

## LA GIUNTA REGIONALE

- richiamato l'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, ai sensi dell'art. 8 del d.lgs. n. 502 del 1992 e successive modificazioni ed integrazioni, reso esecutivo con intesa della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano in data 23 marzo 2005;
- visto, in particolare, l'art. 24 dell'Accordo collettivo nazionale del 23 marzo 2005 sopracitato che prevede l'istituzione, in ciascuna regione, di un comitato permanente regionale composto da rappresentanti della regione e da rappresentanti delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative a livello regionale a norma dell'art. 22 dello stesso Accordo collettivo nazionale;
- richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 3964 in data 26 novembre 2005 concernente l'individuazione delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative ai fini della composizione dei Comitati permanenti regionali ed aziendali per il personale medico convenzionato, ai sensi dell'Accordo collettivo nazionale di lavoro del 23 marzo 2005 della medicina generale, nonché l'approvazione della composizione e delle modalità di funzionamento del Comitato regionale di cui all'art. 24 dell'Accordo Collettivo Nazionale sopracitato;
- richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 4354 in data 16 dicembre 2005 concernente la nomina del Comitato permanente regionale di cui all'art. 24 dell'Accordo collettivo nazionale di lavoro del 23 marzo 2005 per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale;
- preso atto che è preposto alla definizione degli accordi regionali il Comitato previsto dall'art. 24 dell'Accordo Collettivo nazionale del 23 marzo 2005, di cui alla deliberazione n. 4354 in data 16 dicembre 2005;
- considerato che in data 31 maggio 2007 è stato siglato l'Accordo regionale per i medici di continuità assistenziale, dall'Assessore regionale alla Sanità, Salute e Politiche Sociali, dall'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta e dalle Organizzazioni sindacali di categoria maggiormente rappresentative, ai sensi dell'art. 22 dell'Accordo Collettivo Nazionale di cui trattasi;
- ritenuto di approvare l'Accordo regionale per i medici di continuità assistenziale, in attuazione dell'Accordo collettivo nazionale del 23 marzo 2005, allegato alla presente deliberazione di cui costituisce parte integrante;
- dato atto che alla spesa derivante dall'allegato Accordo provvederà l'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta attraverso l'utilizzo delle somme assegnate annualmente alla stessa per il finanziamento del Servizio Sanitario Regionale;
- vista la deliberazione della Giunta regionale n. 4223 in data 29 dicembre 2006 concernente l'approvazione del bilancio di gestione per il triennio 2007/2009, con

attribuzione alle strutture dirigenziali di quote di bilancio e degli obiettivi gestionali correlati, e di disposizioni applicative;

- visto il parere favorevole rilasciato dal Direttore della Direzione salute dell'Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali, ai sensi del combinato disposto degli articoli 13 - comma 1 - lett. e) e 59 - comma 2 - della legge regionale 45/1995, sulla legittimità della presente proposta di deliberazione;
- su proposta dell'Assessore alla Sanità, Salute e Politiche Sociali, Antonio Fosson;
- ad unanimità di voti favorevoli

#### DELIBERA

- 1) di approvare l'Accordo regionale per i medici di continuità assistenziale, in attuazione dell'Accordo Collettivo Nazionale del 23 marzo 2005, allegato alla presente deliberazione, di cui costituisce parte integrante;
- 2) di dare atto che alla spesa derivante dall'allegato Accordo provvederà l'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta attraverso l'utilizzo delle somme assegnate annualmente alla stessa per il finanziamento del Servizio Sanitario Regionale;
- 3) di stabilire che il suddetto Accordo entrerà in vigore il primo giorno del mese successivo alla data di adozione della presente deliberazione che lo rende esecutivo e che lo stesso scadrà il primo giorno del mese successivo alla data di esecutività del prossimo Accordo regionale da stipularsi ai sensi dell'Accordo Collettivo Nazionale per i medici di medicina generale che rinnoverà l'Accordo Collettivo Nazionale del 23 marzo 2005, fatte salve diverse ed incompatibili disposizioni nazionali e regionali in materia;
- 4) di stabilire che la presente deliberazione sia trasmessa all'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta per i successivi adempimenti di competenza;
- 5) di stabilire che la presente deliberazione venga pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione.

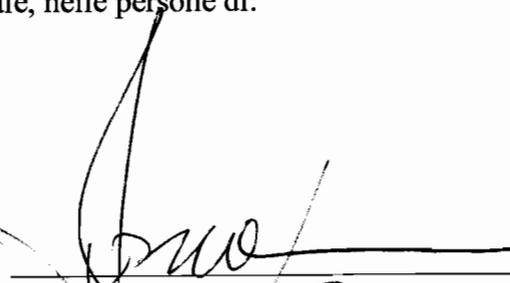
SF

## REGIONE AUTONOMA VALLE D'AOSTA

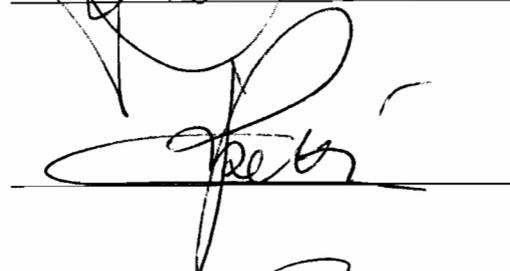
Il giorno 31 maggio 2007, alle ore 11,30 presso la sala sita al piano terreno dell'Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali è stato sottoscritto l'allegato accordo tra la Regione Autonoma Valle d'Aosta e l'organizzazione sindacale partecipante, rappresentativa dei medici di medicina generale, in attuazione dell'Accordo Collettivo Nazionale del 23 marzo 2005 della medicina generale, nelle persone di:

Per la parte pubblica:

DOTT. ANTONIO FOSSON  
ASSESSORE REGIONALE ALLA SANITA',  
SALUTE E POLITICHE SOCIALI

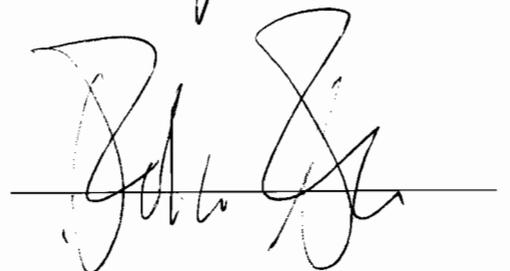


Per l'Azienda USL della Valle d'Aosta  
DOTT. CLEMENTE PONZETTI  
DIRETTORE SANITARIO



Per le organizzazioni sindacali di categoria:

F.I.M.M.G.  
DOTT. ROBERTO ROSSET  
(SEGRETARIO)



Aosta, 31 maggio 2007

# ACCORDO REGIONALE PER LA CONTINUITA' ASSISTENZIALE

## PREMESSA

Con il presente accordo si dà attuazione al Capo III dell'Accordo Collettivo Nazionale, approvato nell'intesa Conferenza Stato/Regioni, n. 2272 del 23 marzo 2005, che disciplina l'attività dei medici di continuità assistenziale.

## OBIETTIVI REGIONALI

Gli obiettivi regionali che si intendono perseguire con il presente Accordo Regionale sono:

- A. favorire la scelta di un impegno professionale a tempo pieno (38 ore settimanali);
- B. riqualificare il servizio con particolare attenzione alla formazione dei medici;
- C. favorire l'integrazione della figura del medico di Continuità Assistenziale di seguito definita "CA" nella realtà associativa e nell'équipe distrettuale;
- D. consolidare meccanismi di operatività sinergica tra il servizio di CA e quello di emergenza sanitaria territoriale 118.

Al fine di perseguire tali obiettivi, fatta salva l'attuale organizzazione che prevede a carico dell'U.B. 118 sia la gestione unitaria delle turnazioni e delle sostituzioni sia la centralizzazione e la gestione delle chiamate attraverso la Centrale Unica Operativa 118, al fine di garantire una reale integrazione del medico di Continuità Assistenziale nell'ambito delle cure primarie e per valorizzarne la valenza distrettuale, la parti concordano sulla necessità di un inserimento funzionale di tale figura professionale nell'attività organizzativa distrettuale.

In quest'ottica, è compito dei Direttori di Distretto:

- svolgere azione di monitoraggio delle attività espletate a livello ambulatoriale e domiciliare, in particolare per garantire che esse avvengano nel rispetto dei percorsi assistenziali e delle linee guida aziendali, dell'appropriatezza delle cure e del corretto uso delle risorse;
- favorire le attività diurne in seno alle forme aggregative presenti nel Distretto;
- assicurare l'integrazione socio sanitaria favorendo la presenza del medico di CA nell'ambito dell'équipe territoriale distrettuale;
- coordinare l'attività di aggiornamento professionale.

Inoltre, un rappresentante dei medici di CA partecipa come membro di diritto all'Ufficio di Coordinamento distrettuale, del quale si avvale il Direttore di Distretto per l'esercizio delle proprie funzioni.

Si demanda all'Azienda USL l'elaborazione del regolamento, dei protocolli e dei flussi informativi necessari per regolamentare tali aspetti organizzativi del servizio di CA.

## **ART. 1 – ORARIO DI SERVIZIO**

L'attività di continuità assistenziale si articola secondo i seguenti orari:

- orario prefestivo, dalle ore 10 alle ore 8 del giorno successivo;
- orario festivo, dalle ore 8 alle ore 8 del giorno successivo;
- orario feriale, dalle ore 20 alle ore 8 del giorno successivo.
- orario del sabato, dalle ore 8 alle ore 8 del giorno successivo.

Sulla base di specifiche esigenze aziendali, il servizio di C.A può essere attivato nei giorni feriali dal lunedì al venerdì dalle ore 8 alle ore 20.

Fermo restando la necessità di garantire la copertura del servizio nelle sedi, l'Azienda può prevedere la possibilità di effettuare turni di durata inferiore a 10 o 12 ore.

Per esigenze di servizio definite a livello aziendale, i suddetti turni di 10 e 12 ore possono, in via eccezionale e previo assenso del medico di CA, protrarsi fino ad un massimo di 24 ore **continuative**.

## **ART. 2 – RAPPORTO OTTIMALE**

Nell'Azienda USL la continuità assistenziale è assicurata da un unico pool di medici convenzionati, titolari e sostituti, incaricati presso l'USL Valle d'Aosta e successivamente da essa assegnati in una o in più sedi, secondo la regolamentazione aziendale vigente, che dovrà altresì disciplinare i criteri di mobilità intraaziendale tenendo in debito conto l'anzianità di servizio per il medesimo incarico presso l'Azienda USL, l'anzianità di servizio per il medesimo incarico presso altra Azienda e gli ulteriori criteri previsti dall'A.C.N. vigente.

In considerazione delle particolarità orografiche del territorio regionale, della variabilità stagionale della popolazione legata al flusso turistico, al fine di assicurare un'adeguata continuità assistenziale nelle zone montane e sulla base di quanto previsto dall' art. 64 comma 3 dell'A.C.N. vigente, il rapporto ottimale è fissato in 1 medico ogni 3500 abitanti, fatte salve particolari esigenze territoriali che verranno esaminate in sede di Comitato permanente regionale, ex art.24 dell'ACN del 23 marzo 2005.

## **ART. 3 - INCARICHI PROVVISORI**

In deroga alle disposizioni dell'ACN, per la cronica carenza di medici disponibili ad accettare incarichi provvisori con le procedure e la durata di cui all'art. 70 dell'ACN e per l'inderogabile necessità di garantire il servizio, l'Azienda USL può conferire:

- incarichi provvisori di durata non superiore ad un anno, ai medici iscritti in graduatoria regionale vigente. Tali incarichi sono rinnovabili alla scadenza qualora non vi siano altri sanitari interessati iscritti.

- in sub-ordine, incarichi provvisori di durata non superiore ad un anno, non automaticamente rinnovabili, ai medici non presenti nella graduatoria regionale vigente

Il medico con incarico a tempo determinato è tenuto a fornire all'Azienda USL un preavviso di almeno 30 giorni nel caso di dimissioni volontarie anticipate.

Il mancato rispetto di tale preavviso comporta la mancata corresponsione del trattamento economico rapportato agli ultimi 30 giorni di servizio reso.

#### **ART. 4 - COMPITI DEL MEDICO DI C.A.**

Il medico di CA, assicura le seguenti prestazioni sanitarie a favore di tutti i cittadini iscritti al S.S.R., secondo schemi organizzativi e apposite linee guida predisposti dall'Azienda USL:

- A) Interventi domiciliari;
- B) attività ambulatoriale, per dare risposta a quelle esigenze che necessitano di prestazioni sanitarie non differibili ma che prevedono, comunque, un intervento assistenziale nell'arco della notte o della giornata prefestiva-festiva, tipo visite, prescrizioni di farmaci, certificazioni di malattia e proposte di ricovero così come definito dal comma 9 art. 67 dell'A.C.N. vigente;
- C) attività di primo intervento, disposto e coordinato dalla Centrale Operativa 118, col mezzo di servizio ed anche sulle ambulanze nel caso di emergenze plurime o che assorbano le risorse preposte istituzionalmente all'emergenza territoriale;
- D) attività previste dal modello organizzativo regionale delle cure primarie secondo quanto previsto ai punti 1 e 2 dell'art.3 dell'Accordo regionale per l'assistenza primaria (D.G.R. 1451 del 19/5/2006), al fine di assicurare l'intersettorialità e l'integrazione degli interventi socio-sanitari.

I medici della continuità assistenziale possono eseguire le prestazioni aggiuntive previste dalla lettera A del nomenclatore tariffario di cui all'allegato D comma 9 dell'A.C.N. 23 marzo 2005.

Inoltre, il medico di continuità assistenziale è tenuto alla compilazione, in duplice copia, del modulario informativo di cui all'allegato M dell'A.C.N. in vigore: una copia, al fine di assicurare la necessaria continuità assistenziale, è destinata al medico di fiducia (o alla struttura sanitaria in caso di ricovero), l'altra viene acquisita agli atti del servizio.

## **ART. 5 – MODALITA' DI INIZIO ATTIVITA'**

Al fine di essere adeguatamente informati sulle metodiche, i protocolli e le diverse realtà distrettuali, nonché formati secondo quanto previsto al punto C) dell'articolo 4 del presente Accordo, i medici di CA, titolari e incaricati, sono tenuti a svolgere almeno due turni di 12 ore, presso la Centrale Operativa del 118, prima di iniziare il servizio attivo nelle sedi.

## **ART. 6 – MODALITA' DI FINE TURNO**

Al medico in servizio attivo che attenderà in sede il medico che continua il servizio fino ad un massimo di 4 ore, spettano i compensi di cui al successivo articolo 11 del presente accordo, rapportati alla durata del prolungamento del servizio. Tali compensi sono trattenuti, in misura corrispondente, a carico del medico ritardatario.

Nel caso in cui il prolungamento dell'orario sia dovuto a esigenze di servizio, tali ore vengono remunerate con il trattamento economico ordinario di cui al successivo art. 11 del presente accordo.

## **ART. 7 - TURNI AGGIUNTIVI**

Per le sostituzioni di personale assente, l'Azienda USL può richiedere ai medici di CA, che si siano dichiarati disponibili, turni aggiuntivi rispetto a quelli previsti dalla titolarità dei singoli incarichi. Per tali turni aggiuntivi, che il sanitario potrà effettuare in tutte le sedi del territorio esclusa quella abituale, è previsto il trattamento economico orario di cui all'art. 72 dell'ACN 23 marzo 2005, maggiorato di 4,00 € lordi orari.

Le modalità organizzative saranno disciplinate da apposita regolamentazione aziendale.

## **ART. 8 – RAPPORTO DI LAVORO A TEMPO PIENO**

Il conferimento dell'incarico a tempo indeterminato di continuità assistenziale, avviene per un orario settimanale di 24 ore. In considerazione delle oggettive difficoltà riscontrate alla copertura del servizio è consentito ai medici titolari operanti nella continuità assistenziale, di accettare l'incarico di 38 ore settimanali, che comporta, come precisato dall'art. 65 comma 5 dell'ACN vigente, l'esclusività del rapporto.

Ai fini della copertura dei turni di continuità assistenziale, fermo restando la cronica carenza di personale, l'Azienda sentito il Comitato aziendale ex art. 23 dell'ACN 23/3/2005 può consentire inoltre l'innalzamento temporaneo dei massimali di cui al comma 5 dell'art. 65 dell'ACN

## **ART. 9 – VISITE OCCASIONALI (art. 57 ACN)**

Hanno diritto ad usufruire gratuitamente del servizio di CA gli utenti con la residenza o il domicilio sanitario nell'Azienda USL della Regione Autonoma della Valle d'Aosta che esibiscono il prescritto documento di iscrizione al SSR, rilasciato dai competenti uffici.

I cittadini italiani non residenti nella Regione Valle d'Aosta, esclusi coloro che siano in possesso della scelta temporanea del medico di assistenza primaria, dovranno corrispondere, per le prestazioni usufruite, quanto disposto dell'art. 57, comma 3, dell'ACN:

- visite ambulatoriali: € 15
- visite domiciliari: € 25
- atti medici ripetitivi: € 5

Nell'espletamento delle visite occasionali di cui al presente articolo, il medico è tenuto ad utilizzare il ricettario del SSN con la dicitura "servizio di continuità assistenziale", secondo le disposizioni vigenti, indicando tra l'altro, la residenza dell'assistito.

Le visite occasionali di cui sopra, rese ai cittadini non residenti sul territorio regionale, sono di norma pagate dall'utente direttamente al medico di CA che le effettua, con rilascio di ricevuta aziendale. Eccezionalmente il pagamento può avvenire mediante successivo versamento con bollettino di conto corrente postale/bancario intestato all'Azienda USL. Le somme introitate, versate secondo modalità definite a livello aziendale, saranno ridistribuite nella misura di 80% al medico che ha effettuato la prestazione ed il restante 20% trattenuto dall'Azienda USL.

## **ART. 10 - AGGIORNAMENTO E FORMAZIONE PROFESSIONALE**

La partecipazione alle attività di formazione continua costituisce requisito indispensabile per lo svolgimento dell'attività convenzionale come definito dall'art. 20 dell'ACN vigente. Le norme ivi contenute vengono estese anche ai medici di C.A per un totale di 40 ore annue di cui almeno 20 per adeguati percorsi formativi riguardanti le problematiche dell'emergenza-urgenza sanitaria.

L'Azienda si impegna, nell'ambito del proprio piano annuale di aggiornamento professionale, a prevedere il coinvolgimento e la partecipazione dei medici di C.A. agli eventi formativi organizzati nell'ambito dell'assistenza primaria e specialistica.

Per garantire efficacia, appropriatezza, sicurezza ed efficienza all'assistenza, il medico di CA è tenuto a partecipare a programmi di formazione e di aggiornamento previsti a livello aziendale fino alla copertura del 70% dei crediti formativi individuali ai fini ECM. La partecipazione ai corsi per la formazione continua prevista dall'ACN e dal presente accordo rientra nei compiti retribuiti con il trattamento economico previsto dall'art. 72 comma 1 dell'ACN integrato di 3 euro.

## **ART. 11 - TRATTAMENTO ECONOMICO**

Al medico di continuità assistenziale, in considerazione dei compiti affidati, previsti dall'A.C.N. e dall'art. 4 del presente Accordo Regionale, è confermato, il trattamento economico aggiuntivo previsto dall'art. 11 dell'accordo regionale approvato con D.G.R. n. 3884 del 21 ottobre 2002, incrementato di 0,50 euro.

Ai medici di CA di cui alla lettera b) comma 2, art. 62 dell'ACN 23 marzo 2005 con rapporto di lavoro a tempo indeterminato a 38 ore settimanali, che esercitano attività nell'ambito di una forma di aggregazione nel limite del monte ore settimanale di cui all'art. 3 del Accordo Regionale per i medici di assistenza primaria (D.G.R. n.1451 del 19 maggio 2006), è riconosciuto un compenso orario, in aggiunta al trattamento economico previsto dall'art. 72 dell'ACN 23 marzo 2005, onnicomprensivo, lordo di € 4,00 per ogni ora di attività effettivamente svolta in seno all'aggregazione.

## **ART. 12 - INDENNITA' PER FESTIVITA' DI PARTICOLARE RILEVANZA**

Le ore di attività svolte nei giorni e negli orari sotto elencati saranno remunerate con una tariffa oraria maggiorata di € 13,50 lordi.

1 Gennaio	ore 08.00-20.00
6 Gennaio	ore 08.00-20.00
Domenica di Pasqua	ore 08.00-20.00
Lunedì dell'Angelo	ore 08.00-20.00
25 Aprile	ore 08.00-20.00
1° Maggio	ore 08.00-20.00
2 giugno	ore 08.00-20.00
15 Agosto	ore 08.00-20.00
1 novembre	ore 8.00-20.00
8 dicembre	ore 08.00-20.00
24 Dicembre	ore 20.00-08.00
25 Dicembre	ore 08.00-20.00
26 Dicembre	ore 08.00-20.00
31 Dicembre	ore 20.00-08.00

## **ART. 13 - COMPETENZA DELL'AZIENDA USL**

E' compito dell'Azienda USL garantire quanto previsto all'art. 68, commi 1, 2 e 4, dell'ACN 23 marzo 2005.

L'Azienda USL, sentiti i medici interessati, predispone i turni e assegna le sedi di attività nonché il rafforzamento dei turni medesimi, ove occorra.

Si demanda infine all'Azienda USL l'elaborazione di apposito protocollo organizzativo, la definizione delle procedure operative, delle procedure amministrative, dei programmi di qualità e di verifica utili ad un corretto ed uniforme svolgimento del servizio.

## **ART. 14 - ASSICURAZIONE CONTRO I RISCHI DERIVANTI DAGLI INCARICHI**

L'Azienda USL si impegna, nell'attuazione di quanto previsto dall'art.73 dell'A.C.N., ad equiparare la copertura assicurativa dei medici di C.A. a quella in essere per i medici dipendenti che operano anche nel sistema dell'urgenza-emergenza territoriale.

Si impegna altresì alla copertura di tutte le attività, comprese quelle aggiuntive derivanti dagli accordi regionali, nonché gli infortuni in itinere.

In caso di utilizzo eccezionale del mezzo privato del medico, qualora non disponibile l'auto messa a disposizione dall'Azienda USL, sarà compito dell'Azienda stessa provvedere ad adeguata assicurazione polizza Kasko.

## **ART. 15 - MONITORAGGIO ACCORDI**

Il Comitato permanente regionale di cui all'art. 24 dall'ACN 23 marzo 2005 è sede di osservazione del presente accordo ed effettua il monitoraggio dello stesso con cadenza semestrale con particolare riferimento alla corretta applicazione dello stesso, alla verifica dei servizi erogati e della qualità degli stessi.

## **ART. 16 – DURATA DELL' ACCORDO E DECORRENZA DEGLI EFFETTI ECONOMICI**

Il presente accordo entra in vigore il primo giorno del mese successivo alla data di adozione della D.G.R. che lo rende esecutivo e scade il primo giorno del mese successivo alla data di esecutività del prossimo accordo regionale da stipularsi ai sensi dell'Accordo nazionale per i MMG che rinnoverà l'ACN del 23 marzo 2005, fatte salve diverse ed incompatibili disposizioni nazionali e regionali in materia.