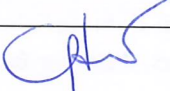
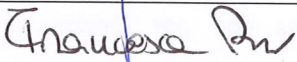
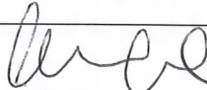
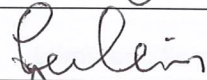
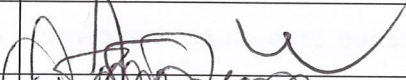
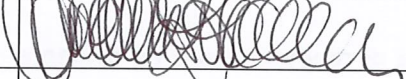

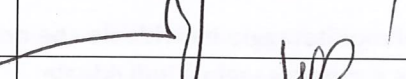
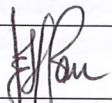
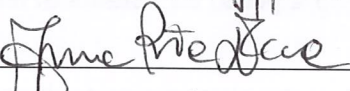

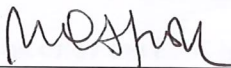


VERBALE DEL 23 NOVEMBRE 2017

Giuseppe Sechi	
Francesca Piras	
Roberto Massacci	
Davide Meloni	
Maddalena Giua	
Marco Sulcis	
Alberto Mura	
Giovanni Barroccu	
Alessandro Usai	
Domenico Salvago	
Edoardo De Pau	
Anna Rita Ecca	
Antonio Cossu	
Mria Concetta Spada	

Introduce i lavori il Dottor Giuseppe Sechi e comunica l'avvenuta approvazione dell'accordo stralcio sulla nuova composizione dell'ORPA.

Il Dottor Sechi spiega che l'indennità di continuità assistenziale, a differenza delle altre regioni, è dovuta. Fa al riguardo il raffronto con la Regione Basilicata che ha previsto l'indennità a fronte di attività ordinarie e per rischi generici. Il Dottor Sechi evidenzia come le attività previste ex art. 21 dell'AIR 2010 sono da considerarsi aggiuntive. Per dare forza a questo principio bisogna dare particolare valenza allo strumento del monitoraggio.

Il Dottor Sechi ritiene pertanto che sia le attività richieste per il percepimento delle indennità ex art. 21 AIR del 2010 che quella ex art. 35 dell'AIR del 2002 devono essere monitorabili.

Prosegue proponendo la predisposizione di un parere ai sensi dell'art. 24, comma 3 dell'ACN del 2005 e la successiva sottoposizione della stessa all'approvazione della Giunta regionale. Sottolinea altresì il carattere forfetario delle indennità.

Propone un giro di tavolo in merito alla condivisione della proposta di atto di indirizzo interpretativo e applicativo relativa all'applicazione delle succitate indennità.

Il Dottor De Pau, la Dott.ssa Ecca e il Dott. Salvago esprimono la propria condivisione.

Il Dottor Barrocu esprime perplessità in merito alla mancata corresponsione dell'indennità prevista dall'accordo ponte, dal momento che il livello di dematerializzazione è molto elevato e pertanto sarebbe possibile l'erogazione alla quasi totalità dei medici. Il Dottor Barrocu esprime la propria condivisione.

Interviene la Dott.ssa Piras che precisa che per l'indennità in questione non appare necessaria l'interpretazione richiesta.

Il Dottor Usai esprime la sua condivisione.

Il Dottor Pili evidenzia che quando si discusse la tipologia di prestazioni previste si decise di attribuire una quota forfetaria per ogni singola ora di servizio ed esprime la propria condivisione.

La Dott.ssa Spada esprime la sua condivisione.

La parte pubblica esprime la propria condivisione all'unanimità.

Il Dottor Sulcis sottolinea che i contenuti sono un po' complicati e chiede di poter effettuare in merito valutazioni specifiche.

La Dott.ssa Piras evidenzia l'esigenza di rendere chiaro ed evidente il fatto che le indennità in questione potrebbero non spettare a tutti i lavoratori in quanto sono legate allo svolgimento di almeno una delle attività previste.

La Dott.ssa Ecca pone il problema del monitoraggio individuale che non condivide. Il Dottor Sechi evidenzia che non ci si può sottrarre al fatto che **il monitoraggio è individuale.**

Il Dottor Sulcis chiede che **venga messo a punto un sistema di monitoraggio individuale** uniforme a livello aziendale.

Il Dottor Sechi evidenzia lo spirito educativo della proposta di parte pubblica che dovrebbe indurre tutti i medici a svolgere le attività richieste dagli accordi integrativi in un'ottica integrata e multi disciplinare.

Il Dottor Pili spiega che lo spirito dell'accordo del 2013 era volto ad assicurare una indennità a tutti i medici.

Si pone il problema dei **ricollocati** e si discute del verificarsi, per questa categoria di lavoratori, delle condizioni necessarie al percepimento dell'attività.

Diverse sono le considerazioni espresse. La Dott.ssa Spada ritiene che non sussistano i presupposti per l'erogazione dell'indennità per molti ricollocati in quanto non svolgono più attività di carattere sanitario. *Si richiede comunque di approfondire le criticità relative ai ricollocati in un'ottica più ampia, anche in prospettiva di un nuovo accordo.*

Dopo ampia discussione legata principalmente al ruolo che la Regione e l'ATS devono esercitare ed alle garanzie che devono essere fornite in merito alla possibilità che tutti gli operatori devono avere di poter svolgere tutte le attività connesse al percepimento delle indennità, si decide di procedere alla sottoscrizione dell'accordo.

I rappresentanti sindacali chiedono garanzie in merito allo sblocco delle indennità.

Il Dottor Salis assicura che l'Assessore ha dato indicazioni all'ATS di procedere al pagamento. Tuttavia i tecnici esprimono alcune perplessità legate principalmente alle indennità previste dall'accordo ponte sulle quali, ai sensi di un parere SISAC che si acquisisce agli atti, dovrebbe essere operata una riduzione del 10%.

In merito alle indennità dell'Accordo Ponte il Dottor Sulcis evidenzia che:

- sono disponibili i dati in merito alle attività connesse all'accordo per i medici di medicina generale. Quindi è possibile procedere all'erogazione delle indennità nel caso in cui le verifiche diano esiti positivi;
- è possibile facilmente verificare i dati dei certificati telematici per i medici di continuità assistenziale;
- per le indennità del 118 bisognerà risalire alle attività svolte in pronto soccorso.

Ciò posto è possibile sospendere le indennità solo per coloro che non hanno svolto alcuna attività in ciascun mese.

Il Dottor Salis, sentito il Direttore Amministrativo ATS, propone di anticipare il pagamento degli stipendi con accredito al 19 dicembre e sbloccare le indennità dovute.

La Dott.ssa Ecce esprime perplessità in merito alle tempistiche esposte data la rilevanza delle indennità per la continuità assistenziale e per il 118.

Vengono date ampie rassicurazioni in merito alla futura organizzazione che dovrà garantire la partecipazione di tutti i medici alle attività che determinano l'erogazione dei compensi aggiuntivi.

