



**ACCORDO SPERIMENTALE PER LA REMUNERAZIONE DEL PERSONALE MEDICO SPECIALISTA AMBULATORIALE PER LA REALIZZAZIONE DI UN PERCORSO DI CONTINUITA' DI CURA TERRITORIO-OSPEDALE-TERRITORIO PER L'ANNO 2019.**

Premesso che

- con Deliberazione della Giunta Regione Lombardia 10 dicembre 2015, n. X/4478, è stata costituita, a partire dal 01 gennaio 2016, l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale "Nord Milano" avente autonoma personalità giuridica pubblica e autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica con sede legale in Sesto San Giovanni, Viale Giacomo Matteotti n. 83 – 20099 Sesto San Giovanni;
- la legge regionale 11 agosto 2015, n. 23, "Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)", all'art. 2, comma 8, lettera c), stabilisce che le ASST subentrano nei rapporti giuridici attivi e passivi facenti capo alle AO;
- con decorrenza 1 gennaio 2016, la ASST Nord Milano è subentrata a tutti gli effetti, in veste di datore di lavoro, nei rapporti contrattuali in essere con la ex A.O. ICP;

Ricordato che

- con la remunerazione del Fondo di ponderazione qualitativa delle quote orarie anni 2013-2017 si sono accumulate delle somme residue per l'anno 2017 pari ad € 43.763,70, per l'anno 2016 pari ad € 86.265,70, per l'anno 2015 pari ad € 25.693,42, per l'anno 2014 pari ad € 42.629,88, per l'anno 2013 pari ad € 68.375,58, **per un totale pari ad € 266.728,28 oltre a oneri riflessi;**
- con deliberazione Giunta Regione Lombardia n. X/7625 del 28 dicembre 2017 è stata approvata la preintesa sull'accordo regionale con gli specialisti ambulatoriali convenzionati per l'anno 2018 e seguenti;
- la legge regionale n. 23 del 11 agosto 2015, recante: "Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (testo Unico delle leggi regionali in materia di sanità)" individua una nuova modalità di presa in carico del paziente cronico come specificato nei seguenti articoli:

**Art. 4, comma 1, lett. f)** ai sensi del quale il Piano sociosanitario integrato lombardo definisce, sulla base della valutazione epidemiologica territoriale, dei dati del sistema informativo e della rete dei servizi sanitari e sociosanitari: "le linee di indirizzo per l'elaborazione di modelli che assicurino alla persona la continuità di cura e di assistenza, l'attivazione di percorsi personalizzati di presa in carico, rispettosi della libertà di scelta del cittadino anche su indicazione del medico di medicina generale";

**Art. 5 comma 7 lettera f)** ai sensi del quale la Regione promuove indirizzi di appropriatezza clinica e organizzativa, l'utilizzo efficiente delle risorse, la valutazione della qualità dei servizi, declinata in termini di accessibilità, efficacia e gradimento degli utenti, in particolare la Regione nell'esercizio della predetta funzione di indirizzo "mette in atto le opportune strategie per promuovere l'appropriatezza delle cure, promuovendo la



presa, in carico responsabile e continuativa, anche al fine di prevenire comportamenti illegittimi”;

**Art. 7, comma 2** che individua le ASST quali aziende che concorrono all'erogazione dei LEA e garantiscono la continuità di presa in carico della persona nel proprio contesto di vita, anche attraverso articolazioni organizzative a rete e modelli integrati tra ospedale e territorio compreso il raccordo con il sistema di cure primarie di cui all'art. 10;

- il personale specialista ambulatoriale, così come previsto all'art. 39 dell'ACN 17 dicembre 2015, può partecipare all'esecuzione di prestazioni aggiuntive previste dalla programmazione regionale/aziendale allo scopo di migliorare l'efficacia e l'efficienza dei servizi nell'area specialistica e la valorizzazione dei relativi emolumenti è definito mediante accordo con le rappresentanze sindacali;

Dato atto che

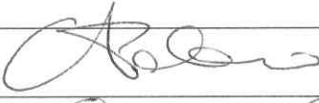
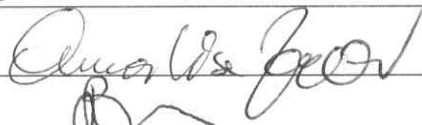
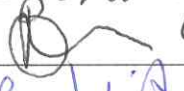
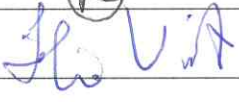
- l'ASST Nord Milano ritiene lo sviluppo del sistema di “presa in carico” del paziente cronico un punto centrale è qualificante dell'intero sistema di erogazione delle prestazioni sanitarie, alla luce degli indirizzi regionali e, conseguentemente, valuta tale sperimentazione, utile ai fini del consolidamento del sistema in argomento;
- che le organizzazioni sindacali rappresentative giudicano positivamente la sperimentazione in parola con riferimento all'appropriatezza clinica e organizzativa, l'utilizzo efficiente delle risorse, la valutazione della qualità dei servizi, declinata in termini di accessibilità, efficacia e gradimento degli utenti, al fine di implementare un sistema di incentivazione e premialità per gli specialisti ambulatoriali, impegnati direttamente o indirettamente nella sperimentazione in argomento, i cui esiti saranno utili anche nei futuri incontri con la delegazione trattante di parte pubblica a livello regionale;
- nell'ambito delle politiche di miglioramento dei servizi resi al cittadino/paziente si ritiene che l'incentivazione della prenotazione diretta per le visite di controllo da parte dei professionisti sia un elemento qualificante dell'offerta stessa;

**per tutto quanto ciò premesso,  
le parti concordano, in via sperimentale, per l'anno 2019, quanto segue:**


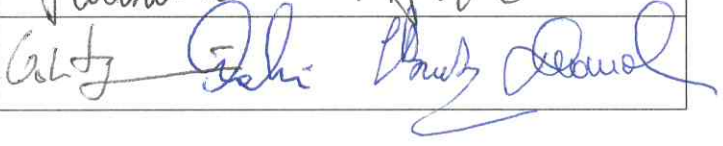
- di riconoscere, ai sensi dell'art. 39 dell'ACN 17 dicembre 2015, per l'anno 2019, al personale medico specialista ambulatoriale, la quota di € 1 oltre oneri riflessi per ciascuna prenotazione di visita di controllo effettuata fino al raggiungimento della somma pari ad € 20.000,00 oltre oneri riflessi (in caso di superamento la quota sarà attribuita proporzionalmente alle prenotazioni effettuate);
- di riconoscere ai sensi dell'art. 39 dell'ACN 17 dicembre 2015, per l'anno 2019, agli specialisti ambulatoriali suddivisi per branca, che aderiranno alla stesura di un percorso di continuità di cura Territorio-Ospedale-Territorio proposto e organizzato dai Responsabili di Branca (RdB) di concerto con i Direttori di Dipartimento e/o i Direttori delle SS.CC. di riferimento (per disciplina) e il referente AFT, la somma complessiva pari ad € 60.000,00 oltre oneri riflessi, da suddividersi tra coloro che parteciperanno a detta attività come da rendicontazione dei RdB;
- i progetti in argomento sono sommabili.




**L'AZIENDA SOCIO SANITARIA** nelle persone di:

Dott. Giovanni Palazzo	
D.ssa Anna Lisa Fumagalli	
D.ssa Barbara Mangiacavalli	
Dott. Lelio Viverit	

**Per le OO.SS.**

<b>CISL Medici</b>	<b>Dr.</b>	
<b>SUMAI</b>	<b>Dr.</b>	

Milano 17 aprile 2019