

## **Allegato A**

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

L'Assessore Diritto alla Salute e Sanità e le OO.SS. della Medicina Generale concordano sui contenuti dei documenti allegati, composti da:

Allegato 1: Assistenza nelle isole minori dell'Arcipelago toscano. Aggiornamento dell'AIR/2001.

Allegato 2: Accordo regionale in attuazione dell'ACN 18/6/2020 di medicina generale. Art. 6 Massimale di scelte e sue limitazioni (assistenza primaria).

Firenze \_\_\_\_\_

L'Assessore al Diritto alla Salute e Sanità della Regione Toscana – Simone Bezzini

\_\_\_\_\_

Il Segretario regionale F.I.M.M.G. – Alessio Nastruzzi

\_\_\_\_\_

Il Segretario regionale S.N.A.M.I. – Alessio Lambardi

\_\_\_\_\_

Il Segretario regionale S.M.I. – Nicola Marini

\_\_\_\_\_

## **Allegato 1**

Assistenza nelle isole minori dell'Arcipelago toscano. Aggiornamento dell'AIR/2001.

Visto il PSSIR 2018-2020 che, nella sezione TARGET H "Dedicato alle popolazioni residenti nelle aree interne, montane e insulari", prevede "...la costruzione e conseguente messa a sistema di modelli organizzativi fondati su soluzioni innovative richiedono azioni che prevedano anche, qualora non altrimenti possibile, 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.";

Considerato che l'AIR Medicina Generale 2006 prevede che si considerino piccole isole quelle con una popolazione residente inferiore ai 5.000 abitanti;

Considerato che le isole minori della Toscana sono già classificate come zone disagiatissime ai sensi dell'AIR 2001 della Medicina Generale;

Dato atto che nelle isole minori toscane non è presente un presidio ospedaliero in grado di prendere in carico le situazioni di emergenza e di maggior complessità e che, per tali situazioni, è necessario ricorrere all'accesso ai servizi posti sulla terraferma attraverso elisoccorso o trasporto marittimo;

Ritenuto che si debba assicurare ai cittadini residenti nelle piccole isole equità di accesso e di tipologia di cura rispetto ai cittadini che vivono sulla terraferma, garantendo:

- funzioni e compiti dell'Assistenza Primaria come definiti in ACN: presa in cura a ciclo di fiducia e continuità delle cure;
- livelli assistenziali aggiuntivi quali: medicina proattiva/gestione cronicità, diagnostica di primo livello;
- continuità assistenziale H24
- funzioni normalmente garantite dall'emergenza/118

Considerato che in alcune delle isole minori il numero di abitanti presenti non consente il conferimento di incarichi convenzionali di assistenza primaria;

Manifestata da parte delle Aziende la forte difficoltà per il reperimento, in particolare nelle isole minori, di medici disponibili ad accettare gli incarichi convenzionali di MG - settori Assistenza Primaria e Continuità assistenziale- pubblicati annualmente nell'ambito delle procedure di assegnazione delle zone carenti, ai sensi del vigente ACN 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;

Considerato che si debbano disciplinare gli aspetti normativi, organizzativi ed economici atti ad incentivare il reclutamento di medici disponibili agli incarichi nelle piccole isole e a garantire comunque una assistenza adeguata e continuativa alla popolazione residente nell'isola, anche mediante l'adozione di modelli assistenziali specifici;

Valutato che negli anni si è sviluppato su molte delle isole minori un modello assistenziale avanzato che prevede la possibilità di erogare prestazioni di piccola diagnostica, di teleconsulto con i professionisti dei presidi ospedalieri di riferimento, di telemedicina;

Considerato che il modello di assistenza territoriale di medicina generale può essere assicurato attraverso

l'integrazione professionale fra il medico di assistenza primaria e di continuità assistenziale;

Rilevato che la disciplina degli istituti contrattuali previsti per le zone disagiatissime risale all'anno 2001 e che dunque si rileva la necessità di un loro riadeguamento;

L'Assessorato Diritto alla Salute e Sanità e le OO.SS. della Medicina Generale

#### CONCORDANO

- 1 per quanto riguarda l'assistenza primaria nelle zone insulari, classificate quali disagiatissime, il compenso accessorio annuo già definito dall' AIR/2001 di medicina generale viene così rivisto: da euro 15.493,71 annui (1294 mensili) a euro 24.000,00 annui;
- 2 per quanto riguarda la continuità assistenziale, è istituita un'indennità di zona insulare disagiatissima di euro 12,19 per ogni ora di servizio di C.A. svolto sull'isola;
- 3 in relazione alle contingenti necessità assistenziali delle zone insulari, quali per esempio l'assenza anche temporanea del medico di assistenza primaria, le Aziende Sanitarie possono istituire un servizio ambulatoriale e domiciliare diurno, di durata variabile in relazione alle singole situazioni, con il concorso dei medici di Continuità Assistenziale sia titolari sia sostituti. All'attività ambulatoriale diurna, ai sensi dell'art. 65, comma 5, dell'ACN e del punto 3.6 dell'AIR/2012, possono partecipare anche i medici incaricati di assistenza primaria nei limiti del massimale individuale di scelte. La durata dei turni diurni e le modalità organizzative dell'attività formeranno oggetto di confronto e condivisione a livello di Comitato d'Azienda della medicina generale.
- 4 tutti i medici sia di assistenza primaria sia di continuità assistenziale, operanti sull'isola, saranno specificamente formati dall'Azienda di riferimento per la gestione delle emergenze-urgenze e per l'utilizzo degli strumenti disponibili sull'isola stessa per le funzioni assistenziali.
- 5 si rinvia alle Aziende UUSSLL interessate la creazione, mediante la stipula di accordi aziendali con le OO.SS. della Medicina Generale, delle migliori condizioni lavorative e logistiche per lo svolgimento dell'attività assistenziale sull'isola tenendo conto delle specificità locali ( quali ad esempio: ambulatori, alloggi o quant'altro ritenuto opportuno, nell'interesse della comunità, anche d'intesa con gli Enti Locali).

## Allegato 2

Accordo integrativo regionale in attuazione dell'ACN 18 giugno 2020 per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale. Art. 6 Massimale di scelte e sue limitazioni (assistenza primaria).

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 all'art. 12, comma 3, del D.L. n. 35/2019, disponendo in particolare:

- all'art. 4 "Procedure per l'assegnazione di incarichi di assistenza primaria", le modalità di partecipazione dei medici iscritti ai corsi di formazione specifica in medicina generale di cui al citato art. 9 DL 135/2018 e art. 12 DL n. 35/2019, alle procedure di assegnazione degli incarichi rimasti vacanti ex art. 34 del vigente ACN;
- all'art. 5 "Instaurazione del rapporto convenzionale (assistenza primaria), ad integrazione dell'art.35 ACN/2005 e s.m.i., l'attribuzione di incarico temporaneo ai medici di cui all'articolo 9 D.L. 14 dicembre 2018 o a quelli di cui all'articolo 12 D.L. n. 35/2019 ed il successivo conferimento dell'incarico a tempo indeterminato a decorrere dalla data di conseguimento del diploma di formazione specifica in medicina generale, previa acquisizione dell'autocertificazione del titolo;
- 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."*

Tenuto conto delle difficoltà riscontrate, nell'ambito delle procedure annuali di assegnazione delle zone carenti ai sensi del vigente ACN, per il reperimento di medici disponibili all'assunzione degli incarichi nelle aree dell'Assistenza Primaria e della Continuità assistenziale e rilevata la stessa criticità per l'assegnazione degli incarichi provvisori o di sostituzione, si ritiene opportuno, al fine di garantire l'erogazione la copertura assistenziale, incrementare fino al 30% il limite di scelte a carico dei medici iscritti ai corsi di formazione specifica in medicina generale, titolari di incarico temporaneo di assistenza primaria, ai sensi del citato art. 6 ACN/2020;

L'Assessorato Diritto alla Salute e Sanità e le OO.SS. della Medicina Generale

CONCORDANO

in attuazione di quanto previsto all'art. 6 ACN/2020, di applicare a tutti i medici in formazione, assegnatari di incarichi temporanei di assistenza primaria ex art. 5 ACN/2020, il massimale di 650 assistiti limitatamente al restante periodo di frequenza del corso.