



REGIONE TOSCANA  
UFFICI REGIONALI GIUNTA REGIONALE

**ESTRATTO DEL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 07/06/2021** (punto N 12)

Delibera

N 619

del 07/06/2021

*Proponente*

SIMONE BEZZINI

DIREZIONE SANITA', WELFARE E COESIONE SOCIALE

*Pubblicità / Pubblicazione Atto pubblicato su Banca Dati (PBD)*

*Dirigente Responsabile Carlo Rinaldo TOMASSINI*

*Direttore Carlo Rinaldo TOMASSINI*

*Oggetto:*

Schema di Accordo regionale con la Medicina Generale in tema di misure per la garanzia della continuità assistenziale

*Presenti*

Eugenio GIANI

Stefania SACCARDI

Stefano BACCELLI

Simone BEZZINI

Stefano CIUOFFO

Leonardo MARRAS

Monia MONNI

Alessandra NARDINI

Serena SPINELLI

ALLEGATI N°1

ALLEGATI

<i>Denominazione</i>	<i>Pubblicazione</i>	<i>Riferimento</i>
A	Si	AIR medicina generale continuità dell'assistenza

STRUTTURE INTERESSATE

<i>Denominazione</i>
DIREZIONE SANITA', WELFARE E COESIONE SOCIALE

## LA GIUNTA REGIONALE

Visto l'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale ai sensi dell'art. 8 del D.Lgs. 502/1992 e s.m.i., recepito con atto d'intesa della Conferenza Stato Regioni del 23 marzo 2005 e s.m.i.;

Visto l'art. 24 dello stesso ACN che stabilisce che in ciascuna regione sia istituito un comitato permanente regionale preposto, tra l'altro, alla definizione degli accordi regionali;

Visto quanto previsto all'art. 59, paragrafo D comma 2, del vigente ACN di medicina generale che rinvia agli accordi regionali la disciplina dello svolgimento dell'attività assistenziale in zone identificate dalle Regioni come disagiatissime o disagiate a popolazione sparsa;

Visto il Piano Integrato Socio Sanitario Regionale 2018-2020, approvato con la deliberazione del consiglio regionale n. 73 del 9 ottobre 2019, che, al "target H" dedicato alle popolazioni residenti nelle aree interne, montane e insulari prevede "... l'individuazione e l'impiego di strumenti organizzativi e normativi in deroga a quanto vigente in materia di impiego di risorse umane ed organizzative, sia sotto forma di meccanismi incentivanti, sia sotto forma di strumenti di facilitazione alla presenza ed alla permanenza delle figure professionali in questi territori.";

Visti:

- l'Accordo integrativo regionale per la medicina generale di cui alla DGR n. 686/2001 che, tra l'altro, individua i criteri per la definizione delle zone disagiate e classifica le "piccole isole" quali zone disagiatissime, indicando il relativo compenso accessorio annuo spettante;
- l'Accordo integrativo regionale di cui alla DGR n. 216/2006 che, alla lettera I, relativa alle zone disagiate, conferma quanto previsto nell'AIR/2001, precisando che per piccole isole si intendono quelle con una popolazione residente inferiore a 5000 abitanti;

Dato atto della forte difficoltà riscontrata dalle Aziende USL per il reperimento, in particolare nelle isole minori, di medici disponibili ad accettare gli incarichi convenzionali di medicina generale - settori Assistenza Primaria e Continuità assistenziale - pubblicati annualmente nell'ambito delle procedure di assegnazione delle zone carenti ai sensi del vigente ACN di medicina generale e della stessa difficoltà rilevata per l'assegnazione degli incarichi provvisori o di sostituzione nelle more dell'individuazione dei medici titolari o del rientro in servizio dei medici titolari;

Valutata l'opportunità, al fine di assicurare la copertura assistenziale in dette zone fortemente disagiate, di intervenire con un aggiornamento degli istituti contrattuali e delle modalità di incentivazione già previsti per le zone disagiatissime nell'AIR/2001 sopra richiamato;

Visto l'ACN 18 giugno 2020 per la disciplina dei rapporti con la medicina generale recante l'Accordo per l'attuazione dell'art. 9, D.L. 14 dicembre 2018, n. 135, convertito con modificazioni dalla L. 11 febbraio 2019, n. 12 (c.d. Decreto "Semplificazione") e dell'art. 12, D.L. 30 aprile 2019, n. 35, convertito con modificazioni dalla Legge 25 giugno 2019, n. 60 (c.d. Decreto "Calabria");

Considerato che l'ACN/2020 stabilisce la compatibilità della frequenza del corso di formazione specifica in medicina generale con le attività attribuite ai sensi dell'art. 9, comma 1, del D.L. n. 135/2018 e dell'art. 12, comma 3, del D.L. n. 35/2019, disponendo in particolare, all'art. 6 "massimale di scelte e sue limitazioni (assistenza primaria)" ad integrazione dell'art. 39 ACN/2005 e s.m.i., che "...in attuazione di quanto disposto dall'articolo 9, comma 2, del D.L. 14 dicembre 2018, n. 135 convertito, con modificazioni, dalla Legge 11 febbraio 2019, n. 12 nonché dall'articolo

12, comma 4 del D.L. 30 aprile 2019, n. 35 convertito, con modificazioni, dalla Legge 25 giugno 2019, n. 60, le Regioni, nel rispetto di quanto previsto dall'articolo 24, comma 3, del D.Lgs. 17 agosto 1999, n. 368, possono prevedere limitazioni del massimale di assistiti in carico ovvero organizzare i corsi a tempo parziale, prevedendo che l'organizzazione delle attività assistenziali non pregiudichino la corretta partecipazione alle attività didattiche previste per il completamento del corso di formazione specifica in medicina generale. A tal fine, in caso di previsione di limitazione del numero di assistiti in carico, si applica il massimale di 500 scelte limitatamente al restante periodo di frequenza del corso, fatta salva la possibilità per le Regioni, in base alla loro programmazione, di incrementare tale limite fino ad un massimo del 30%, secondo modalità da definire nell'AIR.”

Ritenuto opportuno, a fronte delle rilevate difficoltà di adeguata copertura degli ambiti territoriali vacanti di assistenza primaria, procedere, ai sensi del citato art. 6 ACN/2020, all'incremento fino al 30% del limite di scelte a carico dei medici iscritti ai corsi di formazione specifica in medicina generale, titolari di incarico temporaneo di assistenza primaria;

Preso atto che il Comitato regionale di medicina generale, di cui all'art. 24 del vigente ACN, nelle sedute del 20 e 26 maggio 2021, ha condiviso lo schema di Accordo regionale con la medicina generale in tema di misure per la garanzia della continuità assistenziale, articolato sui documenti recanti: “Assistenza nelle isole minori dell'Arcipelago toscano. Aggiornamento dell'AIR/2001” e “Accordo regionale in attuazione dell'ACN 18/6/2020 di medicina generale. Art. 6 Massimale di scelte e sue limitazioni (assistenza primaria)”, parti essenziali ed integranti del presente provvedimento;

Valutato di accogliere la suddetta proposta del Comitato Regionale relativa allo schema di “Accordo regionale con la medicina generale in tema di misure per la garanzia della continuità assistenziale” di cui all'Allegato A, parte essenziale ed integrante del presente provvedimento;

Considerato che il finanziamento degli oneri derivanti da quanto stabilito ai punti 1 e 2 del documento 1 di cui all'allegato A al presente atto, è stimabile, a livello regionale, in € 120.000,00 annui;

Preso atto che l'erogazione delle prestazioni ed attività disciplinate dall'accordo regionale di cui all'allegato A al presente atto rientrano nei LEA ed il relativo finanziamento è a carico del fondo sanitario indistinto;

Considerato, pertanto, che dal presente provvedimento non derivano oneri aggiuntivi a carico del bilancio regionale rispetto a quelli sostenuti in base all'accordo previgente che, col presente atto, si procede ad aggiornare;

A voti unanimi

#### DELIBERA

1. di approvare lo schema di “Accordo regionale con la Medicina Generale in tema di misure per la garanzia della continuità assistenziale” di cui all'Allegato A, parte essenziale ed integrante del presente provvedimento;

2. di dare atto che dal presente provvedimento non derivano oneri aggiuntivi a carico del bilancio regionale rispetto a quelli sostenuti in base all'accordo previgente.

Il presente atto è pubblicato integralmente sulla banca dati degli atti amministrativi della Giunta regionale ai sensi dell'articolo 18 della L.R. 23/2007.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA

IL DIRETTORE  
CARLO RINALDO TOMASSINI