

VERBALE DI INTESA TRA LA REGIONE EMILIA-ROMAGNA, DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE E LE ORGANIZZAZIONI SINDACALI DEI MEDICI DI MEDICINA GENERALE PER IL RICONOSCIMENTO DELLA AGIBILITÀ SINDACALE

Premesso che:

- per tutto quanto non previsto nel presente Verbale di Intesa, lo svolgimento durante l'attività di servizio dell'attività sindacale del medico convenzionato del ruolo unico di assistenza primaria è regolato dalle norme di legge vigenti in materia di diritti sindacali, dal Capo III - *Relazioni e prerogative sindacali* dell'*Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale ai sensi dell'art. 8 del D. Lgs. n. 502 del 1992 e successive modificazioni ed integrazioni - triennio 2016-2018* (in seguito ACN vigente) e, in particolare, dall'articolo 16 dell'ACN vigente, che espressamente rinvia all'applicazione delle previsioni di cui articolo 21 dell'ACN 23 marzo 2005 e s.m.i. e che, altresì, rinvia alle modalità di rilevazione di cui all'articolo 15, commi 6 e 7 dell'ACN vigente;
- i rappresentanti sindacali devono essere formalmente accreditati quali componenti delle delegazioni trattanti, la composizione delle quali è definita, rispettivamente, dalla Regione e dalle Aziende prima dell'avvio della negoziazione, in accordo con le Organizzazioni Sindacali. Gli Accordi decentrati sono validamente sottoscritti se stipulati da Organizzazioni Sindacali che rappresentano, complessivamente, almeno il 50% più uno degli iscritti;
- la rilevazione delle deleghe sindacali è effettuata annualmente dalla SISAC, che certifica la consistenza associativa e la comunica entro il 31 ottobre, e comunque non oltre il 31 dicembre, di ogni anno alle Organizzazioni Sindacali. Entro il mese di febbraio di ciascun anno le Aziende comunicano alla SISAC e all'Assessorato regionale alla Sanità la consistenza associativa risultante alla data del 1° gennaio di ogni anno;
- la segreteria nazionale del sindacato e/o le articolazioni territoriali dello stesso comunicano alle Aziende, per il tramite delle procedure informatiche predisposte dalla SISAC, i nominativi dei propri rappresentanti, l'Azienda di appartenenza e le ore assegnate;
- i rappresentanti sindacali comunicano mensilmente alla propria Azienda il nominativo del sostituto e il numero delle ore di sostituzione utilizzate nel mese precedente. Entro il mese successivo l'Azienda provvede al pagamento di quanto dovuto al sostituto, avendo a riferimento il compenso orario di cui all'articolo 47, comma 3, lettera A, al netto degli oneri previdenziali e fiscali. Il compenso è direttamente liquidato al sostituto dalla Azienda che amministra la posizione del rappresentante sindacale. La sostituzione è effettuata ai sensi dell'articolo 36 dell'ACN vigente e non si configura come rapporto di lavoro continuativo.

Tenuto conto del:

- Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale 23.03.2005, art. 21 e s.m.i.;
- Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale 28.04.2022;
- Accordo Integrativo Regionale 29.09.2006 di cui alla deliberazione di Giunta Regionale n. 1398 del 09.10.2006

SI CONDIVIDE QUANTO SEGUE

1. per il medico di medicina generale convenzionato, in qualità di rappresentante sindacale di una delle Organizzazioni Sindacali formalmente accreditate, viene a configurarsi un «tetto» di ore annue per lo svolgimento delle attività sindacali, certificato dal sistema di rilevazione SISAC, ai sensi dell'articolo 16, commi 2 e 3 dell'ACN vigente;
2. all'interno di tale «tetto» le ore di sostituzione (per i medici del ruolo unico di assistenza primaria a ciclo di scelta), sia per assicurare l'apertura dello studio medico che per altre attività assistenziali debitamente dimostrate, verranno pagate al sostituto direttamente dall'AUSL di convenzionamento;
3. il medico titolare del ruolo unico di assistenza primaria a ciclo di scelta che si assenti per ragioni di mandato sindacale è assente giustificato dal servizio nel limite del tetto di ore annue di cui al punto 1. Concorrono al suddetto tetto le ore di seguito identificate:
 - a. orario di apertura dello studio, così come formalmente comunicato alle Aziende USL di convenzionamento;
 - b. ore di attività per l'erogazione di tutte le ulteriori prestazioni istituzionali di cui all'articolo 43 dell'ACN vigente, espletate al di fuori dell'orario di apertura di cui al punto a), debitamente comprovate con autocertificazione, del medico titolare, ai sensi della normativa vigente in materia;
4. in adesione al parere SISAC n. 227 del 1° marzo 2011, tale diritto va garantito secondo le previsioni dell'ACN vigente e quindi deve essere necessariamente confinato nel limite delle ore per cui è prestata l'attività di sostituzione comunicata a norma dell'art. 16, comma 5 dell'ACN vigente;
5. Il massimale orario mensile, secondo il quale il medico a ciclo di scelta può autocertificare l'assenza e, di conseguenza la sostituzione, per agibilità sindacale, è calcolato in base al numero di scelte in capo al medico secondo il rapporto previsto al comma 7 dell'art. 38 del vigente ACN per la medicina generale 28.04.2022, ossia il rapporto di 40 assistiti/ora per settimana. Ad esempio, il medico massimalista con n. 1.500 assistiti in carico potrà autocertificare, ai fini della sostituzione per agibilità sindacale, massimo 162 ore mensili (calcolate come 37,50 ore medie settimanali moltiplicate per 4,3 settimane medie al mese). Ciò potrà avvenire sempre nel limite massimo a norma dell'art. 16, comma 5 dell'ACN vigente citato;

6. per ogni medico di medicina generale convenzionato a rapporto orario l'Azienda provvede al pagamento sulla base del suo orario di incarico. Le assenze per attività sindacale sono considerate attività di servizio;
7. la Norma Finale n. 1 di cui all'Accordo Integrativo Regionale 29.09.2006 (deliberazione di Giunta Regionale n. 1398 del 09.10.2006) viene abrogata e si ritiene superata dai contenuti del presente Verbale di Intesa;
8. si mantengono validi i contenuti di cui all'Allegato 5 dell'Accordo Integrativo Regionale 29.09.2006 (deliberazione di Giunta Regionale n. 1398 del 09.10.2006) nelle more della ridisciplina da attuare in sede di trattativa e sottoscrizione del nuovo Accordo Integrativo Regionale in applicazione dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale 28.04.2022, nonché in considerazione dell'ipotesi di Accordo Collettivo Nazionale firmato in data 8 febbraio 2024, in via di ratifica;
9. gli effetti economici derivanti dall'applicazione del presente verbale di intesa si esplicano a partire dal 1° luglio 2023.

Entrata in vigore e durata del verbale di intesa

Il presente verbale di intesa entra in vigore dalla data di assunzione della relativa deliberazione di Giunta Regionale e rimane in vigore sino al 31.12.2024 o, in alternativa, sino alla ratifica, a livello nazionale, di accordi collettivi nazionali o verbali di preintesa, oppure sino alla ratifica dell'accordo integrativo regionale in applicazione dell'ACN per la medicina generale 28.04.2022 anche in considerazione dell'ipotesi di accordo collettivo nazionale firmato in data 8 febbraio 2024, in via di ratifica, nonché eventuali disposizioni legislative a livello nazionale, che vadano a modificare e/o integrare i contenuti delle disposizioni qui contenute.

Bologna,

Il Direttore della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare

FIMMG _____

SNAMI _____

SMI _____