

ART. 47 – TRATTAMENTO ECONOMICO DEL MEDICO DEL RUOLO UNICO DI ASSISTENZA PRIMARIA.

1. Il trattamento economico del medico del ruolo unico di assistenza primaria include il compenso per l'attività a ciclo di scelta e quello ad attività oraria.
2. La retribuzione per l'attività a ciclo di scelta, al netto degli oneri previdenziali a carico dell'Azienda, si articola in:
 - A. quota capitaria per assistito, definita e negoziata a livello nazionale;
 - B. quota variabile, definita a livello nazionale e negoziata a livello regionale, finalizzata all'effettuazione di specifici programmi di attività per la promozione del governo clinico, allo sviluppo della medicina d'iniziativa ed alla presa in carico di pazienti affetti da patologia cronica;
 - C. quota per servizi, definita a livello nazionale e negoziata a livello regionale;
 - D. quota del fondo aziendale dei fattori produttivi, definita a livello nazionale e negoziata a livello regionale;
 - E. quota per ulteriori attività e prestazioni, definita e negoziata a livello regionale.

Le risorse contrattuali relative alle quote B, C e D potranno rappresentare fino al 30% del totale e saranno finalizzate alle attività e agli obiettivi di livello regionale. Queste quote possono essere ulteriormente integrate con gli incentivi legati al trasferimento di risorse alla luce del perseguimento del riequilibrio di prestazioni ospedale-territorio derivanti da azioni e modalità innovative dei livelli assistenziali di assistenza primaria.

A. QUOTA CAPITARIA

- I) **compenso forfetario annuo, per ciascun assistito in carico, pari ad Euro 42,14;**
- II) compenso forfetario annuo per ciascun assistito in carico, determinato a livello regionale con le risorse trasferite dall'INAIL al Fondo Sanitario Nazionale, ai sensi dell'art. 1, comma 526, della Legge 30 dicembre 2018, n. 145. Le Regioni, a far data dal 1 gennaio 2019, ripartiscono le disponibilità annue definite con la prevista Intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, nel limite assegnato, determinando la consistenza economica effettiva del presente compenso al netto degli oneri previdenziali a carico dell'Azienda;
- III) compenso aggiuntivo annuo, per ciascun assistito che abbia compiuto il 75° anno di età, pari ad Euro 31,09;
- IV) compenso aggiuntivo annuo, per ciascun assistito di età inferiore a 14 anni, pari ad Euro 18,95;
- V) assegno individuale ad personam riconosciuto ai medici titolari di incarico a tempo indeterminato al 23 marzo 2005 e determinato al 31 dicembre 2005 secondo la tabella di cui all'articolo 59, lettera A, comma 2, dell'ACN 23 marzo 2005 e s.m.i.;
- VI) quota capitaria annua derivante dal fondo per la ponderazione qualitativa delle quote capitarie, pari ad Euro 3,08 per assistito, ripartita dagli Accordi Integrativi Regionali. Tale fondo è integrato, nel rispetto del termine e dei limiti previsti dalle vigenti

disposizioni di legge, con gli assegni individuali di cui al precedente punto V, resisi disponibili per effetto della cessazione dal rapporto convenzionale di singoli medici, ai sensi dell'art. 59, lett. A, comma 2 dell'ACN 23 marzo 2005 e s.m.i.;

VII) quota capitaria annua aggiuntiva di ingresso pari ad Euro 13,46, per le prime 500 scelte, riconosciuta ai medici incaricati a tempo indeterminato in data successiva al 23 marzo 2005. Tale quota non è dovuta per le scelte oltre la cinquecentesima.

B. QUOTA VARIABILE

- I) quota annua derivante dai fondi per l'effettuazione di specifici programmi di attività finalizzate al governo clinico, pari ad Euro 3,08 per assistito, ripartita dagli Accordi Integrativi Regionali sulla base degli obiettivi raggiunti e nel rispetto dei livelli programmati di spesa, incrementata di Euro 1,66 per assistito con decorrenza dal 1 ottobre 2022. L'incremento ulteriore di Euro 1,90 per assistito, con decorrenza 1 gennaio 2021, come previsto dall'articolo 5, comma 1, tabella A2 del presente Accordo, è finalizzato ad obiettivi di miglioramento della presa in carico dei pazienti cronici;
- II) quota annua derivante dalle risorse messe a disposizione delle Regioni dall'ACN 8 luglio 2010 quale incremento contrattuale, pari ad Euro 0,81 per assistito, considerate le eventuali riduzioni intervenute ai sensi dell'articolo 6 del citato Accordo. Tali risorse sono per ciascun anno preventivamente decurtate delle risorse necessarie al finanziamento disposto ai sensi dell'articolo 10, comma 4 e dell'articolo 30, comma 6;
- III) quota annua derivante dalle risorse messe a disposizione delle Regioni dall'ACN 8 luglio 2010, pari ad Euro 0,20 per assistito, attribuita ai medici in base al numero di assistiti in carico affetti da una o più delle patologie croniche di cui alla normativa vigente.

Le risorse della quota variabile di cui alla presenta lettera sono ripartite tra le AFT in ragione degli obiettivi assegnati ed in coerenza con la numerosità della popolazione assistita e la gravosità delle patologie croniche per le quali viene garantita la presa in carico.

Nell'ambito degli Accordi Integrativi Regionali vengono definite le modalità per la corresponsione della quota variabile in ragione dei risultati raggiunti dalla AFT di appartenenza in relazione agli obiettivi assegnati, facendo riferimento a specifici indicatori.

C. QUOTA PER SERVIZI

- I) quota per prestazioni aggiuntive di cui all'Allegato 6;
- II) quota per assistenza domiciliare programmata (ADP) di cui all'Allegato 8;
- III) quota per assistenza domiciliare integrata (ADI) di cui all'Allegato 9.

È demandata agli AAIIRR la definizione delle ulteriori quote variabili per servizi non definite dagli Allegati 6, 8 e 9.

L'entità complessiva della spesa per compensi riferiti alle prestazioni di cui ai punti II e III della presente lettera viene definita annualmente dalla programmazione regionale. I compensi corrisposti al medico per le prestazioni di assistenza domiciliare programmata

(ADP) di cui all'Allegato 8 non possono comunque superare il 20% dei compensi mensili. Sono fatti salvi diversi Accordi regionali.

D. QUOTA DEL FONDO AZIENDALE DEI FATTORI PRODUTTIVI

- I) Alla istituzione delle AFT, come previsto dall'articolo 8, comma 2, le indennità e gli incentivi del fondo di cui all'articolo 46 dell'ACN 23 marzo 2005 e s.m.i. per lo sviluppo strutturale ed organizzativo dell'attività dei medici a ciclo di scelta, ad eccezione della quota di cui alla precedente lettera B, punto I, costituiscono il fondo aziendale dei fattori produttivi.
- II) Costituiscono tale fondo i compensi per attività in forma associativa e le indennità per la funzione informativo-informatica, l'impiego di collaboratore di studio e di personale infermieristico o altro professionista sanitario, come determinati dall'articolo 59, lettera B dell'ACN 23 marzo 2005 e s.m.i., già erogati ai medici alla data di costituzione del fondo stesso. Il valore complessivo del fondo include anche gli oneri previdenziali a carico dell'Azienda.
- III) Le risorse di tale fondo sono utilizzate prioritariamente per salvaguardare il trattamento economico individuale dei medici che percepiscono gli incentivi e le indennità di cui al punto II, purché risulti assicurato e mantenuto lo standard strutturale, strumentale ed organizzativo già realizzato e condivisa la partecipazione al nuovo assetto assistenziale in integrazione con gli altri medici. Il trattamento economico individuale, determinato alla data di costituzione del fondo di cui al punto II, è modificato in relazione all'aumento di assistiti in carico nei limiti di consistenza del fondo.
- IV) Le risorse corrisposte in funzione del numero degli assistiti in carico sono ridotte in relazione alla diminuzione del carico assistenziale, secondo il sistema di calcolo ai sensi dell'ACN 23 marzo 2005 e s.m.i. e confluiscono nel fondo aziendale dei fattori produttivi.
- V) La modifica dello standard organizzativo riferito alle preesistenti forme associative, la cessazione del rapporto di lavoro con il personale di studio, regolamentati sia a livello nazionale che regionale, comportano la sospensione delle relative indennità corrisposte, che restano a disposizione del fondo aziendale dei fattori produttivi.
- VI) In caso di cessazione del rapporto convenzionale di medici componenti le AFT, le eventuali indennità corrisposte in relazione ai fattori produttivi confluiscono nel fondo aziendale dei fattori produttivi. Le previdenti indennità informatiche sono riservate al finanziamento dei fattori produttivi di medesima destinazione a favore dei medici che entrano nelle AFT. Le indennità corrisposte per il personale di studio restano a disposizione per il finanziamento dei fattori produttivi destinati alle medesime finalità. Le previdenti indennità per la partecipazione a forme associative restano a disposizione per il finanziamento dei nuovi modelli organizzativi definiti dalla Regione per qualificare l'offerta assistenziale in funzione delle specificità territoriali.
- VII) Gli Accordi Integrativi Regionali possono stabilire diversi criteri di destinazione delle risorse di cui ai commi precedenti.
- VIII) Al termine dell'esercizio le eventuali risorse del fondo aziendale dei fattori produttivi che residuano confluiscono annualmente nei fondi per l'effettuazione di specifici programmi di attività finalizzate al governo clinico di cui al comma 2, lettera B, punto I.

E. QUOTA PER ULTERIORI ATTIVITÀ E PRESTAZIONI

Gli Accordi regionali possono prevedere eventuali quote per attività e compiti per l'esercizio di funzioni proprie di livelli essenziali di assistenza diversi dalla assistenza primaria ed a queste complementari, nonché per lo svolgimento dell'attività in zone identificate dalle Regioni come disagiatissime o disagiate.

3. Il compenso per ogni ora di attività svolta ai sensi del presente Capo, al netto degli oneri previdenziali e fiscali a carico dell'Azienda, si articola in:
 - A. quota oraria di Euro 24,25, negoziata a livello nazionale, con la decorrenza prevista dall'articolo 5, comma 1, tabella B2, del presente Accordo;
 - B. quota oraria derivante dalle risorse messe a disposizione delle Regioni dall'ACN 8 luglio 2010, pari ad Euro 0,26 per ciascuna ora di incarico, negoziata a livello regionale, considerate le eventuali riduzioni intervenute ai sensi dell'articolo 6, ACN 8 luglio 2010. Tali risorse sono per ciascun anno preventivamente decurtate delle risorse necessarie al finanziamento disposto ai sensi dell'articolo 10, comma 4 e dell'articolo 30, comma 6;
 - C. quota oraria derivante dalle risorse destinate, nel limite dello stanziamento annuale ripartito a ciascuna Regione e Provincia Autonoma, ai medici del ruolo unico di Assistenza Primaria ed individuate all'art. 1, comma 274, della Legge 30 dicembre 2021, n. 234. Tale quota oraria è pari ad Euro 13,62 per ciascuna ora di incarico svolta per le attività previste dal PNRR e dal D.M. 23 maggio 2022, n. 77 all'interno delle Case della Comunità *hub e spoke*.
4. Le eventuali integrazioni già stabilite con Accordi Integrativi Regionali sono negoziate a livello regionale nel rispetto delle finalità previste dall'articolo 3, comma 4 del presente Accordo.
5. Tutti i compensi erogati in base agli assistiti in carico sono corrisposti nei limiti di cui all'articolo 38.
6. I compensi per l'attività oraria sono corrisposti al medico che svolge l'attività, indipendentemente dalle modalità con cui viene assicurata la continuità assistenziale, entro la fine del mese successivo a quello di competenza.
7. Le quote capitarie di cui al comma 2, lettera A, sono corrisposte mensilmente in dodicesimi entro la fine del mese successivo a quello di competenza; i restanti compensi sono corrisposti mensilmente entro il secondo mese successivo a quello di competenza.
8. Qualora l'Azienda non sia in grado di assicurare un mezzo di servizio al medico incaricato per lo svolgimento di attività oraria, spetta allo stesso, nel caso utilizzi un proprio automezzo su richiesta della Azienda, un rimborso forfetario pari al costo di un litro di benzina verde per ogni ora di attività, nonché adeguata copertura assicurativa dell'automezzo.