

AZIENDA ULSS N. 8 BERICA

Viale F. Rodolfi n. 37 – 36100 VICENZA

REGIONE DEL VENETO



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. 607 DEL 09/04/2026

O G G E T T O

INDIVIDUAZIONE DEL FABBISOGNO DEFINITIVO PER L'ANNO 2026 DI INCARICHI DI MEDICO DEL RUOLO UNICO DI ASSISTENZA PRIMARIA A CICLO DI SCELTA E AD ATTIVITÀ ORARIA.

Proponente: UOSD GESTIONE PERSONALE CONVENZIONATO

Anno Proposta: 2026

Numero Proposta: 661/26

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 15 gennaio 2026, 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 e al massimale di scelte.

Il citato Accordo Collettivo Nazionale (A.C.N.) si pone, tra gli obiettivi, la realizzazione della piena efficienza del modello dell'assistenza territoriale come trasfusa nel Piano nazionale di Ripresa e Resilienza (“PNRR”), in particolare sulle due componenti della missione 6 “salute” 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.

Il vigente ACN, all'art. 32, prevede che *“L'assetto organizzativo dell'assistenza primaria e l'attuazione del ruolo unico implicano l'individuazione di nuovi parametri ed un diverso criterio di determinazione del rapporto tra il numero dei medici operanti sul territorio ed abitanti residenti, come definito nell'ambito degli Accordi Integrativi Regionali, coerentemente con i modelli organizzativi adottati. Tali Accordi possono indicare per ambiti territoriali o per l'intero territorio regionale rapporti ottimali diversi, tenuto conto, in particolare, delle caratteristiche demografiche, anche con riferimento a territori a bassa densità abitativa, delle peculiarità geografiche del territorio e dell'offerta assistenziale”* e che *“In assenza degli Accordi Integrativi Regionali si applica il parametro di un medico ogni 1.200 residenti o frazione di 1.200 superiore al 50%, calcolato secondo quanto previsto dall'Allegato 7, con un correttivo aggiuntivo di un medico ogni 5.000 residenti”*.

Con nota protocollo n. 0104951 del 09 febbraio 2026, la Regione Veneto ha dato indicazioni in merito alla determinazione delle zone carenti per il ruolo unico di assistenza primaria per l'anno in corso specificando, in particolare, che *“(.) in continuità a quanto stabilito nel 2025 e in attesa della stipula dell'Accordo Integrativo Regionale (A.I.R.) si conferma anche per il corrente anno i parametri individuati all'articolo 32 dell'ACN vigente, sulla base della configurazione delle AFT determinate con DGR n. 903 del 05.08.2025”*.

Con detta nota del 09.02.2026 la Regione Veneto ha, inoltre, precisato che *“Ai sensi dell'Allegato 7 dell'ACN vigente viene confermata la modalità di calcolo della carenza assistenziale, stabilendo la successiva determinazione aziendale delle zone carenti con atto formale. Ne consegue la successiva approvazione dell'avviso per verificare la disponibilità – da parte di coloro che già hanno in essere un rapporto di convenzionamento – a passare al ruolo unico e dare seguito alla procedura prevista da specifiche disposizioni (art. 31, comma 3, comma 8, art. 38 comma 7, art. 32 comma 9, art. 34 comma 3).”*

Ciò premesso, sulla base delle indicazioni rese in materia dalla Regione del Veneto e poc' anzi descritte, con Deliberazione del Direttore Generale n. 377 del 24 febbraio 2026 questa ULSS ha provveduto alla *“Individuazione del fabbisogno provvisorio per l'anno 2026 di incarichi di medico del ruolo unico di assistenza primaria a ciclo di scelta e ad attività oraria per l'anno 2026”*.

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 (compreso 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 (medici già in servizio) all'adesione al Ruolo Unico.

Con lettera prot. n. 0024498 del 04 marzo 2026 la UOSD Gestione del Personale Convenzionato ha quindi 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 12 marzo 2026 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, 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 385/2025, inoltre, *“(..) a seguito delle disponibilità al passaggio al Ruolo Unico pervenute, 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. 0024498/2026 e il termine di scadenza del 12 marzo 2026 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 degli incarichi vacanti di medico del ruolo unico di assistenza primaria a ciclo di scelta e ad attività oraria per l'anno 2026, 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”.

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.

IL DIRETTORE GENERALE

DELIBERA

Per tutto quanto suindicato e che qui si intende integralmente richiamato:

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 (A.C.N.) per i medici di medicina generale 15 gennaio 2026 il fabbisogno definitivo di incarichi di medico del ruolo unico di assistenza primaria a ciclo di scelta e ad attività oraria per l'anno 2026, 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 trasmettere, per mezzo della UOSD Gestione del Personale Convenzionato, la presente deliberazione alla Regione del Veneto (Direzione Programmazione Sanitaria – UO Cure Primarie);
3. di trasmettere, per mezzo della UOSD Gestione del Personale Convenzionato, la presente deliberazione al Comitato Aziendale per la Medicina Generale;
4. 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
(dott. Peter Assembergs)

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

IL DIRETTORE
UOC AFFARI GENERALI E LEGALI

TABELLA ALLEGATA all'atto deliberativo: AMBITI CARENTI DELLA MEDICINA GENERALE 2026:
Fabbisogno definitivo di incarichi di medico del "ruolo unico" di A.P. a ciclo di scelta e ad attività oraria

DISTRETTO S.S.	Denom.ne AFT	CODICE AMBITO (AFT)	COMUNI AFFERENTI ALL'AMBITO TERRITORIALE	INDICAZIONE COMUNE O VINCOLO PER LA ZONA	N. Incarichi del R.U.
Distr. 2 (Ovest)	AFT 1	DIS_2_AFT-MMG_1	Recoaro Terme, Valdagno		14
Distr. 2 (Ovest)	AFT 2	DIS_2_AFT-MMG_2	Brogliano, Castelgomberto, Cornedo Vicentino, Trissino		11
Distr. 2 (Ovest)	AFT 3	DIS_2_AFT-MMG_3	Altissimo, Chiampo, Crespadoro, Nogarole Vicentino, San Pietro Mussolino, Arzignano		18
Distr. 2 (Ovest)	AFT 3	DIS_2_AFT-MMG_3	Altissimo, Chiampo, Crespadoro, Nogarole Vicentino, San Pietro Mussolino, Arzignano	Altissimo	1
Distr. 2 (Ovest)	AFT 3	DIS_2_AFT-MMG_3	Altissimo, Chiampo, Crespadoro, Nogarole Vicentino, San Pietro Mussolino, Arzignano	Crespadoro	1
Distr. 2 (Ovest)	AFT 3	DIS_2_AFT-MMG_3	Altissimo, Chiampo, Crespadoro, Nogarole Vicentino, San Pietro Mussolino, Arzignano	Nogarole Vicentino	1
Distr. 2 (Ovest)	AFT 3	DIS_2_AFT-MMG_3	Altissimo, Chiampo, Crespadoro, Nogarole Vicentino, San Pietro Mussolino, Arzignano	San Pietro Mussolino	1
Distr. 2 (Ovest)	AFT 4	DIS_2_AFT-MMG_4	Alonte, Lonigo, Sarego, Val Liona		12
Distr. 2 (Ovest)	AFT 4	DIS_2_AFT-MMG_4	Alonte, Lonigo, Sarego, Val Liona	Val Liona	1
Distr. 2 (Ovest)	AFT 5	DIS_2_AFT-MMG_5	Brendola, Montecchio Maggiore, Montorso, Zermeghedo, Gambellara, Montebello Vicentino		18
Distr. 2 (Ovest)	AFT 5	DIS_2_AFT-MMG_5	Brendola, Montecchio Maggiore, Montorso, Zermeghedo, Gambellara, Montebello Vicentino	Gambellara	1
Distr. 2 (Ovest)	AFT 5	DIS_2_AFT-MMG_5	Brendola, Montecchio Maggiore, Montorso, Zermeghedo, Gambellara, Montebello Vicentino	Montecchio Maggiore	1
Distr. 1 (Est)	AFT 1	DIS_1_AFT-MMG_1	Bressanvido, Dueville, Pozzoleone, Sandrigo		10
Distr. 1 (Est)	AFT 2	DIS_1_AFT-MMG_2	Caldogno, Costabissara, Isola Vicentina		11
Distr. 1 (Est)	AFT 3	DIS_1_AFT-MMG_3	Altavilla Vicentina, Creazzo, Monteviale, Sovizzo		13
Distr. 1 (Est)	AFT 4	DIS_1_AFT-MMG_4	Vicenza (CSST Centro Nord 1-4-5)		18
Distr. 1 (Est)	AFT 5	DIS_1_AFT-MMG_5	Vicenza (CSST Sud Est 2-3)		11
Distr. 1 (Est)	AFT 6	DIS_1_AFT-MMG_6	Vicenza (CSST Ovest 6-7)		13
Distr. 1 (Est)	AFT 6	DIS_1_AFT-MMG_6	Vicenza (CSST Ovest 6-7)	Ferrovieri	2
Distr. 1 (Est)	AFT 7	DIS_1_AFT-MMG_7	Bolzano Vicentino, Monticello Conte Otto, Quinto Vicentino		7
Distr. 1 (Est)	AFT 8	DIS_1_AFT-MMG_8	Camisano Vicentino, Grumolo delle Abadesse, Torri di Quartesolo		9
Distr. 1 (Est)	AFT 8	DIS_1_AFT-MMG_8	Camisano Vicentino, Grumolo delle Abadesse, Torri di Quartesolo	Camisano Vicentino	1
Distr. 1 (Est)	AFT 9	DIS_1_AFT-MMG_9	Arcugnano, Castegnero-Nanto, Grisignano di Zocco, Longare, Montegalda, Montegaldelta, Zovencedo		8
Distr. 1 (Est)	AFT 9	DIS_1_AFT-MMG_9	Arcugnano, Castegnero-Nanto, Grisignano di Zocco, Longare, Montegalda, Montegaldelta, Zovencedo	Longare	1
Distr. 1 (Est)	AFT 9	DIS_1_AFT-MMG_9	Arcugnano, Castegnero-Nanto, Grisignano di Zocco, Longare, Montegalda, Montegaldelta, Zovencedo	Montegalda	1
Distr. 1 (Est)	AFT 10	DIS_1_AFT-MMG_10	Albettone, Barbarano-Mossano, Villaga, Agugliaro, Veneto, Campiglia dei Berici, Noventa Vicentina, Orgiano, Pojana Maggiore, Sossano		15
Distr. 1 (Est)	AFT 10	DIS_1_AFT-MMG_10	Albettone, Barbarano-Mossano, Villaga, Agugliaro, Veneto, Campiglia dei Berici, Noventa Vicentina, Orgiano, Pojana Maggiore, Sossano	Agugliaro	1
Distr. 1 (Est)	AFT 10	DIS_1_AFT-MMG_10	Albettone, Barbarano-Mossano, Villaga, Agugliaro, Veneto, Campiglia dei Berici, Noventa Vicentina, Orgiano, Pojana Maggiore, Sossano	Orgiano	1

(Totale)