



REGIONE PUGLIA

Proposta di Deliberazione della Giunta Regionale

Settore Assistenza Territoriale Prevenzione Ufficio N. 3

Codice cifra: SAN/DEL/ 2007/ 00

copia

OGGETTO: Accordo Integrativo Regionale per la disciplina dei rapporti con i medici della medicina generale, ex art. 24 Accordo Collettivo Nazionale del 23 marzo 2005, relativo agli istituti normativi ed economici riservati alla trattativa regionale. Approvazione.

Assiste alla seduta il Dr. Romano Donno, Segretario redigente.

L'Assessore Regionale alle Politiche della Salute, sulla base dell'istruttoria espletata dall'Ufficio 3 e confermata dal Dirigente del Settore A.T.P. , riferisce quanto segue:

L'Accordo Collettivo Nazionale della medicina generale, allo stato vigente, è stato sottoscritto, ai sensi dell'art. 8 del d.lgs. n. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni, dalla S.I.S.A.C. e dalle Organizzazioni Sindacali maggiormente rappresentative a livello nazionale, in data 23 marzo 2005.

Il precitato Accordo Nazionale all'art. 24 prevede che.... “ in ciascuna Regione è istituito il Comitato Permanente Regionale, di seguito CRP, composto da rappresentanti della Regione e da rappresentanti delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative a livello regionale a norma dell'art. 22....”, con il compito, fra l'altro, di definire gli accordi integrativi regionali.

Con la D.G.R. n. 936, del 28 giugno 2005, è stato istituito il Comitato Permanente Regionale, composto per la parte sindacale da: FIMMG, Federazione Medici , Intesa Sindacale e CGIL; per la parte pubblica: dall' Assessore Regionale alle Politiche della Salute, dal Dirigente del Settore ATP, dal Dirigente del Settore PGS, dal Dirigente del Settore AOS, dal Dirigente dell'AReS, dal Dirigente dell'ufficio 3 del Settore ATP, dal Direttore Sanitario dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Bari, dal Commissario Straordinario della Azienda Sanitaria Provinciale di Lecce e dal Segretario del Comitato.

In data 24 agosto 2005, con atto n. 1226, la Giunta Regionale ha già approvato intese, sottoscritte congiuntamente dalle Parti, ridefinendo taluni istituti contrattuali;

Con la DGR n. 1400 del 2/8/07 “ Documento di indirizzo economico funzionale del SSR per l'anno 2007”, in considerazione delle valutazioni condivise nell'ambito dei lavori del C.P.R. per la sottoscrizione degli accordi integrativi regionali, le risorse messe a disposizione sono state ripartite nel modo seguente:

- € 26.600.000,00 previsti nell'ambito del programma di utilizzo delle quote vincolate agli obiettivi di PSN 2003/2005;
- € 5.000.000,00 previsti nell'ambito della prevenzione 2005/2007;
- € 6.000.000,00 per la medicina di famiglia;
- € 2.873.600,00 per la continuità assistenziale;
- € 950.000,00 per il servizio di emergenza sanitaria “118”;
- € 50.000,00 per la medicina dei servizi;

per una somma pari a € 41.473.600,00.

Il Comitato Regionale Permanente, preposto, tra l'altro, ai sensi di quanto disposto dall'art. 24 dell'ACN, alla definizione degli accordi, ha sottoscritto l'Accordo Integrativo Regionale per la medicina generale in data 8 ottobre 2007.

Nella seduta del 25 ottobre 2007, il C.R.P., a seguito di rilettura dell'accordo, ha verificato che il testo sottoscritto contenesse meri errori materiali,e,pertanto, ha provveduto alle correzioni.

Tale accordo, allegato A) composto da n. 100 pagine, parte integrate e sostanziale del presente schema di provvedimento, sviluppa una serie di paragrafi il cui contenuto è teso ad una migliore programmazione sanitaria regionale attraverso la valorizzazione ed il potenziamento delle cure primarie al fine di garantire più qualità assistenziale ai cittadini.

Si indicano, di seguito, i punti di forza dell'Accordo, in parola che:

- riconosce e conferma che il rapporto che si instaura tra le Aziende USL ed i medici di medicina generale per lo svolgimento dei compiti e delle attività previste dall'ACN e da quello integrativo regionale, è di "lavoro autonomo, convenzionato". I compiti e le funzioni del medico di medicina generale non possono essere esercitati o affidati ad altri soggetti o ad Enti privati;
- persegue gli obiettivi di salute definiti dalla programmazione regionale, con particolare riguardo ai bisogni di salute dei soggetti non autosufficienti, dei pazienti con SLA e dei malati terminali;
- individua modelli organizzativi a crescente grado di complessità con l'obiettivo di creare una rete di ambulatori e servizi, capillare ed efficiente, in grado di assicurare la continuità dell'assistenza. Lo sviluppo delle forme associative e la integrazione di tutte le figure professionali impegnate nei servizi territoriali sono i punti qualificanti di un processo teso al miglioramento della qualità dell'assistenza e della appropriatezza dei percorsi di cura;
- definisce le risorse per fornire ai medici di medicina generale gli strumenti di carattere strutturale e le necessarie risorse umane per il raggiungimento degli obiettivi fissati dalla programmazione regionale, prevedendo il ricorso a competenze specifiche, come quelle infermieristiche, per costruire un modello assistenziale integrato di tipo multidisciplinare e multi professionale;
- avvia il processo di partecipazione alla programmazione aziendale e distrettuale da parte dei medici di medicina generale, così come definito dalle nuove politiche regionali, adottando strumenti organizzativi in grado di supportare l'azione delle istituzioni sia a livello centrale che periferico;
- sostiene lo sviluppo tecnologico della medicina generale;
- garantisce una adeguata attività di qualificazione e aggiornamento professionale; considerato

Il C.R.P., di cui all'art. 24 del ACN, oltre alla definizione degli accordi regionali, è preposto a fornire indirizzi sui temi di formazione di interesse regionale, a collaborare per la costituzione di Tavoli Tecnici e/o Gruppi di Lavoro per la verifica degli standard erogativi, alla individuazione degli indicatori di qualità; considerato che tali attività gravano esclusivamente sul Segretario del C.R.P. e, valutato che le problematiche della medicina generale sono sovrapponibili a quelle della pediatria di libera scelta, si suggerisce la partecipazione, dello stesso anche ai tavoli di pediatria. Pertanto, si propone di riconoscere il gettone di presenza, oltre agli oneri riflessi a carico del datore di lavoro, così come previsto dagli artt. 13 e 14 del contratto integrativo allegato per i componenti di parte medica, per la partecipazione ai tavoli di lavoro di entrambi i comitati, purché espletati fuori dall'orario di servizio.

SEZIONE CONTABILE: ADEMPIMENTI DI CUI ALLA L.R. 28/01 E SUCCESSIVE MODIFICAZIONI.
La spesa riveniente dal presente provvedimento, quantificata in €. 41.473.600,00, trova copertura nell'impegno assunto con la Determinazione Dirigenziale n. 346 del 29/10/07, sul capitolo n. 741090.

IL DIRIGENTE DEL SETTORE A.T.P.
(Dr. Fulvio LONGO)

L'Assessore relatore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propone alla Giunta l'adozione del conseguente atto finale facendo presente che tale competenza dell'organo di direzione politica all'adozione dello stesso atto è stabilita dall'art. 4, comma 4°, lett. a), della L.R. n° 7/97.

LA GIUNTA

- Udata la relazione dell'Assessore alla Sanità;
- Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal Funzionario istruttore e dal Dirigente del Settore;
- A voti unanimi espressi nei modi di legge;

DELIBERA

- Per le motivazioni espresse in narrativa, e quivi riportate a farne parte integrante e sostanziale;
- di approvare l'Accordo Integrativo Regionale, così come risulta dall'allegato A) composto da numero 100 pagine, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto;
- di stabilire che gli effetti giuridici ed economici del presente provvedimento decorrono dalla data di pubblicazione sul Bollettino ufficiale della Regione Puglia.
- di stabilire, altresì, che l'Accordo in parola resterà in vigore, in regime di prorogatio, fino alla stipula degli Accordi regionali previsti dal successivo Accordo Collettivo Nazionale qualora, quest'ultimo non ne modifichi i contenuti sostanziali;
- di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione

Il Segretario della Giunta

Il Presidente della Giunta

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio loro affidato, è stato portato a termine nel rispetto della normativa regionale, nazionale e comunitaria e che il presente schema di provvedimento, predisposto dall'Ufficio ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte della Giunta Regionale, è conforme alle risultanze istruttorie.

Il Responsabile del procedimento (Mario Orsali) _____

Il Dirigente Uff. 3 (Dr. Pietro Leoci) _____

Il Dirigente del Settore (Dr. Fulvio Longo) _____

L'ASSESSORE REGIONALE ALLE POLITICHE DELLA SALUTE (Dr. Alberto TEDESCO) _____