

## Delibera n° 1597

Estratto del processo verbale della seduta del  
**28 ottobre 2022**

**oggetto:**

ATTO DI PROGRAMMAZIONE VOLTO A ISTITUIRE LE FORME ORGANIZZATIVE MONOPROFESSIONALI (AFT) E LE MODALITÀ DI PARTECIPAZIONE DEI MEDICI DELLA MEDICINA CONVENZIONATA ALLE FORME ORGANIZZATIVE MULTIPROFESSIONALI. ADOZIONE.

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

**Gianni CORTIULA** Segretario generale

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

**Premesso** che, ai sensi dell'art. 8, comma 1, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni, il rapporto tra il Servizio Sanitario Nazionale ed i medici di medicina generale ed i pediatri di libera scelta è disciplinato da apposita convenzione conforme all'Accordo Collettivo Nazionale stipulato ai sensi dell'art. 4, comma 9, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, con le Organizzazioni Sindacali maggiormente rappresentative in campo nazionale;

**Ricordato** che in data 28.04.2022 sono state stipulate le Intese, ai sensi dell'Accordo Stato-Regioni del 5 dicembre 2013, rep. atti n. 164/CSR, sull'ipotesi di Accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale - triennio 2016-2018. (Rep. atti n. 112/CSR) e sull'ipotesi di Accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta- triennio 2016-2018. (Rep. atti n. 70/CSR);

**Rilevato** che i suddetti Accordi collettivi nazionali – di seguito AACCNN - sviluppano il modello organizzativo dell'assistenza primaria attraverso l'istituzione delle aggregazioni funzionali territoriali - AFT e delle forme organizzative multiprofessionali denominate unità complesse di cure primarie - UCCP nonché, per i medici di medicina generale, il passaggio al Ruolo Unico di Assistenza Primaria introdotti nel nostro ordinamento dal Decreto-Legge 13 settembre 2012, n. 158 "Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute." (c.d. "Decreto Balduzzi") convertito in Legge 8 novembre 2012, n. 189;

**Visti**, in particolare, gli artt. 8 di entrambi gli AACCNN i quali prevedono che:

*Le Regioni, entro sei mesi dall'entrata in vigore del presente Accordo, definiscono ai sensi della normativa vigente gli atti di programmazione volti a istituire forme organizzative monoprofessionali (AFT) e le modalità di partecipazione dei medici alle forme organizzative multiprofessionali, osservando i seguenti criteri generali:*

*a) istituzione delle AFT in tutto il territorio regionale;*

*b) istituzione di forme organizzative multiprofessionali tenendo conto delle caratteristiche territoriali e demografiche, salvaguardando il principio dell'equità di accesso alle cure anche attraverso una gradualità della complessità organizzativa;*

*c) realizzazione del collegamento funzionale tra AFT e forme organizzative multiprofessionali tramite idonei sistemi informatici e informativi.*

**Ritenuto**, pertanto, di dover definire l'atto di programmazione volto ad istituire nella Regione Friuli Venezia Giulia le forme organizzative monoprofessionali (AFT) e le modalità di partecipazione dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta alle forme organizzative multiprofessionali secondo i criteri indicati dai rispettivi ACN;

**Richiamata** la DGR n. 1041 del 10.06.2016 con la quale è stato approvato l'"Atto di programmazione per l'istituzione delle Aggregazioni Funzionali Territoriali – AFT e UCCP (CAP) dei medici specialisti, veterinari e altre professionalità sanitarie" adottato ai sensi dell'art.4 comma 2 del relativo ACN stipulato in data 17.12.2015 che prevedeva la disciplina delle Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) e delle Unità Complesse di Cure Primarie (UCCP) disponendo, in particolare, che queste ultime, previste dall'art.7 dell'ACN 2015, fossero rinominate a livello regionale quali Centri di Assistenza Primaria (CAP) ai sensi dell'art. 20, comma 5, delle L.R. n.17/2014;

**Considerato** che in data 20.05.2021 è stato sottoscritto il nuovo ACN degli specialisti ambulatoriali interni, veterinari ed altre professionalità il quale ribadisce che anche detti professionisti operano obbligatoriamente all'interno delle nuove forme organizzative quali condizione irrinunciabile per l'accesso e il mantenimento della convenzione e prevede che le Regioni definiscono gli atti di programmazione inerenti le forme organizzative (AFT – Aggregazione Funzionale Territoriale e UCCP – Unità Complessa di Cure Primarie), comunque denominate a livello regionale, prevedendone l'inserimento negli atti aziendali;

**Tenuto conto** che il Piano Nazionale di ripresa e Resilienza (PNRR) approvato con Decisione del Consiglio ECOFIN prevede nella Missione 6 Salute l'attuazione di interventi intesi a rinforzare le prestazioni sanitarie erogate sul territorio grazie al potenziamento e alla creazione di strutture e presidi territoriali (come le Case della Comunità e gli Ospedali di Comunità), il rafforzamento dell'assistenza domiciliare, lo sviluppo della telemedicina e una più efficace integrazione con tutti i servizi socio-sanitari attraverso la definizione di un nuovo modello organizzativo della rete di assistenza sanitaria territoriale;

**Visto** il DM 23.05.2002, n. 77 che definisce in modo uniforme per l'intero territorio nazionale gli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi delle strutture sanitarie dedicate all'assistenza territoriale stabilendo, all'art. 3, comma 1, che *"Le regioni a statuto speciale e le province autonome di Trento e di Bolzano applicano il presente decreto compatibilmente con i propri statuti di autonomia e con le relative norme di attuazione e, per le regioni a statuto speciale e le province autonome di Trento e di Bolzano, che provvedono autonomamente al finanziamento del Servizio sanitario regionale esclusivamente con fondi del proprio bilancio, compatibilmente con le peculiarità demografiche e territoriali di riferimento nell'ambito della loro autonomia organizzativa"*;

**Visto** l'atto di programmazione allegato al presente provvedimento, predisposto dalla Direzione Centrale Salute politiche sociali e disabilità;

**Dato atto** che in data 19.10.2022 la versione preliminare del documento è stata presentata ai componenti dei Comitati regionali dei Medici di medicina generale, dei pediatri di libera scelta e dei medici specialisti ambulatoriali interni, veterinari e altre professionalità sanitarie nonché alle Direzioni delle Aziende sanitarie regionali;

**Rilevato** che l'atto di programmazione di che trattasi:

- rappresenta coerente adempimento di quanto previsto dai nuovi AACCN 2022 dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta;
- considera le osservazioni/proposte di modifica o integrazione pervenute da parte dei portatori di interesse interni ed esterni all'amministrazione coinvolti nella stesura;
- sostituisce il precedente atto di programmazione approvato con la DGR 1041/2016 richiamando ed applicando integralmente la disciplina ed i compiti relativi alle AFT ed alle UCCP indicati dal nuovo ACN 2021 dei medici specialisti ambulatoriali interni, veterinari e altre professionalità sanitarie;
- si inserisce necessariamente nel quadro generale della riforma della rete di assistenza sanitaria territoriale ai sensi del PNRR di cui costituirà parte integrante e sostanziale;
- tiene conto dei modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale previsti decreto del Ministero della Salute 23 maggio 2022, n. 77 che verranno applicati compatibilmente con le peculiarità demografiche e territoriali della Regione Friuli Venezia Giulia;
- contempla che la piena attuazione degli AACCN dei medici convenzionati nonché dell'atto di programmazione verrà progressivamente raggiunta attraverso la sottoscrizione degli Accordi Integrativi Regionali (AIR) a modifica dei previgenti e degli Accordi Attuativi Aziendali (AAA) a specificazione dei progetti e delle attività dei medici convenzionati a livello locale che daranno concretezza alle interrelazioni professionali per la graduale transizione dalle attuali forme organizzative di tipo associativo (AFT, MGI) alle nuove forme organizzative AFT e UCCP;
- prevede che le AFT e le nuove Medicine di gruppo integrate esistenti intese quali forme associative costituite ed avviate su iniziativa dei medici convenzionati preesistenti cesseranno secondo le modalità che dovranno essere definite dal nuovo Accordo Integrativo Regionale in attuazione di quanto previsto dall'atto di programmazione stesso;
- stabilisce che linee annuali per la gestione del Servizio sanitario regionale adottate ai sensi dell'articolo 47 della LR 22/2019 indicheranno le priorità che la Regione pone rispetto alle linee programmatiche e definiranno, per quanto di competenza di parte pubblica, con

maggior dettaglio le linee di azione e di organizzazione ed i programmi specifici a livello aziendale;

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

#### DELIBERA

1. di adottare l'atto di programmazione, allegato 1 al presente provvedimento, per l'istituzione delle forme organizzative monoprofessionali (AFT) e le modalità di partecipazione dei medici convenzionati alle forme organizzative multiprofessionali secondo i nuovi criteri generali previsti dall'ACN 2022 dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta nonché dall'ACN 2021 degli specialisti ambulatoriali interni, veterinari ed altre professionalità sanitarie (biologi, chimici, psicologi) ambulatoriali.

IL SEGRETARIO GENERALE

IL VICEPRESIDENTE