione sarà presieduta del Direttore del Dipartimento Cure Primarie.

Norma finale n. 10

Il presente AIR verrà integrato da un articolo riguardante le indicazioni organizzative regionali sulle Unità Complesse di Cure Primarie (UCCP) che saranno emanate quando sarà meglio definito il disegno del Ruolo Unico di Medicina Generale al fine di garantire omogeneità e coincidenza di funzionamento delle predette UCCP.

NORME TRANSITORIE

Norma transitoria n.1

I crediti ECM di cui all'articolo 8, comma 2, ACN 04.04.2024 possono essere acquisiti entro due anni dall'entrata in vigore del predetto Accordo. Qualora il referente non consegua i crediti previsti entro tale termine decade dalla funzione conferita.

Gli Specialisti, i Veterinari e i Professionisti eventualmente già in possesso di tali crediti avranno la precedenza nell'attribuzione dell'incarico di Referente AFT.

