



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

DELIBERAZIONE N. 19/9 DEL 12.5.2010

Oggetto: **Accordo regionale per la Medicina Generale in attuazione di quanto previsto dall'Accordo Collettivo Nazionale del 29 luglio 2009.**

L'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale ricorda che gli artt. 4 e 14 dell'Accordo Collettivo Nazionale (ACN) per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale, stipulato il 23.3.2005 integrato e modificato dall'ACN del 27.7.2009, demandano alla negoziazione regionale la previsione di livelli di assistenza aggiuntivi e differenti modelli organizzativi che tengano conto delle peculiarità e novità che caratterizzano le singole realtà locali rispetto ai contenuti indicati a livello nazionale dallo stesso ACN.

L'Assessore riferisce che con proprio decreto n. 52 del 19.10.2009 si è provveduto al rinnovo del Comitato Permanente della Medicina Generale ex art. 24 dell'ACN nell'ambito del quale sono state portate avanti le trattative per la definizione dell'accordo allegato alla presente deliberazione siglato in data 28.4.2010 dall'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale e dalle organizzazioni sindacali rappresentative dei medici di medicina generale: FIMMG, SNAMI, SMI e Intesa Sindacale (SIMET-SUMAI-CISL Medici-CGIL-FP Medici).

L'Assessore richiama quelli che sono i principali contenuti dell'Accordo integrativo e le finalità che intende perseguire:

1. l'implementazione di tutte quelle attività che portano la medicina generale all'interno delle strutture familiari allo scopo di stimolare e creare una "coscienza di salute" tale da affrontare con criteri diversi patologie di grande rilevanza sociale;
2. la semplificazione delle procedure burocratiche, anche attraverso l'attivazione di un sistema di mailing certificato, la definizione di criteri di appropriatezza prescrittiva attraverso progetti condivisi centrati sulla patologia e la spesa per la farmaceutica e la diagnostica;



3. lo sviluppo dell'assistenza domiciliare come vera alternativa al ricovero ospedaliero per il trattamento della cronicità e della post-acuzie;
4. il lavoro in rete quale garanzia della continuità di assistenza attraverso équipes di professionisti che organizzano le proprie attività nel sistema di rete che comprende le diverse realtà assistenziali del distretto. Il Medico di medicina generale è il garante della continuità terapeutico-assistenziale anche in un'ottica di promozione complessiva della salute sia del paziente, sia della famiglia e della comunità. La continuità delle cure deve prevedere la partecipazione attiva del medico a tutte le fasi del percorso di assistenza del proprio assistito, a partire dalle cure domiciliari al suo ritorno a casa dopo l'ospedalizzazione o la transitoria, o definitiva, istituzionalizzazione;
5. la definizione di procedure di raccordo Ospedale-Territorio, unitamente all'istituzione di efficaci canali di dialogo interattivo, per la riduzione dei ricoveri impropri e delle dimissioni che non garantiscano la continuità assistenziale;
6. il riconoscimento del ruolo cardine della Medicina Generale quale primo presidio del Sistema Sanitario Regionale tanto nella prevenzione quanto nella gestione delle patologie ad alto impatto sociale: cardiovascolari, metaboliche, oncologiche, degenerative;
7. la capillare diffusione dell'informatizzazione negli studi dei Medici di Assistenza Primaria che consenta l'utilizzo delle nuove procedure di trasmissione dei dati e delle ricette.

L'Assessore, infine, riferisce che ai sensi dell'art. 46 comma 1 dell'ACN è istituito un fondo a riparto con un finanziamento di € 13.027.848,01 per incentivare gli assetti organizzativi, strutturali e obiettivi assistenziali di qualità dell'assistenza primaria definiti dall'art. 59 lettera B dell'ACN e un fondo integrativo regionale di € 11.893.035 ai sensi dell'art. 59 lettera D) dell'ACN.

L'Assessore precisa che alle risorse integrative regionali si provvederà con le quote di finanziamento per le spese di parte corrente del Fondo Sanitario Regionale, con una quota pari all'80% dei finanziamenti presenti nel bilancio regionale destinati 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 le 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).



La Giunta regionale, sentita la proposta dell'Assessore dell'Igiene, Sanità e dell'Assistenza Sociale e visto il parere favorevole di legittimità del Direttore generale della Sanità

DELIBERA

- di approvare l'Accordo regionale per la Medicina Generale allegato alla presente deliberazione per costituire parte integrante;
- di finanziare l'Accordo Integrativo Regionale con risorse pari a € 24.920.883,01 di cui € 11.893.035 con risorse integrative provenienti dal bilancio regionale;
- di dare mandato all'Assessore 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

Gabriella Massidda

Il Vicepresidente

Sebastiano Sannitu