

DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE SERVIZIO PROGRAMMAZIONE ASSISTENZA TERRITORIALE E PREVENZIONE 22 giugno 2015, n. 221

**Potenziamento del modello organizzativo dello studio dei medici di Assistenza Primaria - - Recepimento regolamento adottato dal Comitato Permanente Regionale nella seduta del 27/5/2014**

**LA DIRIGENTE DEL SERVIZIO**

VISTO il D.Lgs 3 febbraio 1993 n.29;

VISTO il D.Lgs. 31 marzo 1998 n. 80;

VISTA la Legge Regionale 24 marzo 1974 n. 18;

VISTA la Legge Regionale 4 febbraio 1997 n. 7;

VISTA la Deliberazione di Giunta Regionale 28 luglio 1998 n. 3261 e successive integrazioni;

VISTO il D.Lgs. 30 marzo 2001 n. 165 e s.m.i.

In Bari presso la sede del Servizio Programmazione Assistenza Territoriale Prevenzione, sulla base dell'istruttoria espletata dai funzionari in staff alla direzione del Servizio, riceve dal responsabile del procedimento la conseguente relazione:

Premesso che, con deliberazione di Giunta Regionale 19/5/2015 n. 1033 è stato disposto:

- di modificare il contenuto dell'AIR/2011 recepito con DGR 425 del 10/3/2011, con l'impegno di destinare le risorse economiche ivi previste per il potenziamento del modello organizzativo dello studio dei MMG (incrementando le ore per infermiere e per collaboratore di studio);
- che le risorse rivenienti dall'AIR/ 2011 e previste nella DGR 425/2011, devono essere assegnate alle rispettive AA.SS.LL. in quota capitaria, in relazione ai residenti accertati alla data del 31/12/2014;
- di dare mandato al Comitato Permanente Regionale, di approvare il bando regionale, con i criteri per la formazione della graduatoria per l'accesso al beneficio, da corrispondersi a favore dei medici, per il potenziamento del modello organizzativo dello studio dei Medici di Assistenza Primaria;

In linea con le predette disposizioni, il Comitato Permanente Regionale ex art. 25 dell'ACN 29/7/2009, nella seduta del 27/05/2015, ha approvato il nuovo "Regolamento per l'attribuzione della indennità di complessità" che è composto da n. 4 pag. e che costituisce parte integrante del presente provvedimento (**all. A**), in cui è stata prevista:

1. la ripartizione del fondo assegnata per residenti, secondo quota capitaria, nel rispetto della seguente matrice:

A	B	C	D
ASL	Popolazione	Quota capitaria (6.000.000/4.090.266)	Quota ASL (col. B x col. C)
BARI	1.261.964	1,4667	€ 1.851.171,54
BT	393.769	1,4667	€ 577.618,67
BRINDISI	401.652	1,4667	€ 589.182,22
FOGGIA	635.344	1,4667	€ 931.984,37
LECCE	807.256	1,4667	€ 1.184.161,62
TARANTO	590.281	1,4667	€ 865.881,58
<b>TOTALE</b>	<b>4.090.266</b>		<b>€ 6.000.000,00</b>

2. la determinazione della quota aggiuntiva (rispetto alla quota nazionale ed a quella regionale), da corrispondersi a favore dei soggetti che ne fanno domanda, nei limiti delle risorse individuate con DGR 1033 del 19/5/2015, secondo la seguente declaratoria:

- a) quanto a **€ 2.700,00** annui per ciascun medico compreso nella fascia tra 600 e 700 assistiti in carico alla data di pubblicazione del presente atto - che risultino inseriti in forme associative complesse (CPT, Super Gruppo e Super rete). L'importo così determinato, per il costo del personale di studio, limitatamente al collaboratore di studio, è equivalente, al costo medio di n. 4 ore settimanali secondo il relativo contratto collettivo di categoria.
- b) quanto a **€ 3.400,00** annui per ciascun medico compreso nella fascia tra 701 e 1500 assistiti in carico alla data di pubblicazione del presente

atto, che non percepisce alcuna indennità - . L'importo così determinato, per il costo del personale di studio, limitatamente al collaboratore di studio, è equivalente, al costo medio di n. 5 ore settimanali, secondo il relativo contratto collettivo di categoria.

- c) quanto a **€ 2.700,00** annui per ciascun medico compreso nella fascia tra 701 e 1500 assistiti in carico alla data di pubblicazione del presente atto - L'importo così determinato, per il costo del personale di studio, limitatamente al collaboratore di studio, è equivalente, al costo medio di n. 4 ore settimanali secondo il relativo contratto collettivo di categoria.

3. La definizione dei criteri di eleggibilità, secondo la graduazione riveniente dall'applicazione della griglia di seguito riportata:

Indicatori	Punti	Barrare la casella e/o indicare il numero	Punteggio assegnato
Medico di assistenza primaria che non percepisce nessuna indennità con assistiti in carico da 701-1500 scelte	4	<input type="checkbox"/>	
Medico di assistenza primaria inseriti in forme associative complesse con assistiti in carico da 600 a 700 scelte	1	<input type="checkbox"/>	
Personale di studio e sanitario	1 punto per ogni figura	n.	
CPT	2	<input type="checkbox"/>	
Super Gruppo	2	<input type="checkbox"/>	
Gruppo	1.5	<input type="checkbox"/>	
Super rete	1.5	<input type="checkbox"/>	
Rete	1	<input type="checkbox"/>	
<b>Totale</b>			

4. L'obbligo per la Regione Puglia di prevedere entro 15 giorni dall'approvazione del regolamento ratificato dal CPR nella seduta del 27/4/2015, di disporre il relativo bando come da allegato B).

5. Nei termini indicati nel bando i medici di Assistenza Primaria possono presentare domanda alla ASL di appartenenza per l'attribuzione della quota per la " Complessità della gestione degli studi di assistenza primaria " usando l'allegato fac simile (all. C).

6. Nei termini di 60 gg dalla data di scadenza del termine le AA.SS.LL. dovranno approvare le graduatorie definitive.

**ADEMPIMENTI CONTABILI** ai sensi della L.R. n.28/2001 e s.m.i. si dichiara che il presente provvedimento non comporta alcun mutamento qualitativo e quantitativo di entrata o di spesa né a carico del bilancio regionale né a carico di Enti per cui i debiti i creditori potrebbero rivalersi sulla Regione e che è escluso ogni ulteriore onere aggiuntivo rispetto a quelli già autorizzati a valere sullo stanziamento previsto dal bilancio regionale assunto sull'apposito **capitolo di spesa n. 731030/2015 - giusta deliberazione n. 1033 del 19/5/2015.**

**Non ricorrono gli obblighi di cui agli artt.26 e 27 del D.Lgs 14 marzo 2013 n.33**

**LA DIRIGENTE DEL SERVIZIO**

Sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, letta la proposta formulata dal Funzionario Istruttore e dal Responsabile del Procedimento;

vista la sottoscrizione posta in calce al presente provvedimento dal Funzionario Istruttore e dal Responsabile del procedimento;

richiamato in particolare il disposto art.6 della L.R. 4 febbraio 1997 n.7 in materia di modalità di esercizio della funzione dirigenziale.

**DETERMINA**

- di recepire il nuovo “ Regolamento per l’attribuzione della indennità di complessità” (**all. A**) che è composto da n. 4 pagg. e che costituisce parte integrante del presente provvedimento;

- di approvare il bando regionale (**all. B**), composto da n. 4 pagg. e che costituisce parte integrante del presente provvedimento, che prevede anche i criteri per la formazione della graduatoria per l’attribuzione alla indennità di complessità, nei limiti delle risorse individuate con DGR 1033 del 19/5/2015, da corrispondersi per il potenziamento del modello organizzativo dello studio dei Medici di Assistenza Primaria;
- di approvare il modello - fac simile (**all. C**), per la proposizione delle domande da parte dei soggetti aspiranti, composto da n. 1 pag. e che costituisce parte integrante del presente provvedimento.
- Di disporre la pubblicazione del presente atto nel Bollettino Ufficiale della Regione ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall’ art. 15 comma 10 dell’ACN 29/07/2009.

Il presente atto originale, e depositato presso il servizio PATP, via Gentile n.52 Bari.

La Dirigente del Servizio  
Dott.ssa Giovanna Labate

ALL. A)

**Regolamento per l'attribuzione della indennità di complessità****1- Complessità della gestione degli studi di assistenza primaria -**

Al fine di contribuire al potenziamento ed allo sviluppo dell'assistenza primaria, sempre più orientata all'utilizzo di modelli operativi complessi, anche per assicurare gli adempimenti burocratici ed informativi, ove il collaboratore di studio e l'infermiere appaiono sempre più insostituibili nel garantire una migliore organizzazione per la qualità dell'assistenza negli studi dei Medici di Assistenza Primaria, il tetto massimo di rimborsabilità dei costi del personale è ad oggi fissato dall'ACN 29/7/2009 secondo la seguente declaratoria:

- ✓ € 3,50 per assistito/anno fino al proprio massimale individuale, per il collaboratore di studio;
- ✓ € 4,00 per assistito/anno fino al proprio massimale individuale, per l'infermiere;

e dall'AIR 2007 – per quanto attiene le forme associative complesse – nella misura di :

- ✓ € 5,633 per assistito/anno fino al proprio massimale individuale, per il collaboratore di studio;
- ✓ € 12,73 per assistito/anno fino al proprio massimale individuale, per l'infermiere;

Tale tetto di rimborsabilità è elevato, nei limiti delle risorse individuate con DGR 1033 del 19/5/2015, di ulteriori :

- € 2.700,00 annui per ciascun medico compreso nella fascia tra 600 e 700 assistiti in carico alla data di pubblicazione del presente atto - che risultino inseriti in forme associative complesse (CPT, Super Gruppo e Super rete). L'importo così determinato, per il costo del personale di studio, limitatamente al collaboratore di studio, è equivalente, al costo medio di n. 4 ore settimanali secondo il relativo contratto collettivo di categoria.
- € 3.400,00 annui per ciascun medico compreso nella fascia tra 701 e 1500 assistiti in carico alla data di pubblicazione del presente atto, che non percepisce alcuna indennità - . L'importo così determinato, per il costo del personale di studio, limitatamente al collaboratore di studio, è equivalente, al costo medio di n. 5 ore settimanali, secondo il relativo contratto collettivo di categoria.
- € 2.700,00 annui per ciascun medico compreso nella fascia tra 701 e 1500 assistiti in carico alla data di pubblicazione del presente atto - L'importo così determinato, per il costo del personale di studio, limitatamente al collaboratore di studio, è equivalente, al costo medio di n. 4 ore settimanali secondo il relativo contratto collettivo di categoria.

Le ulteriori risorse si cumulano a quelle già percepite per il personale di studio – sia essa nazionale che regionale.

La quota massima mensile erogabile è rispettivamente di € 283,00 ( € 3.400,00/12 mesi ) e € 225,00 (€ 2700,00/12 mesi ). Resta inteso che la sommatoria delle tre indennità ( nazionale, regionale e quella prevista dal presente atto, correlata alla complessità) non potrà superare la spesa effettivamente sostenuta.

La spesa massima riconoscibile per la gestione amministrativa del personale di studio rimane quella già fissata dall'art. 5 co. 4 e co.8 dell'AIR vigente.

Avranno diritto all'attribuzione dell'indennità i medici che opereranno nuove assunzioni, ovvero rimodulazioni dell'orario in cui lo studio rimane aperto, in maniera tale che il personale di studio sia presente per un numero di ore pari al numero di ore rimborsato dalla ASL. (A titolo di es. nel caso di contratto per collaboratore di studio pari a n. 20 ore, riconosciute dalla ASL nella misura di 16 ore, dopo l'attribuzione dell'ulteriore quota mensile anche l'orario settimanale di apertura dello studio dev'essere obbligatoriamente di n. 20 ore, in modo da far coincidere le ore di attività dello studio con le ore contrattualizzate e riconosciute per il collaboratore di studio).

I medici di Assistenza Primaria, inseriti nelle forme associative CPT, super Gruppo e Gruppo, fermo restando gli orari di apertura dello studio, previsti dagli accordi nazionali e regionali, devono garantire la presenza del collaboratore di studio, in termini di debito orario, con riferimento alle indennità riconosciute e corrisposte dall'Azienda sanitaria.

Durante l'orario di apertura dello studio, il medico individua liberamente le ore durante le quali effettua la sua attività che è commisurata a quanto previsto dall'art. 36, comma 5) dell'ACN vigente. Di conseguenza l'orario di attività ambulatoriale del medico potrà anche non coincidere con l'orario di attività e di apertura complessiva dello studio.

Il medico di assistenza primaria ha l'obbligo di comunicare alla ASL gli orari di apertura dello studio distinti dagli orari correlati alla sua attività ambulatoriale.

L'articolazione dei distinti orari, così elaborati, dovranno essere affissi in ambulatorio e la loro osservanza costituisce obbligo contrattuale in capo ai medici di assistenza primaria.

Resta inteso che la rimodulazione degli orari dell'attività di studio non trova applicazione nei casi di utilizzo di altre figure professionali sanitarie.

## 2 - Ripartizione risorse -

L'incremento è compreso nei limiti delle risorse individuate con DGR n. 1033 del 19/05/2015, pari a € 6.000.000,00 a cui si aggiungeranno annualmente in via prioritaria quelle derivanti dal risparmio dei costi per l'acquisto delle ricette SSN, oltre alle eventuali risorse disponibili in ogni AA.SS.LL. rivenienti dal fondo riconducibile alla c.d. quota nazionale. Entro il mese di febbraio di ciascun anno la Regione comunica al CPR il dato del risparmio ottenuto con la dematerializzazione. Tali fondi sono divisi per ASL e ripartiti in base alla popolazione residente al 31/12/2014, secondo lo schema sinottico di seguito riportato, che per quanto attiene la ripartizione della prima trince, è la seguente:

A	B	C	D
ASL	Popolazione	Quota capitaria (6.000.000/4.090.266)	Quota ASL (col. B x col. C)
BARI	1.261.964	1,4667	€ 1.851.171,54
BT	393.769	1,4667	€ 577.618,67
BRINDISI	401.652	1,4667	€ 589.182,22
FOGGIA	635.344	1,4667	€ 931.984,37
LECCE	807.256	1,4667	€ 1.184.161,62
TARANTO	590.281	1,4667	€ 865.881,58
<b>TOTALE</b>	<b>4.090.266</b>		<b>€ 6.000.000,00</b>

La ripartizione delle risorse che si renderanno disponibili sarà effettuata sempre con il criterio della quota capitaria riferita alla popolazione residente al 31/12/2014. Dalla data di comunicazione della individuazione annuale, le ASL provvederanno ad aggiornare il fondo ed ad attribuire le indennità divenute disponibili, a favore dei soggetti che si collocheranno utilmente in graduatoria, dopo la pubblicazione del relativo bando regionale.

Tali risorse si aggiungono al Fondo a riparto per la qualità dell'assistenza di cui all'art. 54 dell'AIR divenendone parte integrante. L'indennità di cui al presente Accordo è destinata in via esclusiva alle

figure del collaboratore di studio e/o dell'infermiere e del personale sanitario, secondo la valutazione della complessità, che rimane una prerogativa del medico di Assistenza Primaria. La somma delle tre specifiche indennità di cui sopra, qualora percepite, non potrà comunque essere superiore alle spese realmente sostenute per il personale.

Limitatamente ai medici di assistenza primaria, non percettori di indennità, la quota di risorse aggiuntive, sarà finanziata per la quota parte corrispondente al numero degli assistiti in carica alla data del bando, con la quota nazionale (dove esiste una disponibilità di fondi) e per la quota restante, con quella della complessità definita dal presente atto. ( A titolo di esempio : 700 assistiti x 3,50 € = € 2.450,00 a carico della quota nazionale e € 950,00 ( € 3.400,00 - € 2450,00 ) a carico delle risorse assegnate con il presente atto.

La Regione Puglia entro 15 giorni dall'approvazione del presente regolamento in seno al CPR, pubblica la relativa determina di recepimento con il relativo bando. Nei termini indicati nel bando i medici di Assistenza Primaria possono presentare domanda alla ASL di appartenenza per l'attribuzione della quota per la " Complessità della gestione degli studi di assistenza primaria " usando l'allegato fac simile.

#### - Criteri di eleggibilità -

La Regione Puglia entro 30 giorni dall'approvazione del presente accordo, da parte della Giunta Regionale, pubblica un bando, definito in seno al Comitato Permanente Regionale (CPR), per consentire ai medici di Assistenza Primaria pugliese di chiedere alla ASL di appartenenza l'attribuzione della quota per la " Complessità della gestione degli studi di assistenza primaria "- , secondo le modalità sotto indicate.

La domanda di riconoscimento dell'indennità di collaboratore di studio e/o per l'infermiere è presentata dal singolo medico e sarà graduata sulla base degli indicatori della griglia di seguito riportata.

Hanno titolo a vedersi riconosciuta la quota aggiuntiva, nei limiti della consistenza dei fondi disponibili per ogni Azienda sanitaria, i medici di assistenza primaria ordinati secondo la graduazione riveniente dall'applicazione della griglia di seguito riportata :

Indicatori	Punti	Barrare la casella e/o indicare il numero	Punteggio assegnato
Medico di assistenza primaria che non percepisce nessuna indennità con assistiti in carico da 701-1500 scelte	4	<input type="checkbox"/>	
Medico di assistenza primaria inseriti in forme associative complesse con assistiti in carico da 600 a 700 scelte	1	<input type="checkbox"/>	
Personale di studio e sanitario	1 punto per ogni figura	n.	
CPT	2	<input type="checkbox"/>	
Super Gruppo	2	<input type="checkbox"/>	
Gruppo	1.5	<input type="checkbox"/>	
Super rete	1.5	<input type="checkbox"/>	
Rete	1	<input type="checkbox"/>	
<b>Totale</b>			

La domanda di riconoscimento dell'indennità di complessità è presentata dal singolo medico e corrisposta in base alla graduatoria di ASL. Ai fini della scadenza del bando fa fede la data di spedizione della racc. a/r o della PEC senza obbligo di firma digitale.

A parità di punteggio, le AA.SS.LL. dovranno tener conto dei seguenti criteri, in ordine di priorità:

1. I medici di assistenza primaria che non percepiscono nessuna indennità;
2. il maggior numero degli assistiti alla data della domanda ;
3. la minore età anagrafica dell'istante.

L'Azienda comunica al medico richiedente il riconoscimento dell'indennità, nell'ambito del fondo di cui al punto 2) del presente accordo. Il medico di assistenza primaria, entro il termine di 30 giorni dalla data di comunicazione, da parte della ASL, deposita presso l'Azienda di appartenenza il nuovo contratto di lavoro stipulato o la comunicazione recante la rimodulazione dell'orario di lavoro del personale di studio, in conformità alle prescrizioni richiamate al punto 1) del presente regolamento.

IL Direttore di Area \_\_\_\_\_

Il Dirigente del Servizio PATP \_\_\_\_\_

Le OO.SS.:

FIMMG \_\_\_\_\_

SMI \_\_\_\_\_

SNAMI \_\_\_\_\_

INTESA SINDACALE \_\_\_\_\_

All: B)

**Bando per la formulazione di apposita graduatoria per l'attribuzione della "indennità di complessità" - correlata al potenziamento dello studio dei Medici di Assistenza Primaria -**

In esecuzione della Deliberazione di Giunta Regionale 19/5/2015 n. 1033 ed in conformità al Regolamento approvato in sede di Comitato Permanente Regionale, nella seduta del 27/5/2015, sono aperti i termini per la presentazione delle domande di partecipazione al bando per la formulazione di apposita graduatoria per l'attribuzione della "indennità di complessità". Tale indennità verrà corrisposta nei limiti delle risorse individuate con DGR 1033 del 19/5/2015, e si cumula a quelle già percepite per il personale di studio – sia come quota nazionale che come quota regionale.

**1) Requisiti di partecipazione -**

Possono partecipare al bando in argomento :

- a) I medici di Assistenza Primaria compresi nella fascia tra 600 e 700 assistiti in carico alla data di pubblicazione del presente atto ( a tale riguardo fa fede l'ultimo cedolino di pagamento) - **che risultino inseriti in forme associative complesse** (CPT, Super Gruppo e Super rete). A questa categoria sarà attribuito l'importo massimo di € 2.700,00 annuo per il costo del personale di studio; limitatamente al collaboratore di studio, l'importo corrisposto è equivalente, al costo medio di n. 4 ore settimanali secondo il relativo contratto collettivo di categoria.
- b) I medici di Assistenza Primaria compresi nella fascia tra 701 e 1500 assistiti in carico alla data di pubblicazione del presente atto ( a tale riguardo fa fede l'ultimo cedolino di pagamento), **che non percepiscono alcuna indennità** per il personale di studio . A questa categoria sarà attribuito l'importo massimo di € 3.400,00 annuo per il costo del personale di studio; limitatamente al collaboratore di studio, l'importo corrisposto è equivalente, al costo medio di n. 5 ore settimanali, secondo il relativo contratto collettivo di categoria.
- c) I medici di Assistenza Primaria compresi nella fascia tra 701 e 1500 assistiti in carico alla data di pubblicazione del presente atto (a tale riguardo fa fede ultimo cedolino di pagamento) . A questa categoria sarà attribuito l'importo massimo di € 2.700,00 annuo per il costo del personale di studio; limitatamente al collaboratore di studio, l'importo corrisposto è equivalente, al



costo medio di n. 4 ore settimanali, secondo il relativo contratto collettivo di categoria.

La quota massima mensile erogabile è rispettivamente di € 283,00 (€ 3.400,00/12 mesi) e di € 225,00 (€ 2.700,00/12 mesi). Resta inteso che la sommatoria delle tre indennità (nazionale, regionale e quella prevista dal presente bando, correlata alla complessità) non potrà superare la spesa effettivamente sostenuta.

La spesa massima riconoscibile per la gestione amministrativa del personale di studio rimane quella già fissata dall'art. 5 co. 4 e co.8 dell'AIR vigente.

## **2) Domanda di Partecipazione**

- a) I medici di assistenza primaria interessati alla inclusione nella graduatoria devono inviare apposita domanda in carta semplice - come da fac simile allegato - che dev'essere sottoscritta e corredata di fotocopia di un valido documento di identità .
- b) Le domande di partecipazione dovranno essere presentate entro e non oltre il termine di 15 gg. - che decorre dal giorno successivo a quello della data di pubblicazione del presente bando nel Bollettino Ufficiale della Regione Puglia - con le seguenti modalità alternative :
  - 1) spedizione a mezzo raccomandata A/R indirizzata alla ASL di riferimento - U.O. Gestione Amministrativa Personale Convenzionato ( fa fede il timbro postale di partenza);
  - 2) con PEC senza obbligo di firma digitale.

In entrambi i casi, le domande dovranno essere inviate entro e non oltre le ore 24,00 del quindicesimo giorno successivo a quello della data di pubblicazione del presente bando sul BURP, a pena di esclusione. Pertanto, non saranno prese in considerazione le domande pervenute dopo tale data.

Qualora il termine di scadenza coincida con un giorno festivo, lo stesso termine s'intende prorogato al primo giorno successivo non festivo.

Le domande di partecipazione dovranno essere redatte esclusivamente secondo lo schema allegato al presente bando. Si precisa che le domande incomplete ovvero redatte comunque in difformità al predetto schema **saranno escluse**.

## **3. Graduazione delle domande**

Le domande presentate dai Medici di Assistenza primaria, saranno ordinate secondo la graduazione ~~ri~~veniente dall'applicazione della griglia di seguito riportata :

Indicatori	Punti	Barrare la casella e/o indicare il numero	Punteggio assegnato
Medico di assistenza primaria che non percepisce nessuna indennità con assistiti in carico da 701-1500 scelte	4	<input type="checkbox"/>	
Medico di assistenza primaria inseriti in forme associative complesse con assistiti in carico da 600 a 700 scelte	1	<input type="checkbox"/>	
Personale di studio e sanitario	1 punto per ogni figura	n.	
CPT	2	<input type="checkbox"/>	
Super Gruppo	2	<input type="checkbox"/>	
Gruppo	1.5	<input type="checkbox"/>	
Super rete	1.5	<input type="checkbox"/>	
Rete	1	<input type="checkbox"/>	
<b>Totale</b>			

A parità di punteggio, le AA.SS.LL. dovranno tener conto dei seguenti criteri, in ordine di priorità:

1. I medici di assistenza primaria che non percepiscono nessuna indennità;
2. il maggior numero degli assistiti alla data della domanda ;
3. la minore età anagrafica dell'istante.

#### **4. Attribuzione indennità**

Dopo la graduazione, avranno diritto all'attribuzione dell'indennità, i medici che opereranno nuove assunzioni, ovvero che effettueranno rimodulazioni dell'orario in cui lo studio rimane aperto, in maniera tale che il personale di studio sia presente per un numero di ore pari al numero di ore rimborsato dalla ASL. (A titolo di es. nel caso di contratto per collaboratore di studio pari a n. 20 ore, riconosciute dalla ASL nella misura di 16 ore, dopo l'attribuzione dell'ulteriore quota mensile anche l'orario settimanale di apertura dello studio dev'essere obbligatoriamente di n. 20 ore, in modo da far coincidere le ore di attività dello studio con le ore contrattualizzate e riconosciute per il collaboratore di studio).

I medici di Assistenza Primaria, inseriti nelle forme associative CPT, super Gruppo e Gruppo, fermo restando gli orari di apertura dello studio previsti dagli accordi nazionali e regionali, devono garantire la presenza del collaboratore di studio, in termini di debito orario, con riferimento alle indennità riconosciute e corrisposte dall'Azienda Sanitaria Locale.

Durante l'orario di apertura dello studio, il medico individua liberamente le ore durante le quali effettua la sua attività che è commisurata a quanto previsto dall'art. 36, comma 5) dell'ACN vigente. Di conseguenza l'orario di attività ambulatoriale del medico potrà anche non coincidere con l'orario di attività e di apertura complessiva dello studio.

Il medico di assistenza primaria ha l'obbligo di comunicare alla ASL gli orari di apertura dello studio distinti dagli orari correlati alla sua attività ambulatoriale.

L'articolazione dei distinti orari, così elaborati, dovranno essere affissi in ambulatorio e la loro osservanza costituisce obbligo contrattuale in capo ai medici di assistenza primaria.

Resta inteso che la rimodulazione degli orari dell'attività di studio non trova applicazione nei casi di utilizzo di altre figure professionali sanitarie.

#### **5. Termini adeguamento**

L'Azienda comunica al medico richiedente, entro **15 gg.** dalla data di approvazione della graduatoria definitiva, il riconoscimento dell'indennità, nell'ambito del fondo di cui al punto 2) del presente accordo. Il medico di assistenza primaria, entro il termine di 60 giorni dalla data di comunicazione, da parte della ASL, deposita presso l'Azienda di appartenenza il nuovo contratto di lavoro stipulato o la comunicazione recante la rimodulazione dell'orario di lavoro del personale di studio, in conformità alle prescrizioni richiamate al punto 4) del presente bando.

#### **6. Rinvio**

Per quanto non previsto nel presente bando si rimanda al regolamento approvato in sede di Comitato Permanente Regionale nella seduta del 27/5/2015 e non trovano applicazione le norme che possano risultare in contrasto con l'ACN 29/7/2009, con l'AIR 2007, nonché con la normativa nazionale in materia di contratti collettivi di categoria - personale di studio -

**All: C)****Domanda per l'attribuzione dell'indennità di complessità\***

Al Direttore Generale  
ASL .....  
Sede

Il sottoscritto ....., nato a ..... il ..... residente a.....  
alla via ..... n..... medico di Assistenza Primaria iscritto negli elenchi del comune di .....

**chiede**

l'attribuzione dell'indennità di complessità di cui al Regolamento approvato dal CPR in data 27 maggio 2015 in attuazione della DGR 1033 del 19/5/2015.

A tal fine dichiara:

- Di essere compreso nella fascia tra 600 e 700 assistiti in carico alla data di pubblicazione del presente atto in forma associativa complessa e precisamente con un numero di assistiti pari a n.....\*\*;
- Di essere compreso nella fascia tra 701 e 1500 assistiti in carico alla data di pubblicazione del presente atto e precisamente con un numero di assistiti pari a n.....\*\* senza percepire alcuna indennità per il personale di studio: collaboratore e/o infermiere;
- Di essere compreso nella fascia tra 701 e 1500 assistiti in carico alla data di pubblicazione del presente atto e precisamente con un numero di assistiti pari a n.....\*\*;
- di essere/non essere inserito in una forma associativa.
- Dichiaro, inoltre, di trovarsi nelle condizioni previste dalla seguente griglia e di aver diritto al relativo punteggio:

col. a)	col. b)	col. c)	col. d)
Indicatori	Punti	Barrare la casella e/o indicare il numero	Punteggio assegnato***
Medico di assistenza primaria che non percepisce nessuna indennità con assistiti in carico da 701-1500 scelte	4	<input type="checkbox"/>	
Medico di assistenza primaria inserito in forme associative complesse con assistiti in carico da 600 a 700 scelte	1	<input type="checkbox"/>	
Personale di studio e sanitario	1 punto per ogni figura	**** n. .... ..... ..... .....	
CPT	2	<input type="checkbox"/>	
Super Gruppo	2	<input type="checkbox"/>	
Gruppo	1.5	<input type="checkbox"/>	
Super rete	1.5	<input type="checkbox"/>	
Rete	1	<input type="checkbox"/>	
<b>Totale</b>			

Il sottoscritto, entro il termine di 60 giorni dalla data di comunicazione di utile posizionamento nella graduatoria degli aventi titolo all'indennità, da parte della ASL s'impegna a depositare il nuovo contratto di lavoro stipulato o la comunicazione recante la rimodulazione dell'orario di lavoro del personale di studio, in conformità alle prescrizioni richiamate al punto 1) del regolamento approvato da Comitato Permanente Regionale nella seduta del 27/05/2015, che dichiara di conoscere nella sua interezza.

Data e luogo: .....

Firma

.....

- \* La domanda di riconoscimento dell'indennità di complessità è presentata dal singolo medico e corrisposta in base alla graduatoria di ASL. Ai fini della scadenza del bando fa fede la data di spedizione della racc. a/r o della PEC senza obbligo di firma digitale.
- \*\* Vedi ultima busta paga.
- \*\*\* Nella colonna d) sarà riportato il punteggio relativo ai titoli posseduti di cui agli indicatori presenti nella griglia. La compilazione di tale sezione è di competenza della U.O. Gestione Amministrativa Personale Convenzionato.
- \*\*\*\* Indicare il numero delle figure professionali in carico e specificare di quale personale trattasi.