DGR 1413 dd. 23.6.2006

PREMESSO che, ai sensi dell'art. 8, comma 1, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni, il rapporto tra il Servizio Sanitario Nazionale ed i medici specialisti ambulatoriali interni e le altre professionalità sanitarie (biologi, chimici e psicologi) è disciplinato da apposita convenzione, di durata triennale, conforme all'Accordo Collettivo Nazionale stipulato ai sensi dell'art. 4, comma 9, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, con le Organizzazioni Sindacali maggiormente rappresentative in campo nazionale;

PREMESSO, altresì, che:

- il vigente Accordo Collettivo Nazionale (di seguito denominato Accordo o ACN) per la disciplina dei rapporti con i medici e le professionalità, innanzi citate, è stato reso esecutivo, in conformità delle disposizioni recate dall'art. 2-nonies, della legge 26 maggio 2004, n. 138, mediante intesa nella Conferenza Permanente per i rapporti tra Stato, Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano, sancita il 23 marzo 2005 ed è entrato in vigore nella data medesima;
- l'ACN, in sede di prima applicazione, concerne il triennio economico 2001-2003 ed il biennio normativo ed economico 2004-2005, mentre, a regime, avrà durata quadriennale per la parte normativa e biennale per la parte economica, ai sensi dell'art. 1, comma 178, della legge 30 dicembre 2004, n. 311;
- l'Accordo, per effetto del predetto art. 1, comma 178, della legge n. 311/2004 e dell'art. 11 dell'Accordo medesimo, scade il 31 dicembre 2005 e rimane in vigore fino alla stipula del successivo ACN;

RILEVATO che l'Accordo disciplina, per la prima volta, unitariamente, il trattamento giuridico ed economico degli specialisti ambulatoriali interni e dei professionisti delle altre aree professionali, superando la preesistente dicotomia fra tali categorie costituita dalla distinta disciplina regolamentare, di cui al DPR n. 271/2000 (medici specialisti ambulatoriali interni) ed al DPR n. 446/2001 (biologi, chimici e psicologi ambulatoriali);

RILEVATO, altresì, che il nuovo assetto costituzionale delle autonomie, conseguente alla riforma costituzionale, di cui alla L.C. n. 3/2001, che ha attribuito potestà legislativa concorrente alle Regioni in materia di tutela della salute, ha modificato il sistema della contrattazione collettiva riservando:

- alla negoziazione nazionale, la definizione degli aspetti generali del rapporto convenzionale, della struttura del compenso nonché delle funzioni assistenziali correlate ai Livelli essenziali di assistenza;
- alla negoziazione regionale, ampi margini d'intervento, anche innovativo, nell'individuazione degli obiettivi di salute, delle modalità organizzative e della gestione dei servizi, mentre alla contrattazione aziendale è demandata la definizione dei progetti e delle attività, correlati ai suddetti obiettivi, nel rispetto delle diverse peculiarità locali;

EVIDENZIATO che, ai sensi delle disposizioni di cui al comma 12, dell'art. 34 dell'ACN, le Organizzazioni Sindacali firmatarie dell'Accordo medesimo, in possesso dei prescritti requisiti di rappresentatività, sono legittimate alla trattativa ed alla stipula degli accordi regionali e, precisamente, le Organizzazioni SUMAI, CGIL F.P. Medici, CISL Medici, Federazione Medici UIL-FPL, AUIPI, SNUBCI, SICUS e SNALBIP;

VISTA la nota prot. n. 2099/S/05, del 6 ottobre 2005, con cui l'Assessore alla salute e protezione sociale, tenendo conto delle designazioni sindacali e delle segnalazioni delle Aziende per i servizi sanitari, pervenute alla Direzione centrale salute e protezione sociale, ha individuato le delegazioni, di parte sindacale e di parte pubblica, deputate alla trattativa ed alla stipula delle intese regionali;

PRECISATO che le Organizzazioni Sindacali FP CGIL Medici, SICUS e SNALBIP, pur avendo titolo a partecipare alla negoziazione regionale, non sono rappresentate nella delegazione di parte sindacale in quanto, interpellate con la su citata nota, non hanno designato i propri rappresentanti;

RILEVATO che le anzidette delegazioni hanno definito l'accordo integrativo regionale attuativo dell'ACN, il cui testo, allegato al presente provvedimento, del quale costituisce parte integrante, è stato sottoscritto, a Trieste, presso l'Assessorato alla salute e protezione sociale, in data 23 maggio 2006, dall'Assessore alla salute e protezione sociale in rappresentanza della Regione ed dai rappresentanti delle Organizzazioni Sindacali SUMAI, CISL Medici, Federazione Medici UIL FPL, AUPI e SNUBCI;

CONSTATATO che, in linea con gli indirizzi generali espressi nel Piano sanitario nazionale 2003-2005, risultante dall'atto d'intesa tra Stato e Conferenza unificata regioni ed autonomie locali, approvato con DPCM 23 maggio 2003, che valorizza il territorio quale sede primaria del governo dei percorsi sanitari, l'Accordo:

- promuove il potenziamento dell'assistenza sanitaria territoriale attraverso la realizzazione di una rete integrata di servizi in ambito distrettuale, volta a garantire una più efficace risposta ai bisogni di salute dei cittadini in un quadro di equità, eguaglianza ed appropriatezza nell'uso delle risorse;
- favorisce il coinvolgimento e la responsabilizzazione dei medici specialisti ambulatoriali e dei professionisti nelle scelte di politica sanitaria e di governo clinico, nonché nella definizione degli obiettivi di salute sulla scorta della programmazione sociosanitaria regionale;
- ridefinisce la struttura del compenso con l'introduzione di una retribuzione di risultato che preveda un maggior riconoscimento delle quote retributive legate alla partecipazione a progetti e programmi assistenziali ed al raggiungimento degli obiettivi programmati;

CONSIDERATO che, come si evince dall'unito testo, in coerenza alle suddette finalità generali, l'accordo regionale:

- promuove una maggiore partecipazione dei su citati medici e professionisti nel processo di organizzazione dei servizi territoriali e della relativa offerta assistenziale, tramite la determinazione del monte ore storico ed il coinvolgimento degli interessati nell'ambito delle articolazioni organizzative distrettuali;
- definisce la partecipazione degli specialisti e dei professionisti al riparto delle quote disponibili del "Fondo per la ponderazione qualitativa delle quote orarie" in relazione alla loro adesione a progetti e programmi concordati in sede di negoziazione decentrata aziendale, nell'ambito della quale vanno definite, altresì, le modalità di esecuzione e gli indicatori di verifica;
- interviene in modo innovativo su alcuni istituti contrattuali, estendendo la disciplina del responsabile di branca, laddove possibile, anche ai professionisti, nonché prevedendo la partecipazione congiunta sia dei

rappresentanti degli specialisti che dei professionisti in seno al Comitato consultivo regionale e zonale, nell'ottica dell'unitarietà e della parificazione tra le diverse categorie;

CONSIDERATO che i contenuti dell'intesa regionale sono condivisibili in quanto contribuiscono all'attuazione delle finalità strategiche del summenzionato Piano Sanitario Nazionale, promuovendo l'assistenza territoriale e riequilibrando il rapporto tra territorio ed ospedale, cui è riservato il ruolo proprio di cura per le patologie acute che necessitano di ricovero, nonché risultano coerenti agli strumenti programmatori regionali ("Linee per la gestione del Servizio sanitario regionale nell'anno 2005", "Linee per la gestione del Servizio sanitario regionale nell'anno 2006" adottate, rispettivamente, con DGR n. 3534/2004 e n. 3223/2005, "Progetto di Piano sanitario e sociosanitario regionale" adottato con DGR n. 3222/2005);

DATO ATTO che la spesa complessiva, derivante dall'applicazione dell'accordo regionale, fa carico ai bilanci delle Aziende per i servizi sanitari a valere sulle risorse regionali ad esse assegnate per lo svolgimento delle funzioni del Servizio Sanitario Regionale, in conformità alla programmazione di settore, di cui alle "Linee per la gestione del servizio sanitario regionale per l'anno 2006", approvate con la DGR n. 3223/2005 ed ai conseguenti atti di programmazione annuale, per l'anno 2006, adottati ai sensi dell'art. 20, della legge regionale n. 49/1996.

La Giunta Regionale su proposta dell'Assessore alla salute e protezione sociale, all'unanimità

DELIBERA

1. Di approvare e rendere esecutivo, per i motivi esposti in premessa, l'accordo regionale, attuativo dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con gli specialisti ambulatoriali interni e altre professionalità, reso esecutivo il 23 marzo 2005 mediante intesa nella Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano, sottoscritto il 23 maggio 2006, dall'Assessore alla salute e protezione sociale in rappresentanza della Regione e dai rappresentanti delle Organizzazioni Sindacali SUMAI, CISL Medici, Federazione Medici UILFPL, AUPI e SNUBCI, il cui testo è allegato al presente provvedimento di cui costituisce parte integrante.
2. Di dare atto che la spesa complessiva, derivante dall'applicazione dell'accordo regionale, fa carico ai bilanci delle Aziende per i servizi sanitari a valere sulle risorse regionali ad esse assegnate per lo svolgimento delle funzioni del Servizio Sanitario Regionale, in conformità alla programmazione di settore, di cui alle "Linee per la gestione del servizio sanitario regionale per l'anno 2006", approvate con la DGR n. 3223/2005 ed ai conseguenti atti di programmazione annuale, per l'anno 2006, adottati ai sensi dell'art. 20, della legge regionale n. 49/1996.