

**PRESIDENZA DEL  
CONSIGLIERE SEGRETARIO CASTELLO**

\*\*\*\*\*

**Interrogazione a risposta immediata n. 453 presentata da Nallo, inerente a "*Urgente pubblicazione delle zone carenti di pediatria per garantire l'assistenza primaria ai minori in Piemonte*"**

**PRESIDENTE**

Proseguiamo i lavori con l'esame dell'interrogazione a risposta immediata n. 453.  
La parola alla Consigliera Nallo per l'illustrazione.

**NALLO Vittoria**

Grazie, Presidente.

Torniamo sulla grave carenza di pediatri nella nostra Regione. In Piemonte i pediatri convenzionati con le ASL sono 336 e gli assistiti, quindi i bambini e i ragazzi sotto i 14 anni, sono 380 mila, quindi è una media di un pediatra ogni 1.038 bambini con delle Province, come le Province di Asti e di Alessandria e come segnalato già in precedenti interrogazioni, che, in realtà, hanno una proporzione ancora più grave e drammatica.

Ricordo che, nel maggio 2024, a ridosso delle scorse elezioni, è stato firmato un accordo integrativo che avrebbe dovuto avere successivamente una deliberazione per rendere efficace l'accordo e per poter anche oggi essere in grado di bandire quelle zone carenti, di cui ci sarebbe bisogno in molte zone del nostro Piemonte.

Già in una precedente interrogazione avevo avuto risposta in merito all'assenza di questo bando, ma anche all'indecisione su quale criterio applicare, se l'accordo collettivo nazionale del 2022 o se quello del 2024.

Presidente, basterebbe davvero sedersi a un tavolo e prendere finalmente questa decisione, ma questo non viene ancora fatto.

Torno su questo tema per capire se e con quali tempistiche la Regione intenda davvero procedere con la pubblicazione del bando nelle zone carenti di pediatria sul nostro territorio per garantire, finalmente, la piena copertura e l'urgenza di un'assistenza primaria ai minori del nostro territorio; minori, in molti casi, oggi privi di una reale copertura.

**PRESIDENTE**

La parola all'Assessore Vignale per la risposta.

**VIGNALE Gian Luca, Assessore regionale**

Grazie, Presidente.

In data 25 luglio 2024, è stato sottoscritto, come altre volte è stato ricordato in quest'Aula, ed entrato in vigore dell'accordo collettivo nazionale che, tra l'altro, ha introdotto nuovi parametri sul rapporto ottimale e massimale di scelte di fasce di età degli assistiti,

portando di conseguenza nuovi criteri per determinare le carenze assistenziali rispetto a quelli sinora adottati. Su tali innovazioni si sono resi necessari approfondimenti normativi di programmazione relativamente alla situazione territoriale.

Nell'ambito di numerosi incontri del Tavolo interregionale sulla struttura interregionale sanitari convenzionati (SISAC), con particolare riferimento al confronto sull'accordo collettivo nazionale dei pediatri di libera scelta, si è più volte ribadito che la determinazione del massimale di assistiti previsto all'ultimo accordo (mille pazienti), oltre che a essere un parametro calcolato per assicurare un'adeguata assistenza del bambino, secondo il rapporto congruo assistiti/ore lavorative, è anche finalizzato a determinare un massimale retribuito per ogni pediatra di libera scelta convenzionato. Tale parametro non è quindi facilmente modificabili in modo generale e per un tempo indefinito dagli accordi integrativi regionali.

Eventuali accordi integrativi, che prevedono clausole con massimali e autolimitazione, modelli di calcolo delle carenze diversi da quelli previsti dall'accordo nazionale vigente, sono da considerarsi nulli e sostituiti nelle parti in contrasto dalle norme relative all'accordo nazionale del 2024.

L'autolimitazione del massimale individuale del pediatra di libera scelta è da considerarsi una facoltà che può essere revocata solo in caso di necessità assistenziali, non derogabile dagli accordi regionali. Su questi punti è stata formulata la scorsa settimana un'ulteriore richiesta formale di chiarimenti al medesimo Tavolo interregionale, al fine di procedere con la massima celerità alla definizione del nuovo modello.

Nel frattempo, come da indirizzi formulati nel dicembre 2024, le Aziende Sanitarie Locali sono autorizzate ad assegnare incarichi provvisori attingendo dalle graduatorie aziendali, per rimediare a eventuali situazioni emergenziali di assistenza che si potrebbero palesare.