



**REGIONE
PUGLIA**

Il Presidente, sulla base dell'istruttoria espletata dal Funzionario responsabile A.P. e confermata dal Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta, riferisce quanto segue:

- Con Delibera di Giunta Regionale 10/3/2011 n. 425 veniva approvato l'Accordo Integrativo Regionale per la Medicina Generale in conformità all' ACN 29/7/2009 integrato per la parte economica dall'ACN 8/7/2010;
- Tale intesa, nella fase di prima applicazione, coerentemente con quanto previsto dalla DGR 2289/2007, era finalizzata al raggiungimento degli obiettivi di salute, indirizzando l'attività professionale sui "problemi" definiti dalla programmazione regionale (diabete, ipertensione, rischio cardiovascolare) e di utilizzo del governo clinico, quale strumento per garantire l'appropriatezza e la qualità delle prestazioni, nonché il potenziamento della sanità elettronica, previa formazione degli stessi Medici di Medicina Generale attraverso nuclei appositamente costituiti - Nuclei Formazione Sanità Elettronica (NU.FO.SE.)-, adeguando anche la modalità di gestione della cartella clinica.
- Conclusasi la fase sperimentale, successivamente si è avviato il processo legato alla tematica della ricetta dematerializzata ai sensi del DM 2/11/2011, dell'art. 13 del DL 179/2012 e della DGR n. 240/2013, che costituisce un obbligo anche per la Regione Puglia, il cui mancato adeguamento pregiudicherebbe la circolarità delle ricette a livello nazionale, con conseguenti sanzioni anche per i Medici di Medicina Generale (MMG) in caso di mancato aggiornamento.
- Preso atto che la Regione Puglia ha già provveduto ad assolvere agli adempimenti previsti dall'art. 13 bis co. 5 dell'ACN vigente, in materia di ricetta elettronica di cui al DM 21/7/2011 ed al DPCM 26/3/2008, mettendo a disposizione i propri sistemi informativi.
- Preso atto che con deliberazione di G.R. n. 1033 del 9/5/2015 si è proceduto a modificare il contenuto dell'Accordo Integrativo Regionale recepito con DGR 10/3/2011 n. 425 con l'impegno di destinare le risorse economiche ivi previste per il potenziamento del modello organizzativo dello studio dei Medici di Medicina Generale - MMG - (incrementando le ore per infermiere e per collaboratore di studio) in ragione degli ulteriori adempimenti amministrativi posti a carico dei MMG, per il passaggio alla c.d. "ricetta dematerializzata",
- Accertato che nelle sedute del 19/10/2016 e del 14/11/2016, il Comitato Permanente Regionale dei MMG ha approvato "l'accordo regionale fondo per le forme associative complesse", che di seguito si riporta nella sua formulazione :
 1. *I fondi di cui agli articoli 3 e 5 dell'AIR sono unificati (€ 2,2 + 2,15 + 1,75) a partire dal 1/1/2017, dando vita al fondo unico associazionismo complesso della medicina generale pugliese per il riconoscimento delle relative indennità.*
 2. *Il fondo unico associazionismo complesso della medicina generale pugliese è ulteriormente alimentato dalle risorse residue rivenienti dalla mancata assegnazione in ciascuna azienda alla data del 31 luglio 2016 delle indennità di complessità derivanti dall'istituto dell'indennità di complessità di cui alla DGR 1033/2015 e alla Determina PATP n. 221 del 22/6/2015. A tal fine, la Regione*

assegna alle ASL la quota parte delle risorse residue dell'indennità di complessità dividendo la somma residua per i cittadini residenti in Puglia alla data del 1 gennaio 2016 e li distribuisce alle ASL in ragione della popolazione residente nella ASL alla stessa data.

3. In ogni ASL a partire dal 1/1/2017 sono esaminate tutte le domande, ivi comprese quelle pendenti (sono escluse le domande singole relative alla indennità nazionale) relative alla concessione delle indennità di super rete, super gruppo, e del relativo personale di studio e personale infermieristico e/o sanitario dopo averle graduate in un unico elenco aziendale basato sull'ordine cronologico di arrivo.
 4. A parità di data di arrivo è accolta prioritariamente l'istanza per l'indennità associativa o di personale proposta dal medico con maggiore anzianità di convenzionamento o nel caso di forma associativa quella in cui risulta parte il medico con maggiore anzianità. In tal caso il beneficio si estende a tutti i componenti della forma associativa, e comunque fino alla capienza del fondo costituito con le modalità del presente accordo.
 5. Fino a quando i fondi aziendali di cui all'art. 59 lettera B comma 4) relativi alla forma associativa gruppo e rete sono capienti, le indennità di super gruppo e super rete riconosciute ed erogate sono composte dalla quota nazionale e da quella regionale sino alla concorrenza dell'importo previsto dall'AIR.
 6. Quando i fondi nazionali di gruppo e rete si esauriscono, l'azienda eroga l'indennità di super rete (pari a € 8,375) e di super gruppo(pari a € 13,79) prelevando l'intero importo, così come individuato dall'AIR, dal fondo unico aziendale di cui al presente accordo.
 7. In ogni caso non è necessaria la costituzione di una rete o di un gruppo per poter accedere alla costituzione di una associazione complessa super rete o super gruppo, potendosi aderire o costituire direttamente la super rete o il super gruppo partendo da qualsiasi assetto pre-esistente, modificando il provvedimento di Giunta Regionale n. 425/2011.
 8. A partire dal 2017, le risorse del fondo unico associazionismo complesso, di cui al presente accordo, non utilizzate e/o spese nell'anno in corso costituiscono, ai sensi del comma 2 dell'art. 61 dell'AIR recepito con DGR 425/2011, un residuo aziendale che potrà essere utilizzato nell'anno successivo dal CPR per finanziare progetti regionali deliberati dallo stesso CPR.
- Con note prot. n. A00/151/11248 del 21/11/2016 e prot. n. A00/151/12299 del 19/12/2016 si è provveduto a richiedere alle singole AA.SS.LL. le somme residue, accertate alla data del 31 luglio 2016, rivenienti della mancata assegnazione della indennità di complessità di cui alla DGR 1033/2015 e della Determina PATP n. 221 del 22/6/2015;
 - le somme residue, così come certificato dalle singole AA.SS.LL., ammontano a complessivi **€ 2.974.750,97**,
 - di proporre, a modifica dell'AIR 2011 recepito con DGR 425/2011, la unificazione dei fondi di cui agli articoli 3 e 5 dell'AIR (€ 2,2 + 2,15 + 1,75) che risulteranno impinguati dalle risorse residue rivenienti dalla c.d. indennità di complessità. Quest'ultime, vengono riassegnate alle singole Aziende Sanitarie Locali in relazione ai cittadini residenti in Puglia alla data del 1° gennaio 2016, e secondo la declaratoria richiamata nella col. H, del prospetto sinottico di seguito riportato:

A	B	C	D	E	F	G	H
AZIENDA	STANZIAMENTO	SOMMEUTILIZZATE	%	RESIDUI	POPOLAZIONE	Quota capitaria	Quota ASL
						(2907750,97/ 4.090.266)	(col. F x col. G)
ASL BA	€ 1.851.171,54	€ 1.369.747,35	€ 0,74	€ 481.424,19	1.261.964	€ 0,73	€ 917.857,43
ASL BT	€ 577.618,67	€ 160.800,00	€ 0,39	€ 416.818,67	393.769	€ 0,73	€ 286.397,87
ASL BR	€ 589.182,22	€ 50.000,00	€ 0,08	€ 539.182,22	401.652	€ 0,73	€ 292.131,37
ASL FG	€ 931.984,37	€ 336.001,68	€ 0,36	€ 595.982,69	635.344	€ 0,73	€ 462.101,30
ASL IE	€ 1.184.161,62	€ 628.700,00	€ 0,53	€ 555.461,62	807.256	€ 0,73	€ 587.137,13
ASL TA	€ 865.881,58	€ 479.800,00	€ 0,55	€ 386.081,58	590.281	€ 0,73	€ 429.325,88
TOTALE	€ 6.000.000,00	€ 3.092.249,03		€ 2.974.950,97	4.090.266		€ 2.974.950,97

COPERTURA FINANZIARIA ai sensi della L.R. n. 28/01 e successive modificazioni ed integrazioni.

La presente deliberazione non comporta implicazioni di natura finanziaria, sia di entrata che di spesa e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale

Il Presidente sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propone alla Giunta l'adozione del conseguente atto finale ai sensi dell'art. 4, co.4 lett. "a) e d)" della L.R. n.7/1997 :

LA GIUNTA

- udita la relazione e la conseguente proposta del Presidente;
- viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal funzionario istruttore, dal responsabile A.P. e dal Direttore della Sezione;
- a voti unanimi espressi nei termini di legge:

DELIBERA

Di prendere atto delle premesse che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento :

Di approvare quanto espresso in narrativa, che qui si intende integralmente riportato :

- di disporre, a modifica dell'AIR 2011 recepito con DGR 425/2011, la unificazione dei fondi di cui agli articoli 3 e 5 dell'AIR (€ 2,2 + 2,15 + 1,75) che risulteranno impinguati dalle risorse residue rivenienti dalla c.d. indennità di complessità , secondo la declaratoria richiamata nella col. H, del prospetto sinottico di seguito riportato:

A	B	C	D	E	F	G	H
AZIENDA	STANZIAMENTO	SOMMEUTILIZZATE	%	RESIDUI	POPOLAZIONE	Quota capitaria (2907750,97/ 4.090.266)	Quota ASL (col. F x col. G)
ASL BA	€ 1.851.171,54	€ 1.369.747,35	€ 0,74	€ 481.424,19	1.261.964	€ 0,73	€ 917.857,43
ASL BT	€ 577.618,67	€ 160.800,00	€ 0,39	€ 416.818,67	393.769	€ 0,73	€ 286.397,87
ASL BR	€ 589.182,22	€ 50.000,00	€ 0,08	€ 539.182,22	401.652	€ 0,73	€ 292.131,37
ASL FG	€ 931.984,37	€ 336.001,68	€ 0,36	€ 595.982,69	635.344	€ 0,73	€ 462.101,30
ASL IE	€ 1.184.161,62	€ 628.700,00	€ 0,53	€ 555.461,62	807.256	€ 0,73	€ 587.137,13
ASL TA	€ 865.881,58	€ 479.800,00	€ 0,55	€ 386.081,58	590.281	€ 0,73	€ 429.325,88
TOTALE	€ 6.000.000,00	€ 3.092.249,03		€ 2.974.950,97	4.090.266		€ 2.974.950,97

➤ di approvare l'accordo regionale " fondo per le forme associative complesse" deliberato dal Comitato Permanente Regionale dei MMG - ex art. 24 dell'ACN 29/7/2009 - nelle sedute del 19/10/2016 e del 14/11/2016, che di seguito si riporta nella sua formulazione :

- 1 *I fondi di cui agli articoli 3 e 5 dell'AIR sono unificati (€ 2,2 + 2,15 + 1,75) a partire dal 1/1/2017, dando vita al fondo unico associazionismo complesso della medicina generale pugliese per il riconoscimento delle relative indennità.*
- 2 *Il fondo unico associazionismo complesso della medicina generale pugliese è ulteriormente alimentato dalle risorse residue rivenienti dalla mancata assegnazione in ciascuna azienda alla data del 31 luglio 2016 delle indennità di complessità derivanti dall'istituto dell'indennità di complessità di cui alla DGR 1033/2015 e alla Determina PATP n. 221 del 22/6/2015. A tal fine, la Regione assegna alle ASL la quota parte delle risorse residue dell'indennità di complessità dividendo la somma residua per i cittadini residenti in Puglia alla data del 1 gennaio 2016 e li distribuisce alle ASL in ragione della popolazione residente nella ASL alla stessa data.*
- 3 *In ogni ASL a partire dal 1/1/2017 sono esaminate tutte le domande, ivi comprese quelle pendenti (sono escluse le domande singole relative alla indennità nazionale) relative alla concessione delle indennità di super rete, super gruppo, e del relativo personale di studio e personale infermieristico e/o sanitario dopo averle graduate in un unico elenco aziendale basato sull'ordine cronologico di arrivo.*
- 4 *A parità di data di arrivo è accolta prioritariamente l'istanza per l'indennità associativa o di personale proposta dal medico con maggiore anzianità di convenzionamento o nel caso di forma associativa quella in cui risulta parte il medico con maggiore anzianità. In tal caso il beneficio si estende a tutti i componenti della forma associativa, e comunque fino alla capienza del fondo costituito con le modalità del presente accordo.*
- 5 *Fino a quando i fondi aziendali di cui all'art. 59 lettera B comma 4) relativi alla forma associativa gruppo e rete sono capienti, le indennità di super gruppo e super rete riconosciute ed erogate sono composte dalla quota nazionale e da quella regionale sino alla concorrenza dell'importo previsto dall'AIR.*
- 6 *Quando i fondi nazionali di gruppo e rete si esauriscono, l'azienda eroga l'indennità di super rete (pari a € 8,375) e di super gruppo(pari a € 13,79) prelevando l'intero importo, così come individuato dall'AIR, dal fondo unico aziendale di cui al presente accordo.*

- 7 *In ogni caso non è necessaria la costituzione di una rete o di un gruppo per poter accedere alla costituzione di una associazione complessa super rete o super gruppo, potendosi aderire o costituire direttamente la super rete o il super gruppo partendo da qualsiasi assetto pre-esistente, modificando il provvedimento di Giunta Regionale n. 425/2011.*
- 8 *A partire dal 2017, le risorse del fondo unico associazionismo complesso, di cui al presente accordo, non utilizzate e/o spese nell'anno in corso, costituiscono, ai sensi del comma 2 dell'art. 61 dell'AIR recepito con DGR 425/2011, un residuo aziendale che potrà essere utilizzato nell'anno successivo dal CPR per finanziare progetti regionali deliberati dallo stesso CPR.*

- di disporre che il presente atto sia notificato, a cura della sezione SGO a tutti i DD.GG. delle AA.SS.LL.
- di disporre che, il presente accordo produrrà i suoi effetti a far tempo dal 1° gennaio 2017, con la conseguenza che le relative domande da parte degli istanti, potranno essere prodotte dopo la pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia.
- di disporre la pubblicazione sul B.U.R.P. del presente atto.

Il Segretario della Giunta

Il Presidente

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio loro affidato è stato espletato nel rispetto della normativa regionale, nazionale e comunitaria e che il presente schema di provvedimento, dagli stessi predisposto ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte della Giunta Regionale, è conforme alle risultanze istruttorie.

Il Responsabile della A.P. interim

“Monitoraggio Accordi Contrattuali”
Campobasso
(Vito Carbone)

Dirigente dell'Ufficio ad

(Giovanni

Il Dirigente della Sezione Strategie e Governo Dell'Offerta

(Giovanni Campobasso)

Il Direttore del Dipartimento per la Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per Tutti

(Giancarlo Ruscitti)

IL Presidente proponente
(Michele Emiliano)
