

DECRETO DEL COMMISSARIO AD ACTA - 01/10/2012 - N° 45/2012

**MISURE URGENTI RIGUARDANTI LA NUOVA ARTICOLAZIONE DEGLI
AMBITI TERRITORIALI DI SCELTA DEI PEDIATRI DI LIBERA SCELTA -
ATTIVAZIONE DEGLI UFFICI DI COORDINAMENTO DELLE ATTIVITÀ
DISTRETTUALI - IL PIANO DELLE ATTIVITÀ DEL GOVERNO CLINICO
DELLA PEDIATRIA DI LIBERA SCELTA ANNO 2012.**

**IL PRESIDENTE DELLA REGIONE ABRUZZO
IN QUALITÀ DI COMMISSARIO AD ACTA**
(Deliberazione del Consiglio dei Ministri dell'11/12/2009)

Vista la deliberazione del Consiglio dei Ministri dell'11 dicembre 2009 di nomina del Presidente pro-tempore della Regione Abruzzo a Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Abruzzo così come integrata con Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 20 gennaio 2012;

Vista la deliberazione adottata dal Consiglio dei Ministri nella seduta del 7 giugno 2012, di nomina del dott. Giuseppe Zuccatelli a Sub-commissario per l'attuazione del Piano di rientro della Regione Abruzzo, con il compito di affiancare il Commissario per assolvere ai compiti di programmazione sanitaria, tra cui la cura degli interventi relativi alla spesa per la medicina di base;

Visto il comma 3, dell'art. 32 dell'Accordo Collettivo Nazionale per la Pediatria di Libera Scelta del 29 luglio 2009, che affida alle Regioni, sulla base delle indicazioni del Piano Sanitario Regionale o di altra determinazione, il compito di articolare il livello organizzativo dell'assistenza primaria in ambiti territoriali di comuni, gruppi di comuni o distretti, al fine di consentire, nell'ambito di scelta che di norma deve essere intradistrettuale, una utile pianificazione delle politiche di budget, dell'accesso all'area e dello sviluppo di forme associative;

Visto il comma 5, dell'art. 32 dell'Accordo Collettivo Nazionale per la Pediatria di Libera Scelta del 29 luglio 2009 che stabilisce che in ogni ambito territoriale deve essere garantito di norma l'inserimento di almeno due pediatri;

Visto il comma 3, lettera d, dell'art. 22 dell'Accordo Collettivo Nazionale per la Pediatria di Libera Scelta del 29 luglio 2009 che assegna al Comitato aziendale il compito di esprimere il parere obbligatorio in merito alla variazione degli ambiti territoriali di scelta;

Visto il decreto commissariale n. 49/2011 riguardante gli indirizzi programmatici regionali per la redazione degli strumenti di programmazione delle Aziende Sanitarie Locali 2012 -2014 che nella parte relativa all'intervento n. 15, Cure primarie, così testualmente recita: *“Per regolare il sistema dell'assistenza di*

*base risulta propedeutico concretizzare: l'architettura ed i ruoli disegnati dal Piano Sanitario Regionale che configurano il nuovo assetto organizzativo strutturato in 4 ASL e 25 distretti sanitari **coincidenti** con gli ambiti territoriali entro i quali l'assistito può esercitare il proprio diritto di scelta/revoca del medico convenzionato e beneficiare dei servizi sanitari e sociali ad elevata integrazione sanitaria”;*

Ritenuto di stabilire che le ASL entro il 31.12.2012 devono programmare la nuova articolazione territoriale degli ambiti di scelta dei Pediatri di famiglia secondo quanto previsto nel Piano Sanitario Regionale 2008-2010 e quanto riportato nel citato Decreto commissariale n. 49 /2011, al fine di creare le condizioni per la realizzazione delle Unità Complesse delle Cure Primarie (UCCP) includenti l'adeguata presenza delle categorie mediche in esse associate;

Visto il comma 4, dell'art. 25 dell'Accordo Collettivo Nazionale dei Pediatri di Libera scelta del 29 luglio 2009 che prevede che il Direttore del Distretto, unitamente ai propri collaboratori, è coadiuvato, per il monitoraggio delle iniziative previste dal Programma delle attività distrettuali concernenti la pediatria di famiglia, da un Pediatra di Libera Scelta membro di diritto dell'Ufficio di Coordinamento delle Attività distrettuali sulla base delle disposizioni regionali in materia e da un rappresentante dei Pediatri di Libera Scelta eletto tra quelli operanti nel distretto. In particolare sono oggetto del monitoraggio:

- a) l'andamento, per la parte concernente la pediatria di famiglia indicata ai commi 2 e 3, dell'attuazione del Programma delle attività distrettuali e della gestione delle relative risorse;
- b) l'appropriatezza prescrittiva, anche in relazione ai rapporti tra pediatria di famiglia e medicina specialistica ambulatoriale e ospedaliera, in riferimento a linee guida condivise, all'applicazione di percorsi diagnostico-terapeutici concordati, al rispetto delle note dell'AIFA, anche al fine di prevenire e rimuovere comportamenti anomali;

Visto il Piano Sanitario Regionale 2008-2010 approvato con L.R. n. 5/2008 che prevede al punto 5.2.5.1 l'Ufficio di Coordinamento della Attività Distrettuali (UCAD) articolandone la composizione;

Ritenuto di stabilire:

- che l'UCAD opera nel territorio di competenza del Distretto e si affianca in staff al Direttore del Distretto;
- che fanno parte dell'UCAD le figure professionali previste nel citato punto 5.2.5.1 del Piano Sanitario Regionale 2008-2010;
- che i Pediatri di Libera Scelta sono rappresentati da un componente di diritto e da uno elettivo;
- che le Organizzazioni sindacali presenti nei Comitati aziendali della Pediatria di Libera Scelta concordano la designazione del membro di diritto dei Pediatri di famiglia nell'UCAD;
- che la elezione dei componenti elettivi si svolgerà in tutte le Aziende della

Regione nello stesso giorno, e di norma nella giornata di sabato, dalle ore 9 alle 13 e dalle ore 14 alle 19;

Ritenuto di stabilire che, per l'attuazione dei commi 13 e 14 dell'art. 58, lettera B, dell'ACN dei Pediatri di Libera Scelta, riguardanti il Governo Clinico della Pediatria di Libera Scelta anno 2012, le ASL sono tenute a conformarsi agli obiettivi stabiliti all'art. 7 dell'Accordo Integrativo Regionale approvato con Deliberazione della Giunta Regionale n. 532 del 22.05.2006 ed a fornire ai Servizi regionali della Prevenzione collettiva e dell'Assistenza sanitaria di base, entro il primo trimestre di ogni anno successivo a quello di riferimento, il riepilogo delle dei dati ottenuti dalla compilazione delle schede di cui agli allegati 1 AA della Deliberazione della Giunta Regionale n. 1541/2006. Il fondo regionale per il raggiungimento dei suddetti obiettivi nell'anno 2012 sarà costituito dalla quota annua di € 3,08 ad assistito.

Ritenuto in ragione del carattere di urgenza che riveste il presente decreto, di procederne all'inoltro ai Ministeri dell'Economia e Finanze e della Salute successivamente alla sua formale adozione.

DECRETA

per le motivazioni espresse in premessa che integralmente si richiamano
di stabilire:

- che le ASL entro il 31.12.2012 devono programmare la nuova articolazione territoriale degli ambiti di scelta dei Pediatri di famiglia secondo quanto previsto nel Piano Sanitario Regionale 2008-2010 e nel citato Decreto commissariale n. 49 /2011, al fine di creare le condizioni per la realizzazione delle Unità Complesse delle Cure Primarie (UCCP) includenti l'adeguata presenza delle categorie mediche in esse associate;
- che l'UCAD opera nel territorio di competenza del Distretto e si affianca in staff al Direttore del Distretto;
- che fanno parte dell'UCAD le figure professionali previste nel citato punto 5.2.5.1 del Piano Sanitario Regionale 2008-2010;
- che i Pediatri di Libera Scelta sono rappresentati da un componente di diritto e da uno elettivo;
- che le Organizzazioni sindacali presenti nei Comitati aziendali della Pediatria di Libera Scelta concordano la designazione del membro di diritto dei Pediatri di famiglia nell'UCAD;
- che la elezione dei componenti elettivi si svolgerà in tutte le Aziende della Regione nello stesso giorno, e di norma nella giornata di sabato, dalle ore 9 alle 13 e dalle ore 14 alle 19;
- che, per l'attuazione dei commi 13 e 14 dell'art. 58, lettera B, dell'ACN dei Pediatri di Libera Scelta, riguardanti il Governo Clinico della Pediatria di Libera Scelta anno 2012, le ASL sono tenute a conformarsi agli obiettivi

stabiliti all'art. 7 dell'Accordo Integrativo Regionale approvato con Deliberazione della Giunta Regionale n. 532 del 22.05.2006 ed a fornire ai Servizi regionali della Prevenzione collettiva e dell'Assistenza sanitaria di base, entro il primo trimestre di ogni anno successivo a quello di riferimento, il riepilogo delle dei dati ottenuti dalla compilazione delle schede di cui agli allegati 1 AA della Deliberazione della Giunta Regionale n. 1541/2006. Il fondo regionale per il raggiungimento dei suddetti obiettivi nell'anno 2012 sarà costituito dalla quota annua di € 3,08 ad assistito.

- di trasmettere il presente provvedimento ai Ministeri della Salute e dell'Economia e Finanze per la relativa validazione;
- di trasmettere il presente provvedimento ai Direttori Generali delle ASL per gli adempimenti di competenza;
- di pubblicare il presente provvedimento sul *BURA*.

IL COMMISSARIO AD ACTA
Dott. Giovanni Chiodi
VISTO IL SUB COMMISSARIO
Dott. Giuseppe Zuccatelli