

# **AZIENDA ULSS N. 8 BERICA**

Viale F. Rodolfi n. 37 – 36100 VICENZA

REGIONE DEL VENETO



## **DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE**

N. 537 DEL 27/03/2025

### **O G G E T T O**

INDIVIDUAZIONE DEL FABBISOGNO PER L'ANNO 2025 DI INCARICHI DI MEDICO DEL RUOLO UNICO DI ASSISTENZA PRIMARIA A CICLO DI SCELTA E AD ATTIVITÀ ORARIA E DI INCARICHI DI MEDICO PEDIATRA DI LIBERA SCELTA.

Proponente: UOSD GESTIONE PERSONALE CONVENZIONATO

Anno Proposta: 2025

Numero Proposta: 591/25

Il Direttore dell'U.O.S.D. Gestione Personale Convenzionato, d'intesa con il Direttore della Funzione Territoriale, riferisce:

“Richiamato il vigente Accordo Collettivo Nazionale (A.C.N.) per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale 04 aprile 2024, in particolare gli articoli 31, 32, 34 e 38, relativi al ruolo unico del medico di assistenza primaria, al rapporto ottimale, alle procedure per l'assegnazione di incarichi ed al massimale di scelte.

Il citato Accordo Collettivo Nazionale (A.C.N.), secondo l'atto di indirizzo al Comitato di Settore del 20/01/2023, si pone tra gli obiettivi la realizzazione della piena efficienza del modello dell'assistenza territoriale come trasfusa nel Piano nazionale di Ripresa e Resilienza in particolare sulle due componenti della missione 6 “salute” e specificatamente per quanto attiene alle reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza territoriale (componente 1) e innovazione, ricerca e digitalizzazione (componente 2), adeguando la disciplina negoziale di settore al progetto di riorganizzazione dell'assistenza territoriale.

Inoltre, il Decreto Ministeriale 23 maggio 2022, n. 77, recante la definizione di standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale ha fornito attuazione dei nuovi modelli sul versante della medicina generale, in particolare, gli obiettivi delle linee di indirizzo sono stati colti con la piena attuazione del cosiddetto “ruolo unico di assistenza primaria”.

La pubblicazione del *Ruolo unico* di Assistenza primaria dovrà definitivamente avvenire con assegnazione, nel limite della copertura delle ore disponibili, di un incarico orario a tempo pieno (38 ore) con obbligo di contemporanea apertura dello studio per lo svolgimento delle attività a ciclo di scelta.

A tale riguardo, si evidenzia che l'articolo 32, comma 8 dell'A.C.N. 04 aprile 2024 stabilisce espressamente che “(...) *In caso di carenza assistenziale, prima di procedere alla pubblicazione degli incarichi vacanti come previsto dall'articolo 34, comma 1, l'Azienda propone ai medici, già titolari di incarico a tempo indeterminato del ruolo unico di assistenza primaria a ciclo di scelta all'entrata in vigore dell'ACN, il completamento dell'impegno settimanale con attività a rapporto orario. Ai medici, già titolari di incarico a tempo indeterminato del ruolo unico di assistenza primaria a rapporto orario (24 ore), l'Azienda propone il completamento dell'incarico fino a 38 ore settimanali con contestuale iscrizione nell'elenco di scelta ed apertura dello studio medico nell'ambito territoriale carente ricompreso nella AFT di riferimento, nel limite del massimale orario/scelte di cui all'articolo 38, con modulazione dell'attività oraria rispetto al carico assistenziale. Il completamento è offerto ai medici con maggiore anzianità di incarico operanti in AFT e successivamente in Azienda. In caso di pari anzianità si fa riferimento ai criteri di cui all'articolo 34, comma 11. L'accettazione del completamento comporta il passaggio al ruolo unico di assistenza primaria ai sensi del presente Accordo.*

*L'Azienda esamina eventuali richieste di mobilità intraziendale presentate dai medici già titolari di incarico del ruolo unico di assistenza primaria. I medici aspiranti alla mobilità devono essere titolari di incarico da almeno 2 anni nella Azienda stessa con priorità dell'assegnazione ai medici con maggiore anzianità di incarico. (...)*”

Ciò premesso, sulla base delle precise indicazioni rese in materia dalla Regione del Veneto, anche con la recente D.G.R.V. n. 140 del 10 febbraio 2025 ad oggetto “*Prime Linee di indirizzo per l'assegnazione delle zone carenti per l'anno 2025 della medicina generale e della pediatria di libera scelta, per l'avvio del ruolo unico dei medici di assistenza primaria e l'attivazione delle Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) della medicina generale*”, questa ULSS n. 8 Berica ha adottato l'atto deliberativo n.

385 del 06 marzo 2025 ad oggetto “Individuazione del Fabbisogno provvisorio di incarichi di medici del ruolo unico di assistenza primaria a ciclo di scelta e ad attività oraria per l’anno 2025 (A.C.N. della Medicina Generale 04 aprile 2024)”.

Con detta Deliberazione aziendale sono stati determinati, ai sensi dell’art. 32 e dell’allegato 7 del citato ACN vigente, gli incarichi vacanti *teorici* di medico del ruolo unico di assistenza primaria, tenuto conto anche delle cessazioni programmate (comprese quelle per raggiunti limiti di età), come da *tabella* approvata, quale allegato alla medesima deliberazione, precisando che la determinazione del fabbisogno provvisorio di cui al medesimo atto sarà necessariamente rideterminata con successivo atto in ragione delle disponibilità degli attuali incaricati a tempo indeterminato all’adesione al Ruolo Unico.

Con lettera prot. n. 0025336 del 10 marzo 2025, la UOSD Gestione del Personale Convenzionato ha proposto - a tutti i medici di assistenza primaria a ciclo di scelta (ex MAP) e ad attività oraria (ex CA) titolari di incarichi a tempo indeterminato presso questa ULSS - il passaggio al “Ruolo Unico”, entro il termine ultimo del 19 marzo 2025, per poter poi procedere a pubblicare gli effettivi incarichi vacanti.

Tali incarichi vacanti, ai sensi dell’art. 31, comma 3 e dell’art. 32, commi 8 e 9 dell’A.C.N. 04 aprile 2024, sono stati proposti prima della definitiva determinazione del fabbisogno ai seguenti medici per l’eventuale passaggio al ruolo unico di assistenza primaria:

- medici di assistenza primaria a tempo indeterminato a ciclo di scelta o ad attività oraria che chiedono il passaggio al ruolo unico con completamento dell’impegno settimanale con attività a rapporto orario o con contestuale iscrizione nell’elenco di scelta ed apertura dello studio medico nell’ambito carente (art. 32, comma 8, ACN);
- medici di assistenza primaria titolari di doppio incarico sia ad attività oraria sia a ciclo di scelta in Aziende diverse ai fini della riconduzione dell’attività ad un’unica AFT (art. 31 comma 3, ACN);
- medici di assistenza primaria a tempo indeterminato titolari di doppio incarico sia ad attività oraria sia a ciclo di scelta presso la stessa Azienda (art. 38, comma 7, ACN);
- medici di assistenza primaria a tempo indeterminato a ciclo di scelta/ad attività oraria da almeno due anni che richiedano mobilità intraaziendale (art. 32, comma 9, ACN);
- medici di assistenza primaria a tempo indeterminato a ciclo di scelta con vincolo di apertura dell’ambulatorio da almeno due anni che chiedono la rimozione dello stesso (art. 32, comma 9, ACN).

Come precisato nel dispositivo della Delibera aziendale n. 385/2025, inoltre, *“a seguito delle disponibilità al passaggio al Ruolo Unico pervenute e secondo le tempistiche indicate con nota prot. n. 27650 del 17 gennaio 2025, con cui la Regione del Veneto trasmetteva un cronoprogramma di attività in cui determinava le fasi e le procedure previste per l’individuazione degli incarichi vacanti, sarà definito il fabbisogno di incarichi di Ruolo Unico da Comunicare alla regione per la successiva pubblicazione.”*

Alla luce di queste premesse, si fa presente che nel periodo intercorrente tra la spedizione della lettera prot. n. 0025336 del 10 marzo 2025 e il termine di scadenza del 19 marzo 2025, sono pervenute, a questa UOSD da parte dei medici interessati, numerose richieste di chiarimenti su caratteristiche, modalità e conseguenze del passaggio al “ruolo unico”: richieste di chiarimento alle quali questa UOSD ha puntualmente risposto entro il termine ultimo suindicato, come da corrispondenza conservata agli atti.

Allo scadere del termine ultimo del 19 marzo 2025, si dà atto, pertanto, che non è pervenuta alcuna disponibilità ad aderire al “ruolo unico” da parte dei medici a tempo indeterminato in servizio presso

questa ULSS e sin qui citati.

Soddisfatte le condizioni previste dal summenzionato comma 8 dell'articolo 32 dell'ACN vigente, risulta di conseguenza possibile procedere alla rilevazione del fabbisogno definitivo (finale) degli incarichi vacanti di medico del ruolo unico di assistenza primaria a ciclo di scelta e ad attività oraria per l'anno 2025, da pubblicare ai sensi dell'art. 34, comma 1, del citato ACN, come da *tabella* allegata (allegato n. 1) che si propone di approvare quale parte integrante ed essenziale della presente deliberazione.

Per quanto concerne l'anzidetta "tabella" si precisa che, rispetto al contenuto della precedente *tabella*, approvata con atto deliberativo n. 385 del 06 marzo 2025, d'intesa con la Direzione Socio-Sanitaria sono stati aggiunti – a numero invariato di incarichi da pubblicare – due ulteriori "vincoli di zona" per i Comuni di Crespadoro e San Pietro Mussolino (*Distretto "Ovest" dell'Azienda, ambito territoriale denominato "DIS\_2\_AMMG\_3"*).

Per quanto riguarda, invece, la pediatria di libera scelta (PLS), la rilevazione del fabbisogno per l'anno 2025 di incarichi (definitivi cioè a tempo indeterminato) è quella descritta nella *tabella* allegata che si propone di approvare quale parte integrante ed essenziale della presente deliberazione (allegato n. 2).

Detta rilevazione è stata effettuata sulla base delle indicazioni contenute nel vigente ACN della PLS 25 luglio 2024 (in particolare all'articolo 30 rubricato "Rapporto ottimale e carenza assistenziale") nella già citata D.G.R.V. n. 140 del 10 febbraio 2025 ad oggetto "*Prime Linee di indirizzo per l'assegnazione delle zone carenti per l'anno 2025 della medicina generale e della pediatria di libera scelta, per l'avvio del ruolo unico dei medici di assistenza primaria e l'attivazione delle Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) della medicina generale*", nonché ottemperando alle indicazioni contenute nella Nota regionale dell'Area Sanità e Sociale del 25 marzo 2025 ad oggetto "*Procedure per l'assegnazione delle zone carenti per l'anno 2025 per la pediatria di libera scelta: rapporto ottimale, determinazione degli ambiti da ridefinirsi carenti e modalità di assegnazione di incarico di pediatra di libera scelta*".

Detta nota regionale, a cui si fa rinvio, ha stabilito – tra le altre cose – "*che fino all'adozione del nuovo Accordo Integrativo Regionale (A.I.R.) le disposizioni sul rapporto ottimale, sulla determinazione degli ambiti carenti e le modalità di assegnazione per l'incarico di pediatra di libera scelta non possono che essere quelle stabilite dall'ACN vigente*".

Alla luce di dette premesse, si propone di approvare l'individuazione del fabbisogno per l'anno 2025 di incarichi di medico del ruolo unico di assistenza primaria a ciclo di scelta e ad attività oraria e di incarichi di medico pediatra di libera scelta, come da *tabelle* allegate (allegato n. 1 e allegato n. 2) alla presente deliberazione di cui costituiscono parte integrante ed essenziale.

Il medesimo Direttore ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica anche in relazione alla sua compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale in materia.

I Direttori Amministrativo, Sanitario e dei Servizi Socio-Sanitari hanno espresso il parere favorevole per quanto di rispettiva competenza.

Sulla base di quanto sopra

## IL DIRETTORE GENERALE

### DELIBERA

1. di individuare, per le motivazioni esposte in parte narrativa e soddisfatte le condizioni di procedibilità descritte in premessa alle quali si fa espresso ed integrale rinvio, ai sensi di quanto disposto dall'art. 32 e dall'allegato 7 del vigente Accordo Collettivo Nazionale per i medici di medicina generale 04 aprile 2024, il fabbisogno definitivo di incarichi di medico del ruolo unico di assistenza primaria a ciclo di scelta e ad attività oraria per l'anno 2025, da pubblicare ai sensi dell'art. 34, comma 1, del citato ACN, come indicato nella *tabella allegata* che fa parte integrante del presente provvedimento (allegato n. 1);
2. di individuare, per le motivazioni esposte in parte narrativa e ai sensi di quanto disposto dall'articolo 30 del vigente Accordo Collettivo Nazionale per i pediatri di libera scelta 25 luglio 2024, il fabbisogno di incarichi di medico pediatra di libera scelta per l'anno 2025, da pubblicare ai sensi dell'art. 32 del citato ACN, come indicato nella *tabella allegata* che fa parte integrante del presente provvedimento (allegato n. 2);
3. di trasmettere, per mezzo della UOSD Gestione del Personale Convenzionato, la presente deliberazione alla Regione del Veneto (Direzione Programmazione Sanitaria – U.O. Cure Primarie);
4. di trasmettere, per mezzo della UOSD Gestione del Personale Convenzionato, la presente deliberazione al Comitato Aziendale per la Medicina Generale e al Comitato Aziendale per la Pediatria di Libera Scelta;
5. di prescrivere che il presente atto venga pubblicato all'albo on-line dell'Azienda.

\*\*\*\*\*

Parere favorevole, per quanto di competenza:

Il Direttore Amministrativo  
(dr. Leopoldo Ciato)

Il Direttore Sanitario  
(dr. Alberto Rigo)

Il Direttore dei Servizi Socio-Sanitari  
(dr. Achille Di Falco)

IL DIRETTORE GENERALE  
(Patrizia Simionato)

---

Copia del presente atto viene inviato al Collegio Sindacale al momento della pubblicazione.

IL DIRETTORE  
UOC AFFARI GENERALI

---

**TABELLA ALLEGATA all'atto deliberativo: AMBITI CARENTI DELLA MEDICINA GENERALE 2025: Individuazione *Fabbisogno* DEFINITIVO  
di incarichi di medico del "ruolo unico" di A.P. a ciclo di scelta e ad attività oraria**

Progr.	Distretto e Ambito	Codifica	COMUNI AFFERENTI ALL'AMBITO TERRITORIALE	INDICAZIONE COMUNE O VINCOLO PER LA ZONA	N. ZONE
1	Ulss_8_Berica-DIS_1_AMMG_1	DIS_1_AMMG_1	Bressanvido, Dueville, Pozzoleone, Sandrigo		11
2	Ulss_8_Berica-DIS_1_AMMG_2	DIS_1_AMMG_2	Caldogno, Costabissara, Isola Vicentina		10
3	Ulss_8_Berica-DIS_1_AMMG_3	DIS_1_AMMG_3	Altavilla Vicentina, Creazzo, Monteviale, Sovizzo		13
4	Ulss_8_Berica-DIS_1_AMMG_4	DIS_1_AMMG_4	Vicenza		40
5	Ulss_8_Berica-DIS_1_AMMG_4	DIS_1_AMMG_4	Vicenza	<i>Ferrovieri</i>	2
6	Ulss_8_Berica-DIS_1_AMMG_5	DIS_1_AMMG_5	Bolzano Vicentino, Monticello Conte Otto, Quinto Vicentino		6
7	Ulss_8_Berica-DIS_1_AMMG_6	DIS_1_AMMG_6	Camisano Vicentino, Grumolo delle Abbadesse, Torri di Quartesolo		10
8	Ulss_8_Berica-DIS_1_AMMG_7	DIS_1_AMMG_7	Arcugnano, Castegnero, Grisignano di Zocco, Longare, Montegalda, Montegaldella, Zovencedo		8
9	Ulss_8_Berica-DIS_1_AMMG_7	DIS_1_AMMG_7	Arcugnano, Castegnero, Grisignano di Zocco, Longare, Montegalda, Montegaldella, Zovencedo	<i>Montegalda</i>	1
10	Ulss_8_Berica-DIS_1_AMMG_8	DIS_1_AMMG_8	Albettono, Barbarano Mossano, Nanto, Villaga		7
11	Ulss_8_Berica-DIS_1_AMMG_9	DIS_1_AMMG_9	Agugliaro, Asigliano Veneto, Campiglia dei Berici, Noventa Vicentina, Orgiano, Pojana Maggiore, Sossano		9
12	Ulss_8_Berica-DIS_1_AMMG_9	DIS_1_AMMG_9	Agugliaro, Asigliano Veneto, Campiglia dei Berici, Noventa Vicentina, Orgiano, Pojana Maggiore, Sossano	<i>Agugliaro</i>	1
13	Ulss_8_Berica-DIS_1_AMMG_9	DIS_1_AMMG_9	Agugliaro, Asigliano Veneto, Campiglia dei Berici, Noventa Vicentina, Orgiano, Pojana Maggiore, Sossano	<i>Orgiano</i>	1
14	Ulss_8_Berica-DIS_2_AMMG_1	DIS_2_AMMG_1	Recoaro Terme, Valdagno		13
15	Ulss_8_Berica-DIS_2_AMMG_2	DIS_2_AMMG_2	Brogliano, Castelgomberto, Cornedo Vicentino, Trissino		10
16	Ulss_8_Berica-DIS_2_AMMG_3	DIS_2_AMMG_3	Altissimo, Chiampo, Crespadoro, Nogarole Vicentino, San Pietro Mussolino		5
17	Ulss_8_Berica-DIS_2_AMMG_3	DIS_2_AMMG_3	Altissimo, Chiampo, Crespadoro, Nogarole Vicentino, San Pietro Mussolino	<i>Altissimo</i>	1
18	Ulss_8_Berica-DIS_2_AMMG_3	DIS_2_AMMG_3	Altissimo, Chiampo, Crespadoro, Nogarole Vicentino, San Pietro Mussolino	<i>Crespadoro</i>	1
19	Ulss_8_Berica-DIS_2_AMMG_3	DIS_2_AMMG_3	Altissimo, Chiampo, Crespadoro, Nogarole Vicentino, San Pietro Mussolino	<i>Nogarole Vicentino</i>	1
20	Ulss_8_Berica-DIS_2_AMMG_3	DIS_2_AMMG_3	Altissimo, Chiampo, Crespadoro, Nogarole Vicentino, San Pietro Mussolino	<i>San Pietro Mussolino</i>	1
21	Ulss_8_Berica-DIS_2_AMMG_4	DIS_2_AMMG_4	Arzignano		11
22	Ulss_8_Berica-DIS_2_AMMG_5	DIS_2_AMMG_5	Brendola, Montecchio Maggiore		14
23	Ulss_8_Berica-DIS_2_AMMG_6	DIS_2_AMMG_6	Alonte, Lonigo, Sarego, Val Lione		12
24	Ulss_8_Berica-DIS_2_AMMG_7	DIS_2_AMMG_7	Gambellara, Montebello Vicentino, Montorso Vicentino, Zermeghedo		6
25	Ulss_8_Berica-DIS_2_AMMG_7	DIS_2_AMMG_7	Gambellara, Montebello Vicentino, Montorso Vicentino, Zermeghedo	<i>Gambellara</i>	1

(Totale)

195

TABELLA ALLEGATA all'atto deliberativo: **AMBITI CARENTI DELLA PEDIATRIA DI LIBERA SCELTA (PLS):** Individuazione *Fabbisogno per l'anno 2025*

Progr.	Distretto	Codifica ambito	COMUNI AFFERENTI ALL'AMBITO TERRITORIALE	N. ZONE
1	Distretto 1 (Est)	DIS_1_APLS_1	Bolzano Vicentino, Bressanvido, Dueville, Monticello Conte Otto, Pozzoleone, Sandrigo	2
2	Distretto 1 (Est)	DIS_1_APLS_2	Altavilla Vicentina, Caldogno, Costabissara, Creazzo, Isola Vicentina, Monteviale, Sovizzo	2
3	Distretto 1 (Est)	DIS_1_APLS_3	Vicenza	3
4	Distretto 1 (Est)	DIS_1_APLS_4	Camisano Vicentino, Grumolo delle Abbadesse, Quinto Vicentino, Torri di Quartesolo	1
5	Distretto 1 (Est)	DIS_1_APLS_5	Arcugnano, Castegnero, Grisignano di Zocco, Longare, Montegalda, Montegaldella, Zovencedo	0
6	Distretto 1 (Est)	DIS_1_APLS_6	Agugliaro, Albettono, Asigliano Veneto, Barbarano Mossano, Campiglia dei Berici, Nanto, Noventa Vicentina, Orgiano, Pojana Maggiore, Sossano, Villaga	0
7	Distretto 2 (Ovest)	DIS_2_APLS_1	Brogliano, Castelgomberto, Cornedo Vicentino, Recoaro Terme, Trissino, Valdagno	0
8	Distretto 2 (Ovest)	DIS_2_APLS_2	Altissimo, Arzignano, Brendola, Chiampo, Crespadoro, Montecchio Maggiore, Montorso Vicentino, Nogarole Vicentino, San Pietro Mussolino, Zermeghedo	2
9	Distretto 2 (Ovest)	DIS_2_APLS_3	Alonte, Gambellara, Lonigo, Montebello Vicentino, Sarego, Val Liona	1

(Totale)

11