

Deliberazione della Giunta Regionale 30 luglio 2012, n. 56-4259

**Protocollo d'Intesa relativo alla regolamentazione dell'attività dei medici operanti in ambito penitenziario nelle tipologie contrattuali delle Aziende Sanitarie Regionali.**

A relazione dell'Assessore Monferino:

Richiamato il D.P.C.M. 01.04.2008, con il quale sono state indicate le modalità ed i criteri per il trasferimento al S.S.N. delle funzioni sanitarie in capo all'Amministrazione Penitenziaria, in applicazione del decreto legislativo n. 230 del 22 giugno 1999;

atteso che attraverso tale riforma, recepita dalla Regione Piemonte con D.G.R. n. 2-84947 del 10.6.2008, si è inteso realizzare una più efficace assistenza sanitaria negli Istituti Penitenziari;

convenuto che la Regione Piemonte, in ossequio ai suoi compiti di programmazione e organizzazione dei servizi sanitari, ha inteso realizzare, nell'ambito regionale, un sistema in grado di prendersi cura della salute della popolazione detenuta e pertanto, ha affrontato – attivando un tavolo di confronto con le OO.SS. di categoria più rappresentative dei medici a rapporto convenzionale con il SSN - le problematiche dell'inquadramento contrattuale del personale sanitario penitenziario non di ruolo che transitava, in forza del DPCM 1/04/2008, alle AA.SS.LL. sedi di carcere.

La Regione Piemonte, con D.G.R. n.14-9681 del 30.9.2008, ha individuato, in via sperimentale, il proprio “modello organizzativo” e di conseguenza, nel tentativo di dare una prima e provvisoria soluzione al problema, in assenza di indicazioni derivanti dalla contrattazione nazionale, ha sottoscritto, in data 5.6.2009, un Protocollo con le OO.SS. di categoria più rappresentative dei medici a rapporto convenzionale con il SSN, con l'intento di assimilare le forme contrattuali esistenti, nelle tipologie contrattuali in essere del SSN.

Preso atto dell'assenza, a tutt'oggi, di indicazioni in materia, derivanti dalla contrattazione nazionale ed esaminate le criticità emerse nella prima applicazione dell'Intesa, al fine di perfezionare e definire un percorso progressivo di completa omogeneizzazione delle forme contrattuali preesistenti, con le forme contrattuali del SSN, in data 29 luglio 2012 tra le OO.SS. FIMMG, SNAMI e SMI e L'Assessore Regionale alla Tutela della Salute e Sanità è stato sottoscritto un Protocollo d'Intesa relativo all'applicazione, per medici operanti nell'ambito penitenziario regionale, del vigente A.C.N. per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale.

Considerato che il succitato Protocollo d'Intesa si basa sui seguenti principi:

- salvaguardia delle professionalità maturate all'interno degli incarichi in ambito penitenziario;
- rispetto dei principi definiti dalla convenzione nazionale dei MMG e dal CCNL della dirigenza del SSN;
- rispetto di un percorso di graduale omogeneizzazione delle forme contrattuali in essere con le forme contrattuali del SSN;
- rispetto delle “Linee di indirizzo per il trasferimento dei rapporti di lavoro nel SSN del personale sanitario operante in materia di sanità penitenziaria”, elaborate a livello nazionale.

Il Protocollo precisa infine che il personale in argomento è costituito da:

a) medici incaricati, collocati in apposito elenco nominativo ad esaurimento presso le AA.SS.LL. a cui afferiscono i Presidi Penitenziari e sono soggetti alla L. 740/70, fino alla naturale scadenza. Se titolari di convenzione di Assistenza Primaria, si fa riferimento al vigente A.C.N. dei medici di medicina generale e nella fattispecie si consente di mantenere l'incarico di 18 ore, fino ad un massimale di 1.200 scelte.

b) medici addetti al Servizio Integrativo di Assistenza Sanitaria (SIAS), ai quali viene applicato il vigente ACN dei medici di medicina generale, in attesa di definizione di eventuali profili specifici per tale funzione in sede di contrattazione collettiva nazionale e nel rispetto del massimale orario complessivo.

Convenuto che il presente Protocollo, a far data dal 1.7.2012, ha valore triennale o fino a nuove indicazioni della contrattazione nazionale e regionale;

tutto ciò premesso, per le suesposte motivate argomentazioni e con richiamo alle Aziende alla sua puntuale applicazione, il Relatore propone alla Giunta regionale di approvare l'Allegato Protocollo d'Intesa relativo alla regolamentazione dell'attività dei medici operanti in ambito penitenziario, nelle tipologie contrattuali delle Aziende Sanitarie Regionali, firmato dalle Parti in data 29 giugno 2012, parte integrante e sostanziale alla presente deliberazione;

la Giunta Regionale;

visto il D.P.C.M. 01.04.2008;

vista la D.G.R. n. 2-84947 del 10.6.2008;

vista la D.G.R. n. 14-9681 del 30 settembre 2008;

vista la D.G.R. n. 21-11849 del 27 luglio 2009;

richiamato il Protocollo d'Intesa dell'5.6.2009 e s.m.i.;

richiamata la Nota Regionale dell'8 giugno 2009, prot. n. 21232/20.6;

accogliendo le argomentazioni del Relatore, all'unanimità dei voti espressi nelle forme di legge,

*delibera*

di prendere atto dell'allegato Protocollo d'Intesa relativo alla regolamentazione dell'attività dei medici operanti in ambito penitenziario, nelle tipologie contrattuali delle Aziende Sanitarie Regionali, firmato dalle Organizzazioni Sindacali più rappresentative dei medici di medicina generale e dall'Assessore regionale alla Tutela della Salute e Sanità in data 29 giugno 2012, parte integrante e sostanziale alla presente deliberazione e con richiamo alle Aziende alla sua puntuale applicazione.

L'allegato Protocollo, a far data dal 1.7.2012, ha valore triennale o fino a nuove indicazioni della contrattazione nazionale e regionale.

Il presente provvedimento non comporta oneri per il Bilancio Regionale.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 della L.R. 22/2010.

(omissis)

Allegato

# Protocollo Integrativo d'Intesa

Le organizzazioni Sindacali

**FIMMG**

**SNAMI**

**SMI**

e

**l'Assessore alla Tutela della Salute e Sanità**

sottoscrivono il presente Protocollo Integrativo d'Intesa, relativo all'inquadramento del personale medico attualmente operante in ambito penitenziario, nelle tipologie contrattuali delle Aziende Sanitarie Regionali.

Il Protocollo si basa sui seguenti principi:

- salvaguardia delle professionalità maturate all'interno degli incarichi in ambito penitenziario;
- rispetto dei principi definiti dalla convenzione nazionale dei MMG e dal CCNL della dirigenza del SSN;
- rispetto di un percorso di graduale omogeneizzazione delle forme contrattuali in essere con le forme contrattuali del SSN;
- rispetto delle "Linee di indirizzo per il trasferimento dei rapporti di lavoro nel SSN del personale sanitario operante in materia di sanità penitenziaria", elaborate a livello nazionale.

Il presente Protocollo, a far data dal **1.7.2012**, ha valore **triennale** o fino a nuove indicazioni della contrattazione nazionale e regionale.

## Medici incaricati

Queste figure hanno un'attività pari a 18 ore settimanali, con responsabilità globale della struttura penitenziaria.

- sono collocati in apposito elenco nominativo ad esaurimento, presso le Aziende Sanitarie di riferimento e continuano ad essere soggetti alla L. 740/70 fino alla naturale scadenza;
- se titolari di convenzione di Assistenza Primaria, si fa riferimento al vigente ACN e nella fattispecie si consente di mantenere l'incarico di 18 ore, fino ad un massimale di 1.200 scelte;
- in caso di titolarità di incarico nell'E.S.T. 118 o nella Continuità Assistenziale, le attività complessive dovranno rispettare il limite delle 48 ore settimanali.

In caso di carenza di detto personale, sopravvenuta o ritenuta oggettiva in base al modello organizzativo, l'Azienda:

- a) potrà fare ricorso alle procedure vigenti nel SSN per il reclutamento del personale con i criteri della Dirigenza o con incarichi a tempo determinato, assimilabili per le caratteristiche normative ed economiche alla Medicina dei Servizi, tenendo conto dei vincoli relativi all'ingresso negli Istituti di Pena, posti dall'Autorità Giudiziaria, legati alla specificità del contesto di lavoro e valorizzando opportunamente l'esperienza acquisita;
- b) potrà incrementare il numero di ore che i medici incaricati prestano presso le Strutture, con variazioni proporzionali delle forme contrattuali o ricorrendo alla retribuzione di ore straordinarie, ferme restando i massimali orari sopra definiti.

**Medici addetti al Servizio Integrativo di Assistenza Sanitaria (SIAS)**

Per tale personale viene applicato il vigente ACN dei medici di medicina generale.

Per tale categoria medica si conviene, in attesa di definizione di eventuali profili specifici per tale funzione in sede di contrattazione collettiva nazionale, debba essere applicata la forma contrattuale assimilabile a quella prevista per i medici operanti nei servizi aziendali di Continuità Assistenziale, integrata con una specifica indennità di rischio e di disagio ambientale, valutata in 2 €/ora.

In presenza di incarichi concomitanti (Continuità Assistenziale/E.S.T.118/Assistenza Primaria/Medicina dei Servizi), si concorda che, nell'ottica della continuità del servizio e della graduale omogeneizzazione con le forme contrattuali del SSN, i medici attualmente in servizio presso gli istituti penitenziari mantengono il rapporto orario di lavoro attuale e comunque per un orario complessivo massimo di 48 ore settimanali.

In caso di carenza di detto personale, sopravvenuta o ritenuta oggettiva in base al modello organizzativo, l'Azienda potrà ricorrere a reclutamenti del personale con incarichi assimilabili per le caratteristiche normative ed economiche alle forme contrattuali previste dal vigente ACN per i medici di medicina generale, con la specifica indennità di rischio di cui sopra.

Per quanto non previsto dal presente Protocollo Integrativo d'Intesa, si rimanda al vigente ACN dei medici di medicina generale ed agli istituti in esso previsti.

In conseguenza del rinnovo dell'ACN o di altre forme contrattuali, le parti si impegnano a rivedere il presente Protocollo entro 4 mesi dalla data di stipula degli accordi stessi.

Letto, approvato e sottoscritto,

in originale firmato:

Assessore alla Tutela della Salute e Sanità .....

FIMMG .....

SNAMI .....

SMI .....

Torino .....