

ACCORDO INTEGRATIVO REGIONALE TRA LA REGIONE LIGURIA E LE OO.SS. DI  
CATEGORIA PER LA DISCIPLINA DEI RAPPORTI CON I MEDICI SPECIALISTI  
AMBULATORIALI INTERNI E ALTRE PROFESSIONALITÀ AMBULATORIALI.  
(Ai sensi ACN 29/07/2009 e ACN 8/07/2010)

Ad integrazione del vigente Accordo integrativo regionale di cui alla D.G.R. n. 788 dell'8 luglio 2011, vista la necessità di procedere ad alcuni aggiornamenti dovuti alle mutate condizioni ed esigenze dell'assistenza territoriale ed al fine di migliorare l'integrazione con l'assistenza ospedaliera,

si conviene e si stipula quanto segue:

**Appropriatezza prescrittiva anche al fine dell'eliminazione della domanda specialistica impropria.**

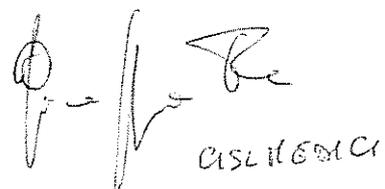
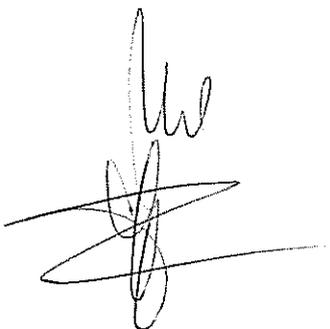
1. Ai fini dell'appropriatezza prescrittiva, l'Azienda predispone specifici progetti aziendali individuandone gli indicatori di valutazione ed il corretto utilizzo delle risorse secondo principi di qualità e di Evidence Based Medicine.
2. Il raggiungimento degli obiettivi progettuali da parte dei medici e professionisti viene remunerato secondo quanto disposto dall'art. 2 del vigente AIR .

**Partecipazione a riunioni dipartimentali, comitati e commissioni di interesse aziendale e regionale**

1. La partecipazione dei medici Specialisti Ambulatoriali e dei Professionisti, formalmente nominati con atto aziendale e/o regionale, a riunioni dipartimentali e/o commissioni di interesse aziendale e/o regionale, ai Comitati Zonale e Regionale ex art. 24 e 25 dell'ACN, al di fuori del normale orario di servizio, comporta il riconoscimento di un gettone di presenza (art. 34 c. 5 ACN).

**Retribuzione di risultato**

Con accordo aziendale, nell'ambito dei fondi di cui all'art. 2 dell'AIR vigente, possono essere definiti progetti finalizzati ad attività quali l'educazione sanitaria rivolta ai pazienti, la diffusione di linee guida e corretti stili di vita.



CISLILEMCA

### **Accessi aggiuntivi per mantenimento di liste di attesa definite "brevi"**

In aree di attività che presentino criticità rispetto alle liste di attesa, a livello aziendale può essere effettuata una riorganizzazione basata sul potenziamento dell'offerta anche tramite specifici progetti aziendali (ad esempio overbooking, prestazioni di particolare impegno professionale, ecc.) con risorse da reperirsi nell'ambito dei fondi ex art. 2 del vigente AIR .

Quanto sopra fermo restando che le azioni prioritarie da effettuarsi per il contenimento delle liste di attesa devono riguardare la priorità di accesso alle prime e seconde visite, la verifica dell'appropriatezza prescrittiva e la segmentazione delle agende.

### **Flessibilità operativa, riorganizzazione degli orari**

Fermo restando che negli ambulatori debba essere garantita la presenza di tutte le figure assistenziali previste, quali tecnici ed infermieri, e nel rispetto di quanto sancito dall'art. 30 comma 10, laddove esistano particolari e documentate esigenze di apertura e approntamento degli ambulatori, la ASL/Distretto e il professionista possono formalizzare una diversa flessibilità operativa, ai sensi di quanto previsto dall'art. 17 comma 1 dell'ACN in materia.

### **Certificazioni sanitarie**

Fermo restando che la modalità ordinaria per il rilascio delle certificazioni extra LEA ad uso civile, penale e canonico trova attuazione nell'ambito della libera professione intramoenia, nei casi in cui, in occasione di visita programmata in ambito istituzionale, emerga da parte dell'utente la richiesta di rilascio di una di tali certificazioni, le ASL, in accordo con le OO.SS., stabiliscono modalità operative, ivi comprese le relative tariffe e la loro ripartizione anche all'estensore, tese ad evitare disagi, doppio accesso e maggiori oneri a carico dell'utenza, che consentano la predisposizione della certificazione richiesta durante la visita, certificazione da rilasciarsi comunque al di fuori dell'orario di servizio.

La riscossione delle tariffe deve essere comunque curata dalla ASL.

### **Istituzione di nuovi turni**

L'istituzione di nuovi turni di lavoro non potrà prevedere incarichi inferiore alle 10 ore settimanali. Il conferimento di incarichi al disotto delle 10 ore, deve essere motivato dalla ASL e preventivamente valutato dalla Regione.



## Formazione

Fermo restando quanto già regolamentato dall'art. 8 del vigente AIR, si precisa che i corsi frequentati a discrezione dello specialista devono essere coerenti con l'attività svolta in ambito istituzionale .

La partecipazione ai corsi di formazione determina il riconoscimento di permesso retribuito solo nel caso in cui lo specialista frequenti corsi obbligatori durante l'orario di servizio, limitatamente alle ore di incarico che avrebbe dovuto svolgere, e per un massimo di 32 ore annue e comunque rapportate alle ore di incarico.

Regione Liguria  
L'Assessore alla Salute,  
Politiche della sicurezza dei cittadini



---

S.U.M.A.I.



---

CISL Medici



---

Letto, approvato e sottoscritto  
Genova, li 31 marzo 2015