

^A
Allegato alla dgr
n. del

PAG. 1 / 1



Oggi, 16 dicembre 2014 a Venezia ha avuto luogo l'incontro tra la Regione Veneto e le Organizzazioni Sindacali della dirigenza medica e veterinaria.

L'Assessore alla Sanità

Luca Coletto

Il Direttore Generale
Area Sanità e Sociale

Dr. Domenico Mantovan

Per le Organizzazioni Sindacali

ANAAO ASSOMED

CIMO ASMB

CGIL MEDICI

CISL MEDICI

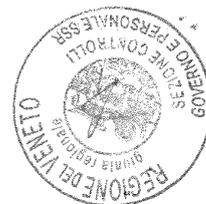
AAROI EMAC

FVM

FASSID

FESMED

ANPO ASCOTI FIALS



Le parti sottoscrivono il presente documento di intesa per l' applicazione, relativamente all'anno 2015, dell' art. 1, comma 4, lett. c) , ultimo periodo, della L. 3 agosto 2007, n. 120, introdotto dall'articolo 2, comma 1, lettera e), del D.L. 13 settembre 2012, n. 158 convertito nella Legge 8 novembre 2012, n. 189.

La Regione Veneto e le Organizzazioni Sindacali della dirigenza medica e veterinaria

PRENDONO ATTO CHE:

- l'articolo 2, comma 1, del Decreto Legge 13 settembre 2012 n. 158, convertito nella Legge 8 novembre 2012, n. 189, all'articolo 2, comma 1, lettera e), ha disposto la sostituzione dell'articolo 1, comma 4, lett. c), della legge 3 agosto 2007, n. 120, stabilendo l'obbligo per le aziende ed enti del SSN di definire, nell'ambito della gestione dell'attività libero professionale intramuraria, d'intesa con i dirigenti interessati, previo accordo in sede di contrattazione integrativa aziendale, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, che devono essere idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, e i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature; gli stessi importi devono essere tali da assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete di cui alla lettera a-bis) del medesimo comma 4;
- l'ultimo periodo dell'articolo 1, comma 4, lett. c), della novellata legge 3 agosto 2007, n. 120, prevede, altresì, che nell'applicazione dei predetti importi, quale ulteriore quota, oltre quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, sia trattenuta una somma pari al 5 per cento del compenso del libero professionista, per essere vincolata ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa, anche con riferimento alle finalità di cui all'articolo 2, comma 1, lettera c), dell'Accordo sancito il 18 novembre 2010 dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano;
- il protocollo sottoscritto il 12 giugno 2013 tra la Regione Veneto e le organizzazioni sindacali della dirigenza medica e veterinaria, approvato con D.G.R. n.1310 del 23 luglio 2013 ha disciplinato l'utilizzo delle risorse derivanti dalla trattenuta ai dirigenti medici che esercitano l'attività libero professionale intramoenia stabilita dal citato dell'articolo 1, comma 4, lett. c), della novellata legge 3 agosto 2007, n. 120;

^A
Allegato alla dgr
n. del

PAG. 3/4



- il protocollo sottoscritto il 18 febbraio 2014 tra la Regione Veneto e le organizzazioni sindacali della dirigenza medica e veterinaria, approvato con D.G.R. n. 205 del 27 febbraio 2014, ha disciplinato l'utilizzo delle predette risorse per l'anno 2014;

CONVENGONO QUANTO SEGUE:

Si conferma, per l'anno 2015, che le risorse derivanti dalla trattenuta del compenso dei dirigenti medici a rapporto esclusivo che esercitano attività libero professionale intramoenia, di cui all'articolo 1, comma 4, lett. c), della novellata legge 3 agosto 2007, n. 120, dovranno essere utilizzate dalle aziende ed enti del Servizio sanitario regionale, in conformità alle indicazioni regionali e previo accordo in sede di contrattazione integrativa aziendale, per l'erogazione di prestazioni aggiuntive diagnostiche e ambulatoriali, finalizzate alla riduzione delle liste di attesa e ad attività di prevenzione, da svolgersi nei giorni feriali dopo le ore 20.00, nelle giornate di sabato dopo le ore 14.00 e nei giorni festivi.

Per lo svolgimento delle prestazioni in parola le Aziende, oltre alle risorse derivanti dall'anzidetta trattenuta, metteranno a disposizione le ulteriori somme che saranno destinate dalla Giunta Regionale al finanziamento dell'istituto di cui all'articolo 55, comma 2, del CCNL dell'8 giugno 2000 con precisa finalizzazione alle prestazioni effettuabili nelle ore serali e nei giorni festivi.

Le predette prestazioni, effettuabili su base volontaria, al di fuori del normale orario di lavoro e di servizio dei dirigenti e nel rispetto della normativa in materia di riposo, sono tutte remunerate nella misura oraria pari a euro 100. Le risorse di cui all'articolo 1, comma 4, lett. c), della legge 3 agosto 2007, n. 120 saranno utilizzate per coprire la differenza tra il valore di quest'ultima tariffa e quella individuata dall'articolo 55, comma 2, del CCNL 8.06.2000. Esaurite le ulteriori risorse – rispetto a quelle ordinariamente stanziare ex art. 55, comma 2 del CCNL dell'8 giugno 2000 – messe a disposizione dalla Giunta Regionale, le risorse di cui all'articolo 1, comma 4, lett. c), della legge 3 agosto 2007, n. 120 eventualmente disponibili dovranno remunerare interamente la prestazione oraria a euro 100.

Le suddette risorse potranno remunerare esclusivamente prestazioni effettuate da dipendenti di Aziende ed Enti del SSR presso le stesse strutture pubbliche del SSR.

Le risorse a disposizione saranno utilizzate previa adozione di un piano delle attività, distinto da quello previsto dal protocollo per l'acquisto di prestazioni ex articolo 55, comma 2 del CCNL dell'8.06.2000, che dovrà essere approvato dall'Area Sanità e Sociale.

Le prestazioni oggetto del presente protocollo dovranno essere nettamente distinte sia da quelle rese in regime istituzionale sia da quelle rese in base all'articolo 55, comma 2 del CCNL dell'8.06.2000.

^A
Allegato alla dgr
del

PAG. 4/4



A tal fine le Aziende, oltre ad adottare uno specifico piano di attività, dovranno prevedere una specifica e distinta modalità di rilevazione oraria attraverso un codice dedicato.

Le parti prendono atto che le risorse utilizzabili per questa attività dovranno essere distintamente individuate e contabilizzate, secondo le indicazioni e modalità tecniche all'uopo predisposte dalla Regione. In particolare l'utilizzo delle risorse, non dovendo il relativo costo in alcun modo gravare sui bilanci delle Aziende, non potrà essere disposto se non a seguito della precisa quantificazione delle corrispondenti somme in entrata.

I dirigenti medici che si renderanno disponibili a svolgere le prestazioni finanziate con questa particolare modalità devono aver dato la propria disponibilità all'effettuazione di prestazioni aggiuntive ex art.55, comma 2 del CCNL dell'8.06.2000 e devono averle effettivamente rese.

Le risorse non utilizzate nell'anno rimarranno a disposizione per le stesse finalità per l'anno successivo.

Entro la fine del primo semestre 2015, e successivamente con cadenza semestrale, i dati riguardanti l'andamento delle prestazioni in parola saranno oggetto di monitoraggio congiunto.

[Handwritten signatures]