

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Brescia

Agenzia di Tutela della Salute di Brescia

Sede Legale: viale Duca degli Abruzzi, 15 – 25124 Brescia

Tel. 030.38381 Fax 030.3838233 - www.ats-brescia.it

Posta certificata: protocollo@pec.ats-brescia.it

Codice Fiscale e Partita IVA: 03775430980

DECRETO n. 729

del 20/12/2024

Cl.: 1.1.02

OGGETTO: Presa d'atto della sottoscrizione Accordo Attuativo Aziendale tra ATS Brescia - ASST Spedali Civili di Brescia - ASST della Franciacorta - ASST del Garda e le OO.SS. della Pediatria di Famiglia in attuazione alla D.G.R. n. XII/3242 del 21/10/2024 "Approvazione della Preintesa sull'Accordo Integrativo Regionale per la Pediatria di Famiglia valido per l'anno 2024".

**II DIRETTORE GENERALE - Dott. Claudio Vito Sileo
nominato con D.G.R. XII/1645 del 21.12.2023**

Acquisiti i **pareri** del
DIRETTORE SANITARIO
del
DIRETTORE SOCIOSANITARIO
e del
DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dott.ssa Laura Emilia Lanfredini

Dott. Franco Milani

Dott.ssa Sara Cagliani



IL DIRETTORE GENERALE

Premesso che:

- con Legge Regionale n. 23/2015 e ss.mm.ii. è stata approvata e aggiornata la riforma sanitaria che ha previsto l'istituzione - a far data dal 01.01.2016 - delle Agenzie di Tutela della Salute (ATS), in sostituzione delle Aziende Sanitarie Locali, e delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST), in sostituzione delle Aziende Ospedaliere;
- con Legge Regionale 14 dicembre 2021, n. 22 "Modifiche al Titolo I e al Titolo VII della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)" sono state introdotte ulteriori modifiche dirette ad assicurare un approccio *one health* (salute globale) finalizzato ad assicurare globalmente la protezione e la promozione della salute, tenendo conto della stretta relazione tra la salute umana, la salute degli animali e l'ambiente;
- l'art. 7 della Legge Regionale n. 33/2009 - nel testo innovato dalle surrichiamate leggi regionali - attribuisce alle ASST le competenze in materia di cure primarie, prevedendo altresì l'istituzione del Dipartimento cure primarie afferente al Polo territoriale;
- l'art. 36, comma 5, della Legge Regionale 14 dicembre 2021, recita "*I dipartimenti di cure primarie e i dipartimenti funzionali di prevenzione nelle ASST sono istituiti entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge e sono progressivamente portati a regime entro i successivi nove mesi*";
- ai sensi dell'art. 36, comma 6, della Legge Regionale 14 dicembre 2021 n. 22, il personale dei Dipartimenti di Cure Primarie, fino alla data di messa a regime di tali dipartimenti in tutte le ASST, resta assegnato all'ATS;
- ai sensi dell'art. 6 della Legge Regionale n. 33/2009 - nel testo innovato dalle surrichiamate leggi regionali - alle ATS sono attribuite le funzioni di coordinamento e governo dell'attività necessaria per la stesura e sottoscrizione, unitamente alle ASST di riferimento, degli accordi con i Medici di Medicina Generale (MMG) e i Pediatri di Libera Scelta (PLS) del territorio di competenza, sentite le rappresentanze degli erogatori privati accreditati;

Visto il Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) di ATS, approvato con D.G.R. n. XII/3230 del 21.10.2024 e recepito con Decreto D.G. n. 587 del 25.10.2024;

Rilevato che il POAS dell'Agenzia pone in capo alla SC Programmazione e Acquisto delle Prestazioni, afferente al Dipartimento PAAPSS, le funzioni di coordinamento e governo dell'attività necessaria per la stesura e sottoscrizione, unitamente alle ASST, degli accordi con i MMG e PLS del territorio;

Dato atto che, ai sensi della D.G.R. n. XII/3121 del 30.09.2024, con Decreto D.G. ATS n. 562 del 14.10.2024 è stata costituita la Delegazione Trattante per la Pediatria di Libera Scelta;

Preso atto che nell'allegato alla D.G.R. n. XII/3242 del 21/10/2024 ad oggetto "Approvazione della Preintesa sull'Accordo Integrativo Regionale per la Pediatria di Famiglia valido per l'anno 2024" viene stabilito che nel redigere gli Accordi Attuativi Aziendali le ATS debbano attenersi a quanto previsto nella Preintesa;

Acquisito da ASST Spedali Civili (in qualità di Capofila) l'elaborato propedeutico all'Accordo Attuativo Aziendale della Pediatria di Famiglia per l'anno 2024 discusso in sede di Comitato Aziendale Unico del 28 ottobre 2024, con la partecipazione delle sigle sindacali in rappresentanza dei tre territori delle ASST;



Rilevato che la Delegazione Trattante della Pediatria di Libera Scelta, convocata con nota ATS prot. n. 0109934/24, si è riunita presso la sede dell'Agenda in data 25 novembre 2024 (rep. verbale n. 3765/24) e che nella stessa seduta ha provveduto alla sottoscrizione dell'Accordo Attuativo Aziendale tra ATS Brescia - ASST Spedali Civili di Brescia - ASST della Franciacorta - ASST del Garda e le OO.SS. della Pediatria di Famiglia (rep. contratti n. 862/24), in attuazione alla D.G.R. n. XII/3242 del 21/10/2024 "Approvazione della Preintesa sull'Accordo Integrativo Regionale per la Pediatria di Famiglia valido per l'anno 2024", come da allegato "A" al presente provvedimento, composto da n. 10 pagine e parte integrante dello stesso;

Dato atto che dal presente provvedimento non discendono oneri per l'Agenda in quanto rientranti nelle assegnazioni a Bilancio delle rispettive ASST di afferenza territoriale dei Pediatri di Famiglia;

Precisato che l'Agenda - non essendo più l'attività delle cure primarie in capo alle ATS dall'01.01.2024 - è in attesa di indicazioni regionali utili alla definizione delle partite aperte nel bilancio aziendale;

Vista la proposta del Direttore del Dipartimento per la Programmazione, Accreditamento e Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie, Dott. Luca Maria Bassoli;

Dato atto che la dott.ssa Claudia Martelli, Direttore della SC Programmazione e Acquisto delle Prestazioni, attesta, in qualità di Responsabile del procedimento, la regolarità tecnica del presente provvedimento;

Acquisiti i pareri del Direttore Sanitario, Dott.ssa Laura Emilia Lanfredini, del Direttore Sociosanitario, Dott. Franco Milani e del Direttore Amministrativo, Dott.ssa Sara Cagliani che attesta, altresì, la legittimità del presente atto;

D E C R E T A

per le motivazioni indicate in premessa e qui integralmente richiamate:

- a) di prendere atto che la Delegazione Trattante della Pediatria di Libera Scelta, convocata con nota ATS prot. n. 0109934/24, si è riunita presso la sede dell'Agenda in data 25 novembre 2024 (rep. verbale n. 3765/24) e che nella stessa seduta ha provveduto alla sottoscrizione dell'Accordo Attuativo Aziendale tra ATS Brescia - ASST Spedali Civili di Brescia - ASST della Franciacorta - ASST del Garda e le OO.SS. della Pediatria di Famiglia (rep. contratti n. 862/24), in attuazione alla D.G.R. n. XII/3242 del 21/10/2024 "Approvazione della Preintesa sull'Accordo Integrativo Regionale per la Pediatria di Famiglia valido per l'anno 2024", come da allegato "A" al presente provvedimento, composto da n. 10 pagine e parte integrante dello stesso;
- b) di demandare alla SC Programmazione e Acquisto delle Prestazioni la trasmissione del presente provvedimento alle ASST del territorio;
- c) di dare atto che dal presente provvedimento non discendono oneri per l'Agenda in quanto rientranti nelle assegnazioni a Bilancio delle rispettive ASST di afferenza territoriale dei Pediatri di Famiglia;
- d) di precisare che l'Agenda - non essendo più l'attività delle cure primarie in capo alle ATS dall'01.01.2024 - è in attesa di indicazioni regionali utili alla definizione delle partite aperte nel bilancio aziendale;
- e) di dare atto che il presente provvedimento è sottoposto al controllo del Collegio Sindacale, in conformità ai contenuti dell'art. 3-ter del D. Lgs. 502/1992 e dell'art. 12, comma 14, della L.R. 33/2009;



- f) di disporre, a cura della SC Affari Generali e Legali, la pubblicazione all'Albo online – sezione Pubblicità legale - ai sensi dell'art. 17, comma 6, della L.R. 33/2009, e dell'art. 32 della L. 69/2009, ed in conformità alle disposizioni ed ai provvedimenti nazionali e comunitari in materia di protezione dei dati personali.

Firmato digitalmente dal Direttore Generale
Dott. Claudio Vito Sileo

Sistema Socio Sanitario



Sistema Socio Sanitario



Sistema Socio Sanitario



Sistema Socio Sanitario



Accordo Attuativo Aziendale

tra ASST Spedali Civili di Brescia- ASST della Franciacorta -ASST del Garda

e le OO.SS. della Pediatria di Famiglia

in attuazione alla DGR n. XII/3242 del 21/10/2024 "Approvazione della Preintesa sull'Accordo Integrativo Regionale per la Pediatria di Famiglia valido per l'anno 2024"

Il contenuto del presente Accordo Attuativo Aziendale è stato elaborato in sede di Comitato Aziendale Unico della Pediatria di Famiglia del 28/10/2024 e viene ratificato in sede di Delegazione Trattante della Pediatria di Famiglia istituita in ATS Brescia con Decreto n. 562 del 14.10.2024.

Richiamati

- l'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i Pediatri di Libera Scelta entrato in vigore il 25.07.2024;
- la DGR XII/3242 del 21.10.2024 "Approvazione della Preintesa sull'Accordo Integrativo Regionale per la Pediatria di Famiglia valido per l'anno 2024", parte integrante e sostanziale dell'Accordo Attuativo Aziendale

le parti concordano di richiamare integralmente quanto previsto dall'AIR 2024 della Pediatria di libera scelta, di darne attuazione formale ed in particolare di proporre nello specifico le seguenti progettualità che sono oggetto Tavolo della Delegazione Trattante di ATS Brescia

1. CONSOLIDAMENTO DELLE AGGREGAZIONI FUNZIONALI TERRITORIALI (AFT)

Le attività proposte si inseriscono all'interno della più ampia attività di integrazione fattiva e collaborazione proficua tra i Dipartimenti Cure Primarie delle ASST e le altre articolazioni aziendali delle stesse.

In considerazione delle tempistiche di approvazione dell'AIR 2024 e dell'assenza di una traccia individuata a livello regionale, le parti concordano relativamente all'"Attività ed obiettivi" di AFT su una progettualità unica per tutti i territori delle tre ASST, che si realizza attraverso l'attività di sensibilizzazione di una coorte di bambini non vaccinati per MPRV: la coorte convenuta è quella relativamente all'annualità del 2018, indicando le modalità di reperimento bambini inadempienti.

Le evidenze dei dati epidemiologici relativi ai casi confermati di morbillo nel corso dei primi dieci mesi del 2024 in Regione Lombardia e nel territorio di ATS Brescia hanno confermato l'attualità del richiamo all'attenzione alle azioni di prevenzione e di segnalazione tempestiva dei casi di morbillo (sospetti o confermati) della nota di Regione prot. G1.2024.0004194 del 6/2/2024 e dei successivi invii da parte di Regione dei Report relativi ai casi confermati di morbillo. La progettualità di AFT si inserisce pertanto tra le azioni di prevenzione di cui Regione richiede la promozione a livello territoriale.

La chiamata attiva viene rendicontata su apposito file excel, predisposto a cura della capofila ed inviato ai pediatri entro fine novembre in mailing list. La restituzione dovrà avvenire entro il 31/12/2024 all'ASST di riferimento per le verifiche di competenza, propedeutiche al mandato di liquidazione raggiungimento obiettivo. Verranno inviate ai pediatri indicazioni operative per la visualizzazione e identificazione in SIAVR dei bambini non ancora vaccinati.

Obiettivo raggiunto: avvenuta sensibilizzazione di almeno l'80% dei bambini (100% se meno di 10 bambini). I genitori cercati e non raggiungibili vanno comunque segnalati nel file excel e concorrono al raggiungimento dell'obiettivo.

L'erogazione dei compensi spettanti, riportati in AIR punto 2.2, avverrà una volta espletate le procedure di verifica e calcolo.

2. FONDO AZIENDALE DEI FATTORI PRODUTTIVI

Le parti si impegnano a definire entro metà dicembre le posizioni sanabili ed in attesa di riconoscimento delle indennità dei fattori produttivi tramite l'utilizzo della quota parte spettante dei 2 milioni di euro (oneri inclusi) di nuovo finanziamento (AIR 2024 punto 3) secondo le priorità e le modalità individuate. Relativamente all'argomento sarà attivato uno specifico Tavolo tecnico.

È previsto il riconoscimento di € 2,5 annui ad assistito ai PdF (allegato 2 all'AIR della Pediatria 2024) che impiegano l'infermiere per le campagne previste dagli AAA e che l'abbiano contrattualizzato per almeno dieci ore settimanali entro il 31/08/2024.

3. QUOTA PER SERVIZI

Si prevede che all'interno delle forme associative le prestazioni di Spirometria, Prick Test e Plicometria possano essere erogate da un altro pediatra differente da quello di scelta. A tal fine il livello massimo atteso di Prick test e spirometria diventa di forma associativa e non di singolo medico.

4. RAPPORTO OTTIMALE, COPERTURA 0-5 E MASSIMALE

Vengono confermati i massimali in essere.

Si concorda che, fatto salvo il pregresso, per garantire la continuità di cura, gli assistiti che si trasferiscono in ambito territoriale diverso possono continuare ad essere assistiti dallo stesso Pediatra, salvo che il pediatra comunichi entro 30 gg l'eventuale diniego alla prosecuzione dell'assistenza, questa verrà mantenuta (non verranno operate cancellazioni d'ufficio). Sempre per garantire la continuità di cura, gli assistiti che si trasferiscono in ambito territoriale diverso di altra ASST di questa ATS, possono continuare ad essere assistiti dallo stesso Pediatra previa utilizzo della modulistica così come da modulo allegato.

Sentita Regione Lombardia, relativamente all'acquisizione di nuove scelte fuori ambito si rimanda a successivo recepimento di indicazioni regionali.

Si specifica che il blocco temporaneo di scelte, ad eccezione degli assistiti di cui al punto 5.5 dell'AIR, per i PLS operanti all'inserimento di un nuovo PLS, così come al punto 5.4 dell'AIR 2024 (oltre 1000), sia operativo anche all'inserimento di un nuovo PLS subentrante.

5. PARTECIPAZIONE ALLE ATTIVITA' VACCINALI E DI PREVENZIONE

- a. I pazienti contattati per esecuzione della profilassi di malattia da RSV tramite somministrazione di anticorpo monoclonale Beyfortus che dovessero rifiutare la somministrazione, purché registrati su ARVAX, concorrono al raggiungimento dell'obiettivo del 70% della coorte.
- b. La campagna di vaccinazione antinfluenzale avviene così come da progetto di GC.
- c. Prosegue la campagna di esecuzione della vaccinazione anti-meningococco B sia in copagamento che gratuitamente per la coorte dei nati 2012. In entrambi i casi, una volta comunicata ad ASST l'esecuzione della vaccinazione il PLS riceve l'incentivo: euro 10,95 (oneri esclusi) per vaccinazione gratuita ovvero euro 13 (oneri inclusi) per quella in copagamento. È possibile in ogni momento, per un PLS, aderire a questa campagna.
- d. Attività di recupero dei ragazzi adolescenti inadempienti per HPV, dTpa-IPV e MenACWY, che non hanno risposto alla convocazione da parte dei centri vaccinali: si conviene che verranno definite procedure operative per l'identificazione in SIAVR dei propri assistiti inadempienti ed appartenenti alla coorte/coorti definite a livello di ASST in collaborazione con il proprio Dipartimento Funzionale di Prevenzione. Verranno inoltre concordate le modalità di fornitura dei vaccini. La rendicontazione delle vaccinazioni tramite avverrà tramite registrazione sull'applicativo regionale SIAVR. Corresponsione economica di euro 10,95 (oneri esclusi) ad incolo. È possibile in ogni momento, per un PLS, aderire a questa campagna.

6. CONTINUITA' ASSISTENZIALE PEDIATRICA (CAP)

Si dà attuazione al progetto "Ambulatori Territoriali Pediatrici (ATP) del sabato", in una versione aggiornata e rivista rispetto alla precedente per scarsa adesione al progetto già approvato in sede di Comitato Aziendale della Pediatria del 03.07.2024. In fase di primo avvio si prevede in questa versione una modalità organizzativa differente da quella proposta in AIR 2023, prevedendo a tendere un allineamento con le indicazioni regionali.

Vedi progetto "Ambulatori Territoriali pediatrici (ATP) del sabato", allegato al presente accordo.

È previsto l'avvio di un Tavolo Tecnico di approfondimento del progetto per ampliare le adesioni.

7. GOVERNO CLINICO

L'adesione ai progetti di Governo Clinico da parte dei PLS avviene attraverso la compilazione ed invio alle Cure Primarie dell'ASST di afferenza dell'apposito modulo di adesione allegato, secondo le modalità indicate nel modulo stesso e comunicate dall'ASST di riferimento territoriale. È possibile aderire ad uno o più progetti.

Si è concordato di dilazionare al 15/11/2024 l'esecuzione della FAD "Custodi digitali" propedeutica all'esecuzione dei compiti di GC. L'attestato della FAD va inviato alle Cure Primarie territorialmente afferenti all'ASST di riferimento.

Si è concordato, in attesa della formazione relativa al progetto "Identificazione precoce dei disturbi del neurosviluppo" di consentire comunque la somministrazione del test che verrà poi valutato ed inserito sul portale una volta espletata l'attività formativa. La formazione consiste in una FAD che è disponibile su piattaforma Wind4ASD dal 18/11/2024..

La corresponsione delle quote annue - di cui all'art. 44 comma 1, lettera B, punto I dell'ACN Pediatria 2024 pari ad euro 9,79/paziente/anno verrà corrisposta a valorizzazione della miglior area di risultato ottenuta.

Le quote non assicurate per mancata partecipazione e/o per mancato raggiungimento degli obiettivi saranno impegnate in ulteriori progettualità della Pediatria di Famiglia.

8. DIRITTI SINDACALI

Previo controllo dei dati comunicati ed inseriti sul portale SISAC verranno riconosciuti i diritti sindacali 2024 quanto prima nel 2025.

I rappresentanti sindacali comunicano alla propria ASST il numero delle ore di sostituzione utilizzate nel corso di tutto il 2024 e il nominativo e la qualifica del/dei sostituto/i.

Dichiarazione finale. Per quanto non esplicitamente scritto vale quanto riportato nell'AIR 2024 della pediatria. Tutti gli importi riportati in questo accordo sono da intendersi oneri esclusi se non diversamente specificato. Quanto concordato vale fino a nuove diverse indicazioni Regionali.

Letto, confermato e sottoscritto

Brescia, lì, 25 novembre 2024

OO.SS. Pediatri di Famiglia

Il Direttore Generale ATS Brescia

F.to Dott. Claudio Vito Sileo

FIMP

F.to Dott.ssa Margherita Gardenghi

Il Direttore Generale ASST Spedali Civili

o suo Delegato

F.to Dott. Enrico Burato

SIMPEF

F.to Dott. Marcello Berardi

Il Direttore Generale ASST Franciacorta

o suo Delegato

F.to Dott. Ing. Andrea Ghedi

CIPE

F.to Dott. Bassem Khoory

Il Direttore Generale ASST Garda

o suo Delegato

F.to Dott. Paolo Schiavini

ACCETTAZIONE ASSISTITO FUORI AMBITO

La/Il sottoscritta/o..... cod. reg.....

ACCETTA DI ASSISTERE

nomecognome.....

CODICE FISCALE.....

per la seguente motivazione:

.....
.....
.....
.....

DICHIARA A TAL FINE

di essere disponibile ad effettuare eventuali visite domiciliari presso la residenza/domicilio dell'assistito/a anche se differente dal mio ambito di inserimento.

In fede

.....

MODULO DI ADESIONE

PROGETTI GOVERNO CLINICO PLS ANNO 2024

Da restituire ENTRO il 10/11/2024 alle Cure Primarie Territoriali di riferimento:

cureprimarie@pecaruba.asst-spedalivicili.it

protocollo@pec.asst-franciacorta.it

protocollo@pec.asst-garda.it

Il/la Sottoscritto/a Dr./Dr.ssa _____ Cod. Reg _____ AFT _____

presa visione dell'Accordo Attuativo Aziendale anno 2024 della pediatria di libera scelta:

DICHIARA

di aderire ad uno o più progetti per il Governo Clinico anno 2024 dei Pediatri di Libera Scelta a valorizzazione della migliore *Area Risultato* raggiunta, così come definiti nel dettaglio al punto 9 dell'AIR della pediatria 2024 approvato con DGR n. XII/3242 del 21/10/2024, denominati come segue:

- Progetto 9.1:** “Partecipazione all’attività vaccinale antinfluenzale”;
- Progetto 9.2:** “Pediatri Custodi Digitali”
 - Formazione OBBLIGATORIA per l’adesione al Progetto;
 - Chiamata attiva della coorte di pazienti interessata (uno per ogni fascia d’età disponibile).
- Progetto 9.3:** “L’importanza dell’identificazione precoce dei Disturbi del Neurosviluppo e il ruolo del PLS”
 - Formazione OBBLIGATORIA per l’adesione al Progetto;
 - Chiamata attiva della coorte di pazienti interessata (24-36 mesi).
- di **NON** aderire ad alcun progetto di governo clinico.

Data _____

Firma _____



PROGETTO "AMBULATORI TERRITORIALI PEDIATRICI (ATP) DEL SABATO"

ASST Spedali Civili di Brescia – ASST Garda – ASST Franciacorta

Il Servizio è rivolto all'utenza di età 0 -13 anni e sarà attivo **solo** nelle giornate di **sabato** che **non** risultino essere **festività** (che non siano 14 agosto, 24 e 31 dicembre). Il progetto avrà durata annuale dal 01/12/2024 al 01/12/2025, rinnovabile anche secondo le indicazioni regionali, e con la modalità organizzativa condivisa, salvo riorganizzazione del servizio di continuità assistenziale per indicazioni regionali a seguito delle quali sia da rivedere la modalità organizzativa.

SEDI E ORARI DELLA DEGLI AMBULATORI TERRITORIALI PEDIATRICI

L'**ATP dell'ASST Spedali Civili** avrà sede, in prima fase di avvio, a Brescia in Viale Duca degli Abruzzi 13.

L'**ATP dell'ASST Garda** avrà sede, in prima fase di avvio, a Desenzano in Via Tobruch n. 13/15.

L'**ATP dell'ASST Franciacorta** avrà sede, in prima fase di avvio, a Chiari P.zza Martiri della Libertà 25.

Ciascun ambulatorio sarà attivo dalle ore 8.00 alle ore 18.00, articolato su due turni (08.00/13.00 – 13.00/18.00).

Gli ambulatori verranno dotati di telefono, stampante e PC connesso al SISS e all'applicativo di COI di AREU atto a ricevere e gestire le schede informatizzate, stampare referti, indicazioni e impegnative di eventuali terapie farmacologiche (software utilizzato).

Disporranno, inoltre, di strumenti di supporto diagnostico self-help di base quali tamponi SBEGA, stick urine, PCR semiquantitativa, pulsiossimetro oltre che di farmaci da somministrare in emergenza, DPI, strumenti di supporto semeiotico pediatrico (fonendoscopia pediatrico, otoscopio, lampada, abbassalingua, saturimetro, apparecchio pressione, distanziatore con mascherina etc.).

È stata richiesta la disponibilità di ciascuna ASST per il supporto dell'IFeC all'attività di ambulatorio pediatrico.

L'utenza accede al Servizio attraverso il numero unico 116117 della Centrale Operativa Integrata (COI) i cui operatori, eventualmente valutate le situazioni di evidente emergenza per le quali attivare il 118, oppure valutate le situazioni che paiono necessitare di soluzione ospedaliera, registrano ed indirizzano le richieste coerenti per età agli ATP.

Il pediatra che riceve dalla COI la scheda dell'utente (software utilizzato) contatta la famiglia del minore, effettua la consulenza telefonica che può tradursi in consiglio telefonico di per sé esaustivo, invio al pronto Soccorso, rimando al curante per inizio settimana oppure lo invita a presentarsi in ATP.

Non è previsto l'accesso diretto degli utenti agli ambulatori territoriali pediatrici. Si ipotizza di poter programmare una visita ogni 15 minuti. In caso di mancata risposta da parte della famiglia dopo 2 tentativi, il pediatra considera chiuso il suo intervento, informandone COI con le modalità da concordare con AREU. Il Servizio non prevede l'effettuazione di visite domiciliari, pertanto, nel caso in cui il pediatra ne ravveda la necessità, è da concordare con la centrale COI l'invio della richiesta ai medici del Servizio di Continuità Assistenziale.

Il Pediatra programma le visite fino a riempimento dell'ultimo slot dell'ATP (indicativamente 20 slot a turno). Esaurite le disponibilità degli slot ATP, qualora l'intervento non si esaurisca in un consiglio telefonico, le richieste di visita verranno indirizzate alla Continuità Assistenziale per il tramite di COI. Al termine del turno del pediatra le eventuali richieste di contatto con i pazienti non ancora esaurite saranno indirizzate al medico del Servizio di Continuità Assistenziale direttamente da COI.

Il pediatra operativo presso l'ATP non eroga certificazioni e prescrizioni che non siano strettamente attinenti al caso clinico affrontato. Non eroga alcuna prestazione relativa a chi non sia stato direttamente visitato in ambulatorio.

GESTIONE ATP E PROGRAMMAZIONE TURNI

La gestione di ciascun ambulatorio è in capo all'ASST di riferimento.

La programmazione dei turni da svolgere negli ATP è in capo all'ASST di riferimento. È prevista l'individuazione di un pediatra Coordinatore in ciascuna ASST. È possibile per i pediatri partecipanti, in caso di particolari necessità, farsi sostituire da un collega tra i soli pediatri aderenti al progetto, dandone tempestiva comunicazione al Coordinatore pediatra ed al referente ASST.

ADESIONE AL PROGETTO

Al fine di individuare i pediatri da incaricare per l'espletamento dei turni da effettuarsi presso gli ambulatori, l'ASST capofila pubblicherà un avviso unico rivolto a tutti i Pediatri di Famiglia operanti nei territori delle tre ASST ed anche ai pediatri in graduatoria per la pediatria di famiglia ed ai pediatri che rappresentino libere disponibilità (nel rispetto delle norme circa le incompatibilità). Sarà data priorità di svolgimento di attività ai Pediatri di Famiglia già convenzionati con una delle tre ASST.

Tutti i Pediatri di Famiglia potranno partecipare indifferentemente per la copertura delle postazioni di tutte e tre le ASST. Sarà possibile esprimere la propria disponibilità alla copertura di un numero di turni pari a n. 4, n. 6, n. 12 oppure maggiori di 12 nell'anno di durata del progetto. Tutti i pediatri che manifestino la propria adesione con bando verranno censiti e profilati per lo svolgimento delle attività anche di sostituzione.

REMUNERAZIONE

Il compenso, come da progetto AIR 2023 è pari a euro 90/ora (oneri ENPAM esclusi). Le PPIP (tamponi SBEGA, stick urine, PCR), eventualmente eseguite, saranno remunerate in aggiunta al compenso orario (al di fuori delle RAR), seguendo una rendicontazione dedicata e separata da quella delle prestazioni in caso di Pediatra già in convenzione. I pagamenti avverranno con periodicità trimestrale.

È prevista, inoltre, la partecipazione da parte dei pediatri incaricati ad un corso di formazione preventivo retribuito secondo la tariffa oraria concordata in questo progetto, per l'utilizzo dell'applicativo informatico di COI in uso presso gli ATP.

STIMA COSTI EMERGENTI PROGETTO “ATP SABATO” SU BASE ANNUALE

Posto che la copertura dei turni in ambulatorio potrebbe essere assolta da pediatri contrattualizzati da ASST diverse rispetto all’ASST su cui insiste fisicamente l’ambulatorio, si ritiene di prevedere da subito la possibilità di compensazione tra ASST dei budget assegnati mediante emissione di fattura.

Pertanto, l’ASST che ha contrattualizzato il pediatra provvederà a corrispondere a cedolino il compenso di euro 90/ora, in qualità di sostituto d’imposta e indipendentemente dalla sede dell’ambulatorio e/o dalla sede della centrale in cui viene prestata l’attività, compensandosi con le altre ASST in caso di incapienza del budget.

Il budget teorico stimato per ciascuna ASST è il seguente:

ASST SPEDALI CIVILI:

COSTO ATP: 45.900 (ONERI ESCLUSI)

Da prevedere la realizzazione di un corso di formazione della durata di 1 ora (costo di € 90,00/ora) per i PdF aderenti al progetto.

ASST GARDA:

COSTO ATP: 45.900 (ONERI ESCLUSI)

Da prevedere la realizzazione di un corso di formazione della durata di 1 ora (costo di € 90,00/ora) per i PdF aderenti al progetto.

ASST FRANCIACORTA:

COSTO ATP: 45.900 (ONERI ESCLUSI)

Da prevedere la realizzazione di un corso di formazione della durata di 1 ora (costo di € 90,00/ora) per i PdF aderenti al progetto.

Approvato in Comitato Aziendale Unico della Pediatria di Famiglia del 28/10/2024.