



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

DELIBERAZIONE N. 17/1 DEL 20.3.2008

---

**Oggetto:                    Accordo Integrativo Regionale della Medicina Generale.**

L'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale riferisce che l'Accordo Collettivo Nazionale (ACN) per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale, stipulato il 23.3.2005 ai sensi dell'art. 8 del D.L.gs. n. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni, definisce i livelli della contrattazione decentrata (artt. 4 e 14), e prevede che la Regione concordi con le Organizzazioni Sindacali mediche firmatarie dello stesso, i contenuti demandati alla negoziazione regionale attraverso l'Accordo Integrativo Regionale.

L'Assessore precisa che l'Accordo Integrativo Regionale disciplina le forme e le modalità di organizzazione del lavoro e di erogazione delle prestazioni, finalizzate alla realizzare degli obiettivi assistenziali previsti dal Piano Regionale dei Servizi Sanitari 2006-2008 e, particolare, al miglioramento della qualità dell'assistenza, alla responsabilizzazione del medico di medicina all'interno del sistema sanitario regionale anche attraverso il rafforzamento della sua partecipazione a percorsi assistenziali integrati capaci di garantire la continuità del processo di cura del cittadino .

L'Assessore riporta che con Decreto Assessoriale n. 13 del 31.5.2005, così come modificato con D.A. n. 29 del 27.12.2006 e n. 31 del 19.11.2007, si è provveduto alla ricostituzione del comitato permanente regionale, composto da rappresentanti della Regione e da rappresentanti delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative, e si è dato avvio alle attività necessarie per la contrattazione di livello regionale previste dall'art. 4 dell'ACN.

Il processo di contrattazione ha richiesto, ai sensi dell'art. 10 dell'ACN, il riferimento alla SISAC (Struttura Interregionale dei Sanitari Convenzionati) al fine di dirimere importanti nodi interpretativi di specifiche clausole dell'accordo collettivo e facilitare l'esito positivo della contrattazione; questo procedimento si è concluso in data 18.3.2008 con la formale approvazione del testo di accordo



integrativo regionale predisposto dalla Regione, integrato sulla base degli emendamenti proposti dalle organizzazioni sindacali.

L'Assessore riferisce che in data 19.3.2008 il documento recante "Accordo Regionale per la Medicina Generale in attuazione di quanto previsto dall'Accordo Collettivo Nazionale del 23.03.2005", allegato alla presente deliberazione, è stato siglato dall'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale e dalle organizzazioni sindacali rappresentative dei medici di medicina generale: FIMMG, Federazione Medici-UIL-FLP, Intesa Sindacale SIMET-SUMAI-CISL Medici, CGIL-FP Medici.

L'Assessore informa che i principali obiettivi sanitari e le conseguenti scelte strategiche delineate con l'Accordo Integrativo Regionale sono:

1. il miglioramento dell'appropriatezza delle prestazioni, con particolare riguardo alla definizione di azioni orientate al trattamento e al controllo del dolore cronico, alla riduzione delle ospedalizzazioni inappropriate, al miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva in particolare dei farmaci, nel rispetto di linee guida e protocolli diagnostici e terapeutici condivisi;
2. il rafforzamento del ruolo del medico di medicina generale nel sistema sanitario regionale attraverso la piena integrazione con gli altri professionisti sanitari operanti nel distretto, la responsabilizzazione rispetto al raggiungimento degli obiettivi e agli esiti dei percorsi assistenziali, la possibilità di monitorare i fenomeni e gestirli per indirizzarli verso una migliore qualità dell'assistenza (governo clinico dei processi assistenziali);
3. il potenziamento del rapporto fiduciario tra il medico e gli assistiti, attraverso l'introduzione e la rimodulazione di istituti che facilitano il mantenimento della continuità di cura, l'ampliamento dell'orario degli ambulatori medici, l'esclusiva disponibilità dell'orario di ambulatorio a favore degli assistiti, il coinvolgimento del medico nella realizzazione di programmi strutturati finalizzati a orientare, sostenere e sviluppare le potenzialità del cittadino, a promuoverne atteggiamenti attivi, propositivi ed a stimolarne le capacità di scelta (screening oncologici, prevenzione delle complicanze del diabete, valutazione e controllo del rischio cardiovascolare);
4. il potenziamento delle cure domiciliari attraverso la piena partecipazione del medico di medicina generale a tutte le fasi del processo assistenziale: dalla valutazione multidimensionale della persona alla pianificazione ed attuazione degli interventi integrati con l'équipe multiprofessionale, anche in occasione dei programmi a sostegno della non autosufficienza;



5. lo sviluppo dell'associazionismo medico per perseguire il coordinamento funzionale e operativo delle attività dei medici di medicina generale, realizzare forme di maggiore fruibilità e accessibilità da parte degli assistiti anche attraverso la realizzazione di una rete informatica (MEDIR - medici in rete e SISAR) che supporti la condivisione delle informazioni sanitarie tra i medici di famiglia e tra questi e le strutture delle aziende sanitarie, essenziali per facilitare l'accesso ai servizi e la continuità dei processi di cura dei cittadini.

L'Assessore, infine, riferisce che in attuazione di quanto stabilito dagli artt. 8 e 59 dell'ACN, le risorse previste per il finanziamento del presente AIR sono correlate al perseguimento degli obiettivi di salute definiti dalla programmazione regionale e sono ripartite per alimentare fondi distinti aventi differenti finalità, livello e modalità di erogazione. La descrizione delle risorse ripartite per il finanziamento degli specifici programmi integrativi delle attività previsti dall'Accordo Integrativo Regionale è riportata nella tabella in allegato 1 allo stesso AIR.

Ai sensi dell'art. 46 dell'ACN, il fondo regionale a riparto per la retribuzione degli istituti soggetti a incentivazione è definito da due livelli di finanziamento:

- 1) Finanziamenti previsti dall'ACN pari a euro 13.027.848, relativamente:
  - a) alle risorse di cui all'art. 59 lettera B) comma 1 dell'ACN, integrato così come previsto dal comma 3 dello stesso articolo;
  - b) alle risorse di cui all'art. 59 lettera B) comma 2 dell'ACN, definite nel precedente AIR per integrare i tetti previsti nel DPR 270/2000;
  - c) alle risorse di cui all'art. 59 lettera B) comma 15 dell'ACN per l'attuazione di programmi finalizzati al governo clinico;
- 2) Finanziamenti integrativi regionali previsti dall'art. 59 lettera D) dell'ACN, pari a euro 11.893.035.

I relativi importi, per ciascun anno di vigenza dell'accordo, sono di seguito definiti:



		€/Cap. Euro	
Forme Associative	Compenso ex art. 59 lett. B, comma 1	2,99	4.318.585,57
	Compenso ex art. 59 lett. B, comma 3	2	2.888.686,00
	Importi art. 59. lett. B, comma 2		1.372.000,00
Governo Clinico	Compenso ex art. 59 lett. B, comma 15	3,08	4.448.576,44
Totale ACN			13.027.848,01
Risorse Regionali Integrative	Assistenza primaria		8.606.000,00
	Continuità assistenziale		2.772.035,00
	Emergenza territoriale		515.000,00
Totale Risorse integrative regionali			11.893.035,00
<b>Totale Fondo</b>			<b>24.920.883,01</b>

L'Assessore precisa che alle risorse integrative regionale si provvederà con le quote di finanziamento per le spese di parte corrente del Fondo Sanitario Regionale, con una quota pari al 80% dei finanziamenti presenti nel bilancio regionale destinate agli accordi integrativi regionali della medicina generale e della pediatria di libera scelta (UPB S05.01.001) ai sensi dell'art. 32 comma 19 della L.R. n. 2 del 29.5.2007, con quota parte delle risorse previste dall'art. 32 comma 4 della L.R. n. 2 del 29/5/2007 e dall'art. 8 comma 4 della L.R. n. 3 del 5.3.2008 per la realizzazione di progetti finalizzati alla lotta di patologie croniche e in particolare per l'avvio e il funzionamento della rete integrata dei servizi di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione del diabete (UPB S05.01.005), con quota parte delle risorse presenti in bilancio regionale per lo sviluppo dei programmi di assistenza domiciliare integrata ai sensi dell'art. 32 comma 12 della L.R. n. 2 del 29.5.2007 e dall'art. 8 comma 10 della L.R. n. 3 del 5.3.2008 (UPB S05.03.007), con quota parte delle risorse presenti nel bilancio regionale per lo sviluppo del programma di prevenzione cardiovascolare attraverso l'utilizzo di carte per la valutazione del rischio individuale (UPB S02.04.010).

La Giunta regionale, sentita la proposta dell'Assessore dell'Igiene, Sanità e dell'Assistenza Sociale e preso atto del parere di legittimità espresso dal Direttore Generale della Sanità e dal Direttore delle Politiche Sociali

#### DELIBERA

- di approvare l'Accordo Regionale per la Medicina Generale in attuazione di quanto previsto dall'Accordo Collettivo Nazionale del 23.3.2005, allegato alla presente deliberazione per costituirne parte integrante;



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

DELIBERAZIONE N. 17/1  
DEL 20.3.2008

- di finanziare l'Accordo Integrativo Regionale con risorse pari a euro 24.920.883 di cui euro 11.893.035 con risorse integrative provenienti dal bilancio regionale;
- di dare mandato all'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale di procedere alla trasmissione dell'Accordo Integrativo Regionale alle Aziende Sanitarie Locali della Regione per i successivi adempimenti di competenza e di provvedere all'erogazione, a favore delle medesime, del finanziamento necessario all'attuazione dello stesso.

**Il Direttore Generale**  
Fulvio Dettori

**Il Presidente**  
Renato Soru