

AZIENDA ULSS N. 8 BERICA

Viale F. Rodolfi n. 37 – 36100 VICENZA



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. 2128 DEL 22/12/2022

O G G E T T O

AREA DELLA MEDICINA GENERALE, DELLA CONTINUITÀ ASSISTENZIALE E DELLA PEDIATRIA DI LIBERA SCELTA: AUTORIZZAZIONE AL CONFERIMENTO, IN FORZA DELLE DISPOSIZIONI NORMATIVE D'URGENZA IN VIGORE SINO AL 31.12.2023, DI INCARICHI PROVVISORI E DI SOSTITUZIONE A PROFESSIONISTI COLLOCATI IN QUIESCENZA ALLO SCOPO DI FAR FRONTE ALLA GRAVE SITUAZIONE DELLA MEDICINA TERRITORIALE.

Proponente: UOS CONVENZIONI E PRIVATI ACCREDITATI
Anno Proposta: 2022
Numero Proposta: 2221/22

Il Dirigente Responsabile dell'U.O.S. "Convenzioni e Privati Accreditati" riferisce:

Con Decreto del Direttore della Direzione Programmazione Sanitaria della Regione Veneto n. 30 del 19 maggio 2022 si è disposta la pubblicazione sul BUR del Veneto degli ambiti territoriali carenti di assistenza primaria relativamente all'anno 2022.

Con la successiva Deliberazione del Direttore Generale n. 448 del 01 luglio 2022, Azienda Zero ha approvato, in applicazione dell'articolo 34 dell'A.C.N. 23.03.2005 e ss.mm.ii., le graduatorie per le assegnazioni degli ambiti territoriali carenti 2022, provvedendo, altresì, ad avviare e completare i conseguenti adempimenti propedeutici all'assegnazione degli ambiti carenti, come indicato nell'allegato "B" al già citato D.D.R. n. 30/2022 ("Procedure di convocazione").

Con atto deliberativo n. 515 del 29 luglio 2022, Azienda Zero ha quindi approvato le assegnazioni degli ambiti territoriali carenti di MAP di cui all'allegato "A" al medesimo atto deliberativo, per un totale – per quanto concerne la ULSS n. 8 Berica – di sole n. 7 (sette) assegnazioni a fronte di ben n. 105 (centocinque) ambiti carenti.

Appare evidente, quindi, come non sia possibile soddisfare tutte le esigenze assistenziali di questa ULSS con incarichi definitivi (a tempo indeterminato), conferiti a seguito delle procedure per l'anno 2022 governate da Azienda Zero (*procedura sopra descritta a cui si aggiunge la successiva procedura "SISAC" ex articolo 34 comma 17 e la successiva procedura relativa ai "medici in formazione" ex articolo 34 comma 17-bis dell'ACN di settore*).

In tal senso, e com'è noto, questa ULSS è solita ricorrere, in modo importante, al conferimento di incarichi provvisori (a tempo determinato), in attesa dell'individuazione del medico avente titolo a coprire l'incarico in modo definitivo, utilizzando la vigente graduatoria aziendale per il conferimento di incarichi a tempo determinato (*provvisori e di sostituzione*) di Medici di Medicina Generale riferita all'anno in corso (per il 2022 si tratta di quella approvata con la Deliberazione del Direttore Generale n. 465 del 24 marzo 2022); al proposito va precisato che, attualmente, risultano attivati e in corso di svolgimento n. 35 (trentacinque) incarichi provvisori di assistenza primaria, tutti conferiti nell'attesa di poter coprire le relative zone carenti con incarichi a tempo indeterminato.

La situazione si presenta meno grave per l'area della continuità assistenziale e per l'area della pediatria di libera scelta anche se, in particolar modo per questa ultima, la graduatoria aziendale si presenta molto esigua a fronte di numerose cessazioni intervenute in corso d'anno e, di conseguenza, è opportuno estendere anche a dette aree la disciplina trattata nel presente provvedimento.

Tornando all'area della medicina generale, ove la situazione è più grave, si rende opportuno precisare che i precitati incarichi provvisori (a tempo determinato), della durata di 12 mesi, una volta giunti a scadenza vengono quasi sempre rinnovati, previa verifica della disponibilità del professionista interessato, e ciò in quanto la graduatoria aziendale risulta estremamente esigua e le (pochissime) nuove domande che trovano inserimento nella medesima vengono immediatamente utilizzate per conferire incarichi provvisori necessari a far fronte alle situazioni di carenza assistenziale più gravi ed urgenti.

Si deve infatti evidenziare che in considerazione del difficile e straordinario periodo storico che questa Azienda sta affrontando, connotato dalla gravissima e cronica carenza di medici di base, d'intesa con la Direzione Aziendale si è, da tempo, adottato un *modus operandi* volto, da un verso, ad ottimizzare al massimo l'utilizzo della precitata, esigua graduatoria aziendale, rinnovando, per altro verso e dove ciò sia possibile, gli incarichi provvisori conferiti negli anni scorsi sulla base di precedenti graduatorie aziendali, garantendo nel contempo la continuità nell'assistenza e scongiurando, altresì, eventuali

interruzioni di pubblico servizio.

Ciò detto, le strade sinora percorse e sopra descritte non appaiono più sufficienti a fronteggiare le continue cessazioni di medici di assistenza primaria, in quanto i rinnovi sono ovviamente limitati agli incarichi provvisori già in essere (oltre ad essere condizionati alla disponibilità, da verificare volta per volta, del singolo medico incaricato) e la graduatoria aziendale per incarichi provvisori, esaurite le poche disponibilità presenti, non è a sua volta sufficiente a coprire le continue cessazioni; per altro verso, va anche detto che – quasi sempre – si è nell'impossibilità di poter “distribuire” i pazienti del medico cessando tra gli altri medici dello stesso ambito territoriale, e ciò in ragione dell'alto numero di assistiti, oramai comune a tutti gli ambiti territoriali dell'Azienda, già in carico ai medici di medicina generale.

Di fronte a questa difficile situazione appare evidente come l'Azienda debba cercare altre soluzioni tecnico-giuridiche idonee ad affrontare ed arginare il problema: a tale riguardo – nei soli casi in cui non sia possibile rinnovare un incarico provvisorio già in essere oppure la graduatoria aziendale non presenti alcuna disponibilità per nuovi incarichi – al fine di garantire la continuità dei livelli assistenziali nei confronti della popolazione interessata e nell'impossibilità di trovare altra soluzione tecnico-organizzativa percorribile, si ritiene necessario ricorrere, d'intesa con la Direzione Aziendale, ad uno strumento già utilizzato, in questi ultimi mesi, da altre Aziende U.U.L.L.S.S.S.S. della Regione Veneto, ovvero sia il conferimento di un incarico provvisorio al professionista collocato in quiescenza, che offra, in tal senso, la propria disponibilità a coprire temporaneamente la zona carente in attesa dell'individuazione del nuovo medico che coprirà la posizione con incarico definitivo.

Al riguardo, va evidenziato che questa fattispecie si inserisce in un preciso contesto normativo, che si va di seguito a rappresentare:

- Il Decreto-legge 02.03.2020 n. 9 (“Misure urgenti di sostegno per famiglie, lavoratori ed imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19”), all'articolo n. 23 (“Misure urgenti per personale medico ed infermieristico”) ha stabilito che *“Al fine di far fronte alle esigenze straordinarie e urgenti derivanti dalla diffusione del COVID-19 e di garantire i livelli essenziali di assistenza nelle regioni (...) in deroga all'articolo 5, comma 9, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, e all'articolo 7 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, le medesime regioni, nel rispetto dei vincoli previsti dalla legislazione vigente con specifico riferimento agli oneri per il personale del servizio sanitario nazionale, verificata l'impossibilità di utilizzare personale già in servizio e di assumere personale, anche facendo ricorso agli idonei in graduatorie in vigore, possono conferire incarichi di lavoro autonomo anche a personale medico e a personale infermieristico, collocato in quiescenza, con durata non superiore ai sei mesi, e comunque entro il termine dello stato di emergenza.”*
- La Legge n. 27 del 24 aprile 2020 di conversione del Decreto-legge (così detto “Cura Italia”) 17.03.2020 n. 18 ad oggetto *“Misure di potenziamento del SSN e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19”* ha abrogato il precitato articolo 23 del D.L. 9/2020 a decorrere dal 30 aprile 2020, riproponendo, al nuovo articolo 2-bis introdotto in fase di conversione (rubricato “Misure straordinarie per l'assunzione degli specializzandi e per il conferimento di incarichi di lavoro autonomo a personale sanitario”), comma quinto, previsioni normative simili a quelle del precedente articolo 23 del D.L. 9/2020, nei termini che seguono: *“(...) Fino al 31 luglio 2020, al fine di far fronte alle esigenze straordinarie e urgenti derivanti dalla diffusione del COVID-19 e di garantire i livelli essenziali di assistenza, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, in deroga*

all'articolo 5, comma 9, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, e all'articolo 7 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, verificata l'impossibilità di assumere personale, anche facendo ricorso agli idonei collocati in graduatorie concorsuali in vigore, possono conferire incarichi di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e continuativa, con durata non superiore a sei mesi, e comunque entro il termine dello stato di emergenza, a dirigenti medici, veterinari e sanitari nonché al personale del ruolo sanitario del comparto sanità, collocati in quiescenza, anche ove non iscritti al competente albo professionale in conseguenza del collocamento a riposo, nonché agli operatori socio-sanitari collocati in quiescenza (..)"

- Il Decreto-legge 21 giugno 2022 n. 73 (così detto “Decreto Semplificazioni”), convertito con modificazioni in Legge 04.08.2022 n. 122, ha stabilito all’articolo n. 36 (rubricato “*Disposizioni in materia di personale delle pubbliche amministrazioni nonché di conferimento di incarichi a personale in quiescenza*”) che l’applicazione delle disposizioni dell’anzidetto articolo 2-bis, comma 5, del D.L. 17 marzo 2020 n. 19, convertito in Legge 27/2020, è prorogata fino al termine del 31 dicembre 2023.
- La SISAC (Struttura Interregionale Sanitari Convenzionati), con nota in atti n. 241 del 03.03.2020, in risposta ad uno specifico quesito del Segretario Generale Nazionale di FIMMG, ha chiarito, a proposito del divieto per le Pubbliche Amministrazioni di conferire incarichi di convenzionamento a soggetti collocati in quiescenza (divieto di cui all’articolo 5, comma 9, del D.L. 06.07.2012 n. 95 convertito in Legge 135/2012) che “*con il D.L. 02 marzo 2020 n. 9 il Governo ha inteso emanare le misure di urgenza in oggetto sancendo proprio una deroga alle disposizioni (sulle incompatibilità) citate allo scopo di garantire i livelli essenziali di assistenza*” e che “*per tale ragione (..) si ritiene che, in attuazione delle medesime prescrizioni e vincoli di cui all’art. 23 del D.L. 2 marzo 2020, n. 9, la deroga possa applicarsi anche in riferimento ad eventuali incarichi in rapporto di convenzionamento con il SSN*”.
- L’INPS, con nota in atti del 06.09.2022 ad oggetto “*Proroga al 31 dicembre 2023 degli incarichi conferiti ai pensionati per far fronte all’emergenza sanitaria da Covid-19. Effetti pensionistici*”, ha confermato che per gli incarichi previsti dall’articolo 2-bis, comma 5, del decreto-legge n. 18/2020 non si applica, fino al 31.12.2023, l’incumulabilità tra redditi da lavoro autonomo e trattamento pensionistico.
- L’ENPAM, con informativa in atti del 26.09.2022, ha a sua volta ribadito che “*(...) il comma 4-bis, dell’art. 36 del decreto-legge 21 giugno 2022, n. 73 (introdotto dalla legge di conversione 4 agosto 2022, n. 122) ha prorogato la possibilità di conferire gli incarichi previsti dall’art. 2-bis, comma 5, fino al 31 dicembre 2023. Pertanto, così come confermato dall’INPS con messaggio n. 3287 del 6 settembre 2022, qualora al professionista in pensione sia conferito un incarico ai sensi dell’articolo 2-bis, comma 5, del decreto-legge n. 18/2020, i relativi compensi e il trattamento pensionistico possono essere cumulati, allo stato attuale, sino al 31 dicembre 2023*”.
- Altre UU.LL.SS.SS. della Regione Veneto, in base alla verifica istruttoria condotta da questa UOS Convenzioni, risultano aver già intrapreso il percorso sin qui rappresentato, conferendo, sulla base della normativa d’urgenza sopra citata, incarichi convenzionali provvisori e di sostituzione a medici di assistenza primaria, continuità assistenziale e pediatria di libera scelta già collocati in quiescenza; tra le altre, a mero titolo esemplificativo, si cita l’ULSS n. 9 Scaligera (atti deliberativi n. 832 del 17.08.2022 e n. 2143 del 20.09.2022), l’ULSS n. 3 Serenissima (atto

deliberativo n. 1821 del 27.10.2022) e l'ULSS n. 7 Pedemontana (atto deliberativo n. 795 del 29.04.2022)

- Per quanto concerne, infine, la compatibilità tra la fattispecie qualificata genericamente come “incarico di lavoro autonomo” dalla succitata Legge 27/2020 e la fattispecie più specifica dell’“incarico provvisorio” di cui all’articolo 38 dell’A.C.N. 23.03.2005 e ss.mm.ii. della Medicina Generale, va evidenziato come l’ACN di settore 23 marzo 2005 (integrato con l’ACN 29 luglio 2009) già avesse qualificato all’articolo n. 13 il rapporto di lavoro dei medici di medicina generale come “*rapporto di lavoro autonomo convenzionato*” nell’ambito e nell’interesse del SSN e come il più recente (e vigente) ACN 28.04.2022 definisca, all’articolo 2, il medico di medicina generale come il professionista esercente “*un’attività libero professionale contrattualizzata e regolamentata dall’ACN nel rispetto del modello organizzativo regionale e per il perseguimento delle finalità del SSN*”.

Il Medico di medicina generale (e in maniera analoga il Medico pediatra di libera scelta ai sensi del rispettivo ACN 28.04.2022 per l’area della PLS) svolge, in tal senso e anche con incarico provvisorio (cioè a tempo determinato), un’attività libero professionale (seppur convenzionata con il SSN e nell’interesse del medesimo) che si concretizza – com’è noto – in una prestazione d’opera intellettuale (articolo 2230 c.c.) rientrante nella più ampia fattispecie giuridica del *lavoro autonomo* disciplinato dal codice civile (Libro Quinto “Del lavoro”, Titolo III “Del lavoro autonomo”, Capo II “Delle Professioni Intellettuali”), fattispecie che resta pertanto ben distinta da quella del *lavoro subordinato*, non contemplata dalle anzidette disposizioni d’urgenza previste dalla Legge n. 27 del 24 aprile 2020.

Alla luce delle considerazioni di carattere normativo ed organizzativo sin qui esposte e anche sulla base dei percorsi già attivati da altre UU.LL.SS.SS. della Regione Veneto, si propone – al fine di garantire la continuità dei livelli assistenziali nei confronti della popolazione interessata – di stabilire che possono essere conferiti incarichi provvisori a professionisti (*medici di assenza primaria, medici di continuità assistenziale, pediatri di libera scelta*) già collocati *in quiescenza*, che offrano, in tal senso, la propria disponibilità a coprire temporaneamente la zona carente in attesa dell’individuazione del nuovo medico che coprirà la posizione con incarico definitivo, e ciò in via eccezionale, limitatamente ai soli casi in cui non sia possibile rinnovare un incarico provvisorio già in essere oppure ai soli casi in cui la graduatoria aziendale per incarichi a tempo determinato non presenti più alcuna disponibilità.

Infine, nel dare atto che alla data del 28.04.2022 è entrato in vigore il nuovo ACN della Medicina Generale, si fa presente che nel testo del presente provvedimento trovano inserimento i riferimenti normativi relativi ai pregressi ACN di settore in quanto la “Norma transitoria n. 4” del predetto ACN 28.04.2022 stabilisce espressamente quanto segue: “*Fino alla istituzione della AFT di cui al presente Accordo, per l’assegnazione di incarichi provvisori e a tempo determinato del ruolo unico di assistenza primaria a ciclo di scelta o ad attività oraria, nonché per l’affidamento di sostituzioni, si applicano le procedure di cui agli articoli 37, 38 e 70 dell’ACN 23 marzo 2005 e s.m.i. e i rispettivi trattamenti economici previsti dallo stesso Accordo*”.

Si precisa che il presente provvedimento non comporta oneri aggiuntivi a carico del Bilancio Aziendale.

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

Acquisito il parere di congruità, in relazione agli obiettivi assegnati, da parte del Direttore dell’Unità Operativa Complessa Direzione Amministrativa Territoriale.

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 stabilire, sulla base delle disposizioni normative riportate in parte narrativa alle quali si fa espresso ed integrale rinvio ed al precipuo scopo di garantire la continuità dei livelli assistenziali nei confronti della popolazione dell'ULSS n. 8 a fronte della situazione emergenziale in premessa descritta, che possono essere conferiti incarichi provvisori a professionisti (*medici di assistenza primaria, medici di continuità assistenziale, pediatri di libera scelta*) già collocati *in quiescenza*, che offrano, in tal senso, la propria disponibilità a coprire temporaneamente la zona carente in attesa dell'individuazione del nuovo medico che coprirà la posizione con incarico definitivo e ciò, in via eccezionale, limitatamente ai soli casi in cui non sia possibile rinnovare un incarico provvisorio già in essere, oppure ai soli casi in cui la graduatoria aziendale per incarichi a tempo determinato non presenti più alcuna disponibilità;
2. di stabilire che i medici di cui al punto n. 1 debbono essere iscritti al relativo Ordine Professionale ed essere in possesso di partita IVA; è onere dei medesimi verificare la propria posizione con il rispettivo ente pensionistico relativamente alla cumulabilità tra redditi da lavoro autonomo e trattamento pensionistico nei termini di cui alla normativa d'urgenza in premessa descritta, a cui si fa espresso ed integrale rinvio;
3. di precisare che la possibilità di conferire gli incarichi di cui al punto n. 1 è strettamente subordinata alla permanenza in vigore della decretazione d'urgenza in premessa menzionata ed al relativo termine legislativo di efficacia temporale, che al momento della chiusura dell'istruttoria del presente provvedimento, è fissato al 31 dicembre 2023;
4. di precisare che la disciplina contenuta nel presente provvedimento potrà essere oggetto di revisione in qualsiasi momento, in relazione alle eventuali modifiche normative che dovessero intervenire rispetto alla decretazione d'urgenza in premessa descritta, a cui si fa espresso rinvio;
5. di demandare alla UOS Convenzioni il compito di individuare, d'intesa con le Direzioni dei Distretti S.S. dell'area est ed ovest, le situazioni di maggior gravità che giustifichino, in via eccezionale e sulla base della disciplina contenuta nel presente atto che assume la natura di "provvedimento quadro", il ricorso alla fattispecie di cui al punto n. 1, predisponendo, di conseguenza, uno specifico atto deliberativo per ciascun incarico provvisorio che si intenda conferire a personale medico in quiescenza;
6. di dare atto che il presente provvedimento comporta oneri aggiuntivi per l'Azienda;
7. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento all'Albo on-line dell'Azienda.

Parere favorevole, per quanto di competenza:

Il Direttore Amministrativo
(dr. Fabrizio Garbin)

Il Direttore Sanitario
(dr. Salvatore Barra)

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

IL DIRETTORE GENERALE
(Maria Giuseppina Bonavina)

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

IL DIRETTORE
UOC AFFARI GENERALI
