



*Presidenza del Consiglio dei Ministri*

**REGIONE CALABRIA**

**Oggetto:** DETERMINAZIONI IN MATERIA DI ASSISTENZA PRIMARIA E TERRITORIALE

**Codice Proposta:** 89385

**N°. 376 DEL 19/12/2025**

**Dichiarazione di conformità della copia informatica**

Il presente documento, ai sensi dell'art. 23-bis del CAD e successive modificazioni è copia conforme informatica del provvedimento originale in formato elettronico, firmato digitalmente, conservato in banca dati della Regione Calabria.

## IL COMMISSARIO AD ACTA

**VISTO** l'articolo 120, comma 2, della Costituzione;

**VISTO** l'articolo 8, comma 1, della legge 5 giugno 2003, n.131;

**VISTO** l'Accordo sul Piano di rientro della Regione Calabria, perfezionato tra il Ministro della salute, quello dell'Economia e delle Finanze e il Presidente p.t. della Regione Calabria, in data 17 dicembre 2009 e poi recepito con DGR n. 97 del 12 febbraio 2010;

**VISTO** l'articolo 4, commi 1 e 2, del D.L. 1° ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla legge 29 novembre 2007, n. 222;

**VISTA** la legge 23 dicembre 2009, n. 191 e, in particolare, l'articolo 2, commi 80, 88 e 88 bis;

**VISTA** la delibera del Consiglio dei Ministri del 28 ottobre 2025, acquisita al protocollo con n. 838201 del 04/11/2025, con la quale il dott. Roberto Occhiuto è stato nominato quale Commissario *ad acta* per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del SSR calabrese, secondo i Programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 fermo restando la procedura in corso di cui al secondo e terzo periodo del medesimo comma 88;

**VISTA** la suddetta delibera del Consiglio dei Ministri con la quale si sono confermati i contenuti del mandato commissoriale affidato con la deliberazione del 4 novembre 2021, come integrato con deliberazione del 23 dicembre 2021;

**VISTA** la sopra richiamata delibera del Consiglio dei Ministri con la quale è stata confermata la nomina dei subcommissari dott. Ernesto Esposito e ing. Iole Fantozzi di cui alle deliberazioni del 23 dicembre 2021, del 22 giugno 2022 e del 18 settembre 2023;

**VISTI**

- la Legge 23 dicembre 1978, n. 833, avente ad oggetto l' *"istituzione del servizio sanitario nazionale"*;
- il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, avente ad oggetto il *"riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421"*;
- il Decreto Legislativo 19 giugno 1999, n. 229, recante *"norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell'articolo 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419"*;

**VISTO** l'*"Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale ai sensi dell'art. 8 del D. Lgs. n. 502 del 30 dicembre 1992 e successive modificazioni ed integrazioni – triennio 2019-2021"*, approvato dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano nella seduta del 04 aprile 2024 (rep. n. 51/CSR del 4 aprile 2024), ove sono disciplinati, tra le altre cose, il contesto istituzionale e organizzativo, il rapporto convenzionale dei Medici di Medicina Generale e le attività della Medicina Generale, la Medicina dei Servizi Territoriali e le attività dell'Emergenza Sanitaria Territoriale nonché gli aspetti economici generali connessi circa i rapporti con i Medici di Medicina Generale;

**PRESO ATTO** che all'art. 3, comma 4 del medesimo articolo è stabilito che *"il livello di negoziazione regionale, Accordo Integrativo Regionale (AIR), definisce obiettivi di salute, percorsi, indicatori e strumenti operativi per attuarli, in coerenza con la programmazione e le finalità del Servizio Sanitario Regionale ed in attuazione dei principi e dei criteri concertati a livello nazionale, anche in considerazione di quanto previsto dal successivo articolo 4, nonché le materie esplicitamente rinviate dal presente Accordo."*;

**VISTO** il Decreto del Commissario *ad acta* per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio Sanitario della Regione Calabria del 21 marzo 2025, n. 58, avente ad oggetto *"Approvazione dell'Accordo Integrativo Regionale per la disciplina dei rapporti con i MMG, ai sensi dell'ACN del 04.04.2024"*;

**CONSIDERATO** che le Regioni, nell'ambito delle proprie competenze - pure per come ribadito da diverse sentenze della Corte costituzionale (da ultima, sent. n. 84 del 21/05/2025-20/06/2025) - possono adottare misure straordinarie e temporanee, anche con propri strumenti, al fine di evitare che contingenti e persistenti criticità nell'erogazione dell'assistenza primaria determinino il sacrificio dell'effettività del fondamentale diritto alla salute;

**PRESO ATTO** che, in data 17/07/2025, con verbale acquisito al protocollo interno al n.555513 del 24/07/2025, allegato al presente atto per formarne parte integrante e sostanziale, si svolgeva un incontro tra i rappresentanti istituzionali e i Segretari Regionali delle Organizzazioni Sindacali maggiormente rappresentative dei Medici di Medicina Generale, all'esito del quale veniva sottoscritto un *"Accordo Integrativo Regionale Stralcio per i rapporti con i medici di medicina generale"* per la specificazione di ulteriori attività;

**CONSIDERATO** che nel citato documento sono stati individuati: *a)* ulteriori disposizioni in materia di carenza assistenziale; *b)* ulteriori specificazioni in materia di Piattaforma Informatica Unica regionale; *c)* disposizioni in merito al Progetto di sperimentazione del Servizio Regionale di Psicologia delle Cure Primarie;

**PRESO ATTO** che in merito alla lettera *a)* del precedente paragrafo è stato concordato un'ulteriore misura a durata temporanea al fine di garantire, in situazioni contingenti e di necessità, l'assistenza primaria nel caso in cui, esperite

tutte le misure e i rimedi previsti dalla normativa vigente, persista una grave carenza assistenziale, attraverso l'impiego temporaneo di MMG in quiescenza e, a tale scopo, vengono individuate le modalità di reclutamento e il periodo di utilizzo - temporaneo - di questo possibile strumento, subordinato al previo esperimento di tutte le misure ordinarie di legge attualmente previste;

**PRESTO ATTO** che, in merito alla lettera *b*) è stato concordato che, ad integrazione e parziale modifica di quanto previsto dall'art. 24 dell'Accordo Integrativo Regionale per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale (DCA n. 58 del 21/03/2025), l'Amministrazione regionale, ai fini del caricamento e della corretta alimentazione di tutti i dati sanitari, fornisce a ciascun MMG la Piattaforma Informatica Unica regionale;

**PRESO ATTO**, infine, che, in merito alla lettera *c*) è stato concordato e delineato la tipologia di supporto da parte dei Medici di Medicina Generale ai fini della realizzazione del "*Progetto sperimentale del Servizio Regionale di Psicologia delle Cure Primarie*", che avverrà attraverso la fattiva collaborazione tra la Regione Calabria, le Aziende Sanitarie Provinciali del SSR, le Aggregazioni Funzionali Territoriali – AFT, i MMG e gli Psicologi e che, a tale scopo, sono state altresì previste le preliminari indicazioni ai fini della futura realizzazione del sopra indicato Progetto;

**RITENUTO**, inoltre, di dover demandare al Dipartimento Salute e Welfare, anche al fine di assicurare la necessaria applicazione e maggiore specificazione del contenuto del documento condiviso e sottoscritto in data 17/07/2025 tra la Parte Istituzionale e le Organizzazioni Sindacali maggiormente rappresentative dei Medici di Medicina Generale, lo svolgimento delle conseguenti attività di esecuzione e di monitoraggio nonché di adottare ogni ulteriore indicazione operativa e di indirizzo;

**VISTO** il supporto consulenziale reso dal Coordinatore dell'Avvocatura regionale, a mente del comma 5-bis, art. 10 della legge regionale 13 maggio 1996 n. 7.

Tutto ciò premesso da valere come parte integrante, sostanziale e motivazionale del presente decreto, il Commissario ad *acta*, dott. Roberto Occhiuto,

## D E C R E T A

**DI RITENERE** quanto riportato tra i considerata parte integrante, insindibile, sostanziale e motivazionale del presente provvedimento;

**DI PRENDERE ATTO** degli esiti dell'incontro che si è svolto in data 17/07/2025 di cui verbale acquisito al protocollo interno al n.555513 del 24/07/2025, in atti, e del contenuto del documento denominato "*Accordo Integrativo Regionale Stralcio per i rapporti con i medici di medicina generale (rif.: ACN 04/04/2024 – AIR Calabria DCA n. 58 del 21/03/2025)*", allegato al presente provvedimento, parte integrante e sostanziale del medesimo;

**DI PRENDERE ATTO**, altresì, che nel citato documento sono stati individuati: *a*) ulteriori disposizioni in materia di carenza assistenziale; *b*) ulteriori specificazioni in materia di Piattaforma Informatica Unica regionale; *c*) disposizioni in merito al Progetto di sperimentazione del Servizio Regionale di Psicologia delle Cure Primarie, come sopra dettagliati;

**DI DARE MANDATO**, pertanto, al Dirigente Generale del Dipartimento Salute e Welfare, anche al fine di assicurare la necessaria applicazione e maggiore specificazione del contenuto del documento sopra richiamato, lo svolgimento delle conseguenti attività di esecuzione e di monitoraggio nonché di adottare ogni ulteriore indicazione operativa e di indirizzo;

**DI NOTIFICARE** il presente atto, a cura del Dipartimento Salute e Welfare, alle Organizzazioni Sindacali dei MMG sottoscriventi il predetto documento denominato "*Accordo Integrativo Regionale Stralcio*" nonché alle Aziende Sanitarie Provinciali del SSR della Calabria, per quanto di competenza;

**DI INVIARE** il presente decreto, ai Ministeri della Salute e dell'Economia e Finanze, attraverso l'apposito sistema documentale "Piani di Rientro";

**DI DARE MANDATO** al Dirigente Generale del Dipartimento Salute e Welfare per la pubblicazione del presente atto sul Bollettino Ufficiale Regione Calabria, ai sensi della legge Regionale 6 aprile 2011, n. 11 nonché sul sito istituzionale della Regione Calabria, ai sensi del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33.

**AVVERSO** il presente provvedimento è possibile presentare ricorso nelle sedi giudiziarie competenti entro il termine previsto dalla legislazione vigente e decorrente dalla data di pubblicazione sul BURC.

**II Sub Commissario  
FANTOZZI IOLE**

(con firma digitale)

(atto firmato digitalmente ai sensi dell'art. 24 del D.lgs 82/2005 e s.m.i.)

**II Sub Commissario  
ESPOSITO ERNESTO**

(con firma digitale)

(atto firmato digitalmente ai sensi dell'art. 24 del D.lgs 82/2005 e s.m.i.)

**II Commissario  
ROBERTO OCCHIUTO**

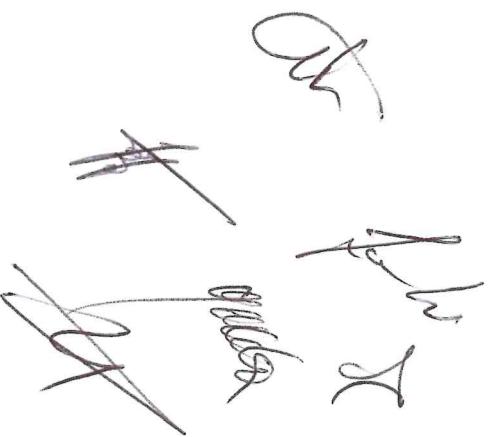
(con firma digitale)

(atto firmato digitalmente ai sensi dell'art. 24 del D.lgs 82/2005 e s.m.i.)



**ACCORDO INTEGRATIVO REGIONALE  
STRALCIO  
PER I RAPPORTI CON I MEDICI  
DI MEDICINA GENERALE**

*(rif.: ACN 04/04/2024 – AIR Calabria 21/03/2025)*



Two handwritten signatures are present at the bottom left of the document. The top signature appears to be "M. T." followed by a surname. The bottom signature appears to be "A. M." followed by a surname.

## SOMMARIO

PARTE I .....	3
<i>Art. 1 - Ulteriori disposizioni in materia di carentza assistenziale .....</i>	3
<i>Art. 2 - Piattaforma Informatica Unica regionale .....</i>	3
PARTE II .....	4
<i>Premessa: Presentazione del "Progetto di sperimentazione del Servizio Regionale di Psicologia delle Cure Primarie" .....</i>	4
<i>Art. 3 - Oggetto e finalità .....</i>	4
<i>Art. 4 - Lo Psicologo nelle AFT: rapporto con l'ASP di afferenza .....</i>	5
<i>Art. 5 - Lo Psicologo nelle AFT: rapporto con la AFT di destinazione .....</i>	5
<i>Art. 6 - Clausola di rinvio .....</i>	5

*Carlo  
Gallo  
Or  
A*

## PARTE I

### ***Art. 1 - Ulteriori disposizioni in materia di carentza assistenziale***

Oltre a quanto già previsto dall'articolo 13 dell'Accordo Integrativo Regionale per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale, approvato con Decreto del Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio Sanitario Regionale n. 58 del 21/03/2025, nel caso in cui, eserite tutte le procedure e le modalità di legge previste, persista una situazione di grave carenza di assistenza primaria, le Aziende Sanitarie Provinciali possono assegnare temporaneamente, anche con contratto di lavoro libero-professionale e fino alla copertura della sede vacante con le modalità ordinarie, e comunque non oltre il 31/12/2026, salvo ulteriori proroghe, incarichi provvisori ai Medici di Medicina Generale in quiescenza.

A tale fine, l'Azienda Sanitaria predispone un avviso ad hoc per la formazione di un elenco speciale di MMG in quiescenza, previa presentazione di apposita domanda, da cui attingere per l'assegnazione di un incarico provvisorio, nel caso in cui la medesima non riesca a far fronte alle esigenze assistenziali a seguito dell'espletamento delle procedure di legge previste.

La graduazione in elenco dei partecipanti avviene tenendo conto dell'anzianità di servizio svolta; in caso di parità, si tiene conto del minor numero di giorni intercorsi tra la data di pubblicazione dell'avviso e la data di quiescenza del Medico di Medicina Generale.

### ***Art. 2 - Piattaforma Informatica Unica regionale***

Ad integrazione e parziale modifica di quanto previsto dall'art. 24 dell'Accordo Integrativo Regionale per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale (DCA n. 58 del 21/03/2025) si specifica che l'Amministrazione regionale, ai fini del caricamento e della corretta alimentazione di tutti i dati sanitari, fornisce a ciascun MMG la Piattaforma Informatica Unica regionale.

La piattaforma avrà la finalità di favorire l'accesso diretto al Fascicolo Sanitario Elettronico, la formulazione del *Patient summary*, anche in base ai dati presenti sui programmi già utilizzati dai Medici di Medicina Generale, la possibilità di accesso diretto al sistema Giava per l'inserimento dei dati relativi alle vaccinazioni, al Sistema TS per le certificazioni o ulteriori compiti affidati ai Medici di Medicina Generale, oltre che idoneo alla formazione della rete prevista dal DCA n. 58/2025 e dall'ACN vigente per le AFT, al riepilogo delle prestazioni effettuate ai fini della rendicontazione, alla verifica del raggiungimento degli obiettivi e della conseguente erogazione degli importi previsti dall'AIR MMG 21/03/2025.

Ai fini di quanto sopra, ciascun Medico di Medicina Generale dovrà aderire e utilizzare la Piattaforma Informatica Unica regionale.

La piattaforma dovrà acquisire i dati presenti sui dispositivi e programmi già in uso sui medici di medicina generale e le ulteriori caratteristiche della piattaforma, saranno elaborate sulla base dei suggerimenti proposti da una commissione tecnica mista formata da due Medici di Medicina Generale proposti dalle OOSS e due rappresentanti proposti dalla Regione Calabria, coordinata da un rappresentante regionale.

## PARTE II

### **Premessa: Presentazione del “Progetto di sperimentazione del Servizio Regionale di Psicologia delle Cure Primarie”.**

Nel più recente Rapporto sulla Salute Mentale, pubblicato dal Ministero della Salute nel 2022, si evidenzia che nel corso dell’anno precedente 778.737 persone hanno richiesto assistenza presso i servizi specialistici di salute mentale.

I dati disponibili confermano l’inadeguatezza dell’attuale sistema nell’affrontare in modo efficace i casi cronici, le situazioni subcliniche o quelle che non richiedono un intervento d’urgenza. Tale carenza genera un vuoto assistenziale in cui le patologie, pur se non gravi, non vengono monitorate né trattate adeguatamente, favorendone il progressivo aggravamento.

Da questa evidenza epidemiologica nasce la presente proposta: dare una risposta concreta non solo all’aumento del bisogno psicologico, ma anche alla necessità – ormai urgente – di strutturare un’offerta psicologica stabile e integrata nel sistema sociosanitario regionale. Un’offerta che sia tempestiva, appropriata e accessibile, in stretta connessione con i territori e realmente vicina alla cittadinanza.

Garantire un accesso tempestivo e diffuso alle cure psicologiche per tutti coloro che manifestano un disagio psichico rappresenterebbe, pertanto, un’opportunità concreta per rafforzare l’efficacia del sistema sanitario regionale, riducendo al contempo il ricorso a interventi farmacologici.

### **Art. 3 - Oggetto e finalità**

Il presente Accordo stralcio mira, tra l’altro, a definire l’impegno dei Medici di Medicina Generale ai fini della realizzazione del “**Progetto sperimentale del Servizio Regionale di Psicologia delle Cure Primarie**”, attraverso la fattiva collaborazione tra la Regione Calabria, le Aziende Sanitarie Provinciali del SSR, le Aggregazioni Funzionali Territoriali – AFT, i MMG e gli Psicologi.

Le finalità che le parti sottoscriventi il presente accordo intendono conseguire sono, tra le altre:

- a) la strutturazione di un’offerta psicologica stabile e integrata nel SSR, allo scopo di incrementare e potenziare l’assistenza territoriale in materia di salute mentale;
- b) la garanzia di un accesso tempestivo e diffuso alle cure psicologiche per tutti coloro che manifestano un disagio psichico e, al contempo, rafforzare l’efficacia del SSR anche attraverso l’abbattimento dei tempi di presa in carico del paziente;
- c) la riduzione del ricorso a sostegni farmacologici;

L’accesso al Servizio di psicologia è libero e gratuito e può avvenire direttamente da parte dei pazienti residenti dell’ambito di competenza della sede AFT territorialmente competente o previa indicazione da parte MMG, Medici specialisti ambulatoriali, Servizi sociali.

La partecipazione delle AFT alla realizzazione del presente progetto avviene su base volontaria; le AFT saranno individuate mediante avviso pubblico predisposto dall’Amministrazione regionale.

#### *Art. 4 - Lo Psicologo nelle AFT: rapporto con l'ASP di riferimento*

L'Azienda Sanitaria Provinciale di riferimento, a seguito di procedure di reclutamento che dovranno essere gestite in maniera centralizzata dall'Azienda per il Governo della Sanità della Regione Calabria – Azienda Zero, procederà alla contrattualizzazione mediante convenzionamento dei medici psicologi e alla gestione ed organizzazione, a cura del Servizio di Cure primarie, della loro presenza all'interno delle AFT, rapportandosi con il Coordinatore dell'AFT di destinazione.

Lo psicologo, nello svolgimento del proprio incarico è tenuto a rispettare quanto stabilito dall'ASP di riferimento.

#### *Art. 5 - Lo Psicologo nelle AFT: rapporto con la AFT di destinazione*

L'Aggregazione Funzionale Territoriale che ne farà richiesta si impegna a mettere a disposizione del/degli psicologi che saranno destinati alla medesima sede, compatibilmente con le attività proprie erogate dai Medici in servizio, spazi e arredi idonei per il tempo giornaliero necessario ai fini dell'espletamento delle attività di supporto e sostegno psicologico garantendo, al contempo, l'accesso dei pazienti e la tutela della riservatezza dell'accesso medesimo.

Il Coordinatore di AFT, si impegna, a rapportarsi e coordinarsi con il Responsabile Aziendale delle Cure Primarie al fine di garantire il servizio.

#### *Art. 6 - Clausola di rinvio*

L'attuazione concreta del **"Progetto sperimentale del Servizio Regionale di Psicologia delle Cure Primarie"** sarà definita attraverso la sottoscrizione, tra le parti e i soggetti coinvolti e ciascuno per il proprio ambito di competenza, di un atto di accordo ai sensi dell'articolo 15 della legge 7 agosto 1990, n. 241 o d'intesa o di convenzione di cui all'articolo 30 del testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali, di cui al decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267.

Gli Accordi Integrativi Aziendali con i Medici di Medicina Generale possono prevedere ulteriori specificazioni sull'attuazione del progetto sperimentale di cui sopra, fermo restando le indicazioni contenute nel presente Accordo Stralcio.

Il presente Accordo Stralcio entra in vigore dalla data di approvazione e costituisce parte integrante e sostanziale dell'Accordo Integrativo Regionale per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale, approvato con Decreto del Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio Sanitario Regionale n. 58 del 21/03/2025.