



Dipartimento Sociale

Direzione Regionale - Tutela della Salute e Sistema Sanitario Regionale

Area Gestione Personale Servizio Sanitario Regionale e Accordi Collettivi

Prot. n.° D4/4V/14/58248

Roma, 16 MAG. 2006

Direttori Generali  
delle ASL del Lazio  
Loro Sedi

LAZIOMATICA  
Sede

OO.SS. di categoria  
Loro Sedi

**OGGETTO:** Accordo regionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale.

Con deliberazione di Giunta regionale n.229 del 21.4.06 è stato recepito l'Accordo regionale sottoscritto con le OO.SS. di categoria, in attuazione dell'A.C.N. per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, reso esecutivo in data 23 marzo 2005 mediante intesa sancita dalla Conferenza Stato-Regioni.

Con la presente si intende fornire chiarimenti in merito all'applicazione di alcuni articoli innovativi rispetto alla precedente normativa.

#### ART. 7-Trattamento economico

Fondo per la ponderazione qualitativa delle quote capitarie: Le ASL dovranno, entro 90 giorni dall'approvazione del presente accordo, provvedere alla creazione del suddetto fondo, come previsto dall'art.59 lett.A, commi 4 e 5 dell'ACN.

Indennità informatica: L'indennità informatica di cui all'art.59 lett.B, comma 11 dell'ACN è stata rivalutata in 100 Euro mensili.

Prestazioni di particolare impegno professionale: Le PIP saranno remunerate come previsto dall'allegato D dell'ACN e saranno riviste dal Comitato Regionale per procedere ad una verifica di congruità. I medici potranno inviare il prospetto delle prestazioni rese per via telematica, mediante il sistema di posta certificata.

#### ART.8-Comitati aziendali

Considerato che tra i compiti dei Comitati aziendali previsti dall'art.23 dell'ACN rientra la stipula degli accordi aziendali e l'espressione di pareri anche sui rapporti convenzionali di continuità assistenziale e medicina dei servizi, i Comitati aziendali dovranno essere integrati con un membro permanente di continuità assistenziale e uno di medicina dei servizi, indicato dalle OO.SS. firmatarie del presente accordo, entro 60 giorni dalla pubblicazione dello stesso.



# REGIONE LAZIO

Dipartimento Sociale

Direzione Regionale - Tutela della Salute e Sistema Sanitario Regionale

Area Gestione Personale Servizio Sanitario Regionale e Accordi Collettivi

Prot. n.° D4/4V/14

Roma,

## ART.9-Diritti sindacali

Ai componenti di parte medica convenzionati per la medicina generale degli organismi previsti dall'art.21, comma 1 dell'ACN è corrisposto un rimborso forfetario onnicomprensivo lordo di Euro 120, oltre alle spese di viaggio, nella misura prevista dalle vigenti norme della Pubblica Amministrazione. Tale onere è a carico dell'Azienda di iscrizione del medico partecipante.

## ART.10-Rapporto ottimale

Ai sensi dell'art.33, comma 9 dell'ACN la Regione si impegna a ricalcolare in sede di Comitato regionale un diverso rapporto ottimale fino ad un massimo del 30%, previa verifica del rapporto ottimale esistente alla data di entrata in vigore del presente accordo, che sarà effettuata entro 90 giorni dall'approvazione dello stesso.

## ART.12-Sostituzioni

Ad integrazione dell'art.37 dell'ACN, si precisa quanto segue.

Per sostituzioni non superiori a trenta giorni il medico di assistenza primaria può essere sostituito anche da un medico collocato in quiescenza.

Qualora la sostituzione superiore a trenta giorni sia effettuata da un medico convenzionato, la somma degli assistiti in carico al medico sostituito e di quelli in carico al medico sostituito non può superare il massimale di scelte attribuito al medico che effettua la sostituzione.

La sostituzione può essere effettuata, in assenza dei requisiti previsti per l'accesso in graduatoria, anche dai medici iscritti al corso di formazione in medicina generale e alle scuole di specializzazione.

Si ribadisce che nella compilazione della ricetta il sostituto dovrà apporre la propria firma con proprio timbro sul ricettario del medico sostituito.

Si ricorda che anche il medico sostituito è tenuto ad ottemperare alle disposizioni legislative che riguardano il ricettario stupefacenti.

A tal fine le ASL dovranno predisporre la distribuzione di tali ricettari presso i singoli Distretti per favorirne l'acquisizione da parte dei medici.

## ART.14-Zone disagiate

Il compenso accessorio mensile per lo svolgimento dell'attività di assistenza primaria in zone disagiate è rivalutato in 600 Euro.

Per le zone identificate come disagiate, si rinvia a quanto previsto, a tale titolo, dalla determinazione n.D0729 del 23.2.2005.

Su indicazione delle Aziende il Comitato regionale individuerà eventuali zone disagiatissime.

## ART.18-Organismi per il monitoraggio e per le iniziative di promozione dell'appropriatezza

L'accordo regionale prevede l'istituzione, entro 60 giorni dalla pubblicazione dello stesso, dell'Osservatorio regionale per l'appropriatezza delle prestazioni sanitarie, presieduto dall'Assessore alla Sanità o da un suo delegato e composto da un dirigente di area della



# REGIONE LAZIO

Dipartimento Sociale

Direzione Regionale - Tutela della Salute e Sistema Sanitario Regionale

Area Gestione Personale Servizio Sanitario Regionale e Accordi Collettivi

Prot. n.° D4/4V/14

Roma,

Regione Lazio, un rappresentante della medicina generale, della pediatria di libera scelta, della specialistica ambulatoriale, per ciascun sindacato firmatario dei rispettivi A.C.N., un farmacista del S.S.R., un rappresentante dell'ASP, un direttore di distretto.

Compito di tale organismo è l'analisi e la valutazione della tipologia e dell'andamento delle diverse prestazioni sanitarie e la promozione di metodologie e strumenti volti al miglioramento dell'appropriatezza, con particolare riguardo all'attività prescrittiva.

L'Osservatorio, infatti, dovrà anche esaminare le segnalazioni relative ai comportamenti prescrittivi non conformi alle norme, pervenute dalle Commissioni distrettuali per l'appropriatezza, già operanti presso ciascun distretto delle ASL del Lazio.

## ART.20 - Formazione:

Nel recente accordo regionale che disciplina i MMG, particolare rilevanza è stata attribuita alla formazione, quale strumento essenziale per promuovere la crescita professionale nell'ambito delle attività di sviluppo e qualificazione delle cure primarie, centrate sui reali bisogni dei cittadini.

Allo scopo di governare ed orientare centralmente le iniziative formative, si ravvisa la necessità di istituire un centro di Formazione regionale per la Medicina Generale. Il centro deve assicurare un'offerta formativa per l'intera quota parte della formazione obbligatoria. Il centro è costituito da un Consiglio Direttivo e da 3 Commissioni Permanenti, rispettivamente competenti per: la formazione universitaria, la formazione specifica e la formazione continua. Il Centro, quindi ha funzioni di programmazione e coordinamento centrale e persegue, fra gli obiettivi più rilevanti la definizione degli indirizzi di interesse regionale delle attività di formazione continua.

## ART.23-Corretto utilizzo del modulario

Anche al fine di rispettare i livelli di spesa programmati, assume particolare importanza la responsabilizzazione di tutti i medici prescrittori all'osservanza degli obblighi prescrittivi previsti dalla vigente normativa. Si richiama, pertanto, l'attenzione di codeste Aziende sulle indicazioni contenute nell'art.23 dell'accordo in merito al corretto utilizzo del ricettario.

## ART.25-ADP e ADI

In attesa della definizione di un nuovo programma per promuovere e qualificare l'assistenza domiciliare, si rinvia a quanto previsto dagli allegati G) e H) dell'ACN per quanto riguarda rispettivamente l'assistenza domiciliare programmata e l'assistenza domiciliare integrata.

In base all'art.59, lett.C, comma 2 dell'ACN, per i medici che non superano le 500 scelte si prevede la deroga a superare il 20%, fino ad un massimo del 40%, dei compensi mensili per la corresponsione delle prestazioni di assistenza programmata di cui all'allegato G.

## ART.27-Assistenza ospiti di strutture protette

Nelle more della predisposizione di un apposito programma per disciplinare l'assistenza nelle RSA, rimane in vigore il precedente accordo regionale, ad esclusione della remunerazione che viene rivalutata in Euro 60,00 mensili onnicomprensivi, per assistito.



# REGIONE LAZIO

Dipartimento Sociale  
Direzione Regionale - Tutela della Salute e Sistema Sanitario Regionale  
Area Gestione Personale Servizio Sanitario Regionale e Accordi Collettivi

Prot. n.° D4/4V/14

Roma,

## ART.28-Riconoscimento delle diverse forme associative ed indennità

Con il presente accordo si è concordato di non accogliere ulteriori domande di medicina in associazione ed è stato stabilito il tetto massimo del 20% per la medicina in rete e del 40% per la medicina di gruppo.

Per quanto riguarda l'indennità di collaboratore di studio è stata confermata la percentuale del 55% già prevista dalla DGR n.1156/02, mentre per l'indennità relativa all'infermiere professionale, il tetto è stato fissato nella percentuale massima del 3%.

A tal fine si fa presente che potranno essere accettate le domande relative alle forme associative e alle indennità di collaboratore e di infermiere professionale solo se inviate ai distretti entro e non oltre il 15.6.06. Le Aziende, previa verifica del diritto a percepire le relative indennità, dovranno trasmettere entro il 30 giugno i dati alla scrivente direzione che provvederà all'inserimento nel sistema informativo della medicina generale in ordine di data di presentazione e fino ad esaurimento delle percentuali massime fissate dall'accordo, prevedendo in caso di mancato raggiungimento, la riapertura dei termini.

Tali percentuali potranno essere rinegoziate annualmente. E' prevista la possibilità di compensazione tra le diverse forme associative in sede di Comitato regionale.

Con l'accordo è stato stabilito che l'adesione alle forme associative è vincolante per almeno sei mesi.



### Norma finale n.3

Il medico di assistenza primaria, oltre a quanto previsto dall'art.17 dell'ACN è incompatibile con lo svolgimento delle seguenti attività:

- membro delle commissioni medico-legali nell'ambito del distretto di appartenenza;
- medico prelevatore in strutture accreditate o comunque convenzionate con il S.S.R.

### Norma finale n.4

Nelle more dell'individuazione delle località a forte flusso turistico, da parte della Regione, su indicazione delle ASL, le stesse, nel cui territorio sono presenti località già individuate quali turistiche, potranno organizzare l'assistenza ai turisti in base ai criteri previsti dal presente accordo.

Si sottolinea che il turista, dovrà retribuire le prestazioni erogate nella misura indicata nell'accordo e con le modalità definite dall'Azienda.

### Norma finale n.9

Ai fini dell'erogazione della relativa indennità, l'infermiere professionale non potrà essere assunto per un numero inferiore a 1 ore settimanale ogni 200 assistiti.



# REGIONE LAZIO

Dipartimento Sociale  
Direzione Regionale - Tutela della Salute e Sistema Sanitario Regionale  
Area Gestione Personale Servizio Sanitario Regionale e Accordi Collettivi

Prot. n.° D4/4V/14

Roma,

## MEDICINA DEI SERVIZI

### ART.30-Massimale orario e sue limitazioni

Con l'accordo regionale si concorda che il medico con incarico a tempo indeterminato di medicina dei servizi superiore a 24 ore settimanali, che sia contemporaneamente titolare di assistenza primaria o di pediatria di libera scelta, non può detenere un numero di scelte pari o superiore rispettivamente a 600 o 320. Qualora ciò si verifichi, il medico potrà optare per la riduzione delle ore settimanali o del numero di scelte entro 24 mesi. Le diverse situazioni già esistenti all'entrata in vigore dell'accordo regionale rimangono immutate. Il medico già titolare di incarico di medicina dei servizi, qualora sia titolare di altro rapporto convenzionale, può apportare variazioni al proprio orario, tenendo presente che l'orario di servizio non può essere inferiore alle 12 ore settimanali, né superiore alle 24 ore settimanali.

### ART.31-Incarichi a tempo determinato

Tenuto conto della norma finale n.15 divenuta esecutiva nella Conferenza Stato-Regioni del 16.3.06 e comunicata alle Aziende con nota n.47151 del 18.4.06, qualora sia necessario coprire ulteriori turni vacanti, le Aziende potranno conferire incarichi con le modalità previste dall'art.31 dell'Accordo Regionale.

### ART.34-Sostituzioni

Per assenze fino a nove giorni il medico titolare di incarico a tempo indeterminato può indicare direttamente un medico che lo sostituisca. La sostituzione deve essere comunicata all'Azienda. Ai medici sostituiti potrà essere affidato un incarico fino a 24 ore settimanali.

**CONTINUITA' ASSISTENZIALE**

### ART 36- Rapporto ottimale

Al fine di consentire una corretta e più efficiente programmazione del servizio di continuità assistenziale il nuovo accordo collettivo nazionale, all'articolo 64, dispone che le Regioni definiscano il fabbisogno dei medici di C.A. di ciascuna ASL, determinato sulla base del rapporto ottimale medico/popolazione come indicato nei comma 2 e 3 del citato articolo 64.

In ottemperanza al disposto dell'ACN, con l'Accordo Regionale è stato concordato un rapporto ottimale medico/popolazione diversificato in relazione ai diversi ambiti territoriali.

Pertanto le Aziende dovranno definire le nuove dotazioni organiche in base al rapporto medico/popolazione indicato nell'articolo 36 dell'accordo regionale.



Prot. n.° D4/4V/14

Roma,

E' opportuno, per garantire una più omogenea distribuzione dei medici, che il calcolo faccia riferimento ad un ambito territoriale circoscritto, coincidente con il distretto.

La popolazione da prendere a riferimento è quella risultante al 31.12.2004.

Entro 60 giorni dalla data di approvazione dell'accordo regionale le Aziende dovranno definire in base ai criteri indicati nell'accordo stesso, le aree disagiate per la C.A., tenendo presente le aree già individuate come disagiate per l'assistenza primaria con la determinazione n. D0729 del 23 febbraio 2005. Le zone disagiate rilevate dovranno essere comunicate al Comitato Regionale per la valutazione del rapporto ottimale da applicare nei singoli casi. Per quanto concerne, invece, le zone disagiatissime, queste sono state già previste nell'accordo regionale ed individuate nelle isole del litorale laziale. Per l'attività svolta dal medico incaricato nelle aree disagiatissime l'A.R. prevede il riconoscimento di un aumento orario sull'onorario professionale pari al 100 %, mentre per l'attività svolta nelle aree disagiate, l'aumento è pari al 50 % dell'onorario professionale.

### Art 37 Compiti del medico

L'articolo 67 dell'Accordo collettivo nazionale definisce i compiti del medico incaricato nelle attività di continuità assistenziale, il comma 1 stabilisce che il medico assicura le prestazioni sanitarie non differibili ai cittadini residenti nell'ambito territoriale afferente alla sede di servizio.

Con l'accordo regionale, al fine di garantire l'assistenza gratuita ai cittadini residenti nella regione Lazio, nel caso in cui vengano a trovarsi in ambito diverso da quello della propria residenza, viene riconosciuta ai medici di continuità assistenziale una maggiorazione oraria sull'onorario professionale pari a 5 euro.

Per l'assistenza agli S.T.P. si rinvia all'art.57, comma 4 dell'ACN e quindi alla compilazione mensile dell'allegato D.

I non residenti nella Regione Lazio, fatta eccezione per coloro che siano in possesso della scelta temporanea del medico di assistenza primaria, dovranno retribuire le prestazioni erogate dal medico di C.A. come specificato nell'articolo 37 dell'A. regionale.

Le modalità di pagamento da parte degli assistiti dovranno essere definite dalle aziende sanitarie locali.

### Art 38 Competenze delle aziende

Tra le competenze aziendali di cui all'articolo 68 dell'ACN, con l'accordo regionale si è ritenuto opportuno sottolineare l'obbligo delle aziende di garantire l'idoneità e la sicurezza delle sedi di servizio; pertanto è previsto che entro 180 giorni dall'entrata in vigore dello stesso, i Dipartimenti di prevenzione delle Aziende effettuino una verifica di idoneità delle sedi di servizio, e che le Aziende dovranno provvedere ad un adeguamento delle stesse. Gli esiti delle verifiche e i provvedimenti adottati in merito dovranno essere comunicati al Comitato regionale entro i successivi 30 giorni.

Nelle more del reperimento di nuove sedi o dell'adeguamento di quelle esistenti, le Aziende potranno prevedere, in via sperimentale, con accordo aziendale forme di servizio attivo in disponibilità domiciliare. Detta sperimentazione non potrà superare 12 mesi salvo il persistere delle situazioni di inadeguatezza che dovranno essere motivate e documentate, dovrà inoltre essere valutata l'efficacia della suddetta sperimentazione.



# REGIONE LAZIO

Dipartimento Sociale  
Direzione Regionale - Tutela della Salute e Sistema Sanitario Regionale  
Area Gestione Personale Servizio Sanitario Regionale e Accordi Collettivi

Prot. n.° D4/4V/14

Roma,

## ART. 39

Si rinvia a quanto previsto dall'Acn e dal A.R.

## ART. 40 Coordinatore di sede

Viene introdotta dall'accordo regionale la figura del medico coordinatore di sede che dovrà essere individuato per ogni sede di servizio di c.a.; nominato dal Direttore del distretto con le modalità operative che dovranno essere individuate negli accordi aziendali, nel rispetto di quanto previsto dell'accordo regionale. I compiti affidati al coordinatore sono individuati nello stesso articolo 40 dell'accordo regionale e dovranno essere svolti al di fuori dell'orario di servizio, per gli stessi il medico coordinatore verrà remunerato forfetariamente con una cifra mensile pari a euro 100.

I coordinatori partecipano di diritto all'ufficio di coordinamento delle attività distrettuali qualora la materia trattata sia di interesse della Continuità Assistenziale.

All'interno di ciascuna azienda dovrà, inoltre, essere individuato un responsabile Aziendale e/o distrettuale per la continuità assistenziale, allo scopo di assicurare la corretta attività di coordinamento

## ART. 41 Festività di particolare rilevanza

Con l'Accordo Regionale le parti hanno concordato di individuare alcune festività di particolare rilevanza, in tali giorni al medico che svolge la propria attività è riconosciuta una maggiorazione oraria di 15 euro.

## ART 42 Reperibilità

In considerazione delle loro diverse esigenze le Aziende dovranno disciplinare nell'ambito degli accordi aziendali le modalità di organizzazione della reperibilità, nel rispetto di quanto già previsto dalle norme dell'accordo nazionale e regionale.

Ogni turno di reperibilità di 1 ora e 30 minuti verrà retribuito con euro 31,26.

I turni in reperibilità prestati nelle giornate festive e prefestive di particolare rilevanza verranno remunerati con un compenso orario incrementato del 50%.

## ART. 43 Assicurazione contro i rischi derivanti dall'incarico

Si deve sottolineare la previsione dell'accordo regionale in merito ai casi di inabilità del medico allo svolgimento dei compiti propri della Continuità assistenziale. L'inabilità deve essere accertata dalla Commissione prevista dall'articolo 19, comma 1 lett. f, dell'ACN, e a seguito di detto accertamento il Direttore Generale dell'azienda provvede ad adibire il medico ad altre differenti attività, individuate in sede di Comitato aziendale.

## ART. 44 Ristoro psicofisico

L'accordo nazionale prevede un periodo di ristoro psicofisico non superiore ai trenta giorni nell'arco di un anno per il medico convenzionato di assistenza primaria; con l'accordo regionale si concorda di equiparare per il medico convenzionato di C.A. detto periodo di ristoro in 104 ore annue (da considerarsi come frazioni indivisibili di 10/12

# REGIONE LAZIO

Dipartimento Sociale  
Direzione Regionale - Tutela della Salute e Sistema Sanitario Regionale  
Area Gestione Personale Servizio Sanitario Regionale e Accordi Collettivi

Prot. n.° D44V/14

Roma,

ore) con la possibilità per il medico di usufruirne in modo totale o parziale, comunicando alla ASL la propria assenza con almeno 5 giorni di anticipo.  
Alla sostituzione dovrà provvedere l'Azienda con i criteri previsti dall'articolo 70 dell'ACN.

## ART. 45 Anticipo del servizio.

Qualora l'azienda in particolari occasioni (corsi di aggiornamento per i medici di famiglia o i pediatri) o in situazioni eccezionali, soprattutto nelle giornate del sabato richieda di attivare il servizio di C.A. dalle ore 8 alle ore 10 con 10 personale al completo per ogni singola postazione, si concorda che per tale orario straordinario venga corrisposto al medico di C.A. il compenso orario incrementato del 50 %.

## ART. 47

Anche ai medici titolari di doppio incarico (sia di C.A. che di A.P.) si applicano i comma 11 e 12 dell'articolo 39 dell'ACN.

Saranno predisposti ulteriori chiarimenti in merito all'applicazione dell'Accordo regionale, sulla base delle indicazioni che verranno fornite dal Comitato regionale su specifici temi previsti dall'accordo stesso.

Il Direttore Regionale  
Silvio Natoli

Associazione Italiana Medici Medicina  
Sezione Provinciale  
L'Assessore  
Augusto Battaglia