



XXIII CONGRESSO NAZIONALE CARD

VIII CONFERENZA CURE DOMICILIARI I DISTRETTI PER LA SALUTE NELLE COMUNITÀ LA CASA COME PRIMO LUOGO DI CURA

COSENZA 16 - 18 OTTOBRE

BV | PRESIDENT HOTEL

Via Alessandro Volta 47/49, Rende - CS

**VI SESSIONE. Parliamone insieme: quale medicina generale e pediatria di famiglia serve ai cittadini?
Quale il ruolo del distretto?..e della CARD?**

RELATORE: Antonio Maritati

I principi della Legge Balduzzi (L. 189/2012) nella medicina territoriale

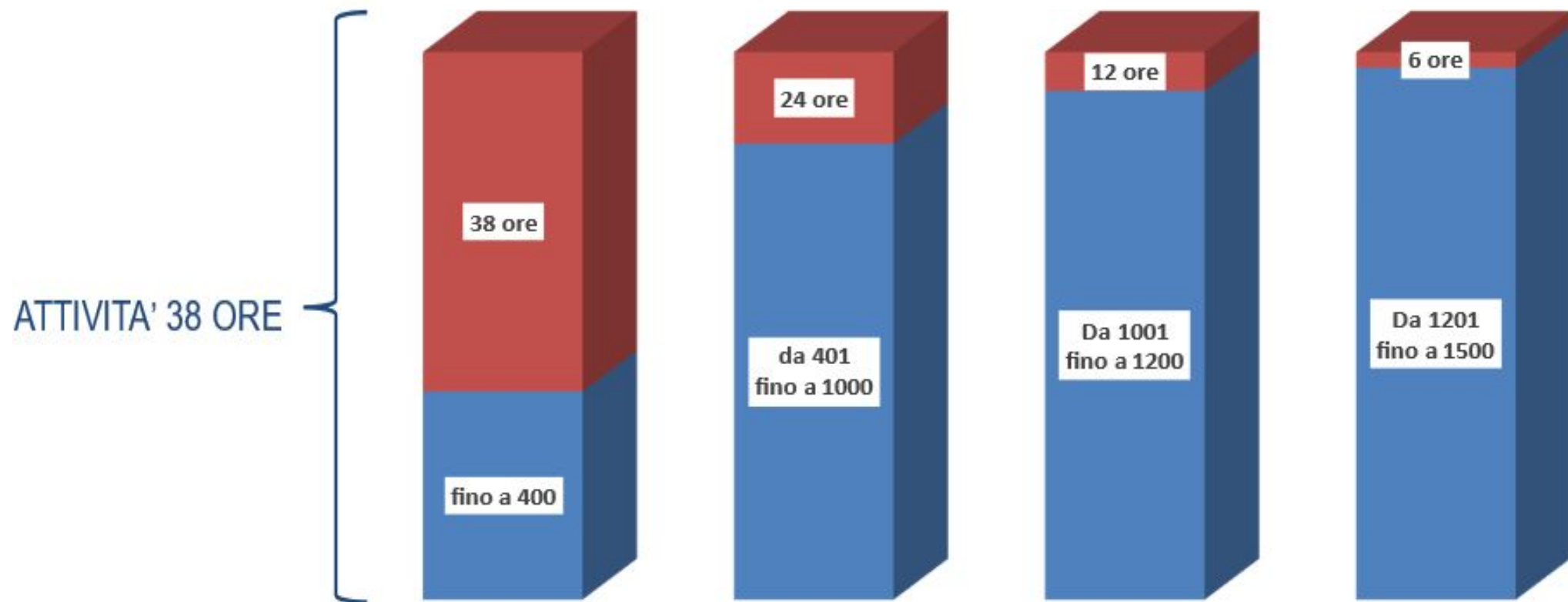
1. Programmazione regionale;
2. Lavorare insieme;
3. Lavorare con altri professionisti (*Collaborazione multiprofessionale*);
4. Ruolo unico della medicina generale;
5. Aderire all'organizzazione regionale e ai sistemi informativi nazionali e regionali;

Il Ruolo Unico della medicina generale

- L'ACN del triennio 2019 -2021 ha sancito il definitivo passaggio al ruolo unico effettivo ;
- Dal 1 gennaio 2025 tutti i nuovi incarichi sono pubblicati ed assegnati a ruolo unico con obbligo per il medico di svolgere da subito 38 ore di attività oraria in favore dell'Azienda e contemporanea apertura dello studio per acquisire assistiti;
- Dalla stessa data i medici già in servizio possono richiedere di transitare al ruolo unico nel limite delle necessità di carenza assistenziale determinate sulla base del fabbisogno individuato dall'Azienda;
- I medici già in servizio che chiedono il passaggio al ruolo unico hanno prelazione rispetto alla pubblicazione dell'incarico

Il Ruolo Unico della medicina generale

IL MECCANISMO DINAMICO SCELTA/ORE



CONGRESSO CARD NAZIONALE

Avvio del Ruolo Unico in Veneto

Dalla norma all'attuazione

Contesto

- L'ACN 2024 ha introdotto il **Ruolo Unico della medicina di assistenza primaria**, che unifica in un'unica figura i medici di assistenza primaria, di continuità assistenziale e dell'ex emergenza territoriale.
- La **Regione del Veneto**, nel 2025, ha fornito **indicazioni operative** per accompagnare la prima applicazione del nuovo modello.
- L'obiettivo: **garantire uniformità di criteri, tempi e procedure** tra le Aziende ULSS e favorire un avvio ordinato della riforma.

Avvio del Ruolo Unico in Veneto

Le principali indicazioni regionali

Definizione delle modalità di avvio

- L'attività del medico a ruolo unico decorre **dal mese successivo all'apertura dello studio**.
- L'orario di attività viene **concordato con il Direttore di Distretto** e svolto **nell'AFT di riferimento** o nelle AFT collegate alla Casa della Comunità.

Verifica dell'attività e del numero di assistiti

- È prevista una **verifica trimestrale** del numero di assistiti per adeguare le ore di attività.
- Possibilità di aggiornamento mensile in caso di variazioni rilevanti.

Massimali e condizioni particolari

- Fissati i **limiti di assistiti** e le relative ore di attività.
- Definite **regole specifiche per i medici neo-diplomati** nel 2025 (giugno e settembre).

Un modello in evoluzione

Obiettivi e prospettiva

- Garantire **continuità assistenziale** e **integrazione territoriale** nel nuovo assetto del Ruolo Unico.
- Promuovere il **coordinamento con le AFT e le Case della Comunità** come nodi di riferimento organizzativo.
- Favorire una **collaborazione strutturata tra medici e distretti**, in linea con la visione di prossimità della Legge Balduzzi e del PNRR.
- Le indicazioni 2025 hanno **valore transitorio**, ma rappresentano la base per **consolidare il modello dal 2026**.

Il Veneto ha scelto di accompagnare il cambiamento, non solo di normarlo. Il Ruolo Unico è un passo verso una medicina più integrata, più vicina e più coerente con i bisogni reali dei cittadini

Grazie per l'attenzione

U.O. Cure primarie
Direzione Programmazione Sanitaria
Area Sanità e Sociale

CONGRESSO CARD NAZIONALE