



DIPARTIMENTO SANITÀ
Servizio Programmazione Socio-
Sanitaria

Rif 01.05.05/1 202315725

Al Difensore Civico Regionale
Avv.to Giandonato Morra

e.p.c.

Al Presidente della Regione Abruzzo
presidenza@pec.regione.abruzzo.it

All'Assessore Alla Salute e pari opportunità Regione Abruzzo
nicoletta.veri@regione.abruzzo.it

Giunta Regionale d'Abruzzo

Oggetto: Nuclei cure Primarie rischio chiusura prot.n.0000212 AC del 03/02/2023 e sollecito prot.0000297 del 22/02/23 : riscontro

In riferimento al riscontro richiesto e sollecitato con note precisate in oggetto, si ritiene opportuno premettere che i recenti AA.CC.NN. recepiti rispettivamente con intesa Rep. Atti n. 70/CSR e n. 71/CSR del 28 Aprile 2022, dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta, costituiscono un passaggio necessario per la riforma del sistema delle cure primarie introdotta nell'ordinamento vigente dalla Legge 8 novembre 2012, n.189 all'art 1 comma 2 attuando quanto già a suo tempo previsto dal Patto per la salute 2014/2016 che all'art. 5 p.3 stabiliva "...entro sei mesi dalla stipula dei nuovi ACN e comunque non oltre la vigenza del presente Patto, le AFT e le UCCP costituiscono le uniche forme di aggregazione dei medici di medicina generale e pediatri di libera scelta, sostituendo le diverse tipologie di forme associative della medicina generale e le altre tipologie di aggregazioni funzionali e/o strutturali realizzate nelle varie Regioni "(di cui all'art 54 ACN 2005).

In tale contesto la Regione ha recentemente adottato con D.G.R 773 del 13/12/2022 Il Piano dell'assistenza territoriale previsto dall'art. 1.comma 2 del DM 77/20 e con D.G.R n. 17 del 15.01.2023 ha recepito l'atto di programmazione relativo alle AFT e UCC.

La Regione in entrambe i documento manifesta la volontà in sede ACN/ AIR di condividere la realizzazione delle AFT attraverso l'eventuale integrazione dei medici nei Nuclei di cure primarie già esistenti o unendo nuclei di cure primarie già formati sino al raggiungimento del bacino di utenza previsto dagli atti di programmazione regionale e dalla legge Balduzzi. Attualmente, quindi, sono ancora operative in regione le AFT dei MMG e PLS e specialisti ambulatoriali interni le medicine di gruppo integrate dei MMG intese quali forme associative



costituite ed avviate su iniziativa dei medici convenzionati le quali cesseranno secondo le modalità che dovranno essere definite dal nuovo Accordo Integrativo Regionale in attuazione di quanto previsto dal citato atto di programmazione

Dunque i NCP esistenti potranno servire a costruire le AFT secondo a disciplina dettata dai futuri AAIRR .

Tanto fin qui esposto basterebbe ad allontanare ogni dubbio relativo alla paventata chiusura/scioglimento dei NCP.

La questione della permanenza della vigenza delle forme associative previste dall'art. 54 ACN 2005 e la possibilità di consentire le sostituzioni dei componenti dei N.C.P. di cui all'art 5 dell'AIR del 2006 è stata oggetto di espressa richiesta della ASL di Avezzano-Sulmona-L'Aquila tanto che il competente ufficio dipartimentale con nota prot n. RA 0175113/22 del 05.05.2022 (all.1) ha posto il quesito alla Struttura Interregionale Convenzionai (SISAC) relativamente alla richiesta di sostituzioni dei componenti N.C.P. a seguito di cessazione dei rapporti convenzionali.

Dal parere espresso della SISAC con nota prot. 374/2022 del 20.05.22 e trasmesso alle ASL con nota prot. n. RA0201896/22 del 24.05.2022 si evince l'inevitabile attingimento dal Fondo ex art.46 dell'ACN MMG 2005 delle risorse necessarie alla corresponsione delle indennità riconducibili all'associazionismo.

Dalle rilevazioni dei costi richiesti alle Aziende USL emerge che la spesa per i NCP in tutte le aziende supera le indicazioni del parere SISAC .

Inoltre, in ragione delle clausole di salvaguardia delle indennità in godimento declinate all'art. 47, comma 2 lett. D p.ti II e III, dell'ACN 28 aprile 2022, è assolutamente necessario preservare nella misura migliore condizioni perequative tra i medici che, a breve, opereranno all'interno delle AFT.

È di ogni evidenza che, salve ovviamente restando le azioni preordinate alla conservazione dei requisiti minimi contrattualmente definiti per le forme associative, qualsivoglia subentro determinerà un superamento dei limiti su descritti, e, ancor più, la pressoché definitiva mortificazione delle aspettative dei medici ora non inclusi in associazioni e di quelli che saranno in futuro convenzionati.

Per quanto sopra esposto si ritengono soddisfatte le richieste di cui alle lett "A" e "B" avanzate da codesta Difesa civica regionale.

In riferimento al punto "C" verificata la difformità di comportamenti al fine di ricondurre le quattro Aziende a uniformità si è comunicato alle Direzioni generali aziendali quantomeno sino alla stipula del nuovo Accordo Integrativo Regionale e alla ridefinizione di condizioni in grado di elidere le suddette criticità, di non procedere a qualsivoglia subentro che non sia esclusivamente legato alla suddetta conservazione di requisiti contrattuali

Distinti saluti

Per IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO

(vacante)

Il Direttore del Dipartimento

Dr. Claudio D'Amario

medconv/ldb