



**ASU FC**  
Azienda sanitaria  
universitaria  
Friuli Centrale

**DECRETO  
DEL DIRETTORE GENERALE**

**dott. Massimo Braganti**

*nominato con deliberazione della Giunta Regionale  
n. 2268 del 27 dicembre 2019*

**N. 821**

**DEL 27/08/2020**

**AVENTE AD OGGETTO:**

DEFINIZIONE E APPROVAZIONE OBIETTIVI DA ATTRIBUIRE AI MEDICI DEL SERVIZIO DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE PER L'ANNO 2020 AI SENSI DELL'ARTICOLO 10 DELL'ACCORDO INTEGRATIVO REGIONALE C.A. RECEPITO CON DGR N. 1718/2019

Con la partecipazione per l'espressione dei pareri di competenza:

**del Direttore Amministrativo dott. Alessandro Faldon**  
**del Direttore Sanitario dott.ssa Laura Regattin**  
**del Direttore dei Servizi Sociosanitari dott. Denis Caporale**

OGGETTO: DEFINIZIONE E APPROVAZIONE OBIETTIVI DA ATTRIBUIRE AI MEDICI DEL SERVIZIO DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE PER L'ANNO 2020 AI SENSI DELL'ARTICOLO 10 DELL'ACCORDO INTEGRATIVO REGIONALE C.A. RECEPITO CON DGR N. 1718/2019

**VISTA** la L.R. 22/2019: riorganizzazione dei livelli di assistenza, norme in materia di pianificazione e programmazione sanitaria e sociosanitaria e modifiche alla legge regionale 26/2015 e alla legge regionale 6/2006;

**VISTA** altresì la Legge Regionale 17 dicembre 2018, n. 27 e s.m.i. recante "*Norme fondamentali sui sistemi sanitario e sociosanitario regionale*" con la quale si è provveduto alla ridefinizione dell'assetto istituzionale e organizzativo del Servizio Sanitario Regionale;

**PRESO ATTO** che, ai sensi dell'art. 3, comma 1, lettera D) della L.R. 27/2018 e s.m.i., è stata costituita l'Azienda Sanitaria Universitaria "Friuli Centrale" quale Ente dotato di personalità giuridica pubblica, con decorrenza 01.01.2020, in successione alle cessate Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Udine, Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 2 "Bassa Friulana Isontina" e Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 3 "Alto Friuli - Collinare - Medio Friuli";

**ACCERTATO** che con la costituzione della Azienda Sanitaria Universitaria "Friuli Centrale" (di seguito ASU FC) la stessa succede nei rapporti giuridici attivi e passivi, ivi compresi quelli derivanti dai rapporti di lavoro, facenti capo alle cessate Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Udine, Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 2 "Bassa Friulana Isontina" e Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 3 "Alto Friuli - Collinare - Medio Friuli";

**RICHIAMATO** il Decreto del Presidente della Regione Friuli Venezia Giulia n° 0223 del 20 dicembre 2019: L.R. 27/2018, art. 3 e 11. Assetto del Servizio Sanitario Regionale. Costituzione dei nuovi enti;

**PRESO ATTO** altresì, che tra i rapporti di lavoro trasferiti sono compresi anche i rapporti convenzionali di assistenza primaria e di continuità assistenziale regolamentati dall'Accordo Collettivo Nazionale (ACN) che disciplina i rapporti con i medici di medicina generale di cui all'art. 8 del D.lgs. 502/92 e ss.mm.ii.;

**CONSIDERATO** che:

- l'Accordo Collettivo Nazionale (di seguito A.C.N.), ratificato il 23.03.2005 e s.m.i. che al CAPO III (artt. da 62 a 73) disciplina, in particolare, il rapporto di convenzione dei Medici addetti al servizio di Continuità Assistenziale;

- in data 03.10.2019, è stato sottoscritto l'Accordo Integrativo Regionale quadro in attuazione del Capo III dell'ACN, su indicato, al fine di regolamentare alcuni istituti contrattuali specifici dei medici di continuità assistenziale;
- all'art.10 (Quote di incentivazione aggiuntiva: obiettivi regionali) è definita la quota di incentivazione aggiuntiva regionale destinata al raggiungimento dei seguenti obiettivi:
  - a. garanzia del servizio a tutti i cittadini residenti o con domicilio sanitario in regione, anche se si trovano occasionalmente al di fuori del proprio ambito territoriale di riferimento;
  - b. utilizzo del Registro elettronico, quando disponibile, mediante compilazione del format di cui all'art. 5, comma 3, lettera a, dello stesso AIR;
  - c. registrazione dei contatti ai quali abbia fatto seguito l'invio del paziente al PS o la richiesta di intervento del 112, nonché di quelli in cui il PS o la Centrale operativa/112 abbiano indirizzato il paziente al Servizio di Continuità Assistenziale;
  - d. partecipazione alle AFT nei termini di cui all'art. 8 dell'Accordo de quo;
- il compenso orario della quota aggiuntiva, è pari a complessivi € 3,234 (di cui € 3,00 già previsti dall'AIR 2005, a cui si aggiunge l'importo di 0,234 € equivalente all'indennità di mancato AIR, che pur cessando viene mantenuta a titolo di integrazione della quota di 3,00 €);
- i compensi relativi al raggiungimento degli obiettivi sono erogati ai medici del Servizio di Continuità Assistenziale della nuova ASU "Friuli Occidentale" mensilmente, salvo conguaglio;
- alla luce di un tanto, al fine di evitare interruzioni nell'erogazione del compenso di cui trattasi e/o recuperi di quanto già erogato ai medici SCA, l'Azienda ha ravvisato la necessità di dover procedere alla formalizzazione degli obiettivi cui correlare l'erogazione della quota incentivante, e alla definizione di modalità di valutazione del raggiungimento dei risultati associati a tali obiettivi, al fine di conformarsi a quanto stabilito dal AIR;
- a tal fine è stato convocato più volte il Comitato Aziendale ex art. 23 dell'ACN di categoria, e precisamente nelle date del 3 e 10 giugno e a seguire in data 29.07.2020;
- nel corso dell'incontro del 29.07 u.s., a conclusione della trattativa, sono stati concordati e definiti gli obiettivi, gli indicatori e gli standard da raggiungere per l'anno 2020;
- gli obiettivi, su indicati, sono definiti nel documento denominato "Quota di incentivazione aggiuntiva: definizione obiettivi anno 2020", facente parte integrante del presente provvedimento, che è stato sottoscritto al termine della riunione del 29 luglio dal Sindacato FIMMG, e in data 06 agosto dalla O.S. Intesa Sindacale;

- la parte sindacale SNAMI, si riserva di sottoscrivere il documento in parola, solo previo impegno dell'Azienda a formalizzare un Accordo Attuativo Aziendale di tutti gli istituti dell'AIR SCA, entro il 31.10.2020 o, qualora questo non accadesse, (ad esempio per motivi economici legati al vincolo dettato dallo stesso AIR – CAPO III art. 18, comma 4, che prevede il rispetto delle norme vigenti in materia di finanza pubblica nel rispetto del principio di invarianza complessiva di oneri a carico della finanza pubblica) chiede l'applicazione automatica dal 1° novembre 2020 in ASUFC degli Istituti previsti dall'AIR SCA, recepito con DGR. 1718/2019, con validità dal 1.1.2020”;

**PRESO ATTO** che:

- L'Accordo Integrativo Regionale, sottoscritto il 06.12.2011 e recepito con DGR 2479 del 15.12.2011 al punto 1.2.b) comma 4 prevede che: *“gli AIA sono validamente definiti con la sottoscrizione da parte delle OO.SS. la cui rappresentatività è superiore al 51% delle deleghe associative rilevate a livello aziendale e sono resi esecutivi con apposito provvedimento del Direttore Generale”*;
- La rappresentatività espressa a livello sindacale dalla OO.SS. FIMMG e Intesa Sindacale corrisponde al 52,10% (FIMMG 50,42% e Intesa Sindacale 1,68%), così come rilevato alla data del 01.01.2020 ai fini della costituzione del nuovo Comitato aziendale, giusto decreto n. 258 dell'11 marzo 2020;
- L'Accordo di cui si discute, con la sottoscrizione di FIMMG e Intesa Sindacale supera il 51% della rappresentatività di livello aziendale ed è a tutti gli effetti valido ed efficace;

**RITENUTO** pertanto di approvare il documento denominato “Quota di incentivazione aggiuntiva: definizione obiettivi anno 2020”, facente parte integrante del presente provvedimento, sottoscritto dalle OO.SS. FIMMG e Intesa Sindacale;

**PRESO ATTO** che il Direttore della Struttura Politiche del territorio ex ASUIUD nel proporre il presente atto attesta la regolarità tecnica ed amministrativa, la legittimità e congruenza dell'atto con le finalità istituzionali dell'Ente, l'assenza di conflitto di interessi, stante anche l'istruttoria effettuata a cura del Responsabile del Procedimento;

**ACQUISITO** il parere favorevole del Direttore amministrativo, del Direttore sanitario e del Direttore dei Servizi Sociosanitari, per quanto di rispettiva competenza;

**DECRETA**

per i motivi di cui in premessa, che qui si intendono integralmente riportati,  
di

1. di approvare il documento denominato "Quota di incentivazione aggiuntiva: definizione obiettivi anno 2020", facente parte integrante del presente provvedimento, sottoscritto dalle OO.SS. FIMMG e Intesa Sindacale, valevole per l'anno 2020, recante la definizione degli obiettivi da attribuire ai Medici di Continuità Assistenziale, con rapporto a tempo indeterminato, determinato e sostituti del Servizio di Continuità Assistenziale per la corresponsione dell'indennità oraria pari ad € 3,234/h di cui all'Accordo Integrativo Regionale del 03.10.2019, reso esecutivo con DGR 1718/2019;
2. Di dare atto che i Medici di Continuità Assistenziale titolari di incarico a tempo indeterminato, determinato e sostituti convenzionati con l'ASU "Friuli Centrale", aderiscono obbligatoriamente agli obiettivi definiti nel documento allegato al presente atto;
3. Di dare atto che il compenso aggiuntivo è erogato mensilmente, salvo conguaglio, sulla base del numero di ore lavorate ed è subordinato al raggiungimento dei risultati indicati nel documento allegato 1);
4. Di prendere atto, altresì, che la verifica sul raggiungimento dei risultati di cui al sub 3) è certificata da parte del Direttore del distretto territorialmente competente; la rendicontazione deve intendersi individuale per ogni singolo medico;
5. Di dare atto che i costi derivanti dal presente provvedimento, stimati in circa 600.000,00 € graveranno sul conto n. 305.100.50.100.30.20 "costi per assistenza continuità assistenziale - compensi da accordi regionali" del bilancio 2020.

Letto, approvato e sottoscritto digitalmente

Il Direttore Amministrativo  
**dott. Alessandro Faldon**

Il Direttore Sanitario  
**dott.ssa Laura Regattin**

Il Direttore dei Servizi Sociosanitari  
**dott. Denis Caporale**

Il Direttore Generale  
**dott. Massimo Braganti**

---

Allegati:

1	accordoscacompensoaggiuntivo.pdf
---	----------------------------------

Uffici notificati:

--

# Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: ALESSANDRO FALDON

CODICE FISCALE: FLDLSN63E04C957S

DATA FIRMA: 27/08/2020 17:30:46

IMPRONTA: 2D1F18272524725E40C7843273DD113EE7CA69D9B927E41C86389100BBCB541F  
E7CA69D9B927E41C86389100BBCB541FB3E84CE20793FEC51E0DE3BA19F9E7C0  
B3E84CE20793FEC51E0DE3BA19F9E7C02137A26BE3F4E2993EDBB9CC2F043559  
2137A26BE3F4E2993EDBB9CC2F043559C5544EBE89B9AC24786AF4925E309444

NOME: DENIS CAPORALE

CODICE FISCALE: CPRDNS75M11C758X

DATA FIRMA: 27/08/2020 17:38:47

IMPRONTA: 33CF89AC84EEBF2FD8262599A662EDF9E3E99416E5F92A39423B99EE5153D5F4  
E3E99416E5F92A39423B99EE5153D5F45F966632E42992C779385CCD2F186D94  
5F966632E42992C779385CCD2F186D94A1C74BCDBBA09AA1C95F21C84DB593BF  
A1C74BCDBBA09AA1C95F21C84DB593BF2174E1427C29EE722FEF327FBB8CED03

NOME: MASSIMO BRAGANTI

CODICE FISCALE: BRGMSM58P17I155G

DATA FIRMA: 28/08/2020 08:01:57

IMPRONTA: 245AB0F6833921C72958012118E03706AA17CFDC524F80D7459847D9DF314635  
AA17CFDC524F80D7459847D9DF31463572BF8661B16C355882DA5603AA34F0D7  
72BF8661B16C355882DA5603AA34F0D715A4FE1525878AA9FDAF5A7E2E327C5F  
15A4FE1525878AA9FDAF5A7E2E327C5FA663DB40F0CBF49B11DD8D5DE7A53D07

NOME: LAURA REGATTIN

CODICE FISCALE: RGTLRA70L69L483A

DATA FIRMA: 28/08/2020 10:49:54

IMPRONTA: 4D994902FCD39EABCF14A21FBB1E6816BD4F621A6CEA86E5186EF7D51CE23D32  
BD4F621A6CEA86E5186EF7D51CE23D32B5B1D79A48B0A4D582EBB33CA8EF511C  
B5B1D79A48B0A4D582EBB33CA8EF511CD97A61B43C70F1E1796B629099B07110  
D97A61B43C70F1E1796B629099B07110C9153614B2FB5BF4E132186C90EB4F09



**SERVIZIO DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE - ART. 10 AIR C.A. DGR N. 1718 DELL' 11.10.2019**  
**QUOTA DI INCENTIVAZIONE AGGIUNTIVA: DEFINIZIONE OBIETTIVI ANNO 2020**  
**Medici del Servizio di Continuità Assistenziale a tempo indeterminato, determinato e sostituti**

Obiettivo art. 10 AIR C.A.	azioni	Indicatore / risultato atteso	importo
a) Garanzia del servizio a tutti i cittadini residenti o con domicilio sanitario in regione, anche se si trovano occasionalmente al di fuori del proprio ambito territoriale di riferimento.	Sono garantite le prestazioni di continuità assistenziale anche nei confronti di residenti o con domicilio sanitario in regione o che si trovano al di fuori dell'ambito territoriale di riferimento	Evidenza delle prestazioni rese nel registro elettronico con indicazione della residenza/domicilio sanitario dell'assistito preso in carico; in mancanza di prestazioni fa fede la dichiarazione rilasciata dal medico con la quale, in occasione dell'adesione all'obiettivo, si rende disponibile a garantire le prestazioni anche in favore dei cittadini residenti o con domicilio sanitario in regione o che si trovano al di fuori dell'ambito territoriale di riferimento.	
b) Utilizzo registro elettronico sull'apposito applicativo messo a disposizione da INSIEL c) registrazione dei contatti ai quali abbia fatto seguito l'invio del paziente al PS o la richiesta di intervento del 112, non ché di quelli in cui il PS o la centrale operativa/112 abbiano indirizzato il paziente al Servizio di C.A..	1 Registrazione con l'utilizzo del sistema informatico (registro elettronico) messo a disposizione presso le sedi della C.A- delle prestazioni erogate 2.evidenza delle prestazioni a cui ha fatto seguito l'invio dell'utente al PS o in cui il PS e/o Centrale operativa/112 ha inviato il paziente alla postazione di C.A.; 3. Analisi della casistica relativa ai pazienti afferiti o inviati al PS di riferimento territoriale, da effettuarsi in ambito di UDMG	1. Evidenza di utilizzo del registro elettronico per almeno il 90% del totale dei contatti. 2. evidenza delle risultanze dei contatti che hanno comportato un flusso di pazienti tra SCA e PS/112; 3. Rendicontazione, sottoscritta da tutti i medici partecipanti all'obiettivo, entro il 31/12/2020 delle risultanze della registrazione delle prestazioni che hanno comportato un flusso di pazienti tra C.A. e P.S. che verrà analizzato e discusso in sede di UDMG a cui parteciperanno i referenti delle postazioni di C.A. del Distretto, con finalità di miglioramento dell'appropriatezza del ricorso ai Presidi di PS e C.A.. Fa fede apposito verbale della seduta di UDMG.	€3,234/h

1) Gli obiettivi si intendono raggiunti sulla base delle seguenti risultanze:

**Premesso che tutte le prestazioni effettuate dal medico di C.A. devono essere registrate, il singolo medico della CA aderente provvede alla registrazione informatizzata di almeno il 90% del totale dei contatti, ricavato dalla somma dei contatti registrati dal MCA su registro elettronico e su registro cartaceo,**

messo a disposizione dell'Azienda in ogni sede, durante il turno di servizio. I turni di servizio in cui si sia verificata la mancata registrazione elettronica per cause non imputabili al MCA (quali disservizi del sistema informatico o qualora non si siano verificati contatti durante il turno di servizio) vanno scorporati dal calcolo al fine de raggiungimento dell'obiettivo. Il MCA annota nel registro cartaceo le cause per cui non ha potuto compilare il registro elettronico in ogni specifico turno. L'obiettivo si intende comunque raggiunto qualora per tutto il periodo di riferimento non vi sia stata oggettiva Disponibilità del Registro elettronico.

E' ammessa la registrazione con supporto cartaceo, in caso di eventuali impedimenti tecnici, non imputabili al medico, che non abbiano consentito l'utilizzo dello strumento informatico e precisato che dette situazioni devono essere comunque segnalate formalmente e tempestivamente a cura del medico al distretto competente a fine turno. Inoltre, fino alla messa a disposizione di sistema di firma elettronica, a fine turno il medico provvede a stampare la parte relativa al turno svolto e la consegna firmata alla sede distrettuale di appartenenza; in caso di dimenticanza la stampa sottoscritta deve essere consegnata entro 7 giorni dalla fine del turno fatte salve diverse modalità di consegna da concordare direttamente con il Direttore del Distretto; in caso di due o più violazioni del rispetto di consegna delle stampe nell'arco di un mese di servizio, l'obiettivo per quel periodo deve intendersi non raggiunto e l'Azienda procederà al recupero del compenso mensile eventualmente già riconosciuto per il presente obiettivo;

**In presenza della certificazione da parte del Direttore del Distretto territorialmente competente che attesti l'avvenuta rendicontazione entro il 31/12/2020 sottoscritta da tutti i medici aderenti all'obiettivo e della avvenuta analisi e discussione in sede di UDMG, con relativa verbalizzazione della seduta di UDMG, da svolgersi entro il 31/01/2021. La rendicontazione deve intendersi individuale per ogni medico e verrà presenta all'UDMG di competenza.**

L'azienda si impegna ad istituire un tavolo tra le parti per l'analisi la valutazione e l'applicazione dei contenuti presenti nell'AIR SCA, i cui lavori si concluderanno entro il 31.10.2020.

Udine, 29 LUGLIO 2020

Il Direttore Generale  
Dott. Massimo BRAGANTI

Le OO.SS. dei Medici di Medicina Generale:

FIMMG



SNAMI

SMI

INTESA SINDACALE

