

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 795 del 08 giugno 2018

Recepimento dell'Accordo recante "Riorganizzazione del Servizio di Continuità Assistenziale nel Progetto Cure Primarie ai sensi della L.R. n. 19/2016. Indicazioni alle Aziende ULSS della Regione del Veneto.

[Sanità e igiene pubblica]

Note per la trasparenza:

Il presente provvedimento recepisce l'Accordo sottoscritto con le OO.SS. a seguito della conclusione dei lavori svolti dal Tavolo di trattativa di cui al Decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale n. 5 del 17/01/2018, finalizzato a proporre integrazioni e/o miglioramenti alla DGR n. 1335 del 16/08/2017 (con la quale sono state date indicazioni alle Aziende ULSS in materia di Riorganizzazione del Servizio di Continuità Assistenziale nel Progetto Cure Primarie ai sensi della L.R. n. 19/2016).

L'Assessore Luca Coletto riferisce quanto segue.

La partecipazione della Continuità Assistenziale nello sviluppo del Sistema costituisce un obiettivo strategico che si deve attuare attraverso: a) l'ottimizzazione della sua attività siccome prevista dall'ACN e AIR, ossia: l'assistenza medica ambulatoriale, domiciliare (intendendo per domicilio anche le strutture protette), nelle strutture di ricovero intermedie e la consulenza medica telefonica; b) lo sviluppo dell'attività assistenziale nei giorni feriali in orario diurno, prevedendo la collaborazione del medico di Continuità Assistenziale con i medici di famiglia, gli infermieri, il distretto, le Centrali Operative dell'ADI e la Centrale Operativa Territoriale (COT); c) lo sviluppo delle competenze anche attraverso un adeguato piano formativo, anche in integrazione con i medici/pediatri di famiglia, infermieri e specialisti.

Alla luce di ciò, ai sensi del punto f), lettera A), Allegato A) della DGR n. 751/2015, con Decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale n. 213 del 23/07/2015 è stato costituito ed avviato il Tavolo di trattativa per l'integrazione del servizio di Continuità Assistenziale nel progetto Cure Primarie.

In itinere, le tematiche via via affrontate dal Tavolo sono anche state portate in sede di Comitato regionale ai sensi dell'art. 24 dell'Accordo Collettivo Nazionale di Medicina generale per i necessari confronti e condivisioni.

I lavori del Tavolo hanno in seguito portato all'approvazione della DGR n. 1335 del 16/08/2017. Il provvedimento in questione - sostanzialmente condiviso dalle parti ad eccezione degli aspetti economici, e pertanto, come espressamente specificato, nella volontà di mantenere aperto il confronto sindacale per il raggiungimento di una successiva Intesa - si è reso necessario per dare attuazione operativa:

- a quanto previsto in sede di Accordo della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano n. 36/CSR del 7/03/2013, recepito con successiva DGR n. 1920/2015. Detto Accordo, costituente adempimento LEA per tutte le Regioni, ha stabilito di "Adottare sistemi di ricezione delle richieste di assistenza primaria nelle 24 ore finalizzati ad assicurare la continuità delle cure e ad intercettare prioritariamente la domanda a bassa intensità, centralizzando almeno su base provinciale le chiamate al Servizio di Continuità Assistenziale, condividendo con il Sistema di Emergenza-Urgenza, le tecnologie e integrando i sistemi informativi regionali lasciando comunque distinto l'accesso degli utenti alle numerazioni del 118 e della Continuità Assistenziale";
- a quanto previsto dalla L.R. n. 19 del 25/10/2016, stante l'urgenza di fornire indicazioni omogenee alle Aziende, oggetto di riorganizzazione strutturale e funzionale, definendo criteri e modalità omogenee con cui garantire la copertura h24 sul territorio regionale.

Con successivo Decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale n. 5 del 17/01/2018, in attuazione al provvedimento sopra citato pertanto:

- si è proceduto alla sostituzione di alcuni componenti di parte sindacale su richiesta delle rispettive OO.SS.;
- si è proceduto alla sostituzione di alcuni membri del Tavolo di trattativa individuati con Decreto del Direttore Area Sanità e Sociale n. 213/15, nel frattempo andati in quiescenza, favorendo la rappresentatività da parte delle nuove

Aziende Ulss individuate con L.R. n. 19/2016;

- si è stabilita la prosecuzione dei lavori del Tavolo con il mandato di " ...proporre integrazioni e/o miglioramenti alla ... DGR n. 1335/2017...".

A conclusione dei lavori del Tavolo, il documento finale, sostanzialmente analogo nei contenuti alla precedente formulazione di cui alla DGR 1335/2017, ma comprensivo delle definizioni economiche, è stato firmato dalle sigle sindacali SNAMI, Intesa Sindacale e FIMMG. Solo SMI ha comunicato di non voler procedere alla sottoscrizione, come da documentazione agli atti presso gli Uffici regionali competenti.

Alla luce di ciò, con il presente atto si intende ora recepire il documento in questione - come da **Allegato A)** del presente atto e parte integrante dello stesso - che, ad integrazione e miglioramento della DGR n. 1335 /2017, declina strumenti organizzativi al fine di valorizzare la partecipazione del Medico di Continuità Assistenziale nell'ambito della riorganizzazione del Sistema, favorendo la sua integrazione con gli altri professionisti, la crescita professionale e la responsabilizzazione alla partecipazione alla Governance del Sistema.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta regionale il seguente provvedimento.

LA GIUNTA REGIONALE

UDITO il relatore, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale, e che successivamente alla definizione di detta istruttoria non sono pervenute osservazioni in grado di pregiudicare l'approvazione del presente atto;

VISTO il Piano Socio Sanitario 2012-2016 di cui alla L.R. n. 23/2012;

VISTO l'Accordo della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano n. 36/CSR del 7/3/2013;

VISTA la DGR n. 1920/2015;

VISTO il Decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale n. 213 del 23/07/2015;

VISTA la L.R. n. 19/2016 "Istituzione dell'Ente di Governance della Sanità regionale veneta denominato "Azienda per il governo della sanità della Regione del Veneto - Azienda Zero". Disposizioni per l'individuazione dei nuovi ambiti territoriali delle Aziende ULSS";

VISTA la DGR n. 1335/2017;

VISTO il Decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale n. 5 del 17/01/2018;

delibera

1. di ritenere le premesse parte integrante ed essenziale del presente provvedimento;
2. di recepire, per le motivazioni descritte in premessa e qui richiamate, il documento sottoscritto da SNAMI, Intesa Sindacale e FIMMG come da **Allegato A)** del presente atto recante: " Riorganizzazione del Servizio di Continuità Assistenziale nel Progetto Cure Primarie ai sensi della L.R. n. 19/2016. Indicazioni alle Aziende Ulss della Regione del Veneto" ;
3. di dare mandato alla Direzione Programmazione Sanitaria - LEA. - U.O. Cure Primarie e Strutture Socio-Sanitarie Territoriali, dell'attuazione del presente provvedimento;
4. di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
5. di disporre la pubblicazione integrale del presente provvedimento nel Bollettino Ufficiale della Regione Veneto.