

REGIONE CAMPANIA

ACCORDO INTEGRATIVO STRALCIO DEI PEDIATRI DI LIBERA SCELTA

IN ATTUAZIONE DELL' ACN 25 LUGLIO 2024

Art.1 (ex art.30 ACN 2024) - Rapporto ottimale e carenza assistenziale

Dall'anno successivo all'entrata in vigore del presente Accordo il rapporto ottimale dei Pediatri di Libera Scelta (PLS), riferito a ciascun Ambito territoriale, è determinato in base al numero di residenti di età compresa tra 0 e 14 anni, decurtato il numero degli assistiti di età superiore ai 6 anni e minore di 14 anni in carico ai medici del ruolo unico di assistenza primaria.

Per la determinazione degli Ambiti da considerare carenti si applica il seguente calcolo:

somma del numero dei bambini residenti in età 0-5 anni e 364 giorni con il 70% dei residenti in età 6-13 anni e 364 giorni risultanti, per entrambe le fasce di età, alla data del 31 dicembre dell'anno precedente. In esito a tale calcolo si procede all'inserimento di un Pediatra ogni 1.000 residenti o frazione superiore a 500 (Art.30 Comma 1).

Gli Accordi Integrativi Regionali, coerentemente con i modelli organizzativi adottati, possono determinare rapporti ottimali diversi per singoli Ambiti territoriali o per l'intero territorio regionale, tenuto conto, in particolare, delle caratteristiche demografiche, delle peculiarità geografiche del territorio e dell'offerta assistenziale, nonché di specifiche difficoltà assistenziali locali (Art.30 Comma 2).

In ciascun Ambito deve essere assicurata l'assistenza ambulatoriale con almeno un Pediatra di Libera Scelta.

Se il numero di residenti nella fascia d'età 0-14- anni, secondo quanto normato dal comma 1 dell'art. 30, consente l'attività convenzionale di un solo PLS non è necessario prevedere un secondo inserimento vista la possibilità di scelta dell'assistito di un Pediatra di qualsiasi Ambito ~~diverso~~ della stessa Azienda (art.37 comma 1).

Per particolari situazioni geografiche (piccole isole, zone disagiate, zone montane) l'Azienda, previo parere del Comitato Aziendale ex art. 12, può prevedere l'inserimento di un secondo PLS (Art.30 Comma 4 - Art.30 Comma 8).

Art.2 (ex art.30 ACN 2024) - Zone carenti straordinarie

Per garantire il diritto all'assistenza pediatrica, qualora in un Ambito si verifichi l'impossibilità di scegliere un Pediatra e non è possibile applicare quanto previsto dall'Art.1 su indicato, l'Azienda può chiedere la pubblicazione di una "zona carente straordinaria" previo parere vincolante del Comitato Aziendale ex art. 12, con indicazione della sede di ubicazione dello studio medico ove l'assistenza pediatrica è effettivamente carente (onde favorire la capillarizzazione della pediatria sul territorio). Le Aziende dovranno comunque tenere conto, nel determinare tali zone carenti straordinarie:

- a. degli indici di natalità nell'Ambito e verificarne l'evoluzione;
- b. del numero dei Pediatri inseriti e della media del numero degli assistiti in carico per ogni singolo Pediatra negli ultimi 5 anni;
- c. delle sedi ove i Pediatri sono già operanti.

Nel caso di mancata intesa sulla individuazione e pubblicazione della zona carente all'interno del Comitato Aziendale ex art 12, l'ASL sottopone la questione all'esame del Comitato Regionale ex art. 11. La decisione del Comitato viene comunicata alle parti interessate per gli adempimenti conseguenti. La pubblicazione di tali zone carenti straordinarie può avvenire anche in deroga alla scadenza di marzo prevista dall'ACN (Art.30 Comma 8 - AIR 2015 art.13).

Art.3 (ex art.30 ACN 2024) – Mobilità intraaziendale

L' ACN vigente dispone che, in caso di fabbisogno assistenziale, i Pediatri di Libera Scelta possono fare richiesta di mobilità intraaziendale e, nelle more che vengano costituite le Aggregazioni Funzionali Territoriali, le Aziende effettuano le procedure di mobilità intraaziendale, propedeutiche alla pubblicazione delle carenze di cui all'art. 32.

Pertanto, in presenza di Ambiti carenti di Pediatria di Libera Scelta individuati ai sensi del presente AIR le Aziende esamineranno le richieste di mobilità intraaziendale che potranno essere presentate dai Pediatri di Libera Scelta già titolari di incarico a tempo indeterminato. L'Accordo Nazionale precisa che i Pediatri di Libera Scelta aspiranti alla mobilità devono risultare titolari di incarico da almeno due anni nella Azienda stessa. (Art.30 Comma 6).

Per l'anno in corso si definirà la tempistica dei vari adempimenti con ulteriore comunicazione, mentre dall'anno successivo all'entrata in vigore del presente Accordo si concorda di attuare il seguente cronoprogramma:

ADEMPIMENTO	TEMPISTICA
1 Calcolo degli incarichi vacanti secondo i nuovi criteri	entro 7 febbraio
2 Le Aziende individuano il fabbisogno assistenziale	entro 7 febbraio con scadenza a 10 giorni
3 Le Aziende approvano l'interpello per la mobilità intraaziendale dei medici già titolari di incarico a tempo indeterminato di pediatria di libera scelta (Art. 30, comma 6)	
4 Assegnazioni incarichi per mobilità intraaziendale	entro 5 marzo
5 Le Aziende rivalutano le carenze assistenziali all'esito della procedura di mobilità	entro 25 marzo
6 Le Aziende deliberano gli incarichi vacanti risultanti dalla procedura di cui ai punti precedenti	
7 Pubblicazione incarichi vacanti sul BUR	entro 31 marzo

Art. 4 (ex art.19 ACN 2024) – Tempistica graduatorie regionali e aziendali

Le Aziende, entro 15 (quindici) giorni dalla pubblicazione della graduatoria definitiva di cui all'art 19 comma 6, pubblicano sul proprio sito istituzionale un avviso per la predisposizione di graduatorie aziendali di Pediatri disponibili all'eventuale conferimento di incarico provvisorio o all'affidamento di sostituzione (omissis). (ex art.19 comma 7)

Art.5 (ex art.36 ACN 2024) – Massimale di scelte e sue limitazioni

Al fine di limitare le criticità delle famiglie a seguito di una condizione di carenza assistenziale, quando in un Ambito si verifica una condizione di carenza assistenziale che non consenta la pubblicazione di una zona carente ordinaria, e quindi dell'immediata assegnazione di un incarico provvisorio, l'Azienda, previo parere del Comitato ex art. 12 ACN, attiva prioritariamente e tempestivamente le procedure previste dall' ACN vigente, con la predisposizione di liste separate. (ex art.36 comma 2)

Dichiarazione a verbale

Nell'arco dei successivi sei mesi le parti si impegnano a monitorare quanto previsto dal presente Accordo al fine di apportare eventuali correttivi.