

AS1845 - REGIONE SICILIA - ACCORDO INTEGRATIVO REGIONALE DEI MEDICI SPECIALISTI PEDIATRI DI LIBERA SCELTA

Roma, 18 marzo 2022

Assessorato alla Salute della Regione Siciliana

L'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato, nell'esercizio del potere di cui all'articolo 21-*bis* della legge 10 ottobre 1990, n. 287 e facendo seguito ad una segnalazione pervenuta il 20 gennaio 2022 da parte di un medico specializzato in pediatria, nella sua adunanza del 15 marzo 2022, ha deliberato di formulare le seguenti considerazioni in relazione all'articolo 4 dell'Accordo integrativo regionale dei medici specialisti pediatri di libera scelta (PLS) sottoscritto il 16 novembre 2021 e reso esecutivo con Decreto assessoriale n. 1501 del 31 dicembre 2021, poi pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana n. 2 del 14 gennaio 2022.

In particolare, l'articolo 4 dell'Accordo contenuto nel Decreto, che sostituisce il previgente articolo 21 dell'Accordo integrativo regionale di Pediatria (AIR), recita: "[...] *Si definisce ambito "in sofferenza assistenziale", prioritariamente, quella porzione di territorio, in cui la media di assistiti per pediatra nell'ambito risulta pari o superiore al massimale vigente (in atto pari a 800 scelte), considerando che dal calcolo del massimale dovranno essere esclusi gli assistiti extracomunitari, gli ultraquattordicenni con patologie croniche e le deroghe territoriali, ai sensi di quanto previsto dall'articolo 38 e 39 dell'ACN; inoltre si considerano "in sofferenza assistenziale" quelle zone che per particolarità oro-geografiche o per altre condizioni evidenziate dall'Azienda, e valutate in sede di Comitato aziendale, rendono difficoltoso l'accesso all'assistenza.*

Inoltre, il medesimo articolo prevede che: "*Le Aziende Sanitarie Provinciali, in presenza di un ambito "in sofferenza assistenziale" come sopra individuato, al fine di verificare la possibilità dell'inserimento di un Pediatra di libera scelta, in deroga al criterio previsto dall'ACN, applicano un calcolo che tiene conto della popolazione residente 0-6 anni sommata al 55% degli assistiti 7-14 anni in carico ai PLS negli ambiti con meno di 250.000 residenti e al 70% negli ambiti con più di 250.000 residenti.*

Qualora dal suddetto calcolo venga individuata una "zona straordinaria", l'Azienda, al fine di verificare la possibilità di inserire un ulteriore pediatra, effettuerà un nuovo calcolo, conteggiando la media degli assistiti in carico ai pediatri dell'ambito interessato, considerando anche il Pediatra che si insedierà nell'ambito in sofferenza, come sopra determinato; se la media degli assistiti fosse pari o superiore al massimale (in base al vigente ACN 800 assistiti), applicherà nuovamente il criterio di calcolo previsto dal comma precedente (popolazione residente 0-6 anni sommata al 55% degli assistiti 7-14 anni in carico ai PLS negli ambiti con meno di 250.000 residenti e al 70% negli ambiti con più di 250.000 residenti) per verificare se si determina un'ulteriore "zona straordinaria".

L'Azienda dovrà seguire tale procedura finché la media degli assistiti in carico ai pediatri (presenti e da reclutare per le zone straordinarie individuate) risulti inferiore al massimale vigente (in atto 800). Dal computo della media, ai sensi del vigente ACN, vanno comunque escluse le scelte temporanee, gli ultraquattordicenni con patologie croniche e le deroghe territoriali."

Al riguardo, si osserva che il metodo di calcolo adottato per l'individuazione degli ambiti "*in sofferenza assistenziale*" non riflette adeguatamente né l'effettiva popolazione 7-14 anni "*assistita*", né quella "*assistibile*". Infatti, nonostante il nuovo articolo 21 AIR premetta che "*l'elevata qualità dell'assistenza pediatrica ha determinato il fatto che in quasi tutti gli ambiti assistenziali la maggior parte dei cittadini ha optato per l'assistenza da parte dei PLS per gli assistibili nella fascia 7-14 anni*", nel calcolo proposto ai fini della verifica della possibilità di inserimento di un nuovo pediatra alla popolazione residente 0-6 anni è sommato il "*55% degli assistiti 7-14 anni in carico ai PLS negli ambiti con meno di 250.000 residenti e al 70% negli ambiti con più di 250.000 residenti*". Pertanto, non solo non sono considerati tutti gli assistiti tra i 7 e i 14 anni, ma non è previsto un meccanismo in grado di stimare quanti bambini tra i 7 e i 14 anni siano attualmente assistiti da un medico di medicina generale, ma che potrebbero rappresentare una domanda potenziale meritevole di inclusione ai fini del computo della sofferenza assistenziale, considerata la specifica competenza dei medici specializzati in pediatria rispetto alla popolazione infantile.

L'inadeguata rappresentazione della fascia 7-14 anni si riflette, quindi, sia sui livelli di assistenza offerti alla popolazione interessata sia sul minor numero di nuovi pediatri da inserire, così integrando una restrizione concorrenziale all'accesso alla professione di PLS.

Ciò posto, all'articolo 4 dell'Accordo integrativo regionale permane, inoltre, un'ulteriore criticità di natura concorrenziale già oggetto di segnalazione da parte dell'Autorità, ai sensi dell'articolo 21 della l. n. 287/1990¹.

In particolare, non è prevista alcuna deroga all'articolo 38, comma 13, dell'Accordo Collettivo Nazionale di Pediatria (ACN), per cui non concorrono nel massimale alcune categorie di pazienti, così non dando seguito all'auspicio formulato dall'Autorità per "*l'adozione di un meccanismo tale da consentire la ponderazione ai fini della determinazione del massimale anche delle scelte temporanee (pazienti extracomunitari e i pazienti non residenti), dei pazienti ultra-quattordicenni con patologie croniche (e fino al compimento del sedicesimo anno di età) e dei pazienti che hanno esercitato il diritto di revoca verso un pediatra ultra-massimalista, al fine di rendere maggiormente corrispondente il relativo computo degli assistiti in deroga al numero dei pazienti effettivamente assistiti dal PLS.*"

Alla luce delle considerazioni che precedono, si ritiene che quanto rilevato rispetto all'articolo 4 dell'Accordo integrativo regionale dei medici specialisti pediatri di libera scelta adottato con Decreto assessoriale n. 1501 del 31 dicembre 2021, incidendo sul numero dei nuovi PLS a tempo indeterminato, integri una restrizione all'accesso della professione, in violazione degli articoli 45 e 56 del Trattato sul Funzionamento dell'Unione Europea e dell'articolo 41 della Costituzione.

Ai sensi dell'articolo 21-bis, comma 2, della legge n. 287/90, codesta Amministrazione dovrà comunicare all'Autorità, entro il termine di sessanta giorni dalla ricezione del presente parere, le iniziative adottate per rimuovere la violazione della concorrenza sopra esposta, in relazione all'articolo 4 del citato Accordo integrativo e ad ogni altro atto presupposto, connesso e conseguente. Laddove entro il suddetto termine tali iniziative non dovessero risultare conformi ai principi concorrenziali sopra espressi, l'Autorità potrà presentare ricorso entro i successivi trenta giorni.

Il presente parere verrà pubblicato sul Bollettino dell'Autorità ai sensi dell'articolo 26 della legge n. 287/90.

IL PRESIDENTE

Roberto Rustichelli

Comunicato in merito al mancato adeguamento della Regione Sicilia al parere motivato espresso dall'Autorità ex articolo 21-bis della legge n. 287/1990 in merito alla disciplina dell'accesso ai pediatri di libera scelta.

Nella propria riunione del 15 marzo 2022, l'Autorità ha deliberato di inviare alla Regione Sicilia, e per conoscenza al Ministero della Salute, un parere motivato ai sensi dell'articolo 21-bis della legge 10 ottobre 1990, n. 287, pubblicato sopra la presente comunicazione, in merito all'articolo 4 dell'Accordo integrativo regionale dei medici specialisti pediatri di libera scelta, sottoscritto il 16 novembre 2021 e reso esecutivo con Decreto Assessoriale n. 1501 del 31 dicembre 2021 (di seguito anche DA n. 1501/2021).

L'Autorità ha in particolare censurato come lesivi dei principi concorrenziali sanciti dagli artt. 45 e 56 TFUE e dall'articolo 41 Cost. la mancata definizione del parametro della "*sofferenza assistenziale*" per calcolare l'ingresso di nuovi PLS con riferimento a tutti i pazienti della fascia d'età 7-14, assistiti dal medico generico e potenzialmente assistibili da PLS, e alla mancata previsione, pur auspicata già in una propria segnalazione del 2021¹, di determinate situazioni particolari nella definizione del massimale.

Riscontrato il mancato adeguamento della Regione Sicilia nel termine normativamente previsto ai rilievi contenuti nel parere motivato, l'Autorità, nell'adunanza del 24 maggio 2022, ha deliberato di ricorrere avverso tali atti al Tribunale Amministrativo Regionale della Sicilia – Palermo.

Il 27 maggio 2022, la Regione Sicilia ha prodotto una breve nota a difesa del proprio operato, considerato migliorativo rispetto alla disciplina di riferimento. Nella riunione del 7 giugno 2022, l'Autorità, ritenuto che la Regione Sicilia non abbia portato nuovi elementi idonei a far venir meno le criticità riscontrate nel parere motivato e rilevato che essa ha fornito soltanto una parziale e generica disponibilità ad accogliere i rilievi sul calcolo del massimale in occasione di un prossimo Tavolo di lavoro, ha confermato la propria decisione di proporre ricorso.

¹ [Si veda AS1791/Regione Siciliana - Modalità Di Accesso Alla Pediatria Di Libera Scelta, adottata nella riunione del 14 settembre 2021, in Bollettino n. 39/2021, e trasmessa a codesto Assessorato il successivo 21 settembre.]

¹ [Si veda AS1791/Regione Siciliana - Modalità Di Accesso Alla Pediatria Di Libera Scelta, adottata nella riunione del 14 settembre 2021, in Bollettino n. 39/2021.]