

LA GIUNTA REGIONALE

- richiamato il D.P.R. 28 luglio 2000, n. 270, recante il regolamento di esecuzione dell'accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale;
- visto in particolare modo l'art. 73, Capo VI, del su citato D.P.R. inerente la contrattazione degli accordi regionali;
- richiamata la propria precedente deliberazione n. 472 in data 26 febbraio 2001 recante l'individuazione delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative ai fini della composizione dei Comitati permanenti regionali ed aziendali per il personale medico convenzionato, ai sensi del D.P.R. 28 luglio 2000, n. 270 e delle organizzazioni sindacali legittimate alla trattativa per gli accordi regionali e l'approvazione della composizione e funzionamento del Comitato regionale di cui all'art. 12;
- richiamata la propria precedente deliberazione n. 1069 in data 9 aprile 2001 e successive modificazioni concernenti la nomina del Comitato permanente regionale di cui all'art. 12 del regolamento di esecuzione dell'accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, reso esecutivo con D.P.R. 28 luglio 2000, n. 270;
- preso atto che è preposto alla definizione degli accordi regionali il Comitato previsto dall'art. 12 del D.P.R. 270/00, di cui alla propria precedente deliberazione n. 1069/2001;
- considerato che in data 27 dicembre 2001 è stato siglato l'accordo regionale per l'emergenza sanitaria territoriale, dall'Assessore regionale della Sanità, Salute e Politiche Sociali, dall'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta, dalle Organizzazioni sindacali di categoria maggiormente rappresentative ex art. 10 del D.P.R. 270/00, nonché dall'Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri della Regione Valle d'Aosta per gli aspetti di deontologia professionale;
- ritenuto di approvare l'Accordo regionale per l'emergenza sanitaria territoriale in attuazione del D.P.R. 28 luglio 2000, n. 270, allegato alla presente deliberazione di cui ne costituisce parte integrante;
- dato atto che alla spesa del presente Accordo provvederà l'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta attraverso l'utilizzo delle somme assegnate dalla Regione Valle d'Aosta quali quote vincolate aggiuntive da attribuire al personale medico convenzionato con il Servizio Sanitario Regionale e previste sul Capitolo 59900 del Bilancio della Regione;
- richiamata la propria deliberazione n. 13 in data 11 gennaio 2001 concernente l'approvazione del bilancio di gestione per il triennio 2001/2003 con attribuzione alle strutture dirigenziali di quote di bilancio e degli obiettivi gestionali correlati e di disposizioni applicative;
- precisato che il presente provvedimento è da ritenersi correlato all'obiettivo 100106 "Trasferimento all'Azienda U.S.L. per lo sviluppo di attività e servizi esercitati da personale convenzionato";

- visto il parere favorevole di legittimità rilasciato sulla presente deliberazione, in assenza del Capo-servizio risorse, dal Coordinatore del Dipartimento 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;
- su proposta dell'Assessore della Sanità, Salute e Politiche Sociali, Roberto VICQUERY;
- ad unanimità di voti favorevoli,

DELIBERA

- 1°) di approvare l'Accordo regionale per l'emergenza sanitaria territoriale, in attuazione del D.P.R. 270/00, allegato alla presente deliberazione, di cui costituisce parte integrante;
- 2°) di dare atto che alla spesa del presente Accordo provvederà l'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta attraverso l'utilizzo delle somme assegnate dalla Regione Valle d'Aosta quali quote vincolate aggiuntive da attribuire al personale medico convenzionato con il S.S.R e previste sul Capitolo 59900 del Bilancio della Regione;
- 3°) di stabilire che l'accordo di cui trattasi entra in vigore dalla data della presente deliberazione;
- 4°) di stabilire che il presente atto sia trasmesso all'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta per i successivi adempimenti di competenza;
- 5°) di stabilire che il presente atto venga pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione.

SS/

ACCORDO REGIONALE PER L'EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE

L'attività dei medici di emergenza territoriale (MET) è disciplinata dalla L.R. 4 maggio 1998 n.21 e dall'ACN di cui al D.P.R. 270/2000.

L'art. 4 del suddetto D.P.R. 270/00 disciplina, tra l'altro, le incompatibilità ai sensi dell'art. 4 comma 7, della legge 30.12.1991, n. 412 che prevede il principio, esteso anche al personale convenzionato di cui all'art. 48, L. 23 dicembre 1978, n. 833, in base al quale con il Servizio Sanitario Nazionale può intercorrere un unico rapporto di lavoro. Tale rapporto è incompatibile con ogni altro rapporto di lavoro dipendente, pubblico o privato, e con altri rapporti anche di natura convenzionale con il Servizio sanitario nazionale.

ART. 1

COMPITI DEL M.E.T. RETRIBUITI CON LA QUOTA FISSA ORARIA (ART. 65 - COMMA 1)

Il medico di emergenza territoriale svolge i seguenti compiti istituzionali, che devono essere prestati su tutto il territorio regionale:

- interventi di assistenza e di soccorso avanzato esterni al presidio ospedaliero, con mezzo attrezzato;
- attività assistenziali ed organizzative in occasione di maxiemergenze
- trasferimenti di assistiti a bordo di autoambulanze attrezzate;
- attività presso la centrale operativa;

Oltre ai compiti istituzionali di cui sopra ed a quelle stabilite dall'art. 2 della legge 4 maggio 1998, n. 21 il medico di emergenza sanitaria assicura le seguenti prestazioni aggiuntive:

- svolge attività ambulatoriale di prime cure nelle sedi aziendali;
- svolge attività di filtro al ricovero ospedaliero anche con l'utilizzo della diagnostica di base e della specialistica prevista nelle sedi aziendali;



svolge attività di coordinamento in centrale operativa 118.

Il medico di emergenza sanitaria territoriale assicura, inoltre, sull'intero territorio regionale le seguenti prestazioni:

Collabora, per il tempo in cui non è impegnato in compiti propri dell'incarico, nella attività di emergenza e di primo intervento nei presidi territoriali e ospedalieri dell'azienda sanitaria e nella struttura di pronto soccorso del presidio ospedaliero e nel DEA, secondo modalità organizzative definite dall'Azienda;

- A) Viene impegnato in occasione di manifestazioni sportive, fieristiche e culturali;
- B) Svolge nella centrale operativa attività di coordinamento e di riferimento interno ed esterno al servizio;
- C) Viene impegnato per interventi di assistenza e di soccorso avanzato su mezzi attrezzati ad ala fissa ed ala rotante, secondo le norme vigenti per l'elisoccorso in Valle d'Aosta;
- D) Svolge compiti di formazione ed aggiornamento del personale non medico del servizio;
- E) Svolge, se in possesso del titolo di animatore di formazione, compiti di formazione ed aggiornamento del personale medico del servizio;
- F) Partecipa a progetti formativi e di educazione sanitaria dei cittadini in materia di emergenza sanitaria territoriale e primo intervento sanitario.
- G) Assicura la corretta compilazione della modulistica (relazione mediche e/ o di qualità) richiesta dall'Azienda in modo accurato in tutte le sue parti e per tutte le voci riguardanti il servizio espletato e per tutti i servizi svolti.
Comporta sanzione disciplinare la sistematica e ripetuta disapplicazione del punto G).

ART. 2
DEBITO ORARIO DEL MET



Il debito orario annuale del MET è concordato in 1756 ore pari a 146 turni. (38h settimanali x52 settimane detratte 180 h/anno di congedo ordinario e 40h di aggiornamento obbligatorio di base)corrispondenti a circa 12 turni mensili.

ART. 3

ORE ECCEDENTI IL DEBITO ORARIO BASE

Per assicurare la copertura del servizio territoriale, in carenza di organico, sono autorizzate fino ad un massimo di 220 ore/mese per sede (pari a 18 turni mensili aggiuntivi) necessarie per evitare la sospensione del servizio in una delle sedi attive e fino ad un massimo di 660 ore annue individuali.

I medici incaricati presso l'Azienda per l'emergenza sanitaria territoriale, siano essi con incarico a tempo indeterminato che con incarico a termine, fermo restando che l'Azienda si attiverà per la copertura dei posti vacanti, possono aderire alla copertura dei sopraccitati turni vacanti con ore di lavoro aggiuntive, nei limiti orari sopradefiniti.

L'adesione a tale copertura, da effettuarsi entro 30 giorni dall'entrata in vigore del presente accordo, ovvero entro 30 giorni dalla data di inizio dell'incarico, comporta l'accesso alla quota aggiuntiva oraria di lire 12.753. Tale adesione deve contemplare le ore che il medico è disponibile ad assicurare annualmente e l'eventuale recesso deve essere comunicato con 60 giorni di preavviso escluso il mese di riferimento.

Le parti si impegnano a rivedere i contenuti del presente articolo entro il semestre successivo al passaggio alla dipendenza.

ART. 4

CONGEDO ORDINARIO

Il DPR 270/2000 sancisce il diritto del medico dell'emergenza ad un riposo annuale retribuito per un massimo di 21 giorni consecutivi, pari a 114 ore complessive, di cui 11 giorni a scelta discrezionale del Medico e 10 giorni a scelta dell'Azienda sulla base delle esigenze di servizio, purché l'assenza dal servizio non sia superiore ad un totale di ore lavorative pari a tre volte l'impegno orario settimanale.

Le parti confermano quanto indicato nell'accordo regionale di cui alla deliberazione della giunta regionale n. 110 del 24 gennaio 2000;

ART. 5
AGGIORNAMENTO E FORMAZIONE

Sono riconosciute 40 ore/anno di aggiornamento obbligatorio retribuite come ore lavorative tabellari, ivi compresa l'attività didattica e di tirocinio pratico nelle strutture del DEA.

La partecipazione ai corsi di formazione ed aggiornamento professionale organizzati dall'Azienda è obbligatoria.

ART. 6
REPERIBILITA'

Le parti confermano quanto previsto nell'accordo regionale di cui alla deliberazione della Giunta regionale n. 1896 in data 7 giugno 1999.

ART. 7
SERVIZIO MENSA

Le parti confermano quanto previsto nell'accordo regionale di cui alla deliberazione della giunta regionale n. 1896 in data 7 giugno 1999.

ART. 8
ASSICURAZIONE CONTRO I RISCHI DERIVANTI DAGLI
INCARICHI

Le parti confermano quanto nell'accordo regionale di cui alla deliberazione della Giunta regionale n. 1896 in data 7 giugno 1999.

(Fino qui)

ART. 9
TRATTAMENTO ECONOMICO

In applicazione del comma 6 dell'art.68 del DPR 28 luglio 2000 n. 270 , per le attività aggiuntive di cui al presente accordo è confermato il compenso mensile pari a £ 2.100.000 già previsto dall'accordo regionale di cui alla deliberazione della Giunta regionale n. 110 del 24 gennaio 2000.



4





Tale compenso aggiuntivo viene corrisposto su base oraria, suddividendo l'importo totale per le 1976 ore di debito orario del MET, e pertanto pari a lire 12.753, fermo restando il limite massimo attribuibile di lire 2.100.000.

Al medico che assicura turni aggiuntivi, su richiesta dell'Azienda, viene corrisposto il trattamento economico tabellare spettante maggiorato dello stesso incremento di lire 12.753.

In questa fase di prima applicazione della corresponsione del compenso aggiuntivo su base oraria, anziché su base forfettaria, l'Azienda monitorizza le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 1 del presente accordo, nonché le ore aggiuntive rese e la relativa spesa, avuto riguardo al budget che la stessa definisce annualmente per l'emergenza sanitaria territoriale.

INDENNITA' PER SERVIZIO DISAGIATO

Le ore di attività svolte nei giorni e negli orari sottoelencati saranno remunerate con una tariffa oraria maggiorata di L. 25.000 lorde.

1° Gennaio	ore 08.00- 08.00	giorno successivo
6 Gennaio	ore 08.00- 08.00	giorno successivo
Pasqua	ore 08.00- 08.00	giorno successivo
Pasquetta	ore 08.00- 08.00	giorno successivo
25 Aprile	ore 08.00- 08.00	giorno successivo
1° Maggio	ore 08.00- 08.00	giorno successivo
15 Agosto	ore 08.00- 08.00	giorno successivo
24 Dicembre	ore 20.00- 08.00	
25 Dicembre	ore 08.00- 08.00	giorno successivo
26 Dicembre	ore 08.00- 08.00	giorno successivo
31 Dicembre	ore 20.00- 08.00	



ART. 10

PRESTAZIONI AGGIUNTIVE

Nell'ambito dell'attività di filtro svolta nell'ambulatorio di prime cure il MET sarà remunerato per le prestazioni aggiuntive rese secondo il tariffario previsto dalla lettera A del nomenclatore tariffario dall'allegato D del DPR 270/2000.



ART. 11
PASSAGGIO ALLA DIPENDENZA

L'art. 8, comma 1-bis del Decreto Legislativo 19 giugno 1999 n.229, recante "Norme per la razionalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale, a norma dell'art. 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419", prevede che le aziende unità sanitarie locali e le aziende ospedaliere utilizzino, "ad esaurimento, nell'ambito del numero delle ore di incarico svolte alla data di entrata in vigore del decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517, i medici addetti alla stessa data alle attività di guardia medica e di medicina dei servizi. Per costoro valgono le convenzioni stipulate ai sensi dell'art. 48 della legge 23 dicembre 1978, n. 833."

Lo stesso comma 1-bis prevede, inoltre, che entro un anno dall'entrata in vigore del decreto legislativo che modifica il precedente decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni, ovvero dal 31 luglio 1999, "le regioni possono individuare aree di attività dell'emergenza territoriale e della medicina dei servizi che, al fine del miglioramento dei servizi, richiedono l'instaurarsi di un rapporto d'impiego. A questi fini, i medici in servizio alla data di entrata in vigore del presente decreto, che modifica il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n.502 e successive modificazioni, addetti a tali attività, i quali al 31 dicembre 1998 risultavano titolari di un incarico a tempo indeterminato da almeno cinque anni, o comunque al compimento del quinto anno di incarico a tempo indeterminato, sono inquadrati a domanda nel ruolo sanitario, nei limiti dei posti delle dotazioni organiche definite ed approvate nel rispetto dei principi di cui all'art. 6 del decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29 e successive modificazioni e previo giudizio di idoneità secondo le procedure di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 dicembre 1997, n. 502.....".

Tale previsione normativa disciplina, dunque, l'eventuale passaggio alla dipendenza unicamente dei medici addetti all'emergenza territoriale ed alla medicina dei servizi e, a differenza del modificato art. 8, comma 1-bis del D.Lgs. 502/1992, non contempla analogo passaggio per gli addetti al servizio medico di guardia medica.

Costoro rientrano, infatti, nella previsione del nuovo art. 8, comma 1, lett. e), dovendo garantire la continuità assistenziale, sempre con rapporto convenzionale, mediante il coordinamento operativo con le altre categorie di convenzionati dell'area della medicina generale, attraverso lo sviluppo di forme di associazionismo professionale e la organizzazione distrettuale del servizio.

Per una migliore organizzazione delle attività dell'Emergenza Territoriale, si ritiene opportuno dare attuazione alle norme sopracitate, autorizzando il procedimento per il passaggio in ruolo del personale convenzionato già addetto all'attività di emergenza sanitaria territoriale.

Hanno, pertanto, titolo a presentare la domanda di partecipazione al giudizio di idoneità sopracitato ed all'accertamento preliminare della conoscenza della lingua francese i medici titolari di incarico a tempo indeterminato nell'emergenza sanitaria territoriale, già in servizio presso l'Unità Sanitaria Locale della Valle d'Aosta, alla data di entrata in vigore del D. L.vo 229/1999, ovvero alla data del 31 luglio 1999, in possesso di cinque anni di anzianità. Per il calcolo dell'anzianità richiesta è prevista la possibilità di sommare all'attività svolta come MET l'anzianità di incarico come titolare di continuità assistenziale presso l'Unità Sanitaria Locale della Valle d'Aosta.

Tale periodo viene utilizzato soltanto ai fini dell'ammissione al giudizio di idoneità e, pertanto, non verrà valutato. La domanda dovrà essere presentata anche dai medici che matureranno la richiesta anzianità di cinque anni entro il 31 luglio 2004, purché già in servizio in qualità di MET con incarico a tempo indeterminato alla data del 31 luglio 1999.

Per questi ultimi, in caso di esito favorevole del giudizio di idoneità, e dell'esame preliminare di accertamento della conoscenza della lingua francese, transiteranno alla dipendenza soltanto al compimento dell'anzianità prevista e nei limiti della dotazione organica definita annualmente dall'Azienda USL.

La graduatoria redatta dalla Commissione costituita ai sensi del DPCM 12 dicembre 1997, n. 502 verrà utilizzata secondo l'ordine della stessa al

compimento dei cinque anni di anzianità nei limiti della dotazione organica definita annualmente dall'Azienda secondo le normative vigenti.

Le prove di esame di accertamento della conoscenza della lingua francese ed il giudizio di idoneità, si svolgeranno in un'unica soluzione sia per coloro che hanno già maturato l'anzianità di servizio richiesta sia per coloro che matureranno successivamente tale requisito per cui la mancata presentazione entro il termine stabilito, costituisce rinuncia al diritto di partecipare alla procedura preliminare all'inquadramento nel ruolo sanitario e comporta il mantenimento del rapporto convenzionale.

ART. 12 –
SOSPENSIONE DEL RAPPORTO

Il rapporto con incarico a tempo indeterminato del MET può essere sospeso da parte dell'Azienda U.S.L. per motivi di studio diversi da quelli obbligatori di cui all'art. 16 del D.P.R. 270/00 e per periodi superiori a 30 giorni salvaguardando le esigenze organizzative del servizio e tenuto conto dell'interesse che la formazione svolta dal medico riveste per l'Azienda. Il medico che usufruisce della sospensione del rapporto per motivi di studio autorizzato dall'Azienda si impegna ad utilizzare la professionalità acquisita a favore dell'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta per un periodo da definirsi a livello aziendale.

Il periodo di sospensione del rapporto convenzionale per i motivi di cui sopra non può essere considerato, a nessun titolo, come attività di servizio e non può comportare alcun onere, anche previdenziale, a carico del SSN.

Art. 13
INCARICHI PROVVISORI

In deroga alle disposizioni dell'A.C.N., per la cronica carenza di medici disponibili ad accettare incarichi con le procedure e la durata fissate dall'art. 67 del D.P.R. n. 270/2000, e per l'inderogabile necessità di garantire il servizio, l'Azienda può conferire ai medici, secondo le modalità di attribuzione vigenti, incarichi provvisori di durata non superiore a un anno, non immediatamente rinnovabili.

 8

Il medico è tenuto a fornire preavviso di 30 giorni nel caso di dimissione volontarie anticipate. Il mancato rispetto di tale preavviso comporta la mancata corresponsione del trattamento economico rapportato agli ultimi 30 giorni di servizio reso.

Art. 14

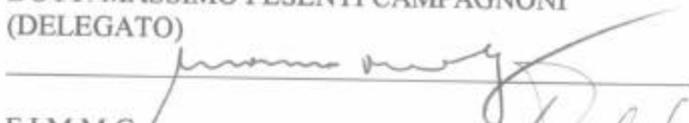
MONITORAGGIO ACCORDI

Il Comitato permanente regionale di cui all'art. 12 del D.P.R. 270/2000 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.

DOTT. ROBERTO VICQUERY
ASSESSORE REGIONALE ALLA
SANITA', SALUTE E POLITICHE SOCIALI



DIRETTORE GENERALE DELL'AZIENDA U.S.L.
DOTT. MASSIMO PESENTI CAMPAGNONI
(DELEGATO)



F.I.M.M.G.
DOTT. ROBERTO ROSSET



S.A.V.T.
DOTT. GIOVANNI BODO-CORONA



Per l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri
(per gli aspetti di deontologia professionale)
DOTT. MARIO MANUELE
(DELEGATO)



Aosta, li 27 dicembre 2001.