

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 416 del 12 aprile 2022

Proroga delle disposizioni di cui al Protocollo di intesa con la Medicina Generale del 30.10.2020 e con la Pediatria di Libera Scelta del 19.11.2020 confermate con DGR n. 17 dell'11 gennaio 2022 e disposizioni temporanee ed eccezionali per i Medici frequentanti il corso di Formazione specifica in Medicina Generale.

[Sanità e igiene pubblica]

Note per la trasparenza:

La presente deliberazione stabilisce la proroga delle disposizioni di cui al Protocollo di intesa con la Medicina Generale e la Pediatria di Libera Scelta confermate con DGR n. 17/2022, delle disposizioni di cui alla DGR n. 8/2022, fornisce disposizioni rivolte ai Medici frequentanti il corso di Formazione specifica in Medicina Generale al fine di assicurare la copertura assistenziale e i livelli essenziali di assistenza (LEA) nel territorio nonché ulteriori indicazioni per l'attività delle Unità Speciali di Continuità Assistenziale.

L'Assessore Manuela Lanzarin riferisce quanto segue.

Negli ultimi anni, sia a livello nazionale che nel Veneto, si riscontrano crescenti 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 numerosi 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 in sede di Conferenza delle Regioni e a livello nazionale 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 di applicazione tra le Regioni.

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 attività assistenziale diagnostica e non, correlata alla pandemia da COVID-19 (presa in carico, 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 del 24.4.2020, se da un lato ha validamente supportato i Medici di Medicina Generale e i Pediatri di Libera Scelta per l'assistenza a domicilio degli assistiti affetti da COVID contribuendo alla tenuta del Sistema, dall'altro ha innegabilmente contribuito ad alcune difficoltà organizzative, a causa del compenso economico (40 euro/ora) più appetibile rispetto ai compensi riconosciuti ex ACN vigente per gli incarichi di Continuità Assistenziale. La maggiore remunerazione definita a livello normativo nazionale, 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, con DGR n. 8 del 4.1.2022, cui si rinvia, sono state pertanto intraprese - 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, previamente condivise con le OO.SS. per la Medicina Generale:

- assistenza primaria: aumento del massimale individuale dei pazienti a 1.800 scelte su base volontaria;
- integrazione regionale per indennità di collaboratore di studio 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 estesa 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 dell'ACN per la Medicina Generale vigente;
- aumento del compenso previsto dall'Accordo Integrativo Regionale di cui alla DGR n. 4395 del 30.12.2005 e smi per l'aumento delle ore settimanali di Continuità assistenziale oltre il limite previsto da ACN per la Medicina Generale vigente (24 ore settimanali) da euro 32,00 lordi cadauna ad euro 40,00 lordi cadauna;
- aumento della quota oraria ex art. 72 comma 1 dell'ACN vigente 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.

A livello regionale si è inoltre 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 del 29.12.2000), con ulteriore sensibile incremento per il prossimo triennio formativo, anche grazie ai fondi previsti dal Piano Nazionale Ripresa e Resilienza - PNRR, con 433 posti a disposizione per il corso 2021-2024, oltre ai medici soprannumerari.

Il limitato numero di domande pervenute, che rappresenta il risultato di più concause (in primis il cosiddetto "imbuto formativo" dovuto al numero chiuso previsto a livello universitario e l'aumentato numero di posti resi disponibili in sede di specializzazione, ambito sicuramente ad oggi più ambito per i giovani medici) non potrà che ripercuotersi nel prossimo futuro sull'assegnazione delle zone carenti di assistenza primaria e di continuità assistenziale (incarichi temporanei), così come sull'assegnazione di incarichi provvisori, sulla guardia turistica e sulle stesse sostituzioni dei Medici di Medicina Generale operanti (oltre che sul numero di professionisti iscritti in graduatoria regionale al termine del percorso formativo).

Nel contesto attuale dato dalla generale carenza di Medici di Medicina Generale, si devono inoltre considerare le ultime varianti Covid intervenute (Delta, poi Omicron) particolarmente contagiose, la possibile recrudescenza della pandemia in conseguenza dell'allentamento delle restrizioni previste con la fine dello stato emergenziale al 31.3.2022 per gli effetti del D.L. n. 24 del 24.3.2022, ed il crescente arrivo in Italia di cittadini stranieri sfollati e profughi provenienti dalle zone di guerra ucraine, caratterizzate da basse coperture vaccinali contro COVID-19 e in ogni caso portatori di diversi, talora complessi, bisogni assistenziali.

Quanto sopra richiede maggiori e ulteriori risposte, nonostante la cessazione dello stato di emergenza, sia in termini di tracciamento e misure contro il COVID che in termini assistenziali generali, sussistendo il rischio che le misure già intraprese non si rivelino di per sé sufficienti ad assicurare la dovuta copertura assistenziale nel territorio e che si possano verificare interruzioni di pubblico servizio e nell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA).

Con il presente atto, si propone innanzitutto di prorogare sino al 31.5.2022 sia le disposizioni di cui alla citata DGR n. 8 del 4.1.2022 sia i Protocolli sanciti rispettivamente dal Comitato Regionale per la Medicina Generale in data 30.10.2020 e dal Comitato Regionale della Pediatria di Libera Scelta in data 19.11.2020, confermati con DGR n. 17 dell'11.1.2022, che ha altresì fornito ulteriori precisazioni in merito al coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale e dei Pediatri di Libera Scelta nelle azioni di contrasto all'epidemia da COVID-19.

Relativamente ai Protocolli citati, si intendono dunque prorogate le disposizioni riguardanti la somministrazione di tamponi rapidi, le attività di informazione agli assistiti, la presa in carico con eventuale supporto delle USCA dei pazienti, le attività di registrazione, tracciamento, disposizione delle misure contumaciali e rilascio di certificazioni ecc. secondo i rispettivi Protocolli cui si rinvia. La misura sopra citata ha lo scopo di mantenere limitata la pressione sul sistema ospedaliero e di assicurare l'erogazione dei LEA alla popolazione assistita, riducendo le liste di attesa già messe a dura prova durante la pandemia.

Tenuto conto dell'attuale carenza di medici, considerato che a livello nazionale gli emendamenti proposti dalle Regioni non hanno trovato ad oggi accoglimento nella recente Legge di Bilancio adottata, si rende inoltre necessario adottare con la massima urgenza ulteriori misure a sostegno e rafforzamento della copertura assistenziale sanitaria territoriale, coinvolgendo

sin d'ora i medici frequentanti il Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale. Le misure che si vanno a proporre, peraltro, hanno altresì lo scopo di individuare un arco temporale di rientro per quanto riguarda le incompatibilità lavorative durante la frequenza, considerato che durante lo stato emergenziale si sono succedute a livello nazionale numerose deroghe temporanee alla disciplina vigente in tema, non sempre coordinate in modo sistematico al contesto normativo di riferimento.

Ciò premesso, in relazione al corso di formazione specifica in medicina generale, gestito nella Regione del Veneto da Fondazione Scuola di Sanità pubblica, istituita con DGR n. 437 del 4.4.2014 quale struttura preposta alla formazione ed all'aggiornamento dei professionisti del Servizio Socio Sanitario Regionale, le cui finalità, da Statuto stesso, riguardano la promozione e lo sviluppo delle competenze del personale e dei nuovi modelli organizzativi e gestionali regionali, si propone quanto segue - in continuità con le disposizioni di cui alla nota regionale prot. n. 188590 del 12.05.2020 - e a valere sino a tutto il 30.6.2022:

- i medici iscritti al Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale ammessi ai corsi dei trienni 2019/2022, 2020/2023, 2021/2024 possono mantenere gli incarichi convenzionali, assunti prima dell'avvio delle attività didattiche, previsti dall'ACN per la Medicina Generale vigente, a prescindere dalla modalità di ammissione al corso (procedura concorsuale, graduatoria riservata, ammissione in soprannumero ex L. n. 401 del 29.12.2000) ai sensi del D.M. 28.9.2020 e del D.M. 14.7.2021. Le ore di attività svolte dai suddetti medici sono considerate a tutti gli effetti quali attività pratiche;
- ai medici iscritti al Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale, fino al 31.12.2022, è consentita l'instaurazione di rapporto convenzionale a tempo determinato con il SSN e la possibilità di assumere incarichi provvisori o di sostituzione di medici di medicina generale convenzionati con il SSN, nonché di essere iscritti negli elenchi della guardia medica e della guardia medica turistica ai sensi dell'art. 2-quinquies commi 1 e 2 del D.L. n. 18 del 17.3.2020, convertito con modificazioni in L. n. 27 del 24.4.2020, come prorogato dall'art. 4 comma 2 del D.L. n. 228 del 30.12.2021, convertito con modificazioni in L. n. 15 del 25.2.2022;
- le ore di attività svolte dai suddetti medici - ad eccezione di quelle relative agli incarichi temporanei ai sensi del D.L. n. 135/2018 o del D.L. n. 35/2019 - dovranno essere considerate a tutti gli effetti quali attività pratiche del corso. In caso di assunzione di incarico provvisorio che comporti l'assegnazione di un numero di assistiti superiore a 800, l'erogazione della borsa di studio è sospesa;
- i medici iscritti al Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale - fino al 30.06.2022 - durante la frequenza possono cumulare un incarico temporaneo o un incarico provvisorio o un incarico di sostituzione su incarico dell'Aulss, con le sostituzioni ex art. 37 co.1 del vigente ACN per la Medicina Generale, con gli incarichi USCA (istituiti ex art. 4 bis del DL n. 18 del 17.3.2020, convertito con modificazioni in L. n. 27 del 24.4.2020, inizialmente prorogate ai sensi dell'art. 1 co. 425 lett. a) della L. n. 178 del 30.12.2020 e da ultimo ex art. 1 co. 295 della L. n. 234 del 30.12.2021 sino al 30.6.2022). In tutti i casi di doppio incarico la borsa viene sospesa. Gli incarichi - ad eccezione delle sostituzioni - devono essere svolti all'interno della Regione ove si frequenta il corso. In ogni caso la computabilità delle attività deve sempre avvenire compatibilmente con gli oneri di frequenza del corso e non riguarda i moduli di Medicina Generale e Distretto (che devono essere frequentati come tirocinio trattandosi del core del corso); le ore di cui sopra inoltre non possono essere accumulate in singole giornate e vengono riconosciute esclusivamente le ore medie formative del mese. Qualora i medici iscritti al corso svolgano alla data del 30.6.2022 più incarichi, è consentita la prosecuzione degli stessi sino alla scadenza naturale dell'incarico (l'eventuale rinnovo può riguardare un singolo incarico e non può comportare la cumulabilità di più incarichi). Le ore sono computabili per un solo incarico;
- è confermata la compatibilità dell'esercizio della libera professione esclusivamente per i medici soprannumerari ex L. 401/2000.

Quanto sopra fatte salve diverse disposizioni nazionali dovessero intervenire in tema.

Con il presente atto si stabilisce inoltre che in relazione alle attività previste per le Unità Speciali di Continuità Assistenziale (USCA) - afferenti all'UOC Cure primarie del Distretto di competenza come previsto dalla DGR 782/2020 e dalla DGR 1103/2020 - le USCA, nel garantire supporto anche ai pazienti fragili, cronici ed affetti da patologie invalidanti, nel contesto dello stato di emergenza deliberato dal Consiglio dei Ministri il 28 febbraio 2022 contribuiscono ad assicurare ai soggetti provenienti dalle zone ove è in atto la grave crisi internazionale in Ucraina, l'assistenza sanitaria necessaria, comprese le attività di prevenzione ed assistenza clinica legate a COVID-19.

Con riferimento agli oneri incrementali derivanti dalla proroga delle disposizioni di cui al Protocollo di intesa con la Medicina Generale e la Pediatria di Libera Scelta, sopra citati, fino al 31.5.2022 si propone di far fronte con minori oneri corrispondenti a disattivazioni progressive di Unità Speciali di Continuità Assistenziale (USCA).

Tutte le disposizioni sopra indicate vengono riportate nell'Allegato A al presente atto - che si propone di approvare unitamente alla presente deliberazione - quale parte integrante della stessa.

Si propone infine di incaricare il Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale di provvedere con proprio atto all'eventuale ulteriore proroga delle disposizioni di cui alla presente deliberazione nel caso in cui persistano specifiche esigenze assistenziali o necessità legate all'andamento della pandemia.

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;

VISTI i D.L. n. 18/2020 convertito in L. n. 27/2020, il DL n. 228 /2021 convertito in L. n. 15/2022 e n. 24/2022;

VISTE le L. n. 401/2000, n. 178/2020 e n. 234/2021;

VISTO l'ACN per la Medicina Generale e per la Pediatria di libera scelta vigenti;

VISTI i Protocolli di intesa con la Medicina Generale del 30.10.2020 e con la Pediatria di Libera Scelta del 19.11.2020;

VISTI i DM 28.9.2020 e 14.7.2021;

VISTA la L.R. n. 19 del 25.10.2016;

VISTE le DGR nn. 4395/2005, 437/2014, 782/2020, 1103/2020, 1861/2020, 8/2022 e 17/2022;

VISTA la L.R. n. 54/2012, art. 2, c. 2;

delibera

1. di approvare quanto stabilito in premessa parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di prorogare al 31.05.2022 le disposizioni di cui alla DGR n. 8 del 04.01.2022 recante "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";
3. di prorogare al 31.05.2022 la validità dei Protocolli sanciti rispettivamente dal Comitato Regionale per la Medicina Generale in data 30.10.2020 e dal Comitato Regionale della Pediatria di Libera Scelta in data 19.11.2020 e confermati con DGR n. 17 del 11.01.2022;
4. di approvare le disposizioni di cui all'**Allegato A** recante "Disposizioni in materia di formazione specifica in Medicina generale e di Unità Speciali di Continuità Assistenziale";
5. di incaricare il Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale di provvedere con proprio atto all'eventuale ulteriore proroga delle disposizioni di cui alla presente deliberazione nel caso in cui persistano specifiche esigenze assistenziali o necessità legate all'andamento della pandemia;
6. di dare atto che i medici iscritti al Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale ammessi ai corsi dei trienni 2019/2022, 2020/2023, 2021/2024 possono mantenere gli incarichi convenzionali, assunti prima dell'avvio delle attività didattiche, previsti dall'ACN per la Medicina Generale vigente, a prescindere dalla modalità di ammissione al corso (procedura concorsuale, graduatoria riservata, ammissione in soprannumero ex L. n. 401 del 29.12.2000) ai sensi del D.M. 28.9.2020 e del D.M. 14.7.2021;
7. di dare atto che ai medici iscritti al Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale, fino al 31.12.2022 è consentita l'instaurazione di rapporto convenzionale a tempo determinato con il SSN e la possibilità di assumere incarichi provvisori o di sostituzione di medici di medicina generale convenzionati con il SSN, nonché di essere iscritti negli elenchi della guardia medica e della guardia medica turistica ai sensi dell'art. 2-quinquies commi 1 e 2 del D.L. n. 18 del 17.3.2020, convertito con modificazioni in L. n. 27 del 24.4.2020, come prorogato dall'art. 4 comma 2 del D.L. n. 228 del 30.12.2021, convertito con modificazioni in L. n. 15 del 25.2.2022;
8. di dare atto che i medici iscritti al corso ex L. 401/2000 possono esercitare la libera professione;
9. di dare atto che quanto previsto dalla presente deliberazione non comporta ulteriori spese a carico del bilancio regionale;
10. di incaricare la Direzione Programmazione Sanitaria dell'esecuzione del presente provvedimento, in particolare della trasmissione dello stesso alle Aziende Ulss del Veneto e alla Scuola di formazione specifica in Medicina generale c/o Fondazione Scuola di Sanità Pubblica per gli aspetti di competenza;
11. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino Ufficiale della Regione del Veneto.



**Disposizioni in materia di formazione specifica in
Medicina generale e di Unità Speciali di Continuità Assistenziale**

Disposizioni	Durata delle disposizioni
Medici iscritti al Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale	
<p>I medici iscritti al Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale durante la frequenza possono cumulare un incarico temporaneo o un incarico provvisorio o un incarico di sostituzione su incarico dell'Aulss, con le sostituzioni ex art. 37 co.1 del vigente ACN per la Medicina Generale, con gli incarichi USCA (istituiti ex art. 4 bis del DL n. 18 del 17.3.2020, convertito con modificazioni in L. n. 27 del 24.4.2020, inizialmente prorogate ai sensi dell'art. 1 co. 425 lett. a) della L. n. 178 del 30.12.2020 e da ultimo ex art. 1 co. 295 della L. n. 234 del 30.12.2021 sino al 30.6.2022). In tutti i casi di doppio incarico la borsa viene sospesa. Gli incarichi - ad eccezione delle sostituzioni - devono essere svolti all'interno della Regione ove si frequenta il corso.</p> <p>N.B. In ogni caso la computabilità delle attività deve sempre avvenire compatibilmente con gli oneri di frequenza del corso e non riguarda i moduli di Medicina Generale e Distretto - da frequentarsi quale tirocinio trattandosi del <i>core</i> del corso; le ore di cui sopra inoltre non possono essere accumulate in singole giornate e vengono riconosciute esclusivamente le ore medie formative del mese.</p>	Proroga al 30.6.2022.
I medici iscritti al corso che svolgono alla data del 30.6.2022 più incarichi.	Prosecuzione degli stessi sino alla scadenza naturale dei singoli incarichi. L'eventuale rinnovo può riguardare un singolo incarico e non può comportare la cumulabilità di più incarichi. Le ore sono computabili per un solo incarico.
Unità Speciali di Continuità Assistenziale	
Le USCA oltre a garantire supporto anche ai pazienti fragili, cronici ed affetti da patologie invalidanti, (come previsto dalla DGR 782/2020 e dalla DGR 1103/2020), contribuiscono ad assicurare ai soggetti provenienti dalle zone ove è in atto la grave crisi internazionale in Ucraina, l'assistenza sanitaria necessaria, comprese le attività di prevenzione ed assistenza clinica legate a COVID-19.	Durante lo stato di emergenza deliberato dal Consiglio dei Ministri il 28 febbraio 2022.

