

Art. 38.

(Disposizioni urgenti in materia contrattuale per la medicina convenzionata)

1. In considerazione della temporanea sospensione delle trattative in corso per la definizione contrattuale dell'accordo collettivo nazionale 2016-2018 per la Medicina Generale e la Pediatria di Libera Scelta, per le necessita' connesse al contenimento dell'emergenza pandemica da COVID-19, per tutta la durata dell'emergenza e salvo quanto previsto dal comma 2, e' riconosciuto l'adeguamento immediato della quota capitaria/oraria ai Medici di Medicina Generale e ai Pediatri di Libera Scelta ai contenuti economici previsti dall'Atto di indirizzo per il rinnovo dell'accordo collettivo nazionale della medicina convenzionata, approvato dal Comitato di Settore Regioni-Sanita' in data 9 luglio 2019 e 29 agosto 2019 su proposta della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome e parere positivo del Governo, riferiti al totale incrementale previsto per il 2018, nonche' i relativi arretrati.

2. Le parti contrattuali, si impegnano a concludere le trattative per l'accordo collettivo nazionale 2016-2018 entro sei mesi dalla fine dell'emergenza secondo le procedure ordinarie, anche tenendo conto dei compiti di cui al comma 3, rinegoziati coerentemente con la parte normativa prevista dal medesimo Atto di indirizzo. Nel caso in cui non si provveda alla conclusione delle trattative nei termini previsti cessano gli effetti di cui al comma 1.

3. Il trattamento economico di cui al comma 1 viene erogato anche per garantire la reperibilita' a distanza dei medici per tutta la giornata, anche con l'ausilio del personale di studio, in modo da contenere il contatto diretto e conseguentemente limitare i rischi di contagio dei medici e del personale stesso.

4. I medici di Medicina Generale e i Pediatri di Libera scelta si dotano, con oneri a proprio carico, di sistemi di piattaforme digitali che consentano il contatto ordinario e prevalente con i pazienti fragili e cronici gravi, e collaborano a distanza, nel caso in cui non siano dotati di dispositivi di protezione individuale idonei, in via straordinaria ove fosse richiesto dalle Regioni, per la sorveglianza clinica dei pazienti in quarantena o isolamento o in fase di guarigione dimessi precocemente dagli Ospedali.

5. Le Regioni possono impegnare il 20 per cento dei fondi ripartiti di cui all'articolo 1, comma 449, della legge 27 dicembre 2019, n. 160, per l'acquisto e la fornitura ai medici di pulsiossimetri che permettano, previa consegna al paziente se necessario, la valutazione a distanza della saturazione di ossigeno e della frequenza cardiaca durante il videoconsulto. Il medico si avvarra' delle fasi di osservazione e dei segni riscontrati, come dei sintomi riferiti dal paziente, per un orientamento che definisca le successive azioni cliniche necessarie in accordo con i percorsi definiti a livello regionale.

6. Per le medesime finalita' di cui al comma 1 e' riconosciuto l'adeguamento immediato del trattamento economico spettante agli specialisti ambulatoriali, ai contenuti economici previsti dall'Atto di indirizzo per il rinnovo dell'accordo collettivo nazionale della medicina convenzionata, approvato dal Comitato di Settore Regioni-Sanita' in data 9 luglio 2019 su proposta della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome e parere positivo del Governo, riferiti al totale incrementale previsto per il 2018.

7. Agli oneri derivanti dal presente articolo si provvede nell'ambito delle risorse finanziarie disponibili a legislazione vigente.