PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO

Reg. delib. n. 1480 Prot. n.

VERBALE DI DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA PROVINCIALE

OGGETTO:
Approvazione dell'Accordo provinciale dei medici di medicina generale di data 12 settembre 2019, integrativo dell'Accordo provinciale del 17 aprile 2007.

Il giorno **27 Settembre 2019** ad ore **10:40** nella sala delle Sedute
in seguito a convocazione disposta con avviso agli assessori, si è riunita

LA GIUNTA PROVINCIALE

sotto la presidenza del

	PRESIDENTE	**MAURIZIO FUGATTI**
Presenti:	VICEPRESIDENTE	**MARIO TONINA**
	ASSESSORE	**MIRKO BISESTI**
		ROBERTO FAILONI
		MATTIA GOTTARDI
		STEFANIA SEGNANA
		ACHILLE SPINELLI
		GIULIA ZANOTELLI
Assiste:	IL DIRETTORE GENERALE	**PAOLO NICOLETTI**

Il Presidente, constatato il numero legale degli intervenuti, dichiara aperta la seduta

LA GIUNTA PROVINCIALE

Richiamati gli Accordi collettivi nazionali vigenti per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale approvati con intese della Conferenza Stato Regioni di data 29 luglio 2009 e 8 luglio 2010.

Richiamato l'Accordo provinciale per i medici di medicina generale sottoscritto in data 17 aprile 2007 tra la Provincia e le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative dei medici di medicina generale, come modificato e integrato da successivi Accordi e in particolare dagli Accordi del 12 settembre 2013, 31 maggio 2017, 21 settembre 2017 e 31 maggio 2018.

Richiamata la normativa vigente concernente il trasferimento dal Ministero della giustizia al Servizio sanitario nazionale delle funzioni sanitarie, dei rapporti di lavoro, delle risorse finanziarie e delle attrezzature e beni strumentali in materia di sanità penitenziaria e in particolare l'art. 2, comma 283, della legge n. 244 del 2007 e il D.P.C.M. 1° aprile 2008, che ha definito modalità e criteri per detto trasferimento.

Visti il D.lgs. n. 252 del 19 novembre 2010 avente ad oggetto "Norme di attuazione dello Statuto speciale della Regione autonoma Trentino-Alto Adige concernente disposizioni in materia di assistenza sanitaria ai detenuti e agli internati negli istituti penitenziari" e la successiva direttiva attuativa per l'Azienda sanitaria, approvata con deliberazione della Giunta provinciale n. 169 del 4 febbraio 2011.

Visto l'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano in sede di Conferenza Unificata del 22 gennaio 2015 sul documento "*Linee guida in materia di modalità di erogazione dell'assistenza sanitaria negli Istituti penitenziari per adulti; implementazione delle reti sanitarie regionali e nazionali*", recepito con deliberazione della Giunta provinciale n. 2016 del 13 novembre 2015, che ha individuato il servizio sanitario penitenziario quale sede territoriale dell'Azienda sanitaria.

Preso atto che il modello organizzativo per l'assistenza sanitaria presso la Casa circondariale di Spini di Gardolo è attualmente in fase di revisione per meglio rispondere alle nuove esigenze assistenziali emerse nella struttura.

Vista la deliberazione della Giunta provinciale n. 545 del 19 aprile 2019, con la quale è stato approvato il "Piano provinciale di prevenzione delle condotte suicidarie nel sistema penitenziario per adulti", in attuazione del Piano nazionale adottato in Conferenza Unificata di data 27 luglio 2017.

Vista la dichiarazione congiunta in calce all'Accordo collettivo nazionale dei medici di medicina generale del 2009 sopra richiamato, con la quale le parti, prendendo atto che l'assistenza penitenziaria di base è stata inserita nell'area della medicina generale erogata nel territorio, si sono impegnate ad affrontare le problematiche concernenti il rapporto di lavoro del personale medico operante nelle strutture penitenziarie nel corso della trattativa per il rinnovo dell'Accordo nazionale, introducendo un nuovo capo dedicato alla medicina penitenziaria.

Visto l'Accordo provinciale siglato in data 12 settembre 2019, nella seduta del Comitato provinciale dei medici di medicina generale, che, ai sensi dell'articolo 24 dell'Accordo collettivo nazionale del 2009 è preposto alla definizione degli accordi, concernente l'attivazione di un progetto per i medici di continuità assistenziale, finalizzato a garantire l'assistenza della popolazione carceraria detenuta nella Casa circondariale di Spini di Gardolo e in attesa di una specifica regolamentazione nazionale del rapporto di lavoro dei medici del settore penitenziario.

Esaminato il testo di detto Accordo e preso atto che lo stesso risulta coerente con le indicazioni contenute nella normativa sopra richiamata e con la programmazione sanitaria provinciale, disciplinando il coinvolgimento anche dei medici di continuità assistenziale nel modello organizzativo per l'assistenza sanitaria nella Casa circondariale di Spini di Gardolo.

Considerato che gli oneri derivanti dall'Accordo oggetto del presente provvedimento sono quantificabili in euro 358.000 annui (oneri riflessi compresi), per ciascun anno intero di durata del progetto, precisando che nella stima sono stati ricompresi sia i compensi già previsti dagli accordi collettivi nazionali e provinciali vigenti che la maggiorazioni orarie previste dall'accordo del 12 settembre 2019 qui in argomento, e che, ai fini della copertura finanziaria, detti oneri sono già ricompresi nel riparto delle risorse del Servizio sanitario provinciale di cui alla deliberazione della Giunta provinciale n. 2423 del 21 dicembre 2018.

Ad unanimità di voti espressi nelle forme di legge,

delibera

1) di approvare l'Accordo provinciale per i medici di medicina generale di data 12 settembre 2019, integrativo dell'Accordo provinciale del 17 aprile 2007, nel testo che, allegato alla presente deliberazione, ne forma parte integrante e sostanziale;

2) di precisare che i maggiori oneri derivanti dall'Accordo di cui al punto 1) trovano copertura con le modalità indicate in premessa;

3) di disporre la trasmissione di copia del presente provvedimento all'Azienda provinciale per i servizi sanitari, per l'attuazione di quanto ivi previsto.

Adunanza chiusa ad ore 12:25

Verbale letto, approvato e sottoscritto.

Elenco degli allegati parte integrante

001 accordo provinciale MMG dd. 12.09.2019

IL PRESIDENTE
Maurizio Fugatti

IL DIRETTORE GENERALE
Paolo Nicoletti

Provincia autonoma di Trento

Assessorato alla salute, politiche sociali, disabilità e famiglia

Integrazione dell'Accordo provinciale per i medici di medicina generale di data 12 settembre 2013

Comitato provinciale ex articolo 24 ACN 29 luglio 2009

12 settembre 2019

In data 12 settembre 2019, presso il Dipartimento salute e politiche sociali della Provincia autonoma di Trento, si è riunito il Comitato provinciale dei medici di medicina generale ex art. 24 ACN 29 luglio 2009, che ha concordato sulla seguente statuizione:

Norma transitoria n° 1

1. Premessa.

- Vista la necessità di garantire l'assistenza sanitaria all'interno della Casa circondariale di Spini di Gardolo;
- tenuto conto che l'Accordo Stato-Regioni del 22 gennaio 2015 ("*Linee guida in materia di modalità di erogazione dell'assistenza sanitaria negli Istituti penitenziari per adulti; implementazione delle reti sanitarie regionali e nazionali*") ha individuato il servizio sanitario penitenziario quale sede territoriale dell'Azienda sanitaria e ha definito le caratteristiche principali del "*servizio medico multi professionale integrato*", da considerarsi rifermento per il Servizio sanitario provinciale della Provincia autonoma di Trento;
- in attesa di una specifica regolamentazione nazionale del rapporto di lavoro dei medici del settore penitenziario, che dovrebbe trovare collocazione all'interno dell'Accordo collettivo nazionale dei medici di medicina generale

si ritiene di procedere attraverso l'attivazione di un progetto triennale rinnovabile per i medici di continuità assistenziale della provincia di Trento, finalizzato a garantire l'assistenza della popolazione carceraria detenuta nella Casa circondariale di Spini di Gardolo.

2. Il progetto viene attivato secondo le modalità individuate dalla presente norma transitoria ed in coerenza con la programmazione sanitaria provinciale; è descritto nell'Allegato alla presente norma.

3. Ai medici di continuità assistenziale aderenti al Progetto, secondo quanto previsto dal loro inquadramento contrattuale, in relazione alla particolare complessità della popolazione presente nella Casa circondariale e dei compiti affidati dal Progetto allegato, spetteranno, in maggiorazione dei compensi previsti dall'articolo 72 dell'ACN e dal Titolo III del presente Accordo provinciale, un compenso orario aggiuntivo:

- di euro 9,50 per ogni ora di servizio diurno; detta maggiorazione ricomprende anche, forfettariamente, i maggiori compiti previsti nell'allegato di cui al comma 2 e le prestazioni richieste;
- di euro 2,00 ogni ora di servizio notturno; detta maggiorazione ricomprende anche, forfettariamente, i maggiori compiti previsti nell'allegato di cui al comma 2 e le prestazioni richieste.

I citati compensi hanno carattere onnicomprensivo per l'impegno richiesto dal Progetto.

4. Le maggiorazioni dei compensi di cui al comma 3 saranno erogati con le medesime periodicità previste per la quota aggiuntiva provinciale di cui al comma 4 dell'articolo 31.

5. L'Azienda assicurerà inoltre ai medici aderenti al Progetto, con oneri interamente a proprio carico:

- un'adeguata formazione sulle specificità dell'assistenza in carcere: ante ingresso nella Casa circondariale (riconosciuta come orario di servizio) e corsi di aggiornamento annuali aziendali sulle specificità dell'assistenza in carcere (parimenti riconosciuti come orario di servizio);

- una copertura assicurativa analoga a quella riconosciuta al personale dipendente dell'Azienda operante presso la Casa circondariale e comprendente le prestazioni richieste nel progetto;

- l'attrezzatura sanitaria richiesta per lo svolgimento dei compiti assegnati.

6. Il Progetto di cui al comma 2 avrà durata di tre anni, eventualmente rinnovabili automaticamente per ulteriori tre, salvo che la parte pubblica o la maggioranza della rappresentanza sindacale non comunichi, entro sei mesi dalla scadenza dei primi tre anni, la propria volontà di disdettarlo. I tre anni decorreranno dalla data di approvazione del presente articolo da parte della Giunta provinciale.
In caso di sopravvenuta diversa specifica regolamentazione della materia dell'assistenza medica carceraria da parte dell'Accordo collettivo nazionale della medicina generale, il Comitato provinciale ex art. 24 valuterà la compatibilità del Progetto medesimo con le nuove disposizioni contrattuali.

7. L'Azienda, con avviso interno, acquisirà, formulando specifico elenco:

- la disponibilità dei medici di continuità assistenziale titolari di incarico presso l'Azienda medesima a partecipare al Progetto, che s'impegnano a dedicare allo stesso 38 ore settimanali di attività (attività esclusiva in favore dell'assistenza in carcere). Nel caso in cui i medici disponibili alla partecipazione, nei termini sopra indicati, fossero superiori a cinque, verranno applicati, nell'ordine, i seguenti criteri di priorità: possesso del diploma di medicina generale - maggiore anzianità di laurea - minore età.

- la disponibilità dei medici di continuità assistenziale a tempo determinato presso l'Azienda medesima, alle stesse condizioni di cui al punto a), qualora non avesse acquisito, in esito alla procedura di cui al punto a) la disponibilità di almeno cinque medici a tempo indeterminato.

Il Progetto non prenderà avvio se l'Azienda, al termine delle procedure di cui alle lettere a) e b), non avesse acquisito la disponibilità di almeno cinque medici a 38 ore settimanali (esclusivisti).

8. Il medico di continuità assistenziale a tempo indeterminato che aderisce al progetto, con trasferimento della propria attività presso la Casa circondariale, alla scadenza del progetto o in caso di rinuncia anticipata allo stesso, da comunicare con preavviso di almeno 30 giorni, ha diritto a ritornare presso la sede originariamente assegnata, con incarico di 24 ore settimanali.
Il medico di continuità assistenziale a tempo determinato che aderisce al progetto, con trasferimento della propria attività presso la Casa circondariale, in caso di rinuncia anticipata al progetto, da comunicare con preavviso di almeno 30 giorni, ha diritto ad essere assegnato ad altra sede, secondo le esigenze aziendali, fino alla scadenza dell'incarico, a 24 ore settimanali.

9. Coloro che accetteranno di partecipare al Progetto e saranno compatibili con il fabbisogno aziendale firmeranno l'assenso al Progetto.

10. Alla copertura della spesa dei compensi orari aggiuntivi dei medici di continuità assistenziale assegnati al Progetto si farà fronte con risorse del bilancio aziendale.

11. Ai medici di continuità assistenziale presenti nella sede di Spini di Gardolo sarà riconosciuto il punteggio relativo all'attività di continuità assistenziale previsto dall'ACN per ogni mese di attività garantita.

Allegato:

Progetto per il coinvolgimento dei medici di continuità assistenziale nell'assistenza ai detenuti ed agli internati della Casa circondariale di Spini di Gardolo

Premessa.

Il presente documento descrive le modalità di coinvolgimento dei medici di continuità assistenziale nell'assistenza ai detenuti ed agli internati della Casa circondariale di Spini di Gardolo, in coerenza:

a) con il modello organizzativo generale dell'assistenza sanitaria carceraria nell'ambito del Servizio sanitario provinciale, che verrà deliberato dalla Giunta provinciale nell'ambito dei propri poteri di programmazione ed organizzazione ex articolo 7 della legge provinciale 2010 sulla tutela della salute;
b) con i contenuti dell'Accordo tra Governo, Regioni, Province autonome ed Autonomie locali sulle "*Linee guida in materia di modalità di erogazione dell'assistenza sanitaria negli istituti penitenziari per adulti; implementazione delle reti sanitarie regionali e nazionali*" (Conferenza Unificata del 22 gennaio 2015 - Rep. 3/C.U.).

Popolazione di riferimento.

La popolazione di riferimento è quella detenuta nella Casa circondariale di Spini di Gardolo, di numerosità variabile nel tempo ma, negli ultimi anni, costantemente superiore alle 300 presenze medie mensili.

Assistenza medica

L'assistenza medica sarà garantita H24 tutti i giorni.
All'erogazione delle prestazioni sanitarie provvede l'Azienda attraverso l'istituzione di un presidio sanitario a servizio medico multi professionale integrato, secondo il modello deliberato dalla Giunta provinciale.

L'equipe medica sarà formata dal medico responsabile di struttura semplice di Medicina carceraria, dagli altri medici specialisti dipendenti dall'Azienda sanitaria presenti nella struttura carceraria, dai medici di continuità assistenziale ed eventualmente dai medici ai quali sono stati conferiti incarichi di natura libero professionale per le esigenze assistenziali della struttura medesima.

Il medico responsabile di struttura semplice di Medicina carceraria è un dirigente medico dipendente dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari, responsabile del presidio sanitario della Casa circondariale.

Svolge attività di coordinamento organizzativo e gestionale dell'intera equipe, di supervisione e verifica all'attività clinico assistenziale e di interfaccia con le Istituzioni penitenziarie, con specifico riferimento a:

a) turnistica;

b) rintracciabilità /reperibilità;

c) sostituzioni;

d) gestione approvvigionamento farmaci e presidi;

e) utilizzo dei sistemi informativi;

f) gestione orari visita ed attività, anche in coerenza con le indicazioni e l'organizzazione dell'amministrazione penitenziaria;

g) passaggio delle consegne;

h) interfaccia fra i componenti dell'equipe;

i) appropriatezza delle richieste di invio presso presidi sanitari esterni e predispone le richieste di autorizzazione all'uscita del detenuto secondo criteri condivisi di urgenza;

j) necessità di trasferimento del detenuto presso istituti dotati di centro clinico-diagnostico ;

k) attuazione dei contenuti e delle finalità del progetto.

Compiti dei medici di continuità assistenziale aderenti al Progetto:

Nelle ore *notturne* i medici di continuità assistenziale assicureranno i compiti previsti dall'art. 67 dell'ACN, garantendo l'aggiornamento della cartella clinica e la compilazione dell'ulteriore documentazione necessaria al fine di assicurare il passaggio di consegne e la continuità assistenziale, nonché le visite mediche dei nuovi giunti e la compilazione delle cartelle individuali dei detenuti accolti.

Nelle ore *diurne* i medici svolgeranno inoltre le seguenti ulteriori attività:

- le visite mediche ai nuovi giunti e la compilazione delle cartelle individuali dei detenuti accolti;
- l'effettuazione di visite programmate ai detenuti che ne facciano richiesta in relazione al bisogno;
- monitora l'utente nuovo giunto a 3 giorni ed a 7 giorni dall'ingresso per verificare adattamento alla vita carceraria;
- visite previste dai protocolli aziendali di gestione interna dell'urgenza e/o invio presso struttura sanitaria esterna, ove indicato, e monitoraggio clinico fino all'arrivo dei soccorsi avanzati;
- interventi di medicina di iniziativa concordati con il Medico Responsabile;
- la somministrazione dello screening infettivologico e l'adozione di tutte le misure di prevenzione del contagio di malattie potenzialmente trasmissibili;
- la somministrazione dello screening tossicologico in applicazione della procedura di richiesta esami tossicologici ove indicato;
- intervenire come previsto nel Piano della prevenzione del rischio autolesionistico e suicidario;
- compila i certificati per utilizzo di presidi da mantenere nelle celle (stampelle, carrozzine eccetera);
- visita quotidianamente i detenuti ubicati in isolamento disciplinare e gli scioperanti della fame;
- visita i detenuti per i quali vengono richiesti certificati sullo stato di salute finalizzati al trasferimento presso altri istituti;
- visita i detenuti per i quali viene richiesta la certificazione di buona salute per i trasferimenti presso le case di lavoro agricole;
- riferisce al Medico Responsabile di Struttura l'andamento clinico e l'indicazione ad ulteriori interventi diagnostici e/o terapeutici di cui avesse bisogno il detenuto;
- compila la cartella clinica informatizzata ed attiva il DSE;
- cura la prescrizione e l'aggiornamento di terapie secondo i protocolli e le procedure in uso;
- segnala al dirigente medico Responsabile della necessità visite o esami specialistici in elezione o urgenti presso strutture sanitarie esterne.

Trento, 12 settembre 2019

I componenti del Comitato provinciale MMG ex art. 24 ACN 29 luglio 2009

Ass. Stefania Segnana

dott. Michele Bardino

dott. Paolo Bordon

dott. Arrigo Andrenacci

INTESA SINDACALE (CISL Medici- FP CGIL Medici-SIMET-SUMAI)

dott. Nicola Paoli

SNAMI

dott. Roberto Barbieri

FIMMG

dott. Josef Joerg

SMI

dott. Gianni Pontarelli