



OGGETTO: Disposizioni temporanee ed eccezionali in materia di Assistenza Primaria e Continuità assistenziale in virtù dello stato emergenziale in corso e dell'attuale carenza di medici.

NOTE PER LA TRASPARENZA:

La presente deliberazione stabilisce ulteriori azioni per assicurare la copertura assistenziale e i livelli essenziali di assistenza (LEA) nel territorio, in virtù della situazione emergenziale in essere e delle carenze di medici.

Il relatore riferisce quanto segue.

Negli ultimi anni, sia a livello nazionale che nel Veneto, si riscontrano difficoltà ad assicurare la copertura assistenziale primaria territoriale.

Le cause devono essere individuate in primis nei molteplici pensionamenti in corso dei professionisti operanti ma anche nella nota carenza di medici disponibili a ricoprire gli incarichi, sebbene annualmente siano presenti parecchie centinaia di professionisti nella graduatoria regionale di Medicina Generale (922 nel 2020 e 663 nel 2021).

A fronte di 561 carenze di Assistenza Primaria e di 522 incarichi di Continuità Assistenziale (24 ore sett.li) nel 2021 solo il 40% degli incarichi di Assistenza Primaria e il 4% degli incarichi di Continuità Assistenziale sono stati assegnati, nonostante siano state avviate ed espletate - tramite Azienda Zero - tutte le procedure previste dall'Accordo Collettivo Nazionale per la Medicina Generale vigente (ACN) per l'attribuzione degli incarichi (ossia: in via di trasferimento, in via di inserimento ex graduatoria, in via di assegnazione tramite procedura SISAC - ampliando così la ricerca di disponibilità sull'intero territorio nazionale - e, infine, coinvolgendo i medici frequentanti il Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale, secondo l'annualità di frequenza effettiva). La mancata accettazione, o la successiva rinuncia agli stessi, peraltro, si verifica indistintamente sia in zone disagiate e non, sia in zone centrali.

Per cercare di risolvere la criticità sopra descritta sono state presentate alcune proposte di integrazione dell'ACN per la Medicina Generale sopra citato, chiedendo che vengano previste specifiche forme di incentivazione all'accettazione e/o penalizzazioni in caso di mancata accettazione/rinuncia alle zone carenti/incarichi vacanti. La tematica, infatti, deve necessariamente trovare una definizione a livello di normativa nazionale, in ottica di uniformità e omogeneità tra le Regioni.

Al contempo, a livello regionale si è anche provveduto ad incrementare notevolmente il numero degli studenti ammessi al corso di formazione specifica in Medicina Generale, che ad oggi annovera quasi 500 medici in formazione nel triennio (rispettivamente: corsisti ordinari inseriti al corso tramite concorso, corsisti ammessi ex Decreto Calabria tramite avviso riservato e corsisti soprannumerari inseriti al corso su domanda ai sensi della L. n. 401/2000), con ulteriore sensibile incremento per il prossimo triennio formativo, anche grazie ai fondi previsti dal Piano Nazionale Resistenza Resilienza – PNRR, con 433 posti a disposizione per il corso 2021-2024, oltre ai medici soprannumerari.

Per inquadrare opportunamente la tematica, si deve inoltre considerare che l'attuale quadro pandemico da Covid-19, ha acuito le problematiche di cui sopra, sia in termini di ulteriore diminuzione della disponibilità dei professionisti della salute in questione, che in termini di aumento di attività assistenziale diagnostica e non, correlata all'emergenza (tamponi, vaccini, tracciamenti, certificazioni ecc...).

La stessa figura del medico Unità Speciale di Continuità Assistenziale (USCA), introdotta a livello nazionale per la gestione della pandemia con D.L. n. 18/2020 convertito in L. n. 27/2020, se da un lato ha validamente supportato i Medici di Medicina Generale ed i Pediatri di Libera Scelta per l'assistenza a



domicilio degli assistiti affetti da COVID contribuendo alla tenuta del Sistema, dall'altro ha innegabilmente provocato alcune difficoltà organizzative, a causa del compenso economico (40 euro/ora) più appetibile rispetto ai compensi riconosciuti ex ACN per gli incarichi di Continuità Assistenziale. La maggiore remunerazione, infatti, unitamente alla diversa articolazione dell'orario lavorativo e relative mansioni, ha visto una aumentata disponibilità all'accettazione di incarichi USCA ed una conseguente indisponibilità ad accettare incarichi di Continuità Assistenziale e di Assistenza Primaria.

In attesa delle necessarie definizioni a livello nazionale, considerata la situazione di criticità di carenza dei Medici di Medicina Generale ed il persistere dello stato di emergenza epidemiologica da COVID con un conseguente impatto sulle attività e sulla sostenibilità stessa del sistema sanitario, si rende necessario da parte regionale intraprendere - in via del tutto temporanea ed eccezionale in relazione alla durata dello stato di emergenza e comunque non oltre il 31.12.2022 - le seguenti azioni, già previamente condivise con le OO.SS. per la Medicina Generale, al fine di assicurare nell'immediato l'adeguata copertura assistenziale sanitaria di base nel territorio regionale, scongiurando interruzioni di pubblico servizio come di seguito definito.

Assistenza primaria: aumento massimale individuale a 1.800 scelte

Stante la carenza di professionisti operanti e la persistenza di ambiti territoriali carenti, al fine di garantire il diritto all'assistenza a tutti gli assistiti, le Aziende, nei casi in cui non si riesca a assegnare l'ambito territoriale carente secondo le disposizioni dell'ACN vigente, una volta esperite tutte le procedure previste, sono autorizzate ad aumentare il massimale di scelte individuali a 1.800 scelte ai Medici di Medicina Generale che volontariamente si rendano disponibili all'aumento in questione, in coerenza con quanto previsto dall'art. 39 comma 3 ACN e in ogni caso sino all'individuazione dell'avente diritto alla copertura dell'ambito territoriale carente.

Si precisa che la presente azione non comporta oneri di spesa.

Indennità di collaboratore di studio: integrazione regionale

Nel caso sopra citato di incremento di massimale individuale a 1.800 assistiti, a fronte dell'aumentato carico di lavoro anche sotto il profilo amministrativo ed in considerazione dell'emergenza epidemiologica in corso, è riconosciuta l'indennità annua di collaboratore di studio pari a 3,50 euro per assistito in carico ex art. 59 quota B comma 6 ACN vigente e l'integrazione di ulteriori 2 euro/assistito/anno.

Il riconoscimento, a coloro che non sono beneficiari di tale indennità, o l'integrazione, se già beneficiari della stessa, sono corrisposte ai Medici di Medicina Generale (ad esclusione dei professionisti che aderiscono alle Medicine di Gruppo Integrate) che si rendono disponibili all'aumento del massimale di cui sopra. Tali modalità si estendono anche ai Medici di Medicina Generale che, al momento dell'entrata in vigore del provvedimento, hanno un massimale di 1.800 assistiti innalzato ai sensi dell'art. 39 comma 3.

Gli oneri che si prevedono di sostenere nel periodo considerato per l'indennità di collaboratore di studio, e la relativa integrazione regionale, si stimano, su base annua, pari a complessivi euro 14.383.221,00. Detto importo è stato calcolato stimando l'incremento dell'indennità di euro 2,00 all'anno per ciascun assistito per n. 1.685 Medici di Medicina Generale già con Collaboratore di Studio, che aderiscono all'aumento del massimale a 1.800 assistiti, e aggiungendo l'indennità di euro 5,50 all'anno per ciascun assistito per n. 1.190 Medici di Medicina Generale attualmente senza Collaboratore di Studio, che aderiscono all'aumento del massimale a 1.800 assistiti.

Continuità assistenziale: misure temporanee

Al fine di garantire la continuità dell'assistenza per i motivi sopra esposti, a fronte della persistente difficoltà riscontrata nell'assegnazione di incarichi vacanti di continuità assistenziale e del perdurante stato emergenziale, si prevede un aumento del compenso previsto dall'Accordo Integrativo Regionale di cui alla DGR n. 4395/2005 e smi per l'aumento delle ore settimanali oltre il limite previste da ACN (24 ore settimanali), da euro 32,00 lordi cadauna ad euro 40,00 lordi cadauna.

Nel caso di zone dichiarate disagiate dalla Regione su proposta aziendale, ovvero in presenza di situazioni con complessità orografica, oppure in caso di condizioni di assoluta criticità nella copertura del servizio (anche in funzione di criticità assistenziali presso i centri servizi anziani), oppure presso istituti penitenziari, una volta esperite tutte le azioni applicabili, si stabilisce l'aumento della quota oraria ex art. 72 comma 1 dell'ACN vigente ad euro 40,00 lordi cadauna.



Da parte Regionale verrà istituito un Tavolo di confronto con le OO.SS. per la Medicina Generale, al fine di formulare ulteriori indirizzi per la risoluzione delle problematiche relative alla carenza nel contesto della Continuità Assistenziale.

Per la quantificazione degli oneri che si prevedono di sostenere nel periodo considerato, relativamente all'incremento della quota oraria dei Medici di Continuità Assistenziale su tutte le ore eccedenti si stima un importo, su base annua, pari a complessivi euro 4.429.320,00 (stima basata su 9.227,75 ore eccedenti erogate nel mese di settembre 2021, valutate ad euro 40,00/ora con successiva proiezione su dodici mesi), mentre per l'incremento dell'onorario professionale dei Medici di Continuità Assistenziale nelle zone dichiarate disagiate da parte della Regione su proposta Aziendale, si stima un importo massimo corrispondente alla valorizzazione teorica di tutte le ore di Continuità Assistenziale pari a complessivi euro 33.574.208,16 (stima basata su 69.946,27 ore erogate nel mese di settembre 2021, valutate ad euro 40,00/ora con successiva proiezione su dodici mesi) per un totale complessivo, su base annua, pari ad euro 38.003.528,16.

Complessivamente, per la realizzazione delle misure sopra rappresentate si stima un fabbisogno finanziario massimo, su base annua, pari ad euro 52.386.749,16.

Con il presente provvedimento, pertanto, si propone di assegnare alle Aziende ULSS del Veneto, in via del tutto temporanea ed eccezionale legata alla situazione emergenziale in atto, un finanziamento complessivo fino ad un massimo di euro 52.386.749,16 su base annua limitato alla durata dello stato di emergenza e comunque non oltre il 31/12/2022, per la realizzazione delle azioni sopra descritte, a valere sulle risorse per i finanziamenti della GSA 2022 afferenti al capitolo di spesa 103285 del bilancio di previsione 2022-2024, da erogare per il tramite di Azienda Zero in base a quanto disposto dalla L.R. n. 19/2016 art. 2, comma 1.

Azienda Zero, in base a quanto disposto dalla L.R. n. 19/2016 art. 2, comma 1, provvederà ad erogare alle Aziende ULSS quanto spettante per le azioni previste con la presente deliberazione per assicurare la copertura assistenziale nel territorio, in virtù della situazione emergenziale in essere e delle carenze di medici, fino ad un importo massimo di euro 52.386.749,16 stimato su base annua, secondo le tempistiche e le modalità che saranno definite dal Direttore della Direzione Programmazione Sanitaria.

Si propone, pertanto, di incaricare il Direttore della Direzione Programmazione Sanitaria a provvedere con propri atti alla determinazione e assegnazione dell'importo spettante a ciascuna Azienda Ulss in base ai criteri sopra esposti, nonché delle relative tempistiche e modalità di erogazione, alla quale provvederà Azienda Zero in base a quanto disposto dalla L.R. n. 19/2016 art. 2, comma 1.

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, con i visti rilasciati a corredo del presente atto, 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;

- VISTA la L. n. 401/2000;
- VISTO il D.L. n. 18/2020 convertito in L. n. 27/2020;
- VISTO il DPCM 31 gennaio 2020 e smi;
- VISTO l'ACN per la Medicina Generale del 23 marzo 2005 e s.m.i.;
- VISTA la DGR n. 4395 del 30 dicembre 2005 e smi;
- VISTA la L.R. n. 19 del 25 ottobre 2016;
- VISTA la L.R. n. 54/2012, art. 2, c. 2;
- VISTO il D.Lgs. 23 giugno 2011, n. 118;
- VISTO il D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33;
- VISTA la L.R. 20 dicembre 2021, n. 36 "*Bilancio di previsione 2022-2024*";



DELIBERA

1. di approvare le premesse parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di riconoscere alle Aziende Ulss del Veneto, in via del tutto temporanea ed eccezionale legata alla situazione emergenziale in atto, un finanziamento complessivo fino ad un massimo di euro 52.386.749,16 stimato su base annua per la realizzazione delle azioni previste con la presente deliberazione, da determinare in relazione all'effettiva durata dello stato di emergenza e comunque non oltre il 31/12/2022 a valere sulle risorse per i finanziamenti della GSA 2022 afferenti al capitolo di spesa 103285 del bilancio di previsione 2022-2024;
3. di dare atto che quanto previsto dalla presente deliberazione non comporta ulteriori spese a carico del bilancio regionale;
4. di incaricare il Direttore della Direzione Programmazione Sanitaria a provvedere con propri atti alla determinazione e assegnazione dell'importo spettante a ciascuna Azienda Ulss in base ai criteri sopra esposti, nonché delle relative tempistiche e modalità di erogazione, alla quale provvederà Azienda Zero in base a quanto disposto dalla L.R. n. 19/2016 art. 2, comma 1;
5. di incaricare la Direzione Programmazione Sanitaria dell'esecuzione del presente provvedimento;
6. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino Ufficiale della Regione.

IL VERBALIZZANTE
Segretario della Giunta Regionale
Dott. Lorenzo Traina

