



## COMMISSARIO AD ACTA

per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario

Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 07.12.2018

## DECRETO

N. 29

IN DATA 22/03/2019

**OGGETTO:** Art 38, comma 3, Accordo Collettivo Nazionale per la Pediatria di Libera Scelta del 29 luglio 2009 e ss.mm.ii.. Provvedimenti.

**Il Responsabile dell'istruttoria**  
*dott.ssa Simona Gentile*

**Il Direttore del Servizio Supporto  
al Direttore Generale, Risorse Umane SSR,  
Formazione, ECM**  
*dott.ssa Giovannina Magnifico*

**Il Direttore Generale per la Salute**  
*dott.ssa Lolita Gallo*

**Il Sub Commissario Ad Acta**  
*dott.ssa Ida Grossi*



## COMMISSARIO AD ACTA

per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario

Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 07.12.2018

## DECRETO

N. 29

IN DATA 22/03/2019

**OGGETTO:** Art 38, comma 3, Accordo Collettivo Nazionale per la Pediatria di Libera Scelta del 29 luglio 2009 e ss.mm.ii. Provvedimenti.

## IL COMMISSARIO AD ACTA

**PREMESSO** che con delibera adottata in data 7 dicembre 2018 il Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro dell'Economia e delle Finanze, di concerto con il Ministro della Salute, ha nominato il dott. Angelo Giustini quale Commissario *ad acta* per l'attuazione del vigente Piano di Rientro dai disavanzi del Servizio Sanitario Regionale Molisano, con l'incarico prioritario di attuare i Programmi Operativi 2015-2018 nonché tutti gli interventi tesi a garantire, in maniera uniforme sul territorio regionale, l'erogazione dei LEA in condizioni di efficienza, appropriatezza, sicurezza e qualità, nei termini indicati dai Tavoli tecnici di verifica, ivi compresa l'adozione e l'attuazione dei Programmi Operativi 2019-2021, laddove richiesti dai predetti Tavoli tecnici, nell'ambito della cornice normativa vigente, con particolare riferimento alle azioni ed interventi prioritari riportati nella delibera stessa;

**DATO ATTO** che con la suddetta delibera il Consiglio dei Ministri ha nominato la dott.ssa Ida Grossi quale Subcommissario *ad acta*, con il compito di affiancare il Commissario *ad acta* nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione del relativo mandato commissariale;

**ATTESO** che tanto rileva a titolo di istruttoria tecnica in fatto ed in diritto del responsabile del procedimento, secondo le disposizioni di cui alla legge regionale n. 10 del 23 marzo 2010 e ss.mm.ii;

**VISTA** la Legge 23 dicembre 1978, n. 833 "Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale" e, in particolare, l'art. 48 "Personale a rapporto convenzionale" che, al comma 1 dispone: "L'uniformità del trattamento economico e normativo del personale sanitario a rapporto convenzionale è garantita sull'intero territorio nazionale da convenzioni, aventi durata triennale, del tutto conformi agli Accordi collettivi nazionali stipulati tra il Governo, le regioni e l'Associazione nazionale dei comuni italiani (ANCI) e le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative in campo nazionale di ciascuna categoria.";

**DATO ATTO** che il comma 3 del suddetto articolo, dispone: *“Gli accordi collettivi nazionali di cui al primo comma devono prevedere:.....omissis..... “5) il numero massimo degli assistiti per ciascun medico generico e pediatra di libera scelta a ciclo di fiducia ed il massimo delle ore per i medici ambulatoriali specialisti e generici, da determinare in rapporto ad altri impegni di lavoro compatibili; la regolamentazione degli obblighi che derivano al medico in dipendenza del numero degli assistiti o delle ore; il divieto di esercizio della libera professione nei confronti dei propri convenzionati; le attività libero-professionali incompatibili con gli impegni assunti nella convenzione. Eventuali deroghe in aumento al numero massimo degli assistiti e delle ore di servizio ambulatoriale potranno essere autorizzate in relazione a particolari situazioni locali e per un tempo determinato dalle regioni, previa domanda motivata alla unità sanitaria locale”;*

**VISTO** l'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici Pediatri di libera scelta, ai sensi dell'art. 8 del D. Lgs n. 502 del 1992 e ss. mm. ii., del 15 dicembre 2005, come integrato dall'ACN 29 luglio 2009;

**VISTO**, in particolare, l'art. 38 del ridetto ACN del 29 luglio 2009, recante *“Massimale di scelte e sue limitazioni”* che al comma 3 prevede la facoltà da parte delle Regioni, *“su proposta dell'Azienda e sentito il Comitato aziendale di cui all'art. 23”*, di autorizzare deroghe al massimale individuale di scelte, pari a 800 unità, in relazione a particolari situazioni locali e per periodi di tempo determinati, ai sensi del citato art. 48, comma 3, punto 5 della Legge n. 833/78;

**RICHIAMATA** la nota dell'Azienda Sanitaria Regionale per il Molise, acquisita al prot. Regione Molise n. 123132 del 27.09.2018 (All.1), con cui l'Azienda segnala alla Regione la problematica relativa al massimale delle scelte acquisibili da ogni singolo Pediatra, già sottoposta al Comitato Aziendale permanente, evidenziando le peculiarità orografiche e morfologiche del territorio molisano e lo spopolamento dei piccoli centri urbani, quali fattori determinanti l'esigenza, almeno per una parte della popolazione, di doversi avvalere, per l'assistenza sanitaria pediatrica, di Pediatri non sempre operanti nel territorio di residenza dell'assistito e che spesso, per tale ragione, risultano soprannumerari rispetto alla norma;

**DATO ATTO**, altresì, che con la suddetta nota si richiede l'applicazione dell'art. 38, comma 3, dell'anzidetto Accordo Collettivo Nazionale per la Pediatria di Libera Scelta e, quindi, una deroga alle vigenti disposizioni, nel senso di dover riconoscere, oltre al 10% dei nuovi nati, un ulteriore 5% di assistiti sul massimale degli 800, sia per ricongiunzione familiare, sia per peculiari motivazioni logistiche/organizzative, tenuto conto anche di apposito parere (362/2016) espresso in merito dalla SISAC;

**EVIDENZIATO** che la questione in parola è stata oggetto di disamina, nella seduta del 9 ottobre 2018, da parte del Comitato Permanente Regionale per la Pediatria di Libera Scelta, di cui all'art.24 dell'ACN del 29 luglio 2009, preposto, tra l'altro, alla formulazione di proposte ed all'espressione di pareri sulla corretta applicazione delle norme del citato Accordo e degli Accordi regionali, il quale, come da stralcio del verbale della seduta, *“valutata la proposta Aziendale, esprime parere favorevole in merito all'applicazione della deroga di cui al comma 3 dell'art. 38 dell'ACN, nel senso di dover riconoscere, oltre al 10% dei nuovi nati, un ulteriore 5% di assistiti sul massimale degli 800 sia per ricongiunzione familiare sia per peculiari motivazioni logistiche/organizzative, in via straordinaria e provvisoria, per un periodo di sei mesi, con particolare attenzione alle “zone disagiate” dove c'è una carenza di PLS e ove si riscontra un'incongruenza tra la richiesta di scelta del pediatra e il numero di PLS disponibili, nelle more della redistribuzione dei pediatri sul territorio mediante trasferimento volontario e previa valutazione delle effettive esigenze dei distretti”;*

in virtù dei poteri conferiti con la Deliberazione del Consiglio dei Ministri, di cui in premessa,

## **DECRETA**

per le motivazioni in premessa riportate, che si intendono integralmente richiamate:

**DI CONCEDERE**, in via straordinaria e provvisoria, per un periodo di sei mesi, con possibilità di rinnovo. la deroga al massimale individuale, di cui all'art. 38, comma 3, dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici Pediatri di libera scelta del 15 dicembre 2005 -

come integrato dall'ACN 29 luglio 2009 - nel senso di procedere al riconoscimento ai PLS della Regione, oltre al 10% dei nuovi nati, un ulteriore 5% di assistiti sul massimale degli 800, sia per peculiari motivazioni logistiche/organizzative, sia per ricongiunzione familiare, come previsto al comma 9 del medesimo art. 38, con particolare attenzione alle "zone disagiate" dove c'è una carenza di PLS e ove si riscontra un'incongruenza tra la richiesta di scelta del pediatra e il numero di PLS disponibili;

**DI STABILIRE** che:

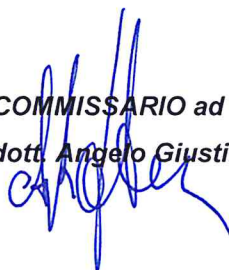
- la concessione della suddetta deroga è subordinata all'espressione di parere positivo da parte del Comitato permanente aziendale in ordine alla ricorrenza delle peculiari motivazioni logistiche/organizzative nelle singole casistiche;
- relativamente alla copertura finanziaria, si fa riferimento alle risorse del fondo sanitario di parte corrente erogato in favore dell'A.S.Re.M;
- il presente decreto viene emanato, nelle more dell'adozione di apposito atto di redistribuzione dei pediatri sul territorio mediante trasferimento volontario e previa valutazione delle effettive esigenze dei Distretti, che l'Azienda Sanitaria regionale del Molise dovrà proporre all'Amministrazione regionale in tempi congrui;

di trasmettere il presente Decreto commissariale all'Azienda Sanitaria Regionale del Molise A.S.Re.M., per gli adempimenti di competenza.

Il presente Decreto, composto da n 4..pagine e n.1.allegati, sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Molise e notificato ai competenti Dicasteri.

**IL COMMISSARIO ad ACTA**

**dott. Angelo Giustini**



Azienda Sanitaria  
Regionale Molise



**ASREM**

**Comitato Permanente Aziendale per la Pediatria di Libera Scelta**

Al Direttore  
Direzione Generale per la Salute  
Regione Molise  
Via Genova, 11  
Campobasso

OGGETTO: Art. 38 dell'Accordo Nazionale Collettivo per la Pediatria di Libera Scelta: Comunicazioni.

Con la presente, nel trasmettere il verbale del Comitato Aziendale Permanente per la Pediatria di Libera Scelta relativo alla seduta del 5 settembre u.s., si comunica che in tale occasione è stata discussa la problematica del massimale delle scelte acquisibili da ogni singolo Pediatra, atteso che, in Regione, per motivazioni e disposizioni risalenti l'attuale assetto organizzativo, risultano tuttora presenti situazioni non perfettamente aderenti alle attuali disposizioni normative e regolamentari.

Nello specifico, le peculiarità orografiche e morfologiche del territorio regionale, le crescenti problematiche connesse alle comunicazioni e lo spopolamento dei piccoli centri urbani hanno determinato l'esigenza, almeno per una parte della popolazione, di doversi avvalere, per l'assistenza sanitaria pediatrica, di Pediatri non sempre operanti nell'ambito territoriale di residenza dell'assistito che, spesso e per tale motivo, risultano soprannumerari rispetto alla norma.

In riferimento a tale situazione, l'Azienda ai sensi dell'ACN vigente, non può autonomamente disporre alcunché, potendo solo attuare le disposizioni in essere che prevedono un massimale di 800 assistiti, oltre un eventuale 10% di tale massimale solo per i nuovi nati.

L'Azienda, quindi, sta provvedendo a ripristinare lo stato di legittimità di tale situazione che, prevedibilmente, provocherà qualche situazione conflittuale.

Deroghe a tale assetto, quindi, potranno essere disposte esclusivamente su iniziativa dalla Preposta Struttura regionale che, ai sensi delle previsioni di cui al comma 3 dell'art. 38 ACN 2005 e del parere espresso dalla SISAC, potrebbe sancire il riconoscimento, oltre al 10% per i nuovi nati, di un ulteriore 5% di assistiti sul massimale degli 800, sia per ricongiunzione familiare, sia per peculiari motivazioni logistiche/organizzative.

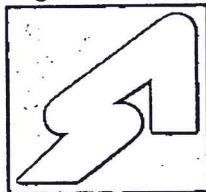
In attesa di conoscere l'orientamento che Codesta Direzione vorrà assumere relativamente a quanto esposto, con l'occasione si porgono cordiali saluti.

**Il Presidente Delegato**  
Dott. Antonio Lucchetti

**Il Direttore Generale**  
Ing. Gennaro Sosto

REGIONE MOLISE GIUNTA REGIONALE  
Protocollo Arrivo N. 123132/2018 del 27-09-2018  
Copia Documento

REGIONE MOLISE GIUNTA REGIONALE  
Protocollo Arrivo N. 123132/2018 del 27-09-2018  
Copia Documento



ASREM

**Comitato Permanente Aziendale per la la Pediatria di Libera Scelta**

**VERBALE N. 3**

Il giorno 5 del mese di settembre dell'anno 2018 alle ore 15,00 presso la sede dell'A.S.Re.M., in Via U. Petrella n. 1, a Campobasso, si è riunito il Comitato Permanente Aziendale per la Pediatria di Libera Scelta così come ricostituito con provvedimento del Direttore Generale n. 736 del 6 Luglio 2017.

Risultano presenti:

il Dott. Antonio Luchetti, Direttore Sanitario Aziendale,  
la Dott.ssa Rosa Iorio, Direttore del DSS di Campobasso,  
il Dott. Lucio De Bernardo, Direttore del DSS di Isernia,  
il Dott. Donato Meffe, Rappresentante FIMP Molise,  
il Dott. Luigialberto Cutrone, Rappresentante FIMP Molise,  
il Dott. Costanzo Pinti, Rappresentante FIMP Molise.

Presiede la riunione il Direttore Sanitario Aziendale, Dott. Antonio Luchetti, su delega del Direttore Generale dell'A.S.Re.M., Ing. Gennaro Sosto.

Le funzioni di Segretario verbalizzante sono svolte dal Dott. Giuseppe Battista.

Alla seduta partecipano, convocate dal Presidente, la Dott.ssa Gianfranca Marchesani, Responsabile dell'UOC Coordinamento Medicina di Base Sovradistrettuale, e la Dott.ssa Carmen Montanaro, Direttore UOC Igiene e Sanità.

Il Presidente, constatata la validità della riunione, dichiara aperta la seduta.

Gli argomenti all'O.d.G. sono:

- Nota F.I.M.P. prot.n. 63042/2018 – art. 9 A.I.R. – Governo Clinico;
- Campagna vaccinale 2018/2019;
- Varie ed eventuali.

In apertura di seduta, le RR.SS., nel rilevare alcune problematiche afferenti la precedente seduta e nel ritenere necessario definire più puntualmente ed in maniera condivisa le attività che l'Azienda richiede ai PLS.

Il Presidente, nel richiamare le previsioni dell'A.I.R. atteso che la copertura della popolazione compresa deve essere compresa tra il 40% e il 70%, propone la determinazione di tre corti, rispettivamente di 24, 36 mesi e 6 anni, da richiamare al fine di verificare la corretta esecuzione del programma vaccinale e, se del caso, destinatarie di eventuali integrazioni vaccinali.

12

Il Dott. Meffe, a riguardo, propone al Comitato di considerare l'ipotesi che i richiami avvengano "a chiamata attiva", utilizzando a tale scopo il Bilancio di Salute.

La Dott.ssa Montanaro sottolinea la necessità che vi sia un contatto diretto con i bambini delle predette corti da parte dei Pediatri, in considerazione del fatto che il Bilancio di Salute, come evidenziato anche dal Dott. Cutrone, sono redatti sulle informazioni fornite dai genitori, senza alcuna prova documentale richiesta.

Il Presidente, a riguardo, chiede ai Pediatri di elaborare e fornire all'Azienda apposite schede di rilevazione, dalle quali possa evincersi sia la copertura vaccinale delle corti, a 24, 36 mesi e 6 anni, sia l'effettuazione dei test per la celiachia.

Il Presidente, infine, comunica che la campagna vaccinale dovrebbe avere inizio il prossimo 15 ottobre 2018.

La dott.ssa Marchesani, per impegni precedentemente assunti, esce alle ore 16,00.

Discussi, quindi, i primi due punti all'Ordine del Giorno, viene introdotta, dal Dott. De Bernardo, la questione del massimale assistiti dei PLS.

Il Presidente evidenzia come il Comitato si sia già da tempo pronunciato a riguardo, riconducendo la problematica nell'ambito della normativa di riferimento, con conseguente riconduzione alla normalità di tutte quelle situazioni anomale presenti in Azienda, da effettuarsi a carico delle Competenti Strutture aziendali.

Il Dott. De Bernardo, pur prendendo atto delle richiamate, pregresse, determinazioni del Comitato, evidenzia comunque la necessità di definire con chiarezza le questioni interpretative connesse all'art. 38 e le modalità con le quali l'Azienda si comporterà nei confronti dei Pediatri con un numero di assistiti superiore a 880, essendo prevedibile il sorgere di molteplici contenzioni nell'eventualità in cui, come prospettato, le scelte eccedenti gli 880 assistiti non verranno più remunerate, e, se non ruscate, resteranno a carico del Pediatra senza alcuna relativa remunerazione.

 Il Presidente ribadisce che ogni eventuale deroga dovrà essere disposta esclusivamente dalla Regione per mezzo di apposito D.C.A. che, al momento e sino a nomina del Commissario *ad Acta*, non è possibile realizzare.

La Dott.ssa Iorio, nel richiamare le vigenti disposizioni contrattuali, il parere espresso a riguardo dalla SISAC e la Sentenza della Cassazione del 2017, evidenzia come ogni difformità da tali previsioni possa solo essere proposta dall'Azienda alla Regione, sentito il Comitato, per l'eventuale determinazione di apposita, specifica deroga.

La Dott.ssa Marchesani, incidentalmente, evidenzia come, tra le altre cose, non sia possibile pubblicare una zona carente atteso che ci sono pediatri, nel DSS di Termoli, che non raggiungono il massimale.

Interviene alla seduta il Direttore Generale, Ing. Gennaro Sosto.

Il Direttore Generale, su tale argomento, propone la condivisione di apposite linee guida che, necessariamente basate sulle previsioni normative vigenti, prevedano il "rientro" volontario nel massimale di 800 assistiti di tutti i PLS che superano tale limite.



L'Azienda, quindi, acquisito il parere favorevole del Comitato, provvederà a richiedere alla Regione Molise una deroga alle vigenti disposizioni, nel senso di poter riconoscere, oltre al 10% di per i nuovi nati, un ulteriore 5% di assistiti sul massimale degli 800, sia per ricongiunzione familiare, sia per peculiari motivazioni logistiche/organizzative, ai sensi e nel rispetto di quanto prescritto dal comma 3 dell'art. 38 dell'ACN 2005.

Tenuto conto che la ricusazione delle scelte da parte dei PLS finalizzate a rientrare nei parametri sopra evidenziati, sono di non facile applicazione e comunque in itinere, si concorda che gli stessi devono intendersi conclusi a regime entro e non oltre il 31/12/2018, prioritariamente per la fascia di età compresa tra i 7 e 14 anni, per i quali è possibile la scelta di altro PLS non massimalista ovvero Medici di Assistenza Primaria.

La struttura competente si atterrà a corrispondere tutte le competenze nei limiti imposti dagli art.38 e 39 dell'ACN 2005 e s.m.i. con decorrenza 1.1.2019.

Il Comitato, unanimemente ed al fine di poter addivenire alla possibilità di formulare alla regione una richiesta di deroga al massimale, esprime sostanziale condivisione sulla proposta formulata dal Direttore Generale, ferma restando, da parte delle RR.SS., la necessità di definire con puntualità le modalità attuative di quanto deciso e con l'intesa di poter programmare, su un apposito tavolo di concertazione, tutti i futuri obiettivi che vedono coinvolti i PLS.

In conclusione,

- nelle more dell'attivazione delle sopra condivise procedure tendenti ad ottenere dalla Regione Molise una deroga all'attuale sistema del massimale,
- nella considerazione dell'impossibilità di poter disporre diversamente dalle vigenti previsioni dell'ACN e dell'AIR,
- stante la necessità di dover ricondurre a normalità la situazione in essere, attese anche le recenti comunicazioni/disposizioni formulate dalla preposta Struttura aziendale,

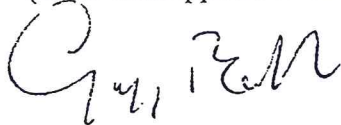
il Comitato,

- acquisisce agli atti del presente verbale gli allegati n. 1 e n. 2, costituenti, il primo, una scheda contenente chiarimenti operativi per gli addetti agli sportelli di scelta e revoca dei PLS, e, il secondo, una sintesi dell'attuale situazione normativo/regolamentare, afferente l'ACN 2009, il parere SISAC n. 362/2016 sull'art. 38 - 39 dell'ACN 2005, nonché la richiamata giurisprudenza della Corte di Cassazione,
- dispone che gli operatori di sportello scelta e revoca operino, sino a nuove disposizioni, in coerenza con il contenuto della scheda di cui all'allegato n. 1.

Alle ore 17,45 la seduta viene sciolta e della stessa viene redatto il presente verbale che, composto di n. 2 (due) pagine, viene sottoscritto dal Presidente e dal Segretario verbalizzante.

**IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE**

(Dott. Giuseppe BATTISTA)



**IL PRESIDENTE**

(Dott. Antonio LUCGHETTI)



REGIONE MOLISE GIUNTA REGIONALE  
Protocollo Arrivo N. 123132/2018 del 27-09-2018  
Copia Documento