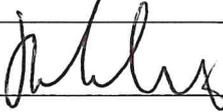


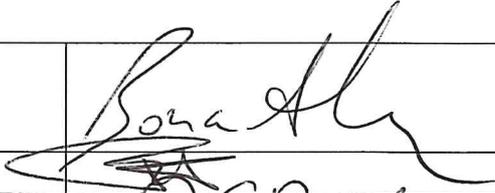
Area contrattuale: MEDICI DI ASSISTENZA PRIMARIA A RAPPORTO ORARIO	Tipo documento: ACCORDO ATTUATIVO AZIENDALE	Data: 22.12.2022
Descrizione: <b>Accordo Attuativo Aziendale Medici di Assistenza Primaria a rapporto orario anno 2022</b>		

**Il Comitato Aziendale per la Medicina Generale**

**Per la parte pubblica**

Il Direttore Generale <i>Dott. Paolo Morello Marchese</i> o suo Delegato <i>Dott. Daniele Mannelli</i>	
Per il Direttore Rete Sanitaria Territoriale <i>Dott.ssa Sandra Gostinicchi</i>	
Il Direttore SOC MMG e Continuità Assistenziale <i>Dr. Bruno Latella</i>	
Direttore Società della Salute di Firenze <i>Dr. Marco Nerattini</i>	
Il Dirigente SOS Convenzioni MMG <i>Dott.ssa Loredana Epifania Lazzara</i>	
Il Direttore Dipartimento Medicina Generale <i>Dott. Elisabetta Altì</i>	
Il Dirigente Coordinatore San. Servizi Territoriali Zona Firenze <i>Dott. Lorenzo Baggiani</i>	
Il Dirigente Medico Organizzazione Servizi Sanitari di Base <i>Dott. Alessandro Pecchioli</i>	
Il Dirigente Coordinatore San. Servizi Territoriali Pistoia <i>Dott.ssa Silvia Mantero</i>	

**Per la parte sindacale**

Rappresentanti FIMMG: Capo Delegazione <i>Dott. Alessandro Bonci</i> <i>Dott. Alessandro Benelli</i>	
<i>Dott.ssa Simona Bennati</i>	
<i>Dott. Matteo Bitossi</i>	
<i>Dott. Giuseppe Pace</i>	
<i>Dott. Niccolò Biancalani</i>	
Rappresentante SNAMI: Capo Delegazione <i>Dott. Giovanni Salvestrini – sostituto dott. Sergio Baglioni</i>	
<i>Dott. Giovanni Di Luccio</i>	
Rappresentante CISL Medici <i>Dott. Filippo Simonelli</i>	
Rappresentante SMI: <i>Dott. Giorgio Fabiani</i>	

## TITOLO I DISPOSIZIONI GENERALI

### Premessa

L'Azienda USL Toscana Centro, di seguito denominata Azienda, riconosce il ruolo fondamentale dei Medici di Assistenza Primaria a rapporto orario, di seguito denominati CA in ragione della prevalente occupazione nel servizio di continuità assistenziale, nella gestione della continuità delle cure primarie, per la loro professionalità ed esperienza nella prevenzione, diagnosi e cura delle malattie.

### Art. 1

#### Campo di applicazione

1. Il presente Accordo Attuativo Aziendale, di seguito denominato Accordo, si applica a tutti i medici di Assistenza Primaria a rapporto orario convenzionati a tempo indeterminato e determinato operanti nelle sedi di Continuità Assistenziale dell'Azienda USL Toscana Centro.
2. Il presente Accordo si sviluppa sugli obiettivi di programmazione nazionali e regionali concordati con la medicina generale e quelli individuati con il presente accordo.
3. Il presente Accordo, fra l'altro, disciplina gli strumenti per la razionalizzazione in campo farmaceutico, diagnostico strumentale e specialistico al fine di liberare risorse che, come previsto dall'AIR del 2012, saranno impiegate per migliorare la qualità delle prestazioni erogate dalla medicina generale.
4. Il presente Accordo - dal giorno successivo alla sottoscrizione definitiva - supera e fa decadere tutti i precedenti Accordi.
5. Per tutto quanto non-contemplato dal presente Accordo viene fatto riferimento all'A.C.N. 2022 ed all'Accordo Regionale di cui alla delibera G.R.T. n. 488 del 07/05/2018.
6. In caso di controversie sull'interpretazione, le parti si incontrano per definire consensualmente la controversia, secondo le modalità previste dall'art. 12 comma 10 dell'A.C.N. 2022.

### Art. 2

#### Quadro normativo di riferimento

1. Decreto Legislativo 19 luglio 1999, n. 229 – “Norme per la razionalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale” e successive modifiche e integrazioni.
2. Legge Regionale 24 febbraio 2005, n. 40 – “Disciplina del Servizio Sanitario Nazionale” e successive modifiche e integrazioni.
3. Atto di Intesa Conferenza Stato Regioni del 23.03.2005 – “Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con la medicina generale” (di seguito denominato A.C.N.) e successive modifiche e integrazioni.
4. Legge 8 novembre 2012, n. 189 – “Conversione in legge, con modificazioni, del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158, recanti disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute”.
5. Delibera della Giunta Regionale della Regione Toscana n. 1231 del 28 dicembre 2012 - “A.C.N. per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale ai sensi dell'art. 8 del D. Lgs. 502/1992 e ss.mm. ii: approvazione schema di Accordo Regionale ai sensi degli art. 4,14 e 13-bis ACN/2009” e precedenti AIR”.
6. Delibera della Giunta Regionale della Regione Toscana n. 906 del 07 agosto 2017 – “Approvazione dello schema di accordo regionale con la Medicina Generale per l'attuazione del nuovo modello di sanità d'iniziativa di cui alla DGR 650/2016” e ss.mm. ii.

7. Delibera della Giunta Regionale della Regione Toscana n. 488 del 07 maggio 2018 - "Approvazione dello schema di accordo regionale per la Continuità Assistenziale in applicazione dell'ACN per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale 29/07/2009".
8. Atto di Intesa Conferenza Stato Regioni del 28 aprile 2022 - "Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con la medicina generale" (di seguito denominato A.C.N.)

### Art. 3

#### Decorrenza, tempi e procedure di applicazione

Gli effetti del presente Accordo decorrono dal 01.01.2022 fatte salve specifiche decorrenze espressamente indicate nei singoli articoli ed ha durata annuale.

L'Azienda provvederà a pubblicare sul Portale Aziendale e a inviare per posta elettronica a tutti i Medici di continuità assistenziale alla propria mail aziendale copia del presente Accordo.

L'Accordo, siglato con le O.O.S.S., non prevede l'adesione da parte dei singoli medici. In caso di volontà di non adesione, i medici di Continuità Assistenziale dovranno inviare il diniego all'adesione all'indirizzo email: [obiettivimedecinagenerale@uslcentro.toscana.it](mailto:obiettivimedecinagenerale@uslcentro.toscana.it) entro 10gg dal ricevimento dell'Accordo deliberato.

A seguito della delibera dell'Accordo siglato dalle O.O.S.S. e dal Direttore Generale verrà anticipato ai medici aderenti il 40% del fondo destinato alla retribuzione di risultato per singolo medico.

## TITOLO II RELAZIONI SINDACALI

### Art. 4

#### Delegazioni trattanti e Diritti sindacali

1. Nelle more dell'approvazione dell'AIR, la trattativa sindacale avrà luogo in sede di Comitato Aziendale per la Medicina Generale, così come disposto dall'art.12 dell'ACN e la delegazione sindacale è costituita ai sensi dall'art. 22 dell'A.C.N.
2. I compensi per la presenza alle riunioni del Comitato Aziendale, ivi compresi i relativi sottocomitati ed eventuali tavoli tecnici, saranno erogati secondo quanto previsto alla lettera L) dell'Accordo Regionale così come modificato con delibera G.R.T. n. 187/2009.

## TITOLO III SISTEMA DI PROGRAMMAZIONE DELLE ATTIVITA' SU OBIETTIVI, PROGRAMMI E PROGETTI E RELATIVI STRUMENTI

### Art. 5

#### Finalità del sistema di programmazione delle attività su obiettivi, programmi e progetti

1. L'Azienda e le OO.SS. dei Medici di Assistenza Primaria a rapporto orario ritengono necessario confermare il sistema di programmazione delle attività mediante obiettivi, programmi e progetti al fine di produrre un miglioramento dell'erogazione dei servizi agli utenti, una crescita della qualità reale e percepita, una migliore allocazione delle risorse disponibili, una reale applicazione del governo clinico, nell'ottica di una sempre migliore collaborazione fra i medici di medicina generale e l'Azienda.
2. Le parti convengono che tali finalità possono essere perseguite solo in un quadro di sostenibilità economica e di organizzazione lavorativa (per carico, responsabilità e tempi lavorativi) del sistema sanitario, attraverso l'impegno di tutti gli attori interessati.



## TITOLO IV ORGANIZZAZIONE

### Art. 6

#### Aggregazioni Funzionali Territoriali

1. I medici CA a tempo indeterminato e a tempo determinato con contratto unico superiore a 6 mesi sono inseriti nella AFT di riferimento e partecipano alle riunioni delle rispettive AFT.
2. L'orario di attività della CA è quello dell'AIR in vigore.

### Art.7

#### Referente di sede di CA per AFT

1. In applicazione dell'Accordo Integrativo Regionale, DGRT n. 488/2018 è previsto un Referente di sede CA per AFT
2. Per le AFT che si trovano in particolari zone disagiate, già individuate dal Comitato Aziendale, potranno essere nominati più Referenti di sede di CA dell'AFT.
3. Per quanto riguarda le modalità di nomina, compiti e compenso mensile del Referente di sede si richiama quanto previsto dall'art. 7 dell'AIR DGRT 488/2018.

### Art. 8

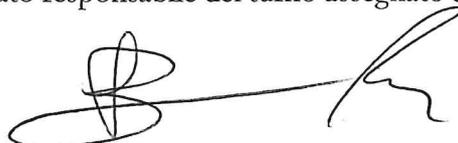
#### Mobilità intraaziendale

1. Prima dell'assegnazione dei Medici previsti dalle zone carenti di Continuità Assistenziale, in applicazione del comma 5 art. 64 dell'A.C.N. 23.03.2005 e ss.mm.ii., dovrà essere attuata la procedura per la richiesta dell'eventuale trasferimento interno dei Medici con incarico a tempo indeterminato.
2. La mobilità verrà assegnata ai titolari di Continuità Assistenziale che ne hanno fatto richiesta, con le seguenti priorità:
  - medici con rapporto di fiducia all'interno della AFT di riferimento della sede carente;
  - medici con maggiore anzianità convenzionale nel servizio di CA.In caso di parità di anzianità si applicano le seguenti priorità:
  - minore età al momento del conseguimento del diploma di laurea;
  - voto di laurea;
  - Anzianità di laurea.
3. La procedura viene attuata solo con riferimento ai posti originariamente vacanti e non per i posti resisi successivamente disponibili a seguito dei trasferimenti per mobilità.
4. Le zone carenti soggette a mobilità interna si riferiscono agli ambiti di cui alla pubblicazione delle Zone Carenti da parte della Regione Toscana.

### Art. 9

#### Copertura turni e reperibilità

1. L'attività di continuità assistenziale verrà svolta come previsto dall'art. 9 comma 2 dall'AIR vigente: dalle ore 10.00 del giorno prefestivo alle ore 8.00 del giorno successivo al festivo e dalle ore 20.00 alle ore 8.00 di tutti i giorni feriali.
2. Il sabato non festivo l'attività di Continuità Assistenziale è anticipata con inizio alle ore 8.00 del mattino in applicazione di quanto previsto dall' Accordo regionale con la medicina generale in merito all'organizzazione assistenziale nella giornata del sabato di cui alla Delibera G.R.T n. 1255 del 13/11/2017, con una remunerazione oraria dalle ore 8.00 alle ore 10.00 maggiorata di € 12,00.
3. Si concorda che è concessa al medico di CA, che si trovi nell'impossibilità di svolgere il proprio turno, la possibilità di scambiare il turno, in ordine di priorità, con i colleghi della medesima postazione e con i colleghi della stessa AFT e con i colleghi delle postazioni limitrofe nell'ambito della zona-distretto, dandone preventiva comunicazione al Referente di sede di CA dell'AFT e/o al Coordinatore di AFT ed ai Servizi competenti dell'Azienda. Il medico è considerato responsabile del turno assegnato e, pertanto,



Art. 12  
Tutela delle maternità

L'Azienda USL Toscana Centro e le organizzazioni sindacali concordano che, in caso di gravidanza, ai sensi del D. lgs 81/2008, il medico potrà continuare a svolgere il servizio di Continuità Assistenziale, ma sarà obbligatoriamente collocato in servizi compatibili a basso rischio.

In applicazione dei D. lgs n. 151/2001 e n. 81/2008 il medico di CA in maternità, sia a tempo determinato sia a tempo indeterminato, può riprendere l'attività di servizio dopo il compimento del settimo mese del bambino con l'assegnazione di soli turni diurni fino al compimento di un anno.

**TITOLO V**  
**FINANZIAMENTO ACCORDO**

Art.13  
Risorse

1. Le risorse per poter attuare il presente Accordo Attuativo Aziendale per la Continuità Assistenziale derivano da finanziamenti Nazionali, Regionali, Aziendali e di Zona distretto.

Il fondo unico aziendale annuale è costituito da:

- a. Fondo Aziendale di cui al punto 3 dell'AIR 2008 (visite a non residenti);
- b. Risorse derivanti dalle indennità (punti b) e c), comma. 4, art. 5 AIR 2018)
  - Reperibilità di cui all'art. 10 AIR 2008;
  - Indennità di referente di sede determinato sul numero delle postazioni a regime in essere al 31/12/2017;
  - 15% del Fondo unico regionale, destinato agli AAA.
- c. Risorse stanziati dall'Azienda USL Toscana Centro, pari ad € 100.000.

2. Per l'anno 2022 il fondo risulta di € 981.893,89

3. Le risorse complessive determinate in applicazione dell'AIR 2018 sono riportate nella tabella sottostante:

Ripartizione risorse accordo 2022	
Indennità Referenti di sede CA per AFT	Fondo per retribuzione di risultato e progetti
€ 60.540,00	€ 981.893,89

4. Le risorse sopra dettagliate non sono comprensive di oneri aziendali.

**TITOLO VI**  
**DEFINIZIONE OBIETTIVI, PROGRAMMI, PROGETTI**

Art. 14  
Obiettivi

1. Gli obiettivi concordati da perseguire sono:

- Governo clinico del territorio ai sensi anche degli obiettivi già previsti dall'AIR di cui alla DGRT 1231/2012;
- Integrazione della CA con la AP

2. Il medico di CA dovrà concorrere agli obiettivi attribuiti alla AFT di riferimento.



in caso di impossibilità all'espletamento del turno stesso, ricade sul medico l'onere di provvedere alla propria sostituzione.

4. Qualora il medico, per gravi motivi previsti dalla normativa, non riesca a garantire la propria sostituzione dovrà avvisare il referente di sede di CA della AFT e la Centrale Operativa della Continuità assistenziale, inviando entro tre giorni idoneo giustificativo agli Uffici amministrativi.
5. Viene considerata inadempienza contrattuale e quindi sottoposta alle previsioni dell'art. 30 dell'ACN vigente:
  - una riduzione non motivata di oltre il 20% dell'orario annuale rispetto a quello di convenzionamento;
  - l'inosservanza sistematica dei turni assegnati.La valutazione verrà fatta entro il 31/12/2022.
6. L'Azienda, al fine di rendere più funzionale la garanzia della copertura dei turni di servizio della Continuità assistenziale, organizza l'istituto della reperibilità dando applicazione all'art. 9 comma 9 dell'AIR n. 488/2018.
7. La graduatoria aziendale di disponibilità all'istituto della reperibilità per la copertura delle assenze improvvise e giustificate motivazioni dei medici di CA non coperte dallo scambio del turno sarà compresa nella graduatoria per gli incarichi temporanei e di sostituzione con le stesse modalità e termini previsti dall'art. 15 dell'AIR n. 488/2018 e comunque dopo la pubblicazione della graduatoria di settore regionale.

#### Art. 10

##### Centrale operativa della Continuità assistenziale e sistema informatico

1. Al fine di migliorare la qualità del servizio di Continuità Assistenziale, di Coordinare l'accesso degli utenti ed assicurare la sicurezza per i medici in turno è stata istituita la Centrale unica di accesso, con un numero telefonico unico per tutta la AUSL Toscana Centro.  
Il centralino, composto da personale laico, si occupa della ricezione delle telefonate e trasferimento della stessa al medico della sede di riferimento corrispondente in relazione alla ubicazione dell'utente.
2. Il Centralino non svolge alcuna funzione di triage nei confronti dell'utente.
3. A tutela dell'attività svolta e in applicazione all'ACN, le telefonate sono registrate su supporto informatizzato.
4. Il servizio di CA è stato dotato di programma informatizzato, Medical Care, per la gestione della scheda clinica dell'utente.
5. Le sedi sono state dotate per il personale medico di cellulari aziendali e tablet per lo svolgimento dell'attività e dotate di scheda informatizzata per la registrazione dell'attività svolta, che sostituisce il registro cartaceo, che dovrà essere utilizzato soltanto in situazioni d'emergenza in caso di non funzionamento del programma e su indicazione della centrale operativa.

#### Art. 11

##### Rilevazione delle presenze

1. Allo scopo di applicare quanto previsto dal D.L. n. 5/2012, nonché con l'obiettivo di favorire e facilitare la liquidazione dei compensi ai medici CA, ed eliminare la rendicontazione mensile cartacea dei turni effettuati, per i titolari a tempo indeterminato e incaricati con contratti di almeno tre mesi è obbligatoria la rilevazione dell'orario di attività tramite timbratura attraverso l'orologio marcatempo nelle sedi di CA aziendali, ove esso sia presente, o, in sua assenza, attraverso l'utilizzo dell'APP aziendale. In casi del tutto eccezionali, adeguatamente motivati ed autorizzati dal coordinamento sanitario zonale, è ammesso l'inserimento manuale nell'applicativo Dedalus.
2. A tal fine ogni sede di CA è dotata di smartphone e tablet con APP per la rilevazione della presenza.



1. La retribuzione di risultato del singolo medico è valutata in base agli indicatori ed agli obiettivi riportati nella tabella sottostante:

Settore	Indicatore	Obiettivo	Punteggio
Farmaceutica	Spesa pro capite pesata	< stanziamento regionale 2022 pari a 140,00 euro	100

- Per i medici di CA a tempo indeterminato il raggiungimento dell'obiettivo è rapportato al raggiungimento dell'obiettivo da parte dell'AFT di appartenenza.
- Per i medici di C.A. a tempo determinato, che hanno lavorato su sedi appartenenti a diverse AFT della Asl Toscana Centro, il raggiungimento dell'obiettivo è rapportato alla media di spesa raggiunto da tutte le AFT della ASL TC.

Art.17

Retribuzione di risultato AFT

1. La retribuzione di risultato di AFT sarà attribuita, in base agli indicatori ed agli obiettivi riportati nella tabella sottostante:

Settore	Indicatore	Obiettivo	Punteggio
Farmaceutica	Spesa pro capite pesata	< stanziamento regionale 2022 pari a 140,00 euro	50
Farmaceutica	Appropriatezza Prescrittiva	<p>Nei report di appropriatezza prescrittiva** viene indicata la % di raggiungimento di ogni obiettivo rispetto all'indicatore regionale/aziendale stabilito.</p> <p>Un obiettivo di appropriatezza si ritiene raggiunto se la % realizzata è in linea con l'obiettivo stabilito dalla regione o a livello aziendale (&lt; +10% indicati nel grafico con i colori verde, celeste e giallo).</p> <p>Per aumentare il livello di appropriatezza prescrittiva si chiede pertanto che ogni singolo medico o ogni singola AFT abbia una percentuale di raggiungimento della zona di mancata appropriatezza (arancione + rossa) &lt;40%.</p> <p>Per l'anno 2022 le AFT che risultano, nel periodo gennaio-dicembre 2022, avere un valore percentuale &gt; 40%, l'obiettivo si ritiene comunque raggiunto qualora il risultato dell'anno 2022 sia inferiore di almeno 10 punti percentuali rispetto al valore realizzato nel primo semestre 2022.</p>	50
			100

- Per i medici di C.A. a tempo determinato, che hanno lavorato su sedi appartenenti a diverse AFT della Asl Toscana Centro, il raggiungimento dell'obiettivo di spesa è rapportato alla media di spesa raggiunto da tutte le AFT della ASL TC.
- Per i medici a tempo determinato che hanno lavorato su sedi appartenenti a diverse AFT della Asl Toscana Centro, l'obiettivo appropriatezza prescrittiva sarà riconosciuto se la percentuale delle AFT che hanno raggiunto l'obiettivo totale sul totale delle AFT è maggiore del'80%.
- Il medico che non partecipa ad almeno 4 riunioni di AFT nell'anno non avrà diritto alla partecipazione della Retribuzione di risultato di AFT

3. Il medico di CA concorre con il medico di medicina generale a rapporto di fiducia a realizzare la continuità terapeutica nel territorio evitando lo spreco nell'uso delle risorse disponibili nel rispetto delle indicazioni e delle limitazioni previste dalle Note AIFA e delle linee di indirizzo di una medicina basata sulle evidenze scientifiche.

Art.15

Retribuzione di risultato

1. Con il presente Accordo si assegna un'incentivazione ai medici a rapporto orario a tempo indeterminato e a tempo determinato per un periodo pari a superiore a sei mesi, qualora siano raggiunti gli obiettivi indicati negli articoli seguenti.
2. Alla firma dell'Accordo una quota pari al 40% dell'intero fondo destinato al medico singolo sarà anticipata, in un'unica soluzione, salvo conguaglio positivo o negativo in base al raggiungimento degli obiettivi.
3. Il fondo legato alla retribuzione di risultato viene così suddiviso:

FONDI – RETRIBUZIONE DI RISULTATO - ANNO 2022		
Retribuzione di risultato	Percentuale Fondo	Risorse
Retribuzione di risultato Singolo Medico	40%	392.757,55 €
Retribuzione di risultato AFT	40%	392.757,55 €
Frequenza riunioni AFT	20%	196.378,79 €
<b>Totale</b>	<b>100%</b>	<b>981.893,89 €</b>

*[Handwritten signature/initials on the right side of the table]*

4. I fondi di retribuzione di risultato per “Singolo medico” e la “Retribuzione di risultato AFT” vengono erogati totalmente nell'anno in corso con ripartizione proporzionale in rapporto al risultato raggiunto ed alle ore effettivamente lavorate.
5. I fondi verranno distribuiti a tutti i medici a tempo indeterminato e a tempo determinato con incarico superiore a 6 mesi, in rapporto alle ore lavorate e fino ad un massimo di ore 1248 (24H) o 1976 (38h).
6. Il fondo “Frequenza riunioni AFT” viene erogato in rapporto all'obiettivo raggiunto; i medici di CA convenzionati anche per l'Assistenza primaria percepiranno soltanto l'incentivo “Frequenza riunioni AFT” previsto dell'accordo del settore Assistenza Primaria.
7. La retribuzione di risultato riconosciuta al medico di CA per singolo medico, AFT e partecipazione alle riunioni di AFT non potrà essere superiore alla retribuzione riconosciuta ai medici di A.P. a ciclo di scelta. Pertanto nel caso sia maggiore sarà rapportata in percentuale a quella dell'A.P.

Art. 16

Retribuzione di risultato singolo medico

*[Handwritten signatures and initials at the bottom of the page]*

Art. 18  
Frequenza riunioni di AFT

1. Al fine di favorire il confronto tra pari, la condivisione di linee guida, di percorsi diagnostici terapeutici e la valutazione e la discussione dei dati di attività viene incentivata la partecipazione alle riunioni di AFT.
2. L'incentivazione è legata al numero di riunioni alle quali il medico partecipa ed è indipendente dal numero di ore lavorate. Gli obiettivi sono i seguenti:
  - Obiettivo parziale (50% incentivo) - il medico partecipa ad almeno 6 riunioni nell'anno;
  - Obiettivo totale (100% incentivo) - il medico partecipa ad almeno 9 riunioni nell'anno.
3. L'incentivo massimo riconosciuto al medico a rapporto orario non potrà essere superiore all'incentivo massimo riconosciuto al medico a ciclo di scelta.
4. Il fondo sarà distribuito tra i medici che avranno raggiunto gli obiettivi fissati.
5. La partecipazione è attestata con firma raccolta dal Coordinatore di AFT e inviata al Dipartimento della Medicina Generale dell'Azienda al seguente indirizzo di posta elettronica: [dipartimento.medinagenerale@ulscentro.toscana.it](mailto:dipartimento.medinagenerale@ulscentro.toscana.it) congiuntamente al verbale della riunione.
6. Sono giustificati dalla mancata partecipazione alle riunioni di AFT i medici in servizio; tali medici dovranno darne comunicazione al Coordinatore di AFT che provvederà a registrarlo sul foglio di presenza. Tale giustificativo potrà essere attuato per un massimo di 3 presenze in un anno.
7. I medici con doppio incarico, sia a ciclo di scelta sia a rapporto orario, parteciperanno alla distribuzione dell'incentivo previsto dell'Accordo della Medicina Generale.

