

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**28.11.2008****N. 1557****Approvazione di Accordo Integrativo Regionale con le OO.SS. dei Pediatri di libera scelta.****LA GIUNTA REGIONALE**

VISTO l'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i Pediatri di Libera Scelta ai sensi dell'art. 8 del D. Lgs. 502/92 e successive modifiche e integrazioni, di cui all'intesa sancita in sede di Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano in data 15 dicembre 2005;

VISTI:

L'art. 2 del suddetto accordo, che definisce i livelli di negoziazione nazionale, regionale e aziendale;

L'art. 4, che prevede la definizione di intese integrative a livello regionale;

L'art. 14, che individua i contenuti specifici demandati alla negoziazione regionale;

RICHIAMATA la propria deliberazione n. 140 del 17 febbraio 2006, ad oggetto l'istituzione del Comitato Permanente Regionale, deputato tra l'altro, ai sensi dell'art. 24 del citato Accordo Collettivo Nazionale, alla definizione degli Accordi Regionali;

RICHIAMATO l'Accordo Integrativo Regionale per la disciplina dei rapporti con i Pediatri di Libera Scelta, approvato con deliberazione n. 532 del 25 maggio 2007;

CONSIDERATO che in occasione di varie riunioni del Comitato Permanente Regionale è stato evidenziato che l'impossibilità, da parte delle famiglie, di porre l'assistenza di tutti i propri figli in carico al medesimo pediatra in caso questi abbia raggiunto il massimale di scelte, genera evidenti disagi e difficoltà alle famiglie medesime;

RITENUTO pertanto di emendare l'accordo integrativo di cui alla citata deliberazione n. 532/2007, al fine di consentire la presa in carico al medesimo pediatra di tutti i soggetti in età pediatrica appartenenti ad uno stesso nucleo familiare;

VISTO l'Accordo elaborato in sede di Comitato Permanente Regionale e conseguentemente stipulato con le OO. SS. rappresentative dei Pediatri di Libera Scelta in data 13 novembre 2008, allegato alla presente deliberazione quale sua parte integrante e sostanziale;

CONSIDERATO che tale Accordo non genera incrementi di costo a carico delle Aziende Sanitarie Locali;

Su proposta dell'Assessore incaricato alla Salute, Politiche della Sicurezza dei Cittadini

DELIBERA

- Per le motivazioni espresse in premessa, che qui si intendono integralmente richiamate, è approvato l'Accordo Integrativo Regionale con le OO. SS. dei Pediatri di Libera Scelta stipulato in data 13 novembre 2008, ai sensi del relativo Accordo Collettivo Nazionale, di cui all'intesa sancita in sede di Conferenza Permanente Stato-Regioni il 15 dicembre 2005, allegato al presente provvedimento del quale costituisce parte integrante e necessaria;
- L'Accordo entra in vigore dall'approvazione del presente atto da parte della Giunta Regionale;
- Il presente provvedimento è da pubblicarsi in forma integrale sul B.U.R.L. e sul portale regionale www.liguriainformasalute.it. Sarà inoltre notificato alle Aziende Sanitarie Locali liguri per gli adempimenti di competenza.

IL SEGRETARIO
Mario Martinero

(segue allegato)

ACCORDO TRA REGIONE LIGURIA E OO. SS. DEI PEDIATRI DI LIBERA SCELTA

Ad integrazione dell'Accordo Integrativo Regionale di cui alla deliberazione della Giunta Regionale n. 532 del 25 maggio 2007, si conviene e si stipula quanto segue.

L'art. 3 – massimale di scelte e sue limitazioni - dell' "Accordo Integrativo Regionale per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta stipulato ai sensi dell'ACN sancito con Intesa in sede di Conferenza Stato-Regioni il 15 dicembre 2005", viene così modificato:

- Lettera A (scelte in deroga) punto 2, il secondo alinea (assistiti in età pediatrica appartenenti a nuclei familiari nell'ambito dei quali il pediatra abbia già in cura altro soggetto in età pediatrica: nessuna deroga.) viene abolito.
- Lettera A (scelte in deroga) punto 3, il secondo alinea (assistiti in età pediatrica appartenenti a nuclei familiari nell'ambito dei quali il pediatra abbia già in cura altro soggetto in età pediatrica: nessuna deroga) viene abolito.

Dopo il punto 3), prima di "In tutti i casi di cui ai precedenti punti.....", viene inserito il seguente periodo:

"Al fine di garantire la continuità assistenziale nell'ambito familiare, anche il Pediatra con massimale limitato per attività compatibili o con massimale autolimitato è tenuto ad acquisire le scelte di assistiti in età pediatrica appartenenti a nuclei familiari nell'ambito dei quali abbia già in cura un altro soggetto in età pediatrica."

La nuova stesura dell'art. 3 è pertanto la seguente:

Articolo 3 Massimale di scelte e sue limitazioni

1. Ai sensi del comma 1 dell'art. 38 dell'ACN il massimale del pediatra è pari a 800 unità.
2. I pediatri che attualmente hanno più di 800 scelte non possono acquisirne di nuove e rientrano nel massimale perdendo, gradualmente, quelle di pazienti già in carico per il venir meno del requisito di "soggetto in età pediatrica" o per altre motivazioni contrattualmente contemplate, fatto salvo quanto previsto al punto successivo.
3. Ai sensi del comma 2 dell'art. 38 dell'ACN, che prevede la possibilità di definire in sede di accordi regionali limiti e modalità di eventuali deroghe al massimale nazionale, si conviene di dare la possibilità al pediatra, che ne faccia richiesta, di acquisire il massimale a 1000 qualora venga soddisfatta una delle seguenti condizioni:
 - a. Faccia parte della forma associativa "pediatria di gruppo" di cui all'art. 52 commi 2 lettera a), 8 e 9 dell'ACN;
 - b. Garantisca l'apertura dello studio per un minimo di 20 ore settimanali qualora svolga la propria attività in forma singola o associata.Al pediatra che svolge l'attività in associazione, il Comitato Aziendale può concedere in deroga una riduzione delle ore minime settimanali di apertura dello studio, non superiore a 2, qualora ravvisi che sia comunque assicurata una prestazione medica corretta ed efficace e garantito il miglior funzionamento dell'assistenza.

Facendo riferimento a quanto previsto dall'ACN si precisa che sono da considerarsi:

1) ASSISTITI IN DEROGA AL MASSIMALE INDIVIDUALE

i soggetti di cui ai commi 8 e 9 dell'art. 38 e cioè:

- i neonati
- gli assistiti in età pediatrica appartenenti a nuclei familiari nell'ambito dei quali il pediatra abbia già in cura un altro soggetto in età pediatrica

2) ASSISTITI CHE NON CONCORRONO ALLA DETERMINAZIONE DEL MASSIMALE

i soggetti di cui ai commi 10, 11 e 13 dell'art. 38 e di cui al comma 1 dell'art. 41 e cioè:

- cittadini stranieri in regola con le norme di soggiorno
- cittadini italiani e comunitari non residenti temporaneamente iscritti
- assistiti 14-16 anni con patologie croniche o gravi problemi sociali
- assistiti che hanno esercitato il diritto di revoca da un altro pediatra, in ambito territoriale laddove tutti i pediatri abbiano raggiunto il massimale
- assistiti per riacquisizione status di cui art. 41 comma 1 (in deroga).

In particolare, si concorda di applicare le seguenti norme per le scelte in deroga e per le scelte che non concorrono alla determinazione del massimale:

A. SCELTE IN DEROGA

1) Pediatri con massimale di scelte pari a 800 o 1000:

- neonati: deroga del 10% del massimale;
- assistiti in età pediatrica appartenenti a nuclei familiari nell'ambito dei quali il pediatra abbia già in cura altro soggetto in età pediatrica: deroga senza limite.

2) Pediatri con massimale limitato per attività compatibili

- neonati: nessuna deroga;

3) Pediatri con massimale autolimitato:

- neonati: nessuna deroga;

Al fine di garantire la continuità assistenziale nell'ambito familiare, anche il Pediatra con massimale limitato per attività compatibili o con massimale autolimitato è tenuto ad acquisire le scelte di assistiti in età pediatrica appartenenti a nuclei familiari nell'ambito dei quali abbia già in cura un altro soggetto in età pediatrica.

In tutti i casi di cui ai precedenti punti 1, 2 e 3 è ammessa la scelta di nuovi nati facendo ricorso alla norma prevista al comma 11 dell'art. 38 dell'ACN attraverso la ricusazione di tredicenni.

Con tale procedura il pediatra è tenuto a comunicare tempestivamente, per iscritto, l'avvenuta ricusazione sia ai familiari dell'assistito che alla ASL di competenza.

B. SCELTE CHE NON CONCORRONO ALLA DETERMINAZIONE DEL MASSIMALE

AL FINE DI NON CREARE SOVRACCARICO DI PAZIENTI AI PEDIATRI E GARANTIRE QUINDI UNA BUONA QUALITÀ ASSISTENZIALE, SI CONCORDA DI FISSARE UN TETTO MASSIMO ALL'INTERNO DEL QUALE VENGONO CONTEGGIATI ANCHE I SOGGETTI CHE NON CONCORRONO ALLA DETERMINAZIONE DEL MASSIMALE COME SOPRA RIPORTATO.

Il massimale teorico, pertanto, di ciascun pediatra, escluse dal conteggio le scelte in deroga di cui alla lettera A punto 1 del presente articolo, può aumentare al massimo del 10% solo per effetto di scelte relative ad assistiti che non concorrono alla determinazione del massimale.

Al disotto del massimale teorico il numero di assistiti che non concorrono alla determinazione del massimale può, ipoteticamente, essere uguale al massimale stesso.

Genova, lì

L'Assessore alla Salute, Politiche della Sicurezza dei Cittadini.....

Il Segretario Regionale FIMP.....

Il Segretario Regionale CIPE.....