

DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA 17 marzo 2025, n. 120
Artt. 30 e 32 dell'Accordo Collettivo Nazionale del 25.07.2024 per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta. Rilevazione ambiti carenti.

IL DIRIGENTE DELLA STRUTTURA PROPONENTE

IL DIRIGENTE DELLA SEZIONE

- Visti gli articoli 4 e 5 della L.R. n. 7/97;
- Visti gli artt. 4 e 16 del D. Lgs. 165/01;
- Visto l'art. 32 della legge 18 giugno 2009, n. 69 che prevede l'obbligo di sostituire la pubblicazione tradizionale all'Albo Ufficiale con la pubblicazione di documenti digitali sui siti informatici;
- Visto l'art.18 del D.Lgs 196/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali";
- Viste le Determinazioni del Direttore dell'Area Politiche per la promozione della Salute delle Persone e delle Pari Opportunità n. 3 del 9/9/2009 e n. 4 dell'11/9/2009;
- Vista la D.G.R. n. 2271 del 31.10.2014 di Organizzazione dei Servizi dell'Area Politiche per la promozione della Salute delle Persone e delle pari Opportunità e la conseguente ratifica con D.P.G.R. n.743 del 12.11.2014 di Organizzazione dei Servizi dell'Area Politiche per la promozione della Salute delle Persone e delle pari Opportunità;
- Vista la D.D. n. 9 del 20.04.2015 del Direttore dell'Area Organizzazione e Riforma dell'Amministrazione di Riassetto organizzativo dell'Area Politiche per la promozione della Salute delle Persone e delle pari Opportunità;
- Visto il DPGR 31 luglio 2015 n. 443 di adozione del modello organizzativo denominato "Modello Ambidestro per l'Innovazione della macchina Amministrativa regionale – MAIA";
- Vista la Deliberazione di Giunta Regionale n. 322 del 07/03/2022, di conferimento delle funzioni di Direzione della Sezione Strategia e Governo dell'Offerta afferente al Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale;
- Vista la Determinazione Dirigenziale n. 34 del 18/11/2024 di conferimento dell'incarico di direzione ad interim del Servizio "Strategie e Governo dell'Assistenza Ospedaliera – Gestione rapporti Convenzionali" della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta afferente al Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale;
- Vista la Determinazione del Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta n. 212 del 30/04/2024 di conferimento dell'incarico di Elevata Qualificazione "Gestione e Monitoraggio degli Accordi Collettivi Nazionali (AA.CC.NN.) rivenienti dall'art. 8 del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.";
- Vista la D.G.R. n. 1466 del 15 settembre 2021, recante l'approvazione della Strategia regionale per la parità, denominata "Agenda di Genere";
- Vista la D.G.R. n. 1295 del 26/09/2024 recante "Valutazione di Impatto di Genere (VIG). Approvazione indirizzimetodologico-operativi e avvio fase strutturali";
- Visto il D.P.G.R. n. 22/2021 relativo all'adozione del modello organizzativo denominato "Modello Ambidestro per l'Innovazione della macchina Amministrativa regionale – MAIA 2.0";
- Visto l'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti pediatri di libera scelta reso esecutivo con Atto di intesa Rep. n. 132/CSR del 25 luglio 2024 dalla Conferenza Stato – Regioni, Province autonome di Trento e Bolzano.

Sulla base dell'istruttoria espletata dal funzionario istruttore, confermata dal Responsabile E.Q. e dalla Dirigente del servizio Strategie e Governo dell'Assistenza Ospedaliera – Gestione Rapporti Convenzionali riceve la seguente relazione:

Premesso che,

- la conferenza permanente per i rapporti tra lo stato, le regioni e le province autonome di Trento e di

Bolzano nella seduta del 25 luglio 2024 ha sancito l'intesa sull'ipotesi di Accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta. Pertanto, a decorrere da tale data è in vigore il nuovo Accordo Collettivo Nazionale;

- l'ultimo Accordo Integrativo Regionale in materia di pediatria di libera scelta è stato adottato dalla Deliberazione di Giunta Regionale n. 830/2023 pubblicata nel BURP del 3.07.2023;
- la norma transitoria n. 3 del vigente Accordo Collettivo Nazionale dispone che *“per l'anno 2024 per l'assegnazione degli incarichi continuano ad applicarsi le disposizioni di cui all'articolo 36 e le procedure di cui all'articolo 32 dell'ACN 28 aprile 2022”*;
- la norma finale n. 2 della Deliberazione della Giunta Regionale n. 830/2023 AIR PLS dispone che *“il presente accordo resta in vigore in regime di prorogatio legis fino alla entrata in vigore del nuovo Accordo regionale per l'attuazione del prossimo ACN per la disciplina dei rapporti dei pediatri di libera scelta”*;
- la *prorogatio legis* di cui alla norma finale n. 2 dell'Accordo Regionale è ammissibile solo previa valutazione di compatibilità con quanto previsto dal nuovo Accordo Collettivo Nazionale del 25/07/2024 che, all'art. 3 comma 6, dispone che *“eventuali clausole degli accordi regionali ed aziendali in contrasto rispetto al presente Accordo sono nulle, non possono essere applicate e sono sostituite ai sensi degli articoli 1339 e 1419, secondo comma, del Codice Civile”*;

di conseguenza, le disposizioni incompatibili presenti nel precedente Accordo Regionale saranno sostituite dalle disposizioni dell'Accordo Nazionale.

Valutato sul punto che, l'ACN 2024 è intervenuto con le modifiche:

- del rapporto ottimale di cui all' art. 30 co. 1;
- del massimale di scelte all' art. 36 co. 2 disponendo che *“i pediatri di libera scelta possono acquisire un numero massimo di scelte pari a 1000 unità”*.

Atteso che, in assenza di Accordi Integrativi Regionali in attuazione dell'ACN 2024 quest'ultimo afferma che *“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. In esito a tale calcolo si procede all'inserimento di un pediatra ogni 850 residenti o frazione superiore a 450”*.

Da un'estrapolazione dati effettuata attraverso il Sistema Informativo Sanitario regionale è emerso che nel corso del 2025 n. 17 medici pediatri, sul territorio pugliese, raggiungeranno il limite di età previsto per la quiescenza, ossia il compimento del 70° anno di età. I suddetti medici sono distribuiti come nel prospetto di seguito:

ASL	PLS
BARI	7
BRINDISI	2
BAT	1
FG	1
LE	6
TOTALE	17

Con ogni probabilità, i suddetti pensionamenti determineranno carenze assistenziali nei rispettivi ambiti territoriali che dovranno essere colmate in conformità alle seguenti disposizioni del vigente Accordo Collettivo Nazionale:

- art. 30 comma 1 *“In assenza degli Accordi Integrativi Regionali, 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. In esito a tale calcolo si procede all'inserimento di un pediatra ogni 850 residenti o frazione superiore a 450";

- art. 30 comma 5 *"in tutti i Comuni, Circoscrizioni e località con un numero di abitanti nella fascia d'età 0-14 anni superiore al 50% del valore utilizzato nella determinazione del rapporto ottimale deve essere comunque assicurata l'assistenza, ambulatoriale, in presenza o in telemedicina, sulla base di regolamentazione aziendale"*;
- art. 32 comma 1: *"entro la fine di marzo di ogni anno ciascuna Regione, o il soggetto da questa individuato, pubblica sul Bollettino Ufficiale l'elenco degli ambiti territoriali carenti e di quelli che si renderanno disponibili nel corso dell'anno, individuati dalle Aziende sulla base dei criteri di cui al precedente articolo 30"*;
- all'art. 32 comma 2 ha disposto che: *"in sede di pubblicazione degli ambiti territoriali carenti, fermo restando l'ambito di iscrizione del pediatra, l'Azienda può indicare la zona all'interno dell'ambito territoriale in cui deve essere comunque assicurata l'assistenza ambulatoriale ed eventualmente indicare una modalità articolata"*.

Considerato che, nel corso dell'anno potrebbero verificarsi eventi imprevisi che determinino carenze assistenziali, queste sono disciplinate dal vigente Accordo Collettivo Nazionale come di seguito indicato:

- all'art. 30 comma 7 ha disposto che: *"espletate le procedure di cui al comma precedente, qualora permanga un fabbisogno assistenziale, si procede all'inserimento di nuovi pediatri"*;
- all'art. 30 comma 8 ha disposto che: *"al fine di garantire l'assistenza pediatrica, l'Azienda può procedere all'individuazione di un ambito territoriale carente anche in deroga al presente articolo, previo parere del Comitato aziendale"*.

Gli ambiti carenti rilevati dalle Aziende ai sensi dell'art. 30 commi 7 ed 8 dovranno essere trasmessi al Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza Ospedaliera - Gestione Rapporti Convenzionali, per la valutazione regionale e per la pubblicazione definitiva. Inoltre, dovranno esplicitare obbligatoriamente le motivazioni che ne giustificano l'eccezionalità e la procedura di calcolo, come previsto dall' art. 30 commi 1 e 5 del vigente ACN.

Per quanto sopra esposto, in riferimento alla rilevazione delle zone carenti da parte delle AA.SS.LL., si propone:

Di disporre che la determinazione degli ambiti territoriali carenti sia effettuata ai sensi dell'art. 30 dell'ACN di seguito riportato:

- comma 1 *"In assenza degli Accordi Integrativi Regionali, 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. In esito a tale calcolo si procede all'inserimento di un pediatra ogni 850 residenti o frazione superiore a 450"*;
- comma 5 *"in tutti i Comuni, Circoscrizioni e località con un numero di abitanti nella fascia d'età 0-14 anni superiore al 50% del valore utilizzato nella determinazione del rapporto ottimale deve essere comunque assicurata l'assistenza, ambulatoriale, in presenza o in telemedicina, sulla base di regolamentazione aziendale"*;

Di disporre che per gli ambiti carenti rilevati dalle Aziende in corso dell'anno, trovi applicazione l'art. 30 dell'ACN, secondo cui:

- comma 7 *"espletate le procedure di cui al comma precedente, qualora permanga un fabbisogno assistenziale, si procede all'inserimento di nuovi pediatri"*;
- comma 8 *"al fine di garantire l'assistenza pediatrica, l'Azienda può procedere all'individuazione di un ambito territoriale carente anche in deroga al presente articolo, previo parere del Comitato aziendale"*.

Tali rilevazioni dovranno essere trasmesse al Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza Ospedaliera - Gestione

Rapporti Convenzionali ai fini della valutazione regionale e della pubblicazione definitiva. Dovranno, inoltre, esplicitare obbligatoriamente le motivazioni che ne giustificano l'eccezionalità e la procedura di calcolo ai sensi dell' art. 30 commi 1 e 5 del vigente ACN.

Di pubblicare nel Bollettino Ufficiale della Regione Puglia il presente provvedimento.

Di demandare alle Aziende Sanitarie Locali competenti l'esecuzione dei successivi adempimenti derivanti dal presente provvedimento, da attuarsi entro 10 giorni dalla data di pubblicazione dello stesso, al fine di coprire tempestivamente le eventuali carenze rilevate ai sensi del comma 1 art. 32 ACN 25.07.2024.

Di notificare alle Direzioni Generali delle AA.SS.LL. il presente provvedimento.

VERIFICA AI SENSI DEL D.Lgs 196/03

Garanzie alla riservatezza

La pubblicazione dell'atto all'albo, salve le garanzie previste dalla legge 241/90 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela alla riservatezza dei cittadini, secondo quanto disposto dal Dlgs 196/03 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal vigente regolamento regionale n. 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari.

Ai fini della pubblicità legale, l'atto destinato alla pubblicazione è redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento a dati sensibili; qualora tali dati fossero indispensabili per l'adozione dell'atto, essi sono trasferiti in documenti separati, esplicitamente richiamati.

ADEMPIMENTI CONTABILI DI CUI ALLA L.R. N. 118/2011 E SUCCESSIVE MODIFICHE ED INTEGRAZIONI

Il presente provvedimento non comporta alcun mutamento qualitativo o quantitativo di entrata di spesa né a carico del Bilancio Regionale né a carico degli Enti per i cui debiti i creditori potrebbero rivalersi sulla Regione ed è escluso ogni ulteriore onere aggiuntivo rispetto a quelli già autorizzati a valere sullo stanziamento previsto dal bilancio regionale.

IL DIRIGENTE DELLA SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA

Sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, letta la proposta formulata dal responsabile del procedimento;

DETERMINA

Di prendere atto di quanto espresso in narrativa, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto e che qui si intende integralmente riportato.

Di disporre che la determinazione degli ambiti territoriali carenti sia effettuata ai sensi dell'art. 30 dell'ACN di seguito riportato:

- comma 1 *"In assenza degli Accordi Integrativi Regionali, 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. In esito a tale calcolo si procede all'inserimento di un pediatra ogni 850 residenti o frazione superiore a 450"*;
- comma 5 *"in tutti i Comuni, Circostrizioni e località con un numero di abitanti nella fascia d'età 0-14 anni superiore al 50% del valore utilizzato nella determinazione del rapporto ottimale deve essere comunque assicurata l'assistenza, ambulatoriale, in presenza o in telemedicina, sulla base di regolamentazione aziendale"*;

Di disporre che per gli ambiti carenti rilevati dalle Aziende in corso dell'anno, trovi applicazione l'art. 30 dell'ACN, secondo cui:

- comma 7 *"espletate le procedure di cui al comma precedente, qualora permanga un fabbisogno assistenziale, si procede all'inserimento di nuovi pediatri"*;
- comma 8 *"al fine di garantire l'assistenza pediatrica, l'Azienda può procedere all'individuazione di un"*

ambito territoriale carente anche in deroga al presente articolo, previo parere del Comitato aziendale”.

Tali rilevazioni dovranno essere trasmesse al Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza Ospedaliera - Gestione Rapporti Convenzionali ai fini della valutazione regionale e della pubblicazione definitiva. Dovranno, inoltre, esplicitare obbligatoriamente le motivazioni che ne giustificano l'eccezionalità e la procedura di calcolo ai sensi dell' art. 30 commi 1 e 5 del vigente ACN.

Di pubblicare nel Bollettino Ufficiale della Regione Puglia il presente provvedimento.

Di demandare alle Aziende Sanitarie Locali competenti l'esecuzione dei successivi adempimenti derivanti dal presente provvedimento, da attuarsi entro 10 giorni dalla data di pubblicazione dello stesso, al fine di coprire tempestivamente le eventuali carenze rilevate ai sensi del comma 1 art. 32 ACN 25.07.2024.

Di notificare alle Direzioni Generali delle AA.SS.LL. il presente provvedimento.

Il presente provvedimento, redatto in forma integrale, nel rispetto della tutela della riservatezza dei cittadini, secondo quanto disposto dal D.Lgs. 196/03 s.m.i. in materia di protezione dei dati personali:

- a. è unicamente formato con mezzi informatici e firmato digitalmente;
- b. sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia ai sensi della Legge Regionale 15 giugno 2023, n. 18;
- c. è stato elaborato attraverso la piattaforma “Cifra 2”;
- d. sarà pubblicato all'albo telematico della Regione Puglia, nella Sezione “Amministrazione trasparente”.

Il presente Provvedimento è direttamente esecutivo.

Basato sulla proposta n. 183/DIR/2025/00127 dei sottoscrittori della proposta:

Funzionario Amministrativo

Gianluca Ranieri

EQ Gestione e Monitoraggio degli Accordi Collettivi Nazionali (AA.CC.NN.) rivenienti dall'art.8 del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.

Emanuele Carbonara

Il Dirigente del Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza Territoriale- Rapporti Istituzionali e Capitale Umano S.S.R.

Antonella Caroli

Firmato digitalmente da:

Il Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta

Mauro Nicastro