

Delibera n° 1381

Estratto del processo verbale della seduta del
9 agosto 2019

oggetto:

ACCORDO INTEGRATIVO REGIONALE (A.I.R.) ANNO 2019 PER I MEDICI DI MEDICINA GENERALE.
APPROVAZIONE.

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

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, i medici di medicina generale ed i pediatri di libera scelta 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 relativi all'erogazione delle prestazioni assistenziali, all'accessibilità ed alla continuità delle cure;

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;

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;

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 23.03.2005, 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 organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative a livello regionale, legittimate alla trattativa ed alla stipula degli Accordi Regionali in quanto firmatarie dell'ACN;

Dato atto che il suddetto Comitato 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, ed è stato contestualmente individuato in tale ambito 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;

Dato atto altresì che 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 definita la composizione dell'anzidetto organo collegiale e del rispettivo Gruppo tecnico ristretto paritetico;

Richiamata la Legge regionale n. 27 del 28.12.2018 con la quale è stato ridefinito l'"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, stabiliscono, per quanto attiene, in particolare, la riorganizzazione dell’assistenza medica primaria, che:

- il 2019 sarà un anno di transizione, da dedicare all’attenta valutazione dei risultati ottenuti nel corso del triennio precedente in funzione dell’AIR e verso la definizione di un assetto dell’assistenza primaria coerente con l’avvio della nuova organizzazione del servizio sanitario regionale;
- per il 2019 l’organizzazione complessiva dell’assistenza primaria debba essere valutata senza stravolgimenti e che vadano riaffermate le logiche che hanno portato all’avvio delle AFT e delle nuove MGI, anche mediante la definizione di obiettivi coerenti con il modello del triennio precedente ma adeguatamente misurabili e verificabili;
- deve essere opportunamente censita ed armonizzata l’attività dei medici a rapporto orario (medici di continuità assistenziale, MCA), al fine del loro progressivo inserimento nelle forme associative – in primis le AFT;
- vanno riportate in una logica di sistema e di coerenza su tutto il territorio regionale le tematiche relative alle quote incentivanti collegate a obiettivi;

Dato atto che nel corso della riunione del Comitato regionale tenutasi a Trieste il 23 luglio 2019, come da verbale inviato ai componenti del Comitato con prot. 15798 dd. 2/8/2019, la Regione e le OO.SS. FIMMG, SNAMI, SMI e INTESA SINDACALE hanno siglato l’Accordo integrativo regionale 2019 propedeutico alla stesura di un nuovo AIR triennale 2020 - 2022 per i medici di medicina generale, facente parte integrante della presente deliberazione;

Rilevato che l’obiettivo primario dell’accordo ponte 2019, anno di transizione verso il nuovo assetto del SSR, è quello di garantire una serie di azioni propedeutiche alla definizione, entro l’anno, del nuovo AIR triennale 2020 – 2022 incentrato sulla necessità di spostare progressivamente per appropriatezza il baricentro di assistenza e di cura, per cronicità e fragilità, dal setting ospedaliero a quello territoriale, con azioni basate prioritariamente sull’intercettazione dell’instabilità nel cronico e nel fragile che molto spesso genera ricoveri potenzialmente evitabili. Vengono, pertanto, riconfermati e rafforzati ulteriormente i ruoli:

- delle AFT, quale snodo dell’inclusione della medicina generale nelle dinamiche distrettuali;
- degli UDMG, quale momento strategico di partecipazione al governo delle attività distrettuali e alla programmazione delle stesse, e dei coordinatori di AFT, quali figure fondamentali per garantire la funzionalità, le attività e i risultati delle AFT stesse;
- delle MGI (Medicine di Gruppo Integrate), quale forma organizzativa erogativa dell’Assistenza Primaria, secondo le previsioni della DGR. 2164 dd. 23.11.2018, che potranno progressivamente evolvere in reti complesse ed integrate di assistenza primaria, possibilmente organizzate in “microteam” multiprofessionali, tenuto conto delle peculiarità orografiche e della distribuzione di popolazione del territorio regionale (caratterizzato in gran parte da comuni di dimensioni medio-piccole) e delle caratteristiche di prossimità garantite dalla diffusa presenza sul territorio dei Medici di Medicina Generale;

Valutato quindi che i contenuti dell’AIR sottoscritto a Trieste in data 23.07.2019 appaiono condivisibili in quanto coerenti con i principi e le disposizioni degli ACN nonché con le “Linee annuali per la gestione del Servizio Sanitario e Sociosanitario Regionale anno 2019” sopra richiamate e confermano come priorità, anche sulla base dell’art. 1 della legge 189/2012, il miglioramento dell’organizzazione della medicina di famiglia, l’associazionismo monoprofessionale, l’integrazione multiprofessionale, la continuità assistenziale, la presa in carico dei malati cronici, contribuendo al miglioramento della governance del sistema sanitario per misurare qualità, efficacia ed efficienza nell’ambito dell’assistenza medica primaria;

Ricordato che il 31 dicembre 2018 si è concluso il triennio definito dall’AIR della medicina generale reso esecutivo dalla deliberazione della Giunta regionale n. 39 dd. 15.01.2016;

Osservato che il suddetto AIR 2016 – 2018 ha previsto un percorso basato sulla definizione annuale di obiettivi di salute, di percorsi assistenziali e di monitoraggio degli indicatori di qualità dell’assistenza. Si sono quindi succeduti i seguenti atti deliberativi:

- DGR n. 2249/2016 "Approvazione A.I.R. 25.10.2016 – Integrazione A.I.R. 2016-2018 – Medici di medicina generale"
- DGR n. 734/2017 "AIR Medici di medicina generale 2016-2018. Individuazione obiettivi assistenziali e gestionali anno 2017. Presa d'atto."
- DGR n. 1430/2017 "Air medici di medicina generale 2016-2018 punto 8, lett a), b) e c). definizione modalità applicative obiettivi assistenziali e gestionali anno 2016. presa atto."
- DGR n. 183/2018 "Air medici di medicina generale 2016-2018 - obiettivi assistenziali e gestionali anno 2017. intesa integrativa. Presa d'atto"
- DGR n. 738/2018 "Air medici di medicina generale 2016-2018 - individuazione obiettivi assistenziali e gestionali anno 2018"
- DGR n. 892/2018 "Air medici di medicina generale 2016-2018 - individuazione obiettivi assistenziali e gestionali anno 2018 - rettifica"
- DGR 1963/2018 "A.i.r. 2016/2018 medici di medicina generale - approvazione accordo "funzioni e compiti dell'ufficio distrettuale per la medicina generale";
- DGR 2164/2018 "Air mmg (medici di medicina generale) 2016-2018 integrazione obiettivi 2018 e revisione obiettivi 2016 2017. presa d'atto";

a recepimento degli obiettivi annualmente definiti in sede di Comitato regionale ex art.24 dell'ACN per la medicina generale o intervenuti a ridefinire alcuni obiettivi precedentemente fissati;

Evidenziato che:

- l'AIR 2016-2018 prevedeva un'applicazione progressiva e graduale delle modifiche organizzative e funzionali in attuazione della Legge regionale n. 17 del 16 ottobre 2014 anche mediante la definizione annuale degli obiettivi assistenziali e gestionali dei MMG e conseguente implementazione delle relative risorse anno per anno;
- detto AIR disponeva, altresì, all'art.10, che le quote non utilizzate nel corso dell'esercizio finanziario degli incentivi indicati all'art. 8, sarebbero state utilizzate nel corso dell'anno successivo secondo priorità stabilite di volta in volta di comune accordo;
- gli oneri conseguenti alla stipula dell'allegato AIR 23.07.2019 derivano quindi dagli impegni e dal trascinarsi dei relativi effetti di cui all'AIR 2016-2018;

Rilevato, inoltre, che:

- l'AIR 2019 ripropone in via transitoria il sistema incentivante assunto dal triennio precedente con ridefinizione di obiettivi annuali che tengono però conto delle criticità evidenziate in precedenza, evitano inutili appesantimenti burocratici e prevedono il rispetto delle modalità e della tempistica di misurazione e di valutazione del livello di raggiungimento degli obiettivi da parte delle Aziende sanitarie con il supporto di ARCS;
- l'AIR 2019 ridetermina i nuovi obiettivi in sostituzione di quelli previsti ai punti 1) e 2) della lettera D "Informatizzazione" approvati con DGR n.183 del 02.02.2018, stralciati ai sensi dell'intesa integrativa del 15 novembre 2018 recepita dalla deliberazione della Giunta regionale n. 2164 dd. 23.11.2018;
- quanto ai progetti di ampliamento dell'offerta assistenziale diurna a 12 ore dal lunedì al venerdì di cui al precedente AIR 2016-2018, sono fatte salve per l'anno 2019 le sole situazioni in essere;

Dato atto che l'applicazione dell'allegato AIR non comporta oneri maggiori rispetto a quelli assegnati per l'anno 2018 e che il relativo finanziamento a copertura è compreso tra le attività finalizzate e/o delegate dalla Regione ("spese sovraziendali") per l'anno 2019;

Precisato che le Aziende dovranno dare seguito agli adempimenti attuativi dell'AIR 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 sottoscritto il 23 luglio 2019 dall'Assessore alla salute, politiche sociali e disabilità e dalle Organizzazioni Sindacali FIMMG, SNAMI, SMI e INTESA SINDACALE, allegato 1 insieme agli obiettivi 2019 ex art. 8 allegato 2 al presente provvedimento di cui costituiscono parte integrante;
2. di prendere atto che l'accordo ponte 2019 stabilisce una serie di azioni propedeutiche alla definizione dell'AIR 2020 – 2022;
3. di dare atto che l'applicazione dell'allegato AIR non comporta oneri maggiori rispetto a quelli assegnati per l'anno 2018 e che il relativo finanziamento a copertura è compreso tra le attività finalizzate e/o delegate dalla Regione ("spese sovraziendali") per l'anno 2019;
4. di stabilire che le Aziende dovranno dare seguito agli adempimenti attuativi dell'AIR 2019 nel rispetto delle disposizioni in esso contenute e coerentemente alle disposizioni nazionali e regionali in materia.

IL VICEPRESIDENTE

IL SEGRETARIO GENERALE