

**INTEGRAZIONI ALL'ACCORDO INTEGRATIVO REGIONALE
DI CUI ALLA DGR N. 234/2006**

Art. 1

1. Tutti i medici di medicina generale convenzionati con le Aziende Sanitarie Locali possono partecipare alle progettualità i cui schemi sono allegati al presente Accordo.
2. Le Aziende autorizzano l'adesione a forme associative (medicina di gruppo, medicina in rete) e l'utilizzo di personale di studio (infermiere, collaboratore) eventualmente attingendo, per l'erogazione delle relative indennità, anche dai fondi di cui ai commi 2 e 3 dell'art. 7 dell'Accordo Integrativo Regionale di cui alla DGR 234/2006, qualora il fondo di cui al comma 1 del medesimo articolo risultasse insufficiente.
3. Le domande di cui sopra vanno accolte sia con riferimento ai medici già facenti parte di medicine in associazione, sia con riferimento a nuove richieste di medici che operano in forma singola, purché pervenute entro il 31 marzo 2007, nell'ambito della capienza dei fondi citati. La corresponsione delle relative indennità decorre dal mese di aprile 2007 per le associazioni già operanti a tale data.
4. Le domande vengono accolte secondo l'ordine cronologico di presentazione, dando priorità alle domande provenienti da medici già facenti parte di associazioni semplici, fino alla concorrenza del fondo. Le domande eventualmente escluse rimangono in graduatoria per gli anni successivi, con priorità rispetto alle nuove.

Art. 2

1. In coerenza con quanto previsto dall'art. 6 comma 3 dell'AIR di cui alla DGR 234/2006, le aree nelle quali devono essere sviluppati progetti finalizzati al potenziamento del governo clinico sono le seguenti:
 - Appropriata prescrivibilità farmaceutica, con particolare riferimento ai pazienti con patologie che comportano un alto impegno di risorse;
 - Appropriata prescrivibilità con riferimento alle visite specialistiche e alla diagnostica ambulatoriale e strumentale, al fine del contenimento delle liste di attesa;
2. Sulla base delle linee guida allegate al presente Accordo, e che ne costituiscono parte integrante ed essenziale, le Aziende definiscono i progetti, che potranno

svilupparsi a livello distrettuale, con specifici accordi aziendali, in funzione delle proprie specificità organizzative. All'avvio dei progetti, attingendo dal residuo dei fondi di cui all'art. 7 commi 2 e 3 registrato in ogni ASL, viene erogata una quota capitarla a ciascun medico. Le Aziende attivano, secondo le direttive regionali, adeguati sistemi che consentano il monitoraggio dell'attività dei medici nell'ambito dei progetti.

3. Qualora la situazione economico finanziaria delle Aziende lo consenta, eventuali nuove risorse derivanti dalla positiva realizzazione dei progetti saranno reimpiegate per il potenziamento della medicina territoriale, con particolare riferimento alla medicina generale e alle sue forme associative evolute, con il coinvolgimento delle OO. SS. di categoria e accordo per le questioni di diretta competenza.

Art. 3

La partecipazione alle UCAD e a Commissioni aziendali va regolamentata a livello di Comitato Aziendale, anche per quanto riguarda gli aspetti di natura economica, avendo riguardo alle risorse disponibili.

NOTA INTEGRATIVA: gli ulteriori aspetti afferenti alla contrattazione integrativa regionale di cui all'art. 14 dell'ACN 23 marzo 2005 non trattati nel presente accordo né in quello di cui alla DGR 234/2006, con particolare riferimento alla domiciliarità delle cure e alla formazione e all'aggiornamento dei medici, sarà oggetto di successive trattative. Per quanto non specificamente trattato si rimanda all'Accordo Collettivo Nazionale e all'Accordo regionale integrativo del precedente ACN.

Letto, approvato e sottoscritto in data 10 maggio 2007

Assessore alla Salute, Politiche della Sicurezza dei Cittadini.....

FIMMG.....

INTESA SINDACALE.....

FEDERAZIONE MEDICI - SMI.....

CGIL MEDICI.....