

Deliberazione della Giunta Regionale 29 dicembre 2021, n. 14-4467

**D.G.R. n. 13-4109 del 19 novembre 2021: “Recepimento dell’ “Accordo Integrativo Regionale per la Medicina Generale relativo alle misure necessarie a fronteggiare l’attuale carenza di Medici di Medicina Generale” stipulato in data 12 novembre 2021, dalla Regione Piemonte e le OOSS di Medici di Medicina Generale” Recepimento dell’ Integrazione dell’ AIR, sottoscritto in data 14 dicembre 2021.**

A relazione dell'Assessore Icardi:

Vista la D.G.R. n. 13–4109 del 19 novembre 2021 avente ad oggetto:”Recepimento dell’“Accordo Integrativo Regionale per la Medicina Generale relativo alle misure necessarie a fronteggiare l’attuale carenza di Medici di Medicina Generale” stipulato in data 12 novembre 2021, dalla Regione Piemonte e le OOSS di Medici di Medicina Generale” con la quale sono state introdotte delle modifiche alla vigente normativa convenzionale nazionale e regionale al fine di garantire l’ordinaria erogazione del servizio di assistenza primaria gravemente compromesso dalle numerose cessazioni per pensionamento dei medici convenzionati verificatesi dall’inizio della pandemia da Covid 19;

considerato che la revisione di alcuni istituti contrattuali operata con la menzionata D.G.R. con riferimento al servizio di assistenza primaria, quale in particolar modo la possibilità di aumento del massimale fino a 1800 scelte e la sospensione della limitazione d’ufficio del massimale individuale prevista dall’ art. 6 della D.G.R. 46/1999 per il medico operante nelle RSA, non appare allo stato sufficiente a risolvere le problematiche dell’assistenza territoriale presenti nel territorio piemontese;

considerato che in attesa di provvedimenti legislativi nazionali occorre porre rimedio con urgenza anche ai disservizi relativi alla continuità assistenziale accentuati dalla pandemia da Covid 19 e dalla istituzione delle USCA (che hanno “assorbito” buona parte dei medici potenzialmente disponibili);

preso atto che nell’ultima rilevazione delle carenze effettuata con D.D. 1428 del 29.09.2021, a fronte di 206 incarichi vacanti di continuità assistenziale banditi nella Regione Piemonte ne sono stati assegnati soltanto 73 (dato aggiornato al 16.12.2021), con conseguenti incarichi tutt’ora vacanti pari a 133;

rilevato che occorre adottare con urgenza azioni volte a garantire la normale copertura dei turni previsti dall’ Accordo collettivo nazionale relativi al servizio di continuità assistenziale mediante meccanismi premiali dei medici ad oggi operanti nel territorio piemontese al fine di evitare che i medesimi rinuncino agli incarichi in essere optando per diversi percorsi professionali, oltre ad ampliare la platea dei soggetti reclutabili per i turni di reperibilità;

preso atto che in data 14 dicembre 2021 è stato sottoscritto dalla Regione Piemonte e le OOSS dei Medici di Medicina Generale l’*“Integrazione Accordo Integrativo Regionale per la Medicina Generale relativo alle misure necessarie a fronteggiare l’attuale carenza di Medici di Medicina Generale”*, allegato al presente provvedimento per farne parte integrante e sostanziale, con il quale le parti, oltre a specificare i punti relativi alla deroghe al massimale e all’istituto della riconvocazione in sede di assegnazione degli incarichi di assistenza primaria, hanno condiviso:

- la necessità di riconoscere un compenso aggiuntivo al medico di continuità assistenziale in caso di superamento del tetto orario mensile o, in caso di attività svolta in sede aggiuntiva;

- la necessità di riconoscere, quali soggetti legittimati a svolgere turni in reperibilità nel menzionato servizio, anche i medici frequentanti il corso di formazione specifica in medicina generale, titolari di incarico temporaneo di assistenza primaria di cui all'art. 4 dell'ACN del 18 giugno 2020;

attestato che il presente provvedimento non comporta oneri a carico del bilancio regionale in quanto, invariato il rapporto ottimale di cui all'art. 6 AIR CA, gli oneri costituiti dalla quota oraria aggiuntiva prevista ai punti 4 e 5 dell'AIR in allegato al presente atto, pari a € 16,61 orari, che si aggiungono all'onorario professionale di cui all'art. 72, comma 1, ACN di € 23,39, sono ampiamente compensati dalle mancate assegnazioni degli incarichi secondo il fabbisogno delle AA.SS.LL. Adottando un razionale iso-risorse della dimensione economica mensile dell'importo orario assegnato a ciascun Medico di Continuità Assistenziale pari a € 23,39, viene definito il perimetro massimo di ore erogabili mensili dalle singole aziende, remunerate integrando la quota oraria aggiuntiva, riportato in allegato 2, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

visto l' art. 19 della Legge del 23 dicembre 1978 n. 833;

visto l' ACN del 23 marzo 2005 e s.m.i.;

vista la D.G.R. del 29 gennaio 2013, n. 37-5285;

vista la D.G.R. del 19 luglio 1999 n. 46-27840;

vista la D.G.R. del 19 novembre 2021 n. 13-4109;

attestata la regolarità amministrativa del presente provvedimento ai sensi della D.G.R. n. 1-4046 del 17 ottobre 2016, come modificata con D.G.R. n. 1-3361 del 14 giugno 2021.

Tutto ciò premesso, la Giunta Regionale, a voti unanimi resi nelle forme di legge,

*delibera*

- di recepire l'“Integrazione Accordo Integrativo Regionale per la Medicina Generale relativo alle misure necessarie a fronteggiare l'attuale carenza di Medici di Medicina Generale”, sottoscritto in data 14 dicembre 2021 dalla Regione Piemonte e le OOSS dei medici di medicina generale, (Allegato sub 1 con relativo Allegato A) per farne parte integrante e sostanziale, ad integrazione della D.G.R. n. 13-4109 del 19 novembre 2021;
- di approvare il perimetro massimo delle singole AASSLL -(allegato sub 2) per farne parte integrante e sostanziale- per gli oneri costituiti dalla quota oraria aggiuntiva prevista ai punti 4 e 5 sovracitato AIR;
- di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri a carico del bilancio regionale.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul B.U. della Regione Piemonte, ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 della L.R. n. 22/2010, nonché ai sensi dell'art. 23, comma 1, lettera d) del D.Lgs. n. 33/2013 nel sito istituzionale dell'Ente nella sezione Amministrazione trasparente.

(omissis)

Allegato

**INTEGRAZIONE ACCORDO INTEGRATIVO REGIONALE  
RELATIVO ALLE MISURE NECESSARIE A FRONTEGGIARE L'ATTUALE CARENZA DI  
MEDICI DI MEDICINA GENERALE**

Ad integrazione dell' Accordo sottoscritto in data 12 novembre 2021 le Parti, nel perseguire nuovamente la finalità di fronteggiare con misure straordinarie e urgenti la grave situazione di carenza assistenziale che investe in particolare i Settori dell' assistenza primaria e della continuità assistenziale,

**convengono che:**

- 1) Le scelte temporanee di cui all'art 40, commi 5 e 12, non concorrono alla determinazione del massimale individuale anche nei casi di limitazione o autolimitazione del massimale stesso.
- 2) Nel caso in cui il medico che accetta l'incarico di assistenza primaria non apra lo studio nei termini di cui all'art 35 comma 3 o comma 8, la Regione, o i soggetti da questa individuati, assegna l'incarico rimasto vacante attraverso nuova convocazione dei medici che ne avevano fatta richiesta, secondo l'ordine stabilito dall'art. 5, ACN MMG del 21 giugno 2018 e dall'art. 4, ACN MMG del 18 giugno 2020, come riportato nell'allegato A.
- 3) I medici che frequentano il corso di formazione specifica in medicina generale, titolari di incarico temporaneo di assistenza primaria di cui all'art 4 dell'ACN del 18 giugno 2020, possono svolgere turni di reperibilità di Continuità Assistenziale come definiti e regolamentati dagli Accordi Aziendali vigenti.
- 4) Le ore di servizio attivo di Continuità Assistenziale eccedenti le 108 ore mensili sono remunerate con una quota oraria aggiuntiva di euro 16,61 al netto degli oneri previdenziali e assicurativi previsti dall'Art 72 ACN vigente. Per i medici con massimale a 12 ore settimanale, la quota oraria aggiuntiva viene riconosciuta per le ore eccedenti le 60 ore mensili (no specializzandi)
- 5) Ai medici di Continuità Assistenziale che, con carattere di eccezionalità e straordinarietà, per non più di dieci turni al mese per sede, oltre i quali l'azienda dovrà mettere in atto le opportune correzioni al fine di evitare la chiusura di sedi o la diminuzione di ore assegnate, operano in numero inferiore a quello ordinariamente previsto, oppure garantiscono l'assistenza per la popolazione afferente ad una sede aggiuntiva rispetto a quella in cui già operano, è riconosciuta una quota oraria aggiuntiva di euro 16,61 al netto degli oneri previdenziali e assicurativi previsti dall'Art 72 ACN vigente, fermo restando il tetto di spesa complessivo come determinabile sulla base del principio del rapporto ottimale di cui all'art. 6 A.I.R. CA 2013. I Comitati Aziendali, attraverso apposito Accordo, definiscono le modalità attuative del presente comma.
- 6) Quanto sopra avrà validità sino al 31 marzo 2022, entro tale data le parti si impegnano a rivedere integralmente l'accordo integrativo regionale sulla continuità assistenziale del 2002.

Torino, 14 dicembre 2021

L'Assessore alla Sanità, Livelli essenziali di Assistenza, Edilizia sanitaria  
Luigi Genesis ICARDI

firmato

---

Il Direttore Regionale  
Mario MINOLA  
firmato

---

Il Responsabile del Settore competente  
Mario RAVIOLA  
firmato

---

Per le organizzazioni sindacali

OS FIMMG  
firmato

---

OS SNAMI  
firmato

---

OS SMI  
firmato

---

## ALLEGATO A

### **TIPOLOGIA DI CANDIDATI      NORME DI GRADUAZIONE E DI INTERPELLO**

- |   |   |   |
|---|---|---|
| 1 | Medici in possesso dei requisiti per il trasferimento   | In ordine di anzianità convenzionale decrescente, detratti i periodi di eventuale sospensione dall'incarico di cui all'articolo 18, c. 1  |
| 2 | Medici inseriti nella graduatoria regionale MMG valida per l'anno in corso  | In ordine di punteggio totale (punteggio da graduatoria MMG + punti di residenza) decrescente   |
| 3 | Medici che hanno ottenuto il titolo di formazione in ritardo per essere inseriti nella graduatoria regionale MMG valida per l'anno in corso | Nell'ordine della minore età al conseguimento del diploma di laurea, del voto di laurea e dell'anzianità di laurea, con priorità di interpello per i residenti nell'ambito carente, nell'azienda carente, in seguito nella Regione e da ultimo fuori Regione. |
| 4 | Medici inseriti in una delle graduatorie MMG di regione diversa dal Piemonte - valide per l'anno in corso                                   | In ordine di punteggio decrescente (punteggio riportato nella graduatoria MMG di provenienza)   |
| 5 | Medici con titolo di formazione in medicina generale  | Nell'ordine della minore età al conseguimento del diploma di laurea, del voto di laurea e dell'anzianità di laurea, con priorità di interpello per i residenti nell'ambito carente, nell'azienda carente, in seguito nella Regione e da ultimo fuori Regione. |

6 Medici iscritti al corso di formazione in medicina generale 1) I medici che concorrono ai sensi del D.L. 135/2018, convertito con L. 12/2019

2) I medici che concorrono ai sensi del D.L. 35/2019, convertito con L. 60/2019

Entrambe le categorie vengono graduate, nel rispetto dell'annualità di frequenza del corso (prima la terza, poi la seconda ed infine la prima), a partire dalla data di effettivo inizio dello stesso.

A parità di anzianità, i medici vengono ulteriormente graduate secondo la minore età alla laurea, il voto di laurea e l'anzianità alla laurea, con priorità di interpello per i residenti nell'ambito territoriale carente, quindi per i residenti nel territorio dell'azienda carente, successivamente per i residenti in regione Piemonte e infine per i residenti fuori regione.

**Costo mensile stimato ore di servizio attivo di Continuità Assistenziale per Incarichi vacanti**

Azienda	Incarichi vacanti pubblicati con DD n. 1428 del 29.09.2021 (solo corsisti)	Incarichi assegnati alla data del 16.12.2021	Incarichi vacanti servizio di continuità assistenziale rilevato alla data del 16.12.2021	Ore mensili vacanti continuità assistenziale (24h/settimana per 4,5 settimane/mese)	Costo mensile stimato ore vacanti remunerate a Importo orario Medico di CA	Massimale mensile stimato delle ore vacanti remunerate con quota oraria aggiuntiva di cui Integrazione AIR del 14.12.2021
10301 - ASL CdT	19	7	12	1296	30.313,44 €	758
10203 - ASL TO3	18	14	4	432	10.104,48 €	253
10204 - ASL TO4	23	6	17	1836	42.944,04 €	1074
10205 - ASL TO5	12	6	6	648	15.156,72 €	379
10206 - ASL VC	18	0	18	1944	45.470,16 €	1137
10207 - ASL BI	9	6	3	324	7.578,36 €	189
10208 - ASL NO	7	7	0	0	- €	0
10209 - ASL VCO	21	1	20	2160	50.522,40 €	1263
10210 - ASL CN1	19	8	11	1188	27.787,32 €	695
10211 - ASL CN2	9	6	3	324	7.578,36 €	189
10212 - ASL AT	9	4	5	540	12.630,60 €	316
10213 - ASL AL	42	8	34	3672	85.888,08 €	2147
<b>Totale</b>	<b>206</b>	<b>73</b>	<b>133</b>	<b>14.364</b>	<b>335.973,96 €</b>	<b>8.399</b>

**Note**

Importo orario per Medico di CA	23,39 €
Quota oraria aggiuntiva (Ore mensili > 108)	16,61 €

- Le ore mensili vacanti di CA sono state calcolate sulla base degli incarichi vacanti rilevati alla data del 16.12.2021, considerando 24h/settimana per 4,5settimane/mese per un totale di 108h/mese come previsto nell'Integrazione AIR del 14.12.2021.
- Il costo mensile stimato delle ore vacanti è stato calcolato considerando un importo orario per Medico di CA pari a €23,39.
- Sulla base del costo sopra indicato, si è calcolato il massimale mensile stimato delle ore vacanti remunerate con quota oraria aggiuntiva, di cui Integrazione AIR del 14.12.2021, pari a €16,61.