

Delibera n° 1718

Estratto del processo verbale della seduta del
11 ottobre 2019

oggetto:

ACCORDO INTEGRATIVO REGIONALE (AIR) QUADRO IN ATTUAZIONE DEL CAPO III SULLA CONTINUITÀ ASSISTENZIALE DELL'ACCORDO COLLETTIVO NAZIONALE 2009 PER LA DISCIPLINA DEI RAPPORTI CON I MEDICI DI MEDICINA GENERALE. APPROVAZIONE.

Massimiliano FEDRIGA	Presidente	presente
Riccardo RICCARDI	Vice Presidente	assente
Sergio Emidio BINI	Assessore	assente
Sebastiano CALLARI	Assessore	presente
Tiziana GIBELLI	Assessore	presente
Graziano PIZZIMENTI	Assessore	presente
Pierpaolo ROBERTI	Assessore	presente
Alessia ROSOLEN	Assessore	presente
Fabio SCOCCIMARRO	Assessore	presente
Stefano ZANNIER	Assessore	assente
Barbara ZILLI	Assessore	presente

Gianfranco ROSSI Segretario generale

In riferimento all'oggetto, la Giunta Regionale ha discusso e deliberato quanto segue:

Premesso che, ai sensi dell'art. 8 del decreto legislativo 502/1992, il rapporto tra il Servizio sanitario nazionale ed i medici di medicina generale è disciplinato da apposite convenzioni di durata triennale conformi agli accordi collettivi nazionali (ACN) stipulati, ai sensi dell'articolo 4, comma 9, della legge 412/1991, con le organizzazioni sindacali di categoria maggiormente rappresentative in campo nazionale ed è demandata agli accordi integrativi regionali (AIR) la definizione di indicatori e di percorsi applicativi;

Visti:

- l'ACN per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale reso esecutivo in data 23 marzo 2005 mediante intesa sancita nella Conferenza Permanente per i rapporti tra Stato, Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano in conformità alle disposizioni recate dall'art. 2-nonies, della legge 138/2004;
- l'ACN per il quadriennio normativo 2006-2009 e biennio economico 2006-2007, per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale reso esecutivo mediante intesa sancita in data 29 luglio 2009 nella Conferenza Permanente per i rapporti tra Stato, Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano;
- l'ACN per il biennio economico 2008-2009 per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, reso esecutivo mediante intesa sancita dalla Conferenza Permanente per i rapporti tra Stato, Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano del 8 luglio 2010;
- l'ACN per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale reso esecutivo mediante intesa sancita dalla Conferenza Permanente per i rapporti tra Stato, Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano del 21 giugno 2018, sottoscritto in attesa della conclusione della contrattazione per il triennio economico e normativo 2016-2018;
- il verbale di preintesa dell'ipotesi di Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale sottoscritto tra SISAC e OOSS di categoria maggiormente rappresentative in data 5 settembre 2019

Vista, in particolare, l'intesa sull'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale per il triennio 2016-2018 (Rep. Atti n 113/CRS del 21 giugno 2018) la quale prevede che la programmazione regionale finalizzi i rispettivi AAIRR alla realizzazione delle esigenze assistenziali del proprio territorio, tenendo conto anche degli indirizzi di politica sanitaria nazionale in tema di attuazione degli obiettivi prioritari declinati nel piano nazionale della cronicità, nel piano nazionale prevenzione vaccinale, nell'accesso improprio al pronto soccorso e nel governo delle liste d'attesa e dell'appropriatezza;

Richiamato l'ACN 21.06.2018 nella parte in cui dispone che gli AAIRR prevedono l'integrazione nelle reti territoriali dei medici di assistenza primaria e delle loro forme organizzative con le strutture, con i servizi e con tutte le altre figure professionali del territorio, per garantire la continuità dell'assistenza ed evitare, per quanto possibile, l'accesso al pronto soccorso per prestazioni non urgenti e/o considerabili inappropriate, anche con il coinvolgimento dei medici nelle prestazioni diagnostiche di primo livello collegate all'accesso improprio;

Preso atto delle "Linee guida regionali in merito all'attuazione delle disposizioni di cui all'art. 12 della legge 25/06/2019, n. 60 conversione in Legge, con modificazioni, del Decreto-Legge 30 aprile 2019, n. 35, recante misure emergenziali per il servizio sanitario della Regione Calabria e altre misure urgenti in materia sanitaria" approvate nella seduta del 25.07.2019 dalla Conferenza delle Regioni e delle Province autonome che hanno definito le regole per favorire una omogenea applicazione, su tutto il territorio nazionale, di quanto previsto dalla vigente normativa sulla formazione in materia sanitaria e sui medici di medicina generale ed, in particolare, in materia di accesso al corso triennale di formazione specifica in medicina generale di cui al Decreto Legge n. 135/2018 convertito con Legge n. 12/2019 ed al Decreto Legge n. 35/2019 convertito con Legge 60/2019;

Richiamata la Legge regionale n. 27 del 28.12.2018 con la quale è stato ridefinito lo "Assetto istituzionale e organizzativo del Servizio sanitario regionale" ed, in particolare, l'art. 2, comma 1, lett. a) secondo cui tale ridefinizione è finalizzata anche a migliorare la capacità di presa in carico del cittadino per il suo bisogno di salute e la continuità dei percorsi diagnostici, terapeutici e assistenziali;

Considerato che le "Linee annuali per la gestione del Servizio Sanitario e Sociosanitario Regionale anno 2019", approvate in via definitiva con deliberazione della Giunta regionale n. 448 dd. 22.03.2019, prevedono, per quanto

attiene, in particolare, l'organizzazione dell'assistenza primaria, l'armonizzazione dell'attività dei medici a rapporto orario (medici di continuità assistenziale, MCA), al fine di un loro progressivo inserimento nelle forme associative – in primis le AFT; la regolamentazione in maniera univoca a livello regionale della loro attività prevalente (notturna, prefestiva e festiva); la sistematizzazione a livello regionale della possibilità del loro impiego in attività diverse (a rapporto orario) da quelle a copertura della continuità assistenziale negli orari e nei giorni non coperti dai medici di assistenza primaria e nella rete di cure palliative, negli hospice, nelle RSA, nelle strutture intermedie, nell'assistenza ai richiedenti asilo, nella sanità penitenziaria nonché la valutazione del possibile impiego di questi professionisti in attività di rinforzo presso i PS, ma anche per la risposta domiciliare a richieste “non emergenti e non differibili”;

Atteso che con deliberazione della Giunta regionale n. 1381 dd. 09.08.2019 è stato reso esecutivo l'Accordo integrativo regionale anno 2019 per i Medici di Medicina Generale sottoscritto il 23 luglio 2019 il quale rinvia alla stipula di un ulteriore specifico Accordo quadro regionale la regolamentazione e la sistematizzazione delle modalità di possibile impiego dei MCA in attività a rapporto orario diverse da quelle istituzionalmente previste dall'ACN e garantite dal Servizio di Continuità Assistenziale (SCA) notturno, prefestivo e festivo;

Ricordato che gli articoli 4 e 14 del vigente ACN definiscono gli ambiti e i contenuti demandati alla negoziazione regionale per la definizione a livello locale di aspetti specifici e la realizzazione delle esigenze assistenziali del proprio territorio;

Atteso che, ai sensi dell'art. 24 dell'ACN 29.07.2009, è prevista l'istituzione, in ciascuna Regione, di un Comitato permanente regionale preposto, tra l'altro, alla definizione delle intese regionali, composto da rappresentanti della Regione e da rappresentanti delle OO.SS. legittimate alla trattativa ed alla stipula degli Accordi Regionali in quanto firmatarie dell'ACN;

Dato atto che:

- il Comitato permanente regionale ex art. 24 ACN è stato istituito con decreto del Presidente della Regione n. 0152/Pres. dd. 19.07.2012 su conforme deliberazione della Giunta Regionale n. 1282 dd. 12.7.2012;
- in tale ambito è stato contestualmente individuato il Gruppo tecnico ristretto paritetico previsto al punto 10 del “Protocollo di indirizzi per la trattativa regionale preliminare all'Accordo integrativo regionale” sottoscritto il 29.3.2012 dal Presidente della Regione e dalle OO.SS. FIMMG, SNAMI, SMI e INTESA SINDACALE;
- con decreto del Presidente della Regione n. 0109/Pres. dd. 26.06.2019, su conforme deliberazione della Giunta Regionale n. 1009 dd. 21.06.2019, è stata da ultimo modificata la composizione dell'anzidetto organo collegiale e del rispettivo Gruppo tecnico ristretto paritetico;

Visto l'Accordo Integrativo Regionale (A.I.R.) quadro in attuazione del Capo III sulla continuità assistenziale dell'accordo collettivo nazionale 2009 per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, allegato quale parte integrante della presente deliberazione siglato dall'Assessore alla salute, politiche sociali e disabilità e dalle Organizzazioni Sindacali FIMMG, SNAMI, SMI e INTESA SINDACALE nel corso della riunione del Comitato regionale ex art. 24 ACN tenutasi il 3 ottobre 2019 a Udine;

Rilevato che il sopra citato Accordo quadro realizza la definizione del modello organizzativo della continuità assistenziale e degli strumenti operativi per attuarlo demandata dall'ACN 2005 al livello di negoziazione regionale, integrando e disciplinando in particolare:

- a. l'assetto organizzativo ed il rapporto ottimale;
- b. la definizione di dotazioni essenziali ed idonee a garantire la sicurezza in tutte le sedi SCA;
- c. la definizione di dotazioni strumentali, di applicativi informatici e di connessioni telematiche al fine di garantire la continuità informativa, la prescrizione di farmaci e prestazioni, la certificazione di malattia, nonché l'utilizzo sistematico del registro informatizzato, qualora disponibile, per la rendicontazione delle diverse attività SCA, in sostituzione della modalità cartacea di registrazione, il cui format, adeguato al servizio, viene definito a livello regionale;
- d. le modalità di sostituzione e di attribuzione da parte delle Aziende, degli incarichi provvisori per i MCA;

- e. l'organizzazione della reperibilità;
- f. la partecipazione alle AFT;
- g. la formazione;
- h. l'utilizzo delle quote di incentivazione aggiuntiva per obiettivi da applicare in tutte le Aziende della Regione;
- i. la definizione di modalità di risposta ai cittadini non residenti in Regione e non residenti nell'ambito territoriale di competenza della Sede;
- j. la definizione di ulteriori attività che possono essere disciplinate attraverso Accordi integrativi aziendali (AIA);
- k. la disciplina della figura di coordinatore SCA.
- l. le attività a rapporto orario, previste dall'ACN e declinate con specifici AIA sulla base del presente AIR, diverse da quelle istituzionali di cui al comma 1 dell'art. 62 dell'ACN (notturno, prefestivo, festivo ed anticipi);
- m. le iniziative a tutela della salute in caso di maternità e di inidoneità parziale alla mansione;

Ritenuto quindi condivisibili i contenuti dell'AIR quadro sottoscritto a Trieste in data 3 ottobre 2019, in quanto contribuiscono a colmare la carenza esistente in materia di organizzazione della continuità dell'assistenza regionale; a dare attuazione alle Linee annuali 2019 per la gestione del SSR nonché a regolamentare e sistematizzare le modalità del possibile impiego dei MCA nelle attività a rapporto orario diverse da quelle istituzionalmente previste e garantite ai sensi dell'ACN dal Servizio di Continuità Assistenziale (SCA) notturno, prefestivo e festivo e ad armonizzare l'impiego dei MCA nelle attività ambulatoriali e domiciliari di rinforzo nella risposta a richieste "non emergenti e non differibili", in attuazione di quanto previsto dall'AIR ponte 2019 per i medici di medicina generale del 23.07.2019;

Dato atto che l'Accordo quadro non comporta ulteriori oneri a carico della finanza regionale come da Relazione su Accordo regionale quadro SCA al Direttore Centrale prot. n. 19583/2019 del Direttore dell'Area Servizi assistenza primaria conservata agli atti;

Ritenuto, inoltre, di prendere atto dell'intesa di interpretazione autentica del Comitato permanente regionale ex art.24 dell'A.C.N. per i medici di medicina generale adottata all'unanimità ed allegata al verbale della seduta del 03.10.2019 contenente indirizzi alle Aziende per garantire l'applicazione uniforme degli accordi regionali assunta al prot. n. 19577/2019 e conservata agli atti;

Precisato che:

- a) L'AIR quadro del 03.10.2019 per la continuità assistenziale viene reso esecutivo dalla data di adozione del presente provvedimento, ha durata triennale ed i suoi contenuti restano in vigore fino al prossimo Accordo Integrativo Regionale in materia ai sensi della Norma Transitoria n. 5 del vigente ACN;
- b) Tutti gli Accordi Aziendali vigenti in contrasto con i contenuti dell'AIR quadro 2019 per la continuità assistenziale decadono e/o devono essere resi ad esso compatibili entro novanta giorni dall'esecutività dell'AIR stesso;
- c) l'intesa di interpretazione autentica del 03.10.2019 resa dal Comitato permanente regionale viene resa esecutiva dalla data di adozione del presente provvedimento;
- d) le Aziende dovranno dare seguito agli adempimenti derivanti dall'AIR quadro 2019 per la continuità assistenziale e dall'intesa di interpretazione autentica del 03.10.2019 nel rispetto delle disposizioni in esso contenute e coerentemente alle disposizioni nazionali e regionali in materia;

La Giunta Regionale, su proposta dell'Assessore alla salute, politiche sociali e disabilità, all'unanimità

Delibera

- 1. Di approvare, per i motivi espressi in premessa, l'Accordo Integrativo Regionale quadro in attuazione del Capo III sulla continuità assistenziale dell'accordo collettivo nazionale 2009 per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale sottoscritto il 3 ottobre 2019 dall'Assessore alla salute, politiche sociali

- e disabilità e dalle Organizzazioni Sindacali FIMMG, SNAMI, SMI e INTESA SINDACALE, nel testo allegato al presente provvedimento di cui costituisce parte integrante e sostanziale;
2. Di dare atto che il suddetto l'Accordo regionale quadro non comporta nuovi oneri a carico della finanza regionale;
 3. Di prendere atto dell'intesa di interpretazione autentica dd. 03.10.2019 resa dal Comitato permanente regionale ex art.24 dell'A.C.N. per i medici di medicina generale assunta al prot. n. 19577/2019 e conservata agli atti;
 4. Di precisare che:
 - a) L'AIR quadro del 03.10.2019 per la continuità assistenziale viene reso esecutivo dalla data di adozione del presente provvedimento, ha durata triennale ed i suoi contenuti restano in vigore fino al prossimo Accordo Integrativo Regionale in materia ai sensi della Norma Transitoria n. 5 del vigente ACN;
 - b) tutti gli Accordi Aziendali vigenti in contrasto con i contenuti dell'AIR quadro 2019 per la continuità assistenziale decadono e/o devono essere resi ad esso compatibili entro novanta giorni dall'esecutività dell'AIR stesso;
 - c) l'intesa di interpretazione autentica del 03.10.2019 resa dal Comitato permanente regionale viene resa esecutiva dalla data di adozione del presente provvedimento;
 - d) le Aziende dovranno dare seguito agli adempimenti derivanti dall'AIR quadro 2019 per la continuità assistenziale e dall'intesa di interpretazione autentica del 03.10.2019 nel rispetto delle disposizioni in esso contenute e coerentemente alle disposizioni nazionali e regionali in materia.

IL PRESIDENTE

IL SEGRETARIO GENERALE