

PROGETTO DI SPERIMENTAZIONE DEI PUNTI PRIMO INTERVENTO PEDIATRICO
(PP.P.I.P.)

Al Direttore generale
 ASP di Ragusa
 Piazza Igea n. 1
 97100 Ragusa

Dichiarazione sostitutiva di certificazione
(Art. 46 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 e ss.mm.ii.)

Il sottoscritt... Dott./Dott.ssa.....

nat .. a (prov.) il

codice fiscale n.

residente a(prov.) via.....

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art.76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 e ss.mm. ii.,

DICHIARA

- ☐ di essere / non essere convenzionat. con il SSR per la pediatria di libera scelta ambito territoriale di
- ☐ di essere / non essere inserito nella graduatoria regionale vigente al n. d'ordine

(solo per i pediatri convenzionati e per i pediatri non inseriti nella graduatoria regionale):

- ☐ di essersi specializzato in data presso
- ☐ di essersi laureato in data presso

Dichiara di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti del D.L.vo 30.06.03 n.196 (codice privacy), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Allega fotocopia di un documento di identità in corso di validità.

(luogo, data)

firma

.....

.....

La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione, nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono.

ALL. C

Estratto dall'Accordo Regionale di Pediatria 2011

Norma finale 1

Programma sperimentale Punti di Primo Intervento (PPI) Pediatrico

Per quanto riguarda la gestione delle prestazioni ("codici bianchi e verdi") territoriali, l'associazionismo del PLS, la cui finalità primaria è quella di garantire una copertura assistenziale quanto più ampiamente possibile distribuita nelle h 12 diurne, rappresenta, innanzitutto, il primo livello di assistenza anche relativamente alle prestazioni "non differibili" che usualmente possono essere gestite nell'ambito di uno studio medico monoprofessionale.

I Punti di Primo Intervento (PPI), secondo quanto definito dalle linee guida regionali sulla riorganizzazione dell'attività territoriale, gestiti all'interno della rete delle Cure Primarie, rappresentano un secondo "filtro" e si prefiggono la finalità di ridurre l'accesso improprio all'ospedale e di qualificare la funzione del territorio, restituendo a quest'ultimo il ruolo primario di assistenza.

Al fine di potenziare l'assistenza specialistica pediatrica sul territorio e ridurre l'inappropriato ricorso alle aree di emergenza dei Presidi Ospedalieri, le parti concordano pertanto l'opportunità di attivare, sotto forma di progetto ed in via sperimentale, i Punti di Primo Intervento (PPI) pediatrici.

Il progetto sperimentale, [...] prevedrà la graduale attivazione, entro il 30 giugno 2012, di un PPI pediatrico per distretto (con l'eccezione delle ASP di Palermo, Catania e Messina, ove sarà possibile costituire un PPI per ogni ex distretto cittadino), per un totale di 62 punti, la cui allocazione sarà definita dalle Aziende Sanitarie in relazione alle proprie strategie organizzative. Al fine di favorire la realizzazione del progetto attraverso la massima condivisione e partecipazione dei Pediatri di Libera scelta, si concorda che le AA.SS.PP. definiscano le sedi in cui prioritariamente attivare i PPI pediatrici anche sentito il parere delle OO.SS. di categoria.

Il servizio mirerà a garantire l'assistenza ambulatoriale alla fascia di popolazione pediatrica (0-14 aa e 14-16 aa se assistito dal pediatra di libera scelta) nelle ore diurne (10 ore) dei giorni prefestivi e festivi, con un trattamento economico orario di euro 50,00 (comprensivi di oneri) e sarà svolta in una sede aziendale, prioritariamente all'interno del PTA o del Poliambulatorio distrettuale. L'attività del PPI-P sarà documentata e monitorata tramite appositi indicatori da parte del Distretto e dalla Regione.

La partecipazione a tale sperimentazione sarà facoltativa da parte dei Pediatri di libera scelta. Al fine di garantire un inserimento lavorativo agli specialisti non convenzionati con il SSR, è prevista per tali soggetti la riserva del 50% delle ore disponibili per il servizio (in caso di mancanza di adesioni si darà accesso anche ai pediatri di Libera Scelta già operanti). Al fine di regolamentare la corretta organizzazione e l'efficace funzionamento del PPI pediatrico è prevista un'attività di coordinamento e di tutoring da parte dei Pediatri di Libera Scelta. [...]

Ch

PROGETTO DI SPERIMENTAZIONE DEI PUNTI PRIMO INTERVENTO (PPI) PEDIATRICO

LINEA DI INDIRIZZO OPERATIVA

Il servizio mira a garantire l'assistenza ambulatoriale alla fascia di popolazione pediatrica. Sarà svolta in una sede definita dall'Azienda Sanitaria Provinciale anche sentito il parere delle OO.SS. di categoria.

Il servizio di Primo Intervento Pediatrico ha lo scopo di garantire una assistenza pediatrica sul territorio nelle fasce orarie diurne (dalle ore 10 alle ore 20) dei giorni prefestivi e festivi, in cui gli studi dei Pediatri di Libera scelta sono chiusi, in particolare per quelle urgenze di "basso livello" (mutando la terminologia propria del triage ospedaliero, i "codici bianchi") che affierebbero inappropriatamente alle aree di emergenza dei Presidi Ospedalieri.

A. Compiti del medico

1. I turni prefestivi e festivi sono, in linea di massima, di 5 ore. E' possibile concordare, a livello locale, anche turni di diversa durata. I turni dovranno essere espletati in una singola ASP e preferenzialmente in unica sede.
2. Gli accessi degli utenti devono essere registrati su supporto cartaceo o elettronico. Le registrazioni, progressivamente numerate, devono avere per oggetto:
 - a - data e ora dell'accesso
 - b - nome, cognome, età e indirizzo dell'assistito;
 - c - generalità del richiedente ed eventuale relazione con l'assistito (nel caso che sia persona diversa);
 - d - diagnosi/sospetto diagnostico
 - e - prestazioni eseguite in ambulatorio, eventuali esami, visite o terapia prescritti
 - f - esito della visita (re-invio a domicilio e al Pediatra di Libera scelta, invio in struttura sanitaria per approfondimento diagnostico-terapeutico o ricovero, attivazione del servizio di emergenza 118)
 - g - nominativo del Pediatra di libera scelta o del Medico di Medicina Generale che assiste il minore.
3. Il medico utilizza, a favore degli utenti registrati, anche se privi di documento sanitario, un apposito ricettario, nominativamente assegnato e specifico per l'attività svolta nel PPI, con la dicitura "Punto primo intervento pediatrico", fornitogli dalla Azienda.
4. Deve essere rilasciato al paziente o ai tutori un "referto", al pari di quanto previsto nei presidi di continuità assistenziali o nei PPI per adulti, in cui siano specificati gli elementi più rilevanti relativi a quanto riscontrato durante la visita, le prestazioni effettuate, la terapia eventualmente praticata, le istruzioni di follow up fino alla visita successiva (del curante o presso altra struttura).
5. Il medico incaricato del servizio, qualora ne ravvisi la necessità, deve direttamente allertare il servizio di "emergenza territoriale 118" per l'intervento del caso.
6. Il medico che assicura il servizio deve essere presente, all'inizio del turno, nella sede assegnatagli ed è tenuto a permanervi fino alla fine del turno. Il medico deve essere presente fino all'arrivo del medico del turno seguente. In caso di ritardo del medico "montante", al medico che è costretto a

prolungare il proprio turno, spettano i normali compensi rapportati alla durata del prolungamento del servizio, che sono trattenuti in misura corrispondente a carico del medico giunto in ritardo.

7. Tra i Pediatri di Libera Scelta, che espletano il servizio in un PPI, viene individuato un referente, che avrà il compito di coordinare le attività e organizzare i turni di tutti i Pediatri partecipanti, da comunicare mensilmente al servizio aziendale per l'autorizzazione. Per tale funzione non è prevista specifica indennità.

B. Criteri di assegnazione del turno nel PPI

La partecipazione alla sperimentazione dei PPI è facoltativa.

Le domande per svolgere l'attività nei Punti di Primo Intervento pediatrico dovranno essere presentate per uno specifico PPI (se ne possono presentare anche per più PPI). Le modalità del bando vengono definite nell'atto deliberativo delle ASP.

Anche al fine di garantire un inserimento lavorativo agli specialisti non convenzionati con il SSR, è prevista per tali soggetti la riserva, fino al 50%, delle ore disponibili per il servizio (salvo carenza di adesione da parte dei PLS). Il rapporto contrattuale di tali medici con l'Azienda, considerato il carattere sperimentale del progetto, dovrà escludere qualsiasi rapporto di pubblico impiego di tipo subordinato o parasubordinato.

Per ogni PPI saranno stilati quindi due elenchi distinti:

a. Per i Pediatri di Libera Scelta, verrà assegnato un punteggio in base alla residenza o alle scelte in carico al momento della scadenza del bando, così come di seguito indicato:

- 5 punti per i PLS del distretto interessato;
- 6 punti per i PLS con meno 300 scelte;
- 5 punti per i PLS con meno 400 scelte;
- 4 punti per i PLS con meno 500 scelte;
- 3 punti per i PLS con meno 600 scelte;
- 2 punti per i PLS con meno 700 scelte;
- 1 punto per i PLS con meno 800 scelte;

A parità di punteggio, saranno utilizzati i seguenti criteri, nell'ordine:

1. anzianità specializzazione;
2. anzianità laurea;
3. età anagrafica, con priorità per il soggetto di minore età.

b. Per i pediatri non titolari di convenzione con il SSR, sarà data priorità ai pediatri inseriti nella graduatoria regionale, secondo l'ordine della stessa; per i non inseriti nella graduatoria, saranno considerati i seguenti criteri, nell'ordine:

1. anzianità specializzazione;
2. anzianità laurea;
3. età anagrafica, con priorità per il soggetto di minore età.

Stilate entrambe le graduatorie, si procederà attraverso lo scorrimento delle due graduatorie, assegnando un turno o più turni per volta a ciascun pediatra, partendo dal primo in graduatoria.

Se - dopo aver assegnato uno o più turni a ciascun pediatra delle due graduatorie - rimarranno turni da assegnare, si ripartirà dal primo e così via;
Le aziende definiranno quanti turni assegnare e per quanti mesi.

Se non si riusciranno ad assegnare turni a tutti i Pediatri presenti in ciascuna delle graduatorie, tali Pediatri potranno aspirare a turni non assegnati all'altro gruppo di Pediatri¹, e/o dichiarare la propria disponibilità per eventuali sostituzioni.

Qualora, per esigenze territoriali e per motivazioni logistico-organizzative, l'Azienda abbia necessità di organizzare l'espletamento dei turni con modalità più aderenti alle necessità del contesto locale, su proposta del Servizio Provinciale di Cure Primarie, i Comitati Aziendali, concorreranno alla eventuale realizzazione di "criteri locali" per organizzare i predetti turni;

Le graduatorie, ad eccezione di quelle stilate all'avvio dell'attività per il 2012, saranno redatte annualmente e saranno stilate sulla scorta delle domande di adesione presentate da giorno 1 a giorno 31 gennaio di ogni anno ed in ragione dei titoli maturati al 31 dicembre dell'anno precedente. Saranno redatte quindi due distinte graduatorie: una relativa ai pediatri convenzionati e l'altra relativa ai pediatri non convenzionati.

L'aggiornamento annuale delle graduatorie, in ragione delle nuove domande di adesione presentate, si determinerà inserendo, in calce all'elenco vigente l'anno precedente, i nuovi pediatri richiedenti.

C. Sostituzioni.

Il medico che non può svolgere il servizio si impegna a cercare un eventuale sostituto, con priorità ai Pediatri inseriti in graduatoria.

La disponibilità a sostituire Colleghi eventualmente impossibilitati a svolgere i turni previsti dovrà essere dichiarata al referente del PPI da tutti i Pediatri che espletano i turni, nonché dai Pediatri esclusi dall'assegnazione.

D. Incompatibilità

Non sono previste incompatibilità specifiche (fatte salve quelle contemplate dai contratti di lavoro che disciplinano attività eventualmente svolte contestualmente dai pediatri).

E. Assicurazione contro i rischi derivanti dagli infortuni

L'Azienda assicura i medici che svolgono il servizio contro gli infortuni subiti a causa od in occasione dell'attività professionale espletata ai sensi del presente Accordo, ivi compresi, sempre che l'attività sia prestata in comune diverso da quello di residenza, gli infortuni eventualmente subiti in occasione dell'accesso alla sede di servizio e del conseguente rientro.

¹ Così come specificato nella norma finale, nel caso in cui la disponibilità dei pediatri "non titolari di convenzione", concorrenti fino al 50% delle ore (salvo carenza di adesione da parte del PLS) per l'assegnazione dei turni da effettuare nei PPI, fosse insufficiente, i turni rimasti liberi saranno messi a disposizione dei Titolari di convenzione. Analogamente, nel caso in cui la disponibilità dei pediatri "titolari di convenzione", concorrenti fino al 50% delle ore per l'assegnazione dei turni da effettuare nei PPI, fosse insufficiente, i turni rimasti liberi saranno messi a disposizione dei Pediatri non Titolari di convenzione. L'azienda potrà eventualmente modificare tale percentuale riservata alle due categorie di pediatri, qualora vi fosse un'eccessiva sproporzione numerica tra i due gruppi.