

## REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA

*Primo Accordo regionale attuativo dell'Accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta, ai sensi dell'art. 8 del D.Lgs. n. 502/1992 e successive modificazioni, reso esecutivo, in data 15 dicembre 2005, mediante intesa nella Conferenza permanente per i rapporti tra Stato, Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano, ai sensi dell'articolo 5 dell'Accordo Stato-Regioni, rep. n. 1.805 del 24 luglio 2003.*

### LE PARTI

riunitesi in data 11 aprile 2008, presso la sede della Direzione Centrale della Salute e della Protezione Sociale di Trieste, esaminata la proposta di accordo regionale attuativo, che costituisce primo stralcio dell'applicazione dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta, reso esecutivo in data 15.12.2005, predisposta dalla delegazione di parte pubblica:

### PREMESSO CHE

il Comitato regionale, di cui all'art. 24 dell'ACN, innanzi indicato, istituito con decreto del Presidente della Regione del 20.10.2006, n. 0313/Pres., successivamente modificato con Decreto del Presidente della Regione del 12.11.2007, n. 0363/Pres. nelle riunioni tenutesi il 10.1.2008, il 19.3.2008 e il 2.4.2008:

- preso atto delle criticità che hanno determinato lo slittamento dei tempi della nuova costituzione del Comitato regionale per i medici pediatri di libera scelta, insediatosi per la prima volta il 10.1.2008, e, conseguentemente, dell'avvio della trattativa regionale finalizzata all'attuazione dell'ACN dd. 15.12.2005;
- avuto riguardo, pertanto, alla necessità di definire entro tempi ragionevolmente ridotti almeno la prima fase applicativa del citato ACN, al fine di non pregiudicare la messa in atto, a decorrere dall'1.1.2005, degli istituti connessi alla gestione della nuova struttura del compenso di cui all'art. 58, lett. B, dell'ACN e di alcuni progetti relativi alla qualità dell'assistenza pediatrica ed all'erogazione delle prestazioni assistenziali ritenuti prioritari in coerenza agli obiettivi della programmazione regionale surrichiamata;
- ritenuto di assumere l'impegno a proseguire la trattativa regionale al fine di completare la disciplina degli istituti contrattuali di carattere normativo ed economico di cui al vigente ACN;

**CONSIDERATE**, pertanto, le sotto riportate priorità sulle quali intervenire tramite l'odierno Accordo regionale, che costituisce primo stralcio, della disciplina di attuazione dell'ACN:

- a) accoglimento di tutte le domande presentate, entro la data del 9.4.2008, dai pediatri di libera scelta con rapporto a tempo indeterminato:
  - per ottenere il compenso previsto dall'art. 58, lett. B, comma 4, dell'ACN per le associazioni di pediatria di gruppo e pediatria in associazione costituite ed effettivamente operanti a tale data;
  - per acquisire il compenso di cui all'art. 58, lett. B, commi 5 e 6, dell'ACN, rispettivamente, per l'assunzione del collaboratore di studio e del personale infermieristico effettivamente avvenuta alla data del 9.4.2008;
  - per la corresponsione dell'indennità forfetaria mensile di cui all'art. 58, lett. B, comma 10, dell'ACN inerente alla collaborazione informatica;corrispondendo, a tali fini, anche gli emolumenti, a titolo di arretrato, decorrenti progressivamente dall'1.1.2005, per le forme associative, l'assunzione del personale di studio e

la collaborazione informatica effettivamente operanti alla data indicata e, a seguire, fino al 9.4.2008;

- b) definizione di progetti da attuare, nell'anno 2008, preferenzialmente sui seguenti obiettivi:
- ampliamento della disponibilità oraria di assistenza del pediatra che opera singolarmente;
  - nuove modalità di copertura dell'assistenza pediatrica negli ambiti territoriali connotati da situazioni di particolare difficoltà orografica e di popolazione rarefatta e sparsa che l'ACN denomina come zone disagiatissime o disagiate, nelle quali favorire l'inserimento o la permanenza del pediatra di libera scelta;
  - riqualificazione del sistema di gestione dei bilanci di salute/libretti pediatrici con riguardo agli obiettivi di promozione della salute e delle indicazioni inerenti alla raccolta delle informazioni;
- c) attuazione delle disposizioni di cui all'art. 58, lett. C) dell'ACN (Quota variabile per compensi servizi calcolata in base al tipo e ai volumi di prestazione, concordata a livello regionale e/o aziendale);
- d) definizione dei criteri generali di sviluppo delle forme associative anche con riferimento alla pediatria in rete ed alle eventuali deroghe al massimale di scelte;

**VALUTATE** le stime relative al finanziamento regionale necessario per far fronte agli oneri economici, compresi quelli da corrispondere a titolo di arretrato, relativi all'accoglimento di tutte le istanze presentate al 9.4.2008 per le forme associative, per l'assunzione del personale di studio e per la collaborazione informatica, effettivamente operanti a tale data, nonché per attuare, nell'anno 2008, la progettualità inerente agli obiettivi sopra indicati, il medesimo finanziamento regionale, tenuto conto del monitoraggio effettuato circa le predette situazioni da sanare e delle attività aggiuntive da espletare, è quantificato forfetariamente in complessivi euro 1.500.000,00 (al lordo degli oneri riflessi e previdenziali) e verrà assegnato alle singole Aziende per i servizi sanitari per gli adempimenti che esse dovranno espletare a seguito dell'odierno Accordo attuativo regionale. Tale finanziamento regionale non modifica i Fondi contrattuali disciplinati dall'art. 58 dell'ACN di cui al successivo punto 4;

## **ADDIVENGONO ALLA STIPULA DEL PRESENTE ACCORDO:**

### **PRIMO ACCORDO ATTUATIVO REGIONALE**

#### **1. – Ambito di applicazione**

Il presente Accordo attuativo regionale disciplina, ai sensi dell'art. 8, comma 1, del decreto legislativo 30.12.1992, n. 502 e successive modificazioni e dell'ACN dd. 15.12.2005, l'attività dei pediatri di libera scelta della Regione Friuli Venezia Giulia ed i rapporti tra gli stessi ed il Servizio Sanitario Regionale. Esso si applica a tutti i pediatri di libera scelta convenzionati con le Aziende per i servizi sanitari.

#### **2. – Decorrenza e durata**

Il presente Accordo decorre dalla data di adozione della deliberazione della Giunta regionale che lo rende esecutivo, fatte salve specifiche decorrenze espressamente indicate per taluni istituti. Esso dura fino all'entrata in vigore di un nuovo Accordo regionale attuativo del prossimo ACN per la disciplina dei rapporti con i pediatri di libera scelta.

#### **3. – Livelli di contrattazione**

Ai sensi del combinato disposto degli artt. 2 e 4 dell'ACN i livelli di negoziazione, in ambito regionale, si articolano in:

- *negoziiazione regionale*, che si concretizza in accordi, tra la Regione e le OO.SS. firmatarie dell'ACN, recanti la disciplina della materia conformemente alla programmazione ed all'organizzazione sanitaria regionale;

- *negoziiazione aziendale*, che si concretizza in accordi stipulati, tra l'Azienda per i servizi sanitari e le OO.SS. firmatarie dell'Accordo regionale, attuativi della disciplina contenuta nella negoziazione regionale. A garanzia della realizzazione di uniformi modalità di applicazione degli istituti contrattuali nel territorio regionale nonché dell'appropriato utilizzo delle risorse, gli accordi definiti nell'ambito della negoziazione aziendale non possono apportare modifiche volte a incidere sui principi, condizioni e limiti stabiliti dalla negoziazione regionale. Laddove le Aziende intendano utilizzare appositi finanziamenti del proprio bilancio per coinvolgere i pediatri di libera scelta sulla realizzazione di progetti innovativi inerenti a peculiari obiettivi sanitari aziendali, possono, in tal senso, stipulare accordi con le OO.SS. rappresentative a livello aziendale. Gli accordi aziendali vengono inoltrati al Comitato regionale.

#### **4. – Materie oggetto dell'accordo**

Nell'ambito dell'autonomia riservata al livello di negoziazione regionale, il presente Accordo, che costituisce primo stralcio attuativo dell'ACN dd. 15.12.2005, interviene a disciplinare le seguenti materie:

- Trattamento economico ed accoglimento delle istanze presentate per le forme associative, il personale di studio e la collaborazione informatica
- Progetti regionali a valere sul finanziamento aggiuntivo per l'anno 2008
- Diritti sindacali
- Sostituzioni
- Assistenza ai figli di extracomunitari non in regola con il permesso di soggiorno
- Mantenimento dell'iscrizione del cittadino straniero dopo la scadenza del permesso di soggiorno
- Visite occasionali.

Nelle more della stipula del successivo Accordo regionale a completamento delle disposizioni di attuazione dell'ACN dd. 15.12.2005, al fine di garantire l'esigenza di continuità dell'attività connessa ad alcuni istituti contrattuali, è confermata la disciplina riguardante le sotto indicate materie, già regolate con il precedente Accordo regionale, sottoscritto in data 30 aprile 2003, approvato e reso esecutivo con DGR n. 1547 dd. 23.5.2003, attuativo dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti pediatri di libera scelta di cui al D.P.R. 28 luglio 2000, n. 272 e successive modifiche ed integrazioni:

- “Art. 14 bis, comma 4: pediatra di famiglia membro di diritto dell'Ufficio di Coordinamento delle attività distrettuali”
- “Art. 17, comma 7, secondo periodo: criteri applicativi inerenti a situazioni di disagio e definizione di una disciplina diversa per la piena attuazione del diritto all'assistenza pediatrica e alla libera scelta dell'assistito”

Rispetto a questo articolo con il presente atto le parti concordano che i punti declinati vanno applicati in via sequenziale, nel senso che vanno esperite le diverse fattispecie partendo dal punto n.1 a seguire. Sempre al punto n. 1, dopo le parole “aumento temporaneo” va aggiunta “e volontario”. Il punto 3 è sostituito dal seguente: “ricusazione degli assistiti di età superiore ai 13 anni ed iscrizione dei nuovi nati”.

- “Art. 26, comma 2: revoche d’ufficio nell’ambito della stessa azienda e tra aziende”
- “Art. 30, comma 1, lettera e): compiti del pediatra con compenso a quota variabile – Prestazioni aggiuntive di cui all’allegato B: nomenclatore tariffario”
- “Art. 30, comma 1, lett. f), art. 41, comma 3 e allegato G): assistenza in zone disagiatissime o disagiate a popolazione sparsa”
- “Art. 44: assistenza a bambini con patologia cronica”
- “Art. 49, comma 1, lettere c) e d) e allegato L): prestazioni e attività aggiuntive – Bilanci di salute
- “Progetto salute infanzia””

Per le materie sopra indicate, già regolate dal precedente Accordo attuativo regionale reso esecutivo con la citata DGR n. 1547/2003, i riferimenti alle disposizioni del previgente D.P.R. n. 272/2000 vanno aggiornati sulla base degli analoghi istituti normati dal nuovo ACN dd. 15.12.2005.

4.1 *Trattamento economico ed accoglimento delle istanze presentate per le forme associative, il personale di studio e la collaborazione informatica (art. 58)*

**QUOTA VARIABILE FINALIZZATA AL RAGGIUNGIMENTO DI OBIETTIVI E DI STANDARD EROGATIVI ED ORGANIZZATIVI**

**A) COSTITUZIONE DEL FONDO A RIPARTO PER LA QUALITÀ DELL’ASSISTENZA**

In applicazione dell’art. 45 dell’ACN, il Fondo a riparto per la qualità dell’assistenza è costituito, a livello regionale, a decorrere dal 1° gennaio 2008, ed è quantificato in €4,16 per assistito/anno, in base a quanto previsto dall’art. 58, lett. B, commi 1 e 3.

Le parti convengono che, ai fini della determinazione del Fondo, si fa riferimento al numero degli assistiti calcolato al 31 dicembre 2006, sommando agli assistiti in carico ai medici pediatri di libera scelta, quelli, compresi tra 0 e 14 anni di età, privi della scelta del medico, secondo la seguente tabella:

				Assistiti in carico ai PLS al 31.12.2006			Assistiti senza scelta medico	Totale Assistiti	Fondo regionale a riparto
	00-06	06-14	14-999	Totale	00-06	06-14	Totale		Totale x € 4,16
<b>Regione</b>	<b>54.348</b>	<b>49.856</b>	<b>891</b>	<b>105.095</b>	<b>1.985</b>	<b>967</b>	<b>2.952</b>	<b>108.047</b>	<b>449.475,52</b>

Il Fondo determinato in base all’ACN è formalmente costituito, a decorrere dall’1.1.2008, mediante la deliberazione della Giunta regionale che approverà e renderà esecutivo il presente Accordo attuativo regionale.

Il Fondo medesimo è ulteriormente incrementato, annualmente, con separata evidenza, con la quota pari all’importo derivante dalla differenza tra la quota del Fondo ACN citato e l’ammontare delle risorse impiegate, a livello aziendale, per raggiungere i tetti stabiliti per l’associazionismo e per l’assunzione del collaboratore di studio e del collaboratore infermiere nonché per corrispondere l’indennità forfetaria mensile di collaborazione informatica, sulla base del presente Accordo ed in relazione alla situazione monitorata al 9.4.2008.

Per il periodo antecedente relativo al quadriennio 2004-2007, il Fondo a riparto per la qualità dell’assistenza corrisponde all’ammontare della spesa sostenuta dalle Aziende per i servizi sanitari,

determinato in ragione dei compensi erogati per le attività in forma associativa, per il collaboratore di studio, per il personale infermieristico e per l'erogazione dell'indennità forfetaria mensile per la collaborazione informatica.

La Regione si impegna ad assicurare, dall'1.1.2008, la disponibilità economica necessaria alla copertura della predetta differenza economica tra la quota del Fondo a riparto per la qualità dell'assistenza, calcolato in base all'ACN, e l'ammontare delle risorse, quantificate dalle singole Aziende per i servizi sanitari, a seguito della corresponsione, per l'anno di competenza, dei compensi connessi agli istituti contrattuali che insistono sul Fondo medesimo. A tal fine, verranno fornite le necessarie indicazioni alle Aziende.

## B) MODALITA' DI UTILIZZAZIONE DEL FONDO E REGIME DEI COMPENSI

Il fondo viene utilizzato, a livello aziendale, per erogare i compensi ai pediatri che svolgono l'attività in forma associata, che si avvalgono del collaboratore di studio e dell'infermiere professionale e che garantiscono, mediante apparecchiature e programmi informatici, la gestione della scheda sanitaria individuale e la stampa prevalente delle prescrizioni farmaceutiche e delle richieste di prestazioni specialistiche (collaborazione informatica).

Ai pediatri viene corrisposto:

- un compenso forfetario annuo per ciascun assistito in carico nella misura di €8,00 per la pediatria in associazione;
- un compenso forfetario annuo per ciascun assistito in carico nella misura di €9,00 per la pediatria di gruppo;
- un'indennità annua nella misura di €10,00 per assistito in carico per il collaboratore di studio;
- un'indennità annua nella misura di €7,50 per assistito in carico per l'infermiere professionale;
- un'indennità forfetaria mensile di €77,47 per la collaborazione informatica.

A decorrere dall'1.1.2005 e fino alla data di recepimento del presente Accordo con delibera della Giunta regionale, sono stati riconosciuti i predetti compensi ed indennità per le forme associative già esistenti i cui atti costitutivi sono stati formalmente accolti dalle Aziende per i servizi sanitari e per l'avvenuta assunzione del personale di studio, a seguito di istanze formalmente accolte dalle Aziende per i servizi sanitari, ai sensi dell'Accordo regionale dd. 30.4.2003, approvato con DGR n. 147/2003. L'ammontare di tale spesa sostenuta da ciascuna Azienda per i servizi sanitari costituisce, come sopra esposto, l'ammontare del Fondo a riparto per la qualità dell'assistenza, rispettivamente, per il singolo esercizio relativo al quadriennio 2004-2007.

## C) DOMANDE IN ATTESA DI ACCOGLIMENTO: INDIVIDUAZIONE DEI PEDIATRI DI LIBERA SCELTA AI FINI DEL RICONOSCIMENTO ECONOMICO DELLE FORME ASSOCIATIVE E DEL PERSONALE DI STUDIO E LIQUIDAZIONE ARRETRATI.

Preso atto degli impegni assunti nell'ambito del Comitato regionale (verbale n. 1/2007 del 6.3.2007) al fine di favorire l'attività in forma associativa, nell'intento di garantire un più elevato livello delle prestazioni e facilitare il rapporto tra i cittadini e i Pediatri di libera scelta, si conviene, in fase di prima applicazione del presente Accordo, di ammettere al riconoscimento dei compensi e delle indennità economiche di cui al precedente punto B), le domande presentate dai Pediatri di libera scelta per lo svolgimento dell'attività in forma associata e per l'assunzione del collaboratore di studio e dell'infermiere professionale presentate entro il 9.4.2008. L'accoglimento è subordinato alle seguenti condizioni:

- la forma associativa (pediatria di gruppo e pediatria in associazione) deve essere effettivamente operante alla data del 9.4.2008 e costituita sulla base dello schema di "atto costitutivo di forma

associativa ex art. 51” di cui all’accordo regionale del 30.4.2003, approvato con D.G.R. n. 1547/2003;

- il collaboratore di studio deve essere effettivamente assunto alla data del 9.4.2008, con le modalità, nel tempo vigenti, disposte, prima, dall’art. 41, lettera A3, comma 6, del precedente A.C.N. (DPR n. 272/2000) e, poi, secondo quanto previsto dall’art. 58, lettera B, comma 4, dell’ACN reso esecutivo il 15.12.2005;

- l’infermiere professionale deve essere effettivamente assunto alla data del 9.4.2008 secondo le modalità stabilite all’art. 58, lettera B, comma 6, dell’A.C.N. del 15.12.2005.

I Pediatri di libera scelta saranno remunerati sia per i compensi relativi alle forme associative che per quelli connessi all’assunzione del personale di studio dalla data di documentata effettiva operatività dell’associazione e dalla data del contratto di assunzione del personale di studio nel rispetto delle disposizioni degli AA.CC.NN. citati e comunque non prima dell’1.1.2005 (data di entrata in vigore dell’A.C.N.).

Sarà cura dei Pediatri di libera scelta provvedere a dimostrare la sussistenza delle condizioni predette tramite apposite dichiarazioni sostitutive da presentare alle rispettive Aziende per i servizi sanitari di riferimento. Le Aziende per i servizi sanitari, preso atto delle dichiarazioni sostitutive presentate dai Pediatri di libera scelta, provvederanno a liquidare le relative spettanze a partire dalla prima mensilità stipendiale utile.

Non rientrano nell’applicazione delle presenti disposizioni le domande presentate entro il 9.4.2008 con le quali il Pediatra di libera scelta ha manifestato una mera intenzione intesa a svolgere l’attività in forma associativa e/o ad assumere il personale di studio.

Per quanto riguarda i nuovi atti costitutivi e le nuove assunzioni di personale di studio, a decorrere dal 10.4.2008, le Aziende per i servizi sanitari informeranno i Pediatri di libera scelta che non potrà essere corrisposta alcuna remunerazione, fatte salve le future eventuali determinazioni degli accordi regionali che interverranno in materia. Pertanto, nella fase attuale, le Aziende per i servizi sanitari si limiteranno a protocollare le anzidette domande.

Per quanto riguarda i collaboratori di studio assunti in vigore del precedente A.C.N. (D.P.R. n. 272/2000) ovvero in costanza del regime attuale (A.C.N. del 15.12.2005), i Pediatri di libera scelta dovranno adeguare, qualora non conforme, l’orario settimanale del collaboratore di studio alle disposizioni di cui all’art. 58, lettera B, comma 5, entro 60 giorni dall’entrata in vigore del presente accordo regionale.

Relativamente al personale infermieristico il cui utilizzo è stato introdotto con l’A.C.N. del 15.12.2005, andrà opportunamente verificata dalle Aziende per i servizi sanitari la sussistenza dei requisiti stabiliti all’art. 58, lettera B, comma 6, al fine di eventualmente consentire, sempre nel termine di 60 giorni dall’approvazione del presente accordo regionale, l’adeguamento per le situazioni difformi.

Per l’indennità del collaboratore di studio si ribadisce, fatta eccezione in merito al rapporto compenso/numero degli assistiti in carico per il quale valgono le modalità previste al paragrafo B) del punto 4.1, quanto stabilito dall’accordo regionale, approvato con D.G.R. n. 1547/2003, all’art. 41, comma 6, che di seguito si riporta:

“Le parti concordano, in base a quanto previsto dal comma 6, dell’art. 41, dell’A.C.N., che qualora i pediatri di libera scelta, che lavorano in forma associativa, si avvalgano dell’ausilio di uno stesso collaboratore di studio professionale, l’ammontare dell’indennità annua di lire 10.000 - ora pari ad euro 10,00 - (per assistito in carico) venga diviso per il numero dei componenti che impiegano lo stesso collaboratore.”

Si precisa che nel caso in cui due o più professionisti associati abbiano stipulato con lo stesso collaboratore singoli e autonomi contratti e senza sovrapposizione di orario, l'indennità va corrisposta per intero ai singoli medici.

Le medesime condizioni valgono anche per il personale infermieristico.

I Pediatri di libera scelta aderenti alle forme associative costituite con le modalità riportate al presente punto dovranno eventualmente regolarizzare la propria posizione sulla base della nuova disciplina che potrà essere introdotta in materia dal successivo Accordo attuativo regionale, a completamento dell'applicazione dell'ACN dd. 15.12.2005.

#### C.1) LIQUIDAZIONE ARRETRATI

Con la quota parte dell'apposito finanziamento regionale stimato in complessivi euro 1.500.000,00, (al lordo degli oneri riflessi e previdenziali), le Aziende per i servizi sanitari procedono al riconoscimento delle spettanze dovute a titolo di arretrati per gli anni 2005, 2006 e 2007 per lo svolgimento delle attività in forma associativa e per l'assunzione del personale di studio, sulla base della relativa spesa calcolata da ciascuna Azienda, una volta effettuati gli accertamenti istruttori di cui al precedente paragrafo C).

A tal fine, verranno fornite, dalla Regione, apposite indicazioni alle Aziende per i servizi sanitari che provvederanno alla liquidazione dei trattamenti economici in argomento entro 60 giorni dalla data di adozione della delibera della Giunta regionale che rende esecutivo il presente Accordo.

Dal momento della sottoscrizione del presente Accordo, le Aziende per i servizi sanitari provvedono, comunque, ad avviare gli adempimenti istruttori di cui al presente paragrafo, propedeutici alla formalizzazione dei successivi atti aziendali attuativi dell'Accordo integrativo regionale.

Tale finanziamento regionale non costituisce incremento del Fondo a riparto per la qualità dell'assistenza.

#### D) COLLABORAZIONE INFORMATICA

Le Aziende per i servizi sanitari accolgono le istanze che man mano verranno avanzate ai fini della corresponsione dell'indennità forfetaria mensile ai Pediatri di libera scelta che possiedono i requisiti di cui all'art. 58, lettera B, commi 10 e 11, dell'ACN.

#### DOMANDE GIACENTI

Per quanto attiene le domande giacenti sarà cura del Pediatra di libera scelta presentare apposita dichiarazione sostitutiva con la quale:

- attestati di essere in regola con i requisiti richiesti dall'ACN e dal presente Accordo regionale;
- ovvero si impegni a mettersi in regola relativamente al possesso dei requisiti stabiliti dall'ACN e dal presente Accordo regionale, entro 60 giorni dall'adozione della deliberazione della Giunta regionale che lo rende esecutivo.

L'Azienda per i servizi sanitari provvede a liquidare le relative spettanze a partire dalla prima mensilità stipendiale utile, con le modalità di cui al successivo punto D.1).

#### SCHEDE SANITARIE

Il Pediatra di libera scelta deve tenere ed aggiornare una scheda sanitaria su supporto informatico secondo quanto previsto dall'art. 44, comma 2, lettera d, dell'ACN. Si fa riserva di disciplinare i contenuti e le caratteristiche della scheda sanitaria con il successivo Accordo attuativo regionale a completamento dell'applicazione dell'ACN.

#### D.1) LIQUIDAZIONE ARRETRATI RELATIVI ALLE DOMANDE GIACENTI

Con la quota parte dell'apposito finanziamento regionale stimato in complessivi euro 1.500.000,00, (al lordo degli oneri riflessi e previdenziali), le Aziende per i servizi sanitari procedono al riconoscimento delle spettanze dovute, a titolo di arretrati, per gli anni 2005, 2006 e 2007 per la collaborazione informatica, sulla base della relativa spesa calcolata da ciascuna Azienda per i servizi sanitari, una volta effettuati gli accertamenti istruttori di cui al paragrafo D).

A tal fine, verranno fornite, dalla Regione, apposite indicazioni alle Aziende per i servizi sanitari che provvederanno alla liquidazione dei trattamenti economici in argomento entro 60 giorni dalla data di adozione della delibera della Giunta regionale che rende esecutivo il presente Accordo.

Dal momento della sottoscrizione del presente Accordo, le Aziende per i servizi sanitari provvedono, comunque, ad avviare gli adempimenti istruttori di cui al presente paragrafo, propedeutici alla formalizzazione dei successivi atti aziendali attuativi dell'Accordo integrativo regionale.

Tale finanziamento regionale non costituisce incremento del Fondo a riparto per la qualità dell'assistenza.

#### E) COSTITUZIONE DEL FONDO PER LA PONDERAZIONE QUALITATIVA DELLE QUOTE CAPITARIE

In applicazione dell'art. 58, lett. A), comma 4, dell'ACN, il Fondo per la ponderazione qualitativa delle quote capitarie è costituito, in ogni Azienda per i servizi sanitari, a decorrere dal 1 gennaio 2008, ed è quantificato in €3,08 per assistito/anno.

Le quote degli assegni individuali rese disponibili confluiscono nel Fondo qualora, entro il 31.12 di ciascun anno, intervengano cessazioni dal rapporto convenzionale. La quota disponibile è determinata, in ragione d'anno, sull'ultimo importo mensile pagato.

Le parti convengono che, il numero degli assistiti per il calcolo del Fondo viene determinato al 31 dicembre 2006 sommando agli assistiti in carico ai medici pediatri di libera scelta, gli assistiti, compresi tra 0 e 14 anni di età, privi della scelta del medico, secondo la seguente tabella:

				Assistiti in carico ai PLS al 31.12.2006			Assistiti senza scelta medico	Assistiti totali
	00-06	06-14	14-999	totale	00-06	06-14	totale	totale
<b>Azienda n. 1 "Triestina"</b>	9.957	10.922	691	21.570	230	181	411	21.981
<b>Azienda n. 2 "Isontina"</b>	6.625	6.724	35	13.384	140	57	197	13.581
<b>Azienda n. 3 "Alto Friuli"</b>	2.781	2.726	31	5.538	141	78	219	5.757
<b>Azienda n. 4 "Medio Friuli"</b>	14.896	13.805	45	28.746	1.104	461	1.565	30.311
<b>Azienda n. 5 "Bassa Friulana"</b>	4.329	3.051	35	7.415	340	152	492	7.907
<b>Azienda n. 6 "Friuli Occidentale"</b>	15.760	12.628	54	28.442	30	38	68	28.510
<b>Totale Regione</b>	<b>54.348</b>	<b>49.856</b>	<b>891</b>	<b>105.095</b>	<b>1.985</b>	<b>967</b>	<b>2.952</b>	<b>108.047</b>

Nelle more del rinnovo contrattuale, l'entità del fondo rimane provvisoriamente "congelata" nella misura determinata per l'anno 2008, in relazione alla quota annua per assistito stabilita dall'art. 58, lett. A), comma 4, dell'ACN.

Con il Fondo in questione si provvede alla spesa relativa alla corresponsione ai nuovi incaricati della quota capitaria annua aggiuntiva d'ingresso (riservata ai PLS a tempo indeterminato dopo l'entrata in vigore dell'ACN).

Le Aziende costituiscono per ciascun anno di competenza, a partire dal 2008, apposito accantonamento sugli eventuali residui del fondo, in attesa di indicazioni regionali sul loro utilizzo.

Il Fondo viene utilizzato, per l'anno 2008, per corrispondere a ciascun pediatra di libera scelta convenzionato a tempo indeterminato il compenso annuale di euro 3,08 x assistito, finalizzato a riconoscere gli impegni derivanti dall'ACN e dal presente Accordo.

Nelle more del rinnovo contrattuale, l'entità del compenso annuale rimane "congelata" nella misura determinata dall'art. 58, lett. A), comma 4, dell'ACN.

Per il periodo antecedente relativo al quadriennio 2004-2007, il Fondo per la ponderazione qualitativa delle quote capitarie corrisponde all'ammontare della spesa sostenuta dalle Aziende per i servizi sanitari, determinato in ragione dei compensi erogati sulla base degli importi determinati dall'art. 58, lett. A), comma 4, dell'ACN.

#### F) COSTITUZIONE DEL FONDO DI CUI ALL'ART. 58, LETT. B), COMMA 14, DELL'ACN

In applicazione dell'art. 58, lett. B, comma 14, dell'ACN, la Regione, dispone di ulteriori fondi quantificati in €3,08 per assistito/anno, per l'anno 2008.

Le parti convengono che, il numero degli assistiti per il calcolo del Fondo viene determinato al 31 dicembre 2006 sommando agli assistiti in carico ai medici pediatri di libera scelta, gli assistiti, compresi tra 0 e 14 anni di età, privi della scelta del medico, secondo la seguente tabella:

				Assistiti in carico ai PLS al 31.12.2006			Assistiti senza scelta medico	Totale Assistiti
	00-06	06-14	14-999	totale	00-06	06-14	totale	Totale
<b>Totale Regione</b>	<b>54.348</b>	<b>49.856</b>	<b>891</b>	<b>105.095</b>	<b>1.985</b>	<b>967</b>	<b>2.952</b>	<b>108.047</b>

<b>Fondo regionale anno 2008</b>	<b>332.784,76</b>
----------------------------------	-------------------

Nelle more del rinnovo contrattuale, l'entità del fondo rimane provvisoriamente "congelata" nella misura determinata dall'ACN, di cui all'art. 58, lett. B, comma 14.

Il Fondo viene utilizzato, dall'1.1.2008, per corrispondere, a livello aziendale, a ciascun pediatra di libera scelta convenzionato a tempo indeterminato il compenso annuo di euro 3,08 x assistito.

Nelle more del rinnovo contrattuale, l'entità del compenso annuale rimane "congelata" nella misura determinata dall'art. 58, lett. B), comma 14, dell'ACN.

A decorrere dall'1.1.2008, e a valere per il medesimo anno, il compenso di euro 3,08 x assistito è erogato in funzione del raggiungimento del seguente obiettivo di salute stabilito a livello regionale ed obbligatorio per tutte le Aziende per i servizi sanitari:

- partecipazione a programmi di promozione della salute ed, in particolare, alla prevenzione dell'obesità.

I Pediatri aderiscono volontariamente alla realizzazione dell'obiettivo, manifestando la propria volontà tramite dichiarazione che l'Azienda farà loro sottoscrivere entro 30 giorni dall'approvazione del presente Accordo con delibera della Giunta regionale.

La quota parte del Fondo eventualmente non distribuita per mancata adesione da parte dei pediatri, andrà ad incrementare, senza storicizzarsi, nell'anno successivo, il Fondo regionale di cui all'art. 58, lett. B), comma 14, dell'ACN e verrà utilizzata per la realizzazione di specifici obiettivi regionali.

Per gli anni successivi, le parti convengono di definire annualmente gli obiettivi e gli indicatori di risultato per la remunerazione di cui trattasi entro il 30 ottobre, in modo da consentire alle Aziende per i servizi sanitari l'attuazione dei conseguenti adempimenti di comunicazione e raccolta delle adesioni prima dell'1° gennaio dell'anno successivo.

Per il periodo antecedente relativo al quadriennio 2004-2007, il Fondo di cui all'art. 58, lett. B, comma 14, dell'ACN corrisponde all'ammontare della spesa sostenuta dalle Aziende per i servizi sanitari, determinato in ragione dei compensi erogati sulla base degli importi determinati dal citato art. 58, lett. B, comma 14, nelle more della stipula del presente Accordo attuativo regionale.

#### 4.2 Progetti regionali a valere sul finanziamento aggiuntivo per l'anno 2008

Nell'anno 2008 saranno definiti ed attuati i progetti regionali preferenzialmente sui seguenti obiettivi, finanziati con la quota parte dello stanziamento aggiuntivo regionale che residua dopo la corresponsione dei benefici economici garantiti, a titolo di arretrato, a sanatoria delle situazioni monitorate alla data del 9.4.2008 per le forme associative, per l'assunzione del personale di studio e per la collaborazione informatica:

- a) accoglimento di tutte le domande presentate, entro la data del 9.4.2008, dai pediatri di libera scelta con rapporto a tempo indeterminato:
  - per ottenere il compenso previsto dall'art. 58, lett. B, comma 4, dell'ACN per le associazioni di pediatria di gruppo e pediatria in associazione costituite ed effettivamente operanti a tale data;
  - per acquisire il compenso di cui all'art. 58, lett. B, commi 5 e 6, dell'ACN, rispettivamente, per l'assunzione del collaboratore di studio e del personale infermieristico effettivamente avvenuta alla data del 9.4.2008;
  - per la corresponsione dell'indennità forfetaria mensile di cui all'art. 58, lett. B, comma 10, dell'ACN inerente alla collaborazione informatica;corrispondendo, a tali fini, anche gli emolumenti, a titolo di arretrato, decorrenti progressivamente dall'1.1.2005, per le forme associative, l'assunzione del personale di studio e la collaborazione informatica effettivamente operanti alla data indicata e, a seguire, fino al 9.4.2008;
- b) definizione di progetti da attuare, nell'anno 2008, preferenzialmente sui seguenti obiettivi:
  - ampliamento della disponibilità oraria di assistenza del pediatra che opera singolarmente;
  - nuove modalità di copertura dell'assistenza pediatrica negli ambiti territoriali connotati da situazioni di particolare difficoltà orografica e di popolazione rarefatta e sparsa che l'ACN denomina come zone disagiatissime o disagiate, nelle quali favorire l'inserimento o la permanenza del pediatra di libera scelta;
  - riqualificazione del sistema di gestione dei bilanci di salute/libretti pediatrici con riguardo agli obiettivi di promozione della salute e delle indicazioni inerenti alla raccolta delle informazioni;
- c) attuazione delle disposizioni di cui all'art. 58, lett. C) dell'ACN (Quota variabile per compensi servizi calcolata in base al tipo e ai volumi di prestazione, concordata a livello regionale e/o aziendale);
- d) definizione dei criteri generali di sviluppo delle forme associative anche con riferimento alla pediatria in rete ed alle eventuali deroghe al massimale di scelte.

Il Comitato regionale, di cui all'art. 24 dell'ACN, definirà i contenuti degli obiettivi, i criteri di individuazione dei pediatri di libera scelta destinatari dei progetti, le modalità di monitoraggio dei risultati e di corresponsione del compenso previsto.

Tale finanziamento regionale, distinto e separato dal Fondo a riparto per la qualità dell'assistenza e dagli altri Fondi contrattuali citati, di cui all'art. 58 dell'ACN, viene assegnato alle singole Aziende per i servizi sanitari, le quali dovranno altresì rendicontarne l'utilizzo con le modalità che verranno appositamente stabilite dalla Regione.

#### 4.3 Diritti sindacali (art. 21)

Viene determinata in € 200,00 la misura del rimborso spettante ai componenti di parte medica convenzionati per la pediatria di famiglia per le sostituzioni relative alla partecipazione a ciascuna riunione del Comitato regionale e dei Comitati aziendali oltre al rimborso delle spese di viaggio documentate.

#### 4.4 Sostituzioni (art. 36 e allegato F)

I rapporti economici tra il pediatra sostituito ed il medico sostituto, privo di specializzazione o di disciplina equipollente, continuano ad essere regolati in base alle indicazioni fornite, dalla Direzione centrale salute e protezione sociale, con la nota del 5 luglio 2006, prot. n. 15188 SPS/SAN..

#### 4.5 Assistenza ai figli di extracomunitari non in regola con il permesso di soggiorno

Le parti prendono atto che, con deliberazione del 23.2.2007 n. 340, la Giunta regionale ha stabilito che anche i bambini da 0 a 14 anni, figli di extracomunitari non in regola con le norme in materia di soggiorno sul territorio italiano, fruiscono dell'assistenza pediatrica di cui all'ACN. In base all'anzidetto provvedimento, il pediatra deve garantire, ai predetti assistiti, sia l'assistenza ambulatoriale che quella domiciliare. Le prestazioni vengono compensate con le tariffe omnicomprendenti di cui all'art. 56 (Visite occasionali) dell'A.C.N.. Al pagamento provvedono le Aziende per i servizi sanitari di iscrizione. A tal fine il pediatra notula le prestazioni secondo le indicazioni operative impartite con circolare n. 8013/SPS/SAN., dd. 4.4.2007, della Direzione centrale salute e protezione sociale.

Le Aziende tengono un apposito elenco delle predette prestazioni al fine di effettuare un monitoraggio a livello regionale relativo all'assistenza.

#### 4.6 Mantenimento dell'iscrizione del cittadino straniero dopo la scadenza del permesso di soggiorno

Visto l'art. 42 del D.P.R. 31.8.1999, n. 394 che stabilisce che l'iscrizione al SSN da parte del cittadino straniero cessa con la scadenza del permesso di soggiorno, fatta salva l'esibizione, da parte dell'interessato, della documentazione comprovante la richiesta di rinnovo del permesso di soggiorno o il permesso di soggiorno rinnovato e visto l'art. 39, comma 8, dell'ACN che dispone che la scelta del pediatra da parte del cittadino extracomunitario sia automaticamente rinnovata alla scadenza anche nelle more del rinnovo del permesso di soggiorno, ferma restando ogni eventuale azione di rivalsa per quote percepite anche a seguito del mancato rinnovo del permesso di soggiorno, le parti rilevano che le due disposizioni prevedono che il cittadino extracomunitario, al fine di evitare di essere cancellato dal SSN, con conseguente esclusione dall'elenco del proprio pediatra di libera scelta, deve recarsi presso gli uffici dell'Azienda per i servizi sanitari, esibendo

una copia della richiesta del rinnovo del permesso di soggiorno ovvero, se ne è già in possesso, del nuovo permesso di soggiorno.

Per evitare, comunque, interruzioni nell'erogazione dell'assistenza pediatrica, le parti convengono che il cittadino straniero, una volta scaduto il proprio permesso di soggiorno, mantenga l'iscrizione nell'elenco del proprio pediatra di libera scelta per un ulteriore periodo di tre mesi. Scaduto tale termine, senza che l'interessato abbia provveduto a documentare agli uffici dell'Azienda per i servizi sanitari almeno l'avvenuta presentazione della richiesta di rinnovo del permesso di soggiorno, verrà effettuata, d'ufficio, la cancellazione dall'iscrizione al SSN, con conseguente revoca della scelta del pediatra convenzionato a partire dalla data di scadenza del termine dell'ulteriore periodo di tre mesi in questione. Al pediatra di libera scelta verrà erogata, per il trimestre di proroga dell'assistenza, la quota capitaria relativa alle mensilità in questione.

Con l'esibizione della domanda di rinnovo del permesso di soggiorno, il cittadino vedrà prorogato il diritto all'assistenza, di tre mesi in tre mesi, fino a quando sarà in grado di esibire il permesso di soggiorno rinnovato.

La Regione provvede affinché, per mezzo di informativa scritta, venga data apposita comunicazione ai cittadini extracomunitari, nei 30 giorni antecedenti alla scadenza del permesso di soggiorno, delle modalità di cui al presente punto, sollecitando tali stranieri a presentarsi, dopo la scadenza del proprio permesso di soggiorno e, comunque, entro tre mesi dalla stessa, agli uffici dell'Azienda sanitaria documentando l'avvenuta richiesta alla Questura del rinnovo del permesso di soggiorno senza attendere il rilascio del permesso rinnovato, pena lo scadere del proprio diritto all'assistenza erogata dal proprio pediatra di libera scelta.

#### 4.7 Visite occasionali (art. 56)

Come già evidenziato a proposito dell'art. 39, con DGR n. 340/2007, ai pediatri che assistono bambini, figli di extracomunitari non in regola con le norme in materia di soggiorno, vengono corrisposti i compensi previsti per le visite ambulatoriali e domiciliari.

#### 5. Norma finale

Il presente Accordo è reso esecutivo con delibera della Giunta regionale.

E' abrogato l'Accordo regionale approvato con D.G.R. n. 1547/2003 per le parti non espressamente richiamate al punto 4.

Qualora insorgano controversie sull'interpretazione dell'Accordo regionale, le parti che lo hanno sottoscritto si incontrano, entro 30 giorni dalla richiesta avanzata da una di esse, per definire, consensualmente, il significato della clausola controversa. La materia rientra nelle competenze del Comitato regionale.

Ai fini suindicati, la parte interessata invia, all'altra, richiesta scritta di convocazione del Comitato regionale, con lettera raccomandata. La richiesta deve contenere una sintetica descrizione dei fatti e degli elementi di diritto sui quali si basa e fare riferimento a problemi interpretativi ed applicativi di rilevanza territoriale regionale.

L'eventuale accordo, stipulato dal competente Comitato regionale, sostituisce la clausola controversa sin dall'inizio della vigenza dell'Accordo regionale cui si riferisce. Se dall'accordo conseguono oneri finanziari ulteriori, rispetto a quelli derivanti dalla clausola sostituita, la maggior spesa deve trovare adeguata copertura con il Fondo sanitario regionale di parte corrente.

Le parti si impegnano a riprendere la trattativa regionale entro 60 giorni dalla data odierna ed a concluderla entro i successivi 120 giorni. Si impegnano, inoltre, ad adeguare le indennità legate agli obiettivi prefissati in coordinamento con gli altri accordi del sistema delle cure primarie.

Trieste, 11 aprile 2008

L'ASSESSORE REGIONALE ALLA SALUTE  
E PROTEZIONE SOCIALE

- dott. Ezio Beltrame –

LE ORGANIZZAZIONI SINDACALI

FIMP\_\_\_\_\_

CIPE\_\_\_\_\_