

Atteso che l'art. 33 dell'Accordo Collettivo Nazionale (di seguito denominato ACN) 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, stabilisce:

- al comma 3 che le Regioni, sulla base delle indicazioni del piano sanitario o di altra determinazione, possono articolare il livello organizzativo dell'assistenza primaria in ambiti territoriali di comuni, gruppi di comuni, o distretti;
- al comma 5 che l'ambito territoriale ai fini dell'acquisizione delle scelte deve comprendere popolazione non inferiore a 7.000 abitanti anagraficamente residenti. Per motivi geografici, di viabilità, di distanza tra comuni, di difficile percorrenza delle vie di comunicazione, di parcellizzazione degli insediamenti abitativi o per altre valide condizioni, le Regioni possono individuare ambiti territoriali con popolazione inferiore a 7.000 unità ma comunque mai inferiori a 5.000;

Atteso che la Regione e le OO.SS. FIMMG, SNAMI, SMI e INTESA SINDACALE hanno sottoscritto in data 6.12.2011 l'Accordo integrativo regionale (di seguito denominato AIR) – primo stralcio - per i medici di medicina generale approvato dalla Giunta regionale in data 15.12.2011, con delibera n. 2479, che, alla lettera a) del punto 2.1, stabilisce che, in considerazione della bassa densità di popolazione del Friuli Venezia Giulia, pari nel 2007 a 155,5 abitanti/kmq contro una media nazionale di 197,8 (fonte Istat), della distanza tra comuni e della difficile percorrenza delle vie di comunicazione soprattutto nelle zone montane, la Regione autorizza le Aziende, qualora lo reputino necessario per i succitati motivi, ad individuare ambiti territoriali inferiori a 7.000 abitanti anagraficamente residenti ma comunque mai inferiori a 5.000, nel rispetto dell'art. 33, comma 5;

Dato atto, altresì, che il succitato AIR prevede che ai fini dell'acquisizione delle scelte le Aziende individuano ambiti territoriali che devono pertanto essere:

- di norma intra-distrettuali (art. 33, comma 3);
- coincidenti con il territorio del comune di riferimento, o di più comuni tra loro confinanti caratterizzati da omogeneità oro-geografiche, da buoni collegamenti viari, da bassa densità di popolazione;
- mai inferiori a 5.000 abitanti anagraficamente residenti (art. 33, comma 5);

Considerato che secondo quanto sancito alla lettera f), del punto 2.1 del medesimo AIR, le Aziende sanitarie, sentiti i Comuni interessati ed il Comitato Aziendale, definiscono gli ambiti territoriali e trasmettono i relativi atti in Regione ai fini dell'emanazione del provvedimento di articolazione a livello organizzativo dell'assistenza primaria (art. 33, comma 3);

Considerato, altresì, che secondo la norma transitoria n. 1, del punto 2.1.1 dell'anzidetto AIR, le Aziende sono tenute ad adottare i provvedimenti relativi alla definizione degli ambiti territoriali adeguandosi ai criteri stabiliti dal punto 2.1 dell'AIR e ad inviare al Comitato regionale tale documentazione entro 60 giorni dall'entrata in vigore dell'AIR;

Preso atto che con nota prot. n. 22733/SPS/ARU, dd. 20.12.2011, la Direzione centrale salute, integrazione sociosanitaria e politiche sociali ha richiamato l'attenzione delle Aziende in ordine all'esigenza di puntualmente ottemperare alle disposizioni sopra richiamate, adottando, entro 60 giorni dalla data di entrata in vigore dell'AIR (15 dicembre 2011), i provvedimenti relativi alla definizione degli ambiti territoriali secondo i criteri stabiliti dal punto 2.1 dell'AIR;

Dato atto che hanno provveduto ad adottare apposito provvedimento l'ASS n. 6 "Friuli Occidentale" che ha trasmesso, con nota prot. n. 23136/SORU dd. 4.5.2012, copia del Decreto del Direttore generale n. 154 del 17.4.2012 e l'ASS n. 4 "Medio Friuli" che ha inviato, con nota prot. n. 54738/B.T.CONV dd. 27.6.2012, copia della deliberazione del Direttore generale n. 310 dd. 22.6.2012;

Atteso che con note prot. n. 10484/SPS/ARU, dd. 7.6.2012, e prot. n. 13984/SPS/ARU, dd. 10.8.2012, la Direzione centrale salute, integrazione sociosanitaria e politiche sociali ha sollecitato, pertanto, le Aziende per i servizi sanitari n. 1 "Triestina", n. 2 "Isontina", n. 3 "Alto Friuli" e n. 5 "Bassa Friulana" ad adottare i relativi provvedimenti;

Dato atto che:

-con nota prot. n. 28838 dd. 2.10.2012 l'ASS n. 3 "Alto Friuli" ha comunicato il nuovo assetto territoriale definito con deliberazione del Direttore generale n. 383 dd. 25.9.2012;

-con nota prot. n. 27612/PERS/EC dd. 21.9.2012 l'ASS n. 5 "Bassa Friulana" ha trasmesso copia del decreto del Direttore generale n. 453 dd. 20.9.2012;

Dato atto, altresì, che le Aziende per i servizi sanitari n. 1 "Triestina" e n. 2 "Isontina" rispettivamente con note prot. n. 37938/GEN-II-3-B-1 dd. 3.9.2012 e prot. n. 27878/12 dd. 24.8.2012 hanno comunicato che intendono mantenere gli ambiti territoriali già adottati in precedenza, che rispondono, comunque, ai criteri stabiliti dall'AIR, e successivamente, rispettivamente, l'ASS 1 con mail acquisita al prot. n. 17794 dd. 23.10.2012 e l'ASS 2 con nota prot. n. 33310/1.2 dd. 9.10.2012 hanno inviato copia del relativo provvedimento (delibera del Direttore generale dell'ASS 1 n. 337 dd. 19.10.2012 e delibera del Direttore generale dell'ASS 2 n. 594 dd. 8.10.2012);

Atteso che copia dei provvedimenti adottati dalle singole Aziende per i servizi sanitari sono stati inviati, con nota prot. n. 17397/SPS/ARU dd. 16.10.2012, dalla Direzione centrale salute, integrazione sociosanitaria e politiche sociali, al Comitato regionale, di cui all'art. 24 del vigente ACN, secondo quanto previsto dalla norma transitoria n. 1, del punto 2.1.1 dell'anzidetto AIR;

Constatato che dai provvedimenti assunti dalle singole Aziende per i servizi sanitari risulta che gli ambiti territoriali sono stati individuati in coerenza ai criteri stabiliti dall'AIR;

Ritenuto, pertanto, di prendere atto delle risultanze delle determinazioni adottate dalle singole Aziende per i servizi sanitari, così come riportato nell'allegato facente parte integrante della presente deliberazione che elenca gli ambiti territoriali definiti ai sensi del punto 2.1, lettera a), dell'AIR dd. 6.12.2011;

Dato atto che il presente provvedimento non comporta nessun onere di spesa;

Su proposta dell'Assessore alla salute, integrazione sociosanitaria e politiche sociali
La Giunta regionale, all'unanimità

Delibera

1. Di prendere atto, sulla base dei provvedimenti assunti dalle rispettive Aziende per i servizi sanitari ai sensi del punto 2.1 dell'AIR dd. 6.12.2011, reso esecutivo con DGR 2470/2011, che l'articolazione organizzativa dell'assistenza primaria della medicina generale in ambiti territoriali risulta definita come da allegato facente parte integrante della presente deliberazione.

2. Di dare atto che il presente provvedimento non comporta nessun onere di spesa.

3. Di stabilire che l'anzidetta articolazione entra in vigore dalla data di adozione della presente deliberazione.

4. Di incaricare la Direzione centrale salute, integrazione sociosanitaria e politiche sociali, in relazione alle modifiche – laddove introdotte – alla configurazione degli ambiti territoriali dell'assistenza primaria della medicina generale, di fornire le disposizioni per l'allineamento del sistema informatico in utilizzo.

5. Di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul BUR.

IL VICEPRESIDENTE

IL SEGRETARIO GENERALE