



REGIONE TOSCANA  
UFFICI REGIONALI GIUNTA REGIONALE

**ESTRATTO DEL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 30/09/2024** (punto N 28)

Delibera

N 1070

del 30/09/2024

*Proponente*

SIMONE BEZZINI

DIREZIONE SANITA', WELFARE E COESIONE SOCIALE

*Pubblicità / Pubblicazione Atto pubblicato su Banca Dati (PBD)*

*Dirigente Responsabile Federico GELLI*

*Direttore Federico GELLI*

*Oggetto:*

Approvazione schema di Accordo regionale con la Pediatria di Libera Scelta in tema di costituzione delle Aggregazioni Funzionali Territoriali ed aggiornamento dell'AIR/2015 per l'effettuazione delle attività di vaccinazione nell'ambito della Pediatria di libera scelta.

*Presenti*

Eugenio GIANI

Stefania SACCARDI

Stefano BACCELLI

Simone BEZZINI

Stefano CIUOFFO

Leonardo MARRAS

Monia MONNI

Alessandra NARDINI

Serena SPINELLI

*ALLEGATI N°1*

*ALLEGATI*

<i>Denominazione</i>	<i>Pubblicazione</i>	<i>Riferimento</i>
A	Si	Accordo regionale PLS in tema di costituzione AFT e aggiornamento AIR/2015

*STRUTTURE INTERESSATE*

<i>Denominazione</i>
DIREZIONE SANITA', WELFARE E COESIONE SOCIALE

Il presente atto è pubblicato in Amministrazione Trasparente ai sensi articolo 23 comma 1 lettera d Dlgs 33/2013

*Allegati n. 1*

A            *Accordo regionale PLS in tema di costituzione AFT e aggiornamento AIR/2015*  
*f5f2bc35ca1229804f82630e750d635c880206d848884b20fb58dcedd5819bc9*

## LA GIUNTA REGIONALE

Visto l'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i pediatri di libera scelta approvato con atto d'Intesa della Conferenza Stato Regioni rep. n. 70/CSR del 28 aprile 2022;

Visto quanto previsto agli artt. 28 e 29 dell'ACN/2022 con riferimento alle caratteristiche generali delle Aggregazioni funzionali territoriali (AFT) e alla disciplina del Referente di AFT, come confermati dall'ACN per la Pediatria di libera scelta del 25 luglio 2024;

Vista la Deliberazione G.R. n. 167 del 27.02.2023 ad oggetto "Atto di programmazione ai sensi dell'art. 8 degli Accordi collettivi nazionali di medicina generale e di pediatria di libera scelta triennio 2016-2018 approvati in data 28.04.2022" ;

Vista la Deliberazione G.R. n. 366/2015 ad oggetto "Approvazione schema di accordo regionale per l'effettuazione delle attività di vaccinazione nell'ambito della pediatria di famiglia";

Dato atto che, nella riunione del comitato regionale di pediatria del 23 luglio 2024, istituito ai sensi dell'ACN di medicina generale del 28 aprile 2022, è stato condiviso con i rappresentanti delle Organizzazioni Sindacali della Pediatria di libera scelta, lo schema di accordo di cui all'allegato A, parte essenziale ed integrante al presente provvedimento, con il quale si individuano i criteri per la costituzione delle AFT di pediatria e si aggiornano, in coerenza con le previsioni del Nuovo Sistema di Garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria, le modalità di valutazione delle coperture vaccinali già definite nell'AIR di cui alla DGR n. 366/2015;

Ritenuto di approvare la proposta di cui all'Allegato A, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, recante lo schema di accordo regionale con la Pediatria di Libera Scelta in tema di costituzione delle AFT ed aggiornamento dell'AIR/2015 in merito all'attività di vaccinazione nell'ambito della pediatria di libera scelta;

Dato atto che la copertura degli oneri correlati alla costituzione delle AFT è assicurata nell'ambito del fondo di cui all'articolo 44, comma 1, lettera B, punto II dell'ACN di Pediatria del 25 luglio 2024 e, pertanto, dall'attuazione del presente provvedimento non derivano oneri aggiuntivi a carico del bilancio regionale;

A VOTI UNANIMI

DELIBERA

1. di approvare lo schema di Accordo regionale con la Pediatria di Libera Scelta in tema di costituzione delle Aggregazioni Funzionali Territoriali ed aggiornamento dell'AIR/2015 per l'effettuazione delle attività di vaccinazione nell'ambito della pediatria di libera scelta, di cui all'Allegato A, parte essenziale ed integrante del presente provvedimento;
2. di precisare che la copertura finanziaria degli oneri derivanti dal presente provvedimento non comporta oneri aggiuntivi a carico del bilancio regionale.

Il presente atto è pubblicato integralmente sulla banca dati degli atti amministrativi della Giunta regionale ai sensi dell'art.18 della L.R. 23/2007.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA

Il Direttore  
Federico GELLI

Schema di Accordo regionale con la Pediatria di Libera Scelta in tema di costituzione delle Aggregazione Funzionali Territoriali ed aggiornamento dell'AIR/2015 per l'effettuazione delle attività di vaccinazione nell'ambito della pediatria di libera scelta.

L'Assessore al Diritto alla Salute e Sanità della Regione Toscana e le OO.SS. della Pediatria di Libera Scelta concordano sui contenuti dei documenti allegati, composti da:

Allegato 1: Costituzione delle AFT della Pediatria di libera scelta.

Allegato 2: AIR/2015 per l'effettuazione dell'attività di vaccinazione nell'ambito della pediatria di libera scelta. Aggiornamento sistema di valutazione copertura vaccinale.

Firenze \_\_\_\_\_

L'Assessore al Diritto alla Salute e Sanità della Regione Toscana – Simone Bezzini

\_\_\_\_\_

F.I.M.P

\_\_\_\_\_

SIMPEF

\_\_\_\_\_

## **Costituzione delle Aggregazioni Funzionali Territoriali di Pediatria di Libera Scelta**

### Istituzione, principi e compiti delle Aggregazioni Funzionali Territoriali di Pediatria (AFT PLS)

Con il presente Accordo, in attuazione di quanto previsto nell'atto di programmazione regionale di cui alla DGR n. 167/2023, si regola la costituzione sul territorio regionale delle AFT della Pediatria di libera scelta.

Le AFT PLS, come definite nella L.189/2012 e nell'Accordo collettivo nazionale per la pediatria di libera scelta del 28.04.2022, sono aggregazioni funzionali monoprofessionali, prive di personalità giuridica, con compiti e funzioni di governo clinico della pediatria di libera scelta. Esse condividono in forma strutturata obiettivi e percorsi assistenziali, strumenti di valutazione della qualità assistenziale, linee guida/protocolli operativi e svolgono audit organizzativi e clinici.

La AFT PLS rappresenta un modello organizzativo che non eroga direttamente l'assistenza sanitaria ma realizza le condizioni per l'integrazione professionale dell'attività dei pediatri che ne fanno parte.

Le AFT PLS sono istituite, di norma, nella misura di una per Zona Distretto o più in relazione al numero dei pediatri, tenuto conto delle specificità locali.

L'elenco delle AFT è definito dalle Aziende UUSSLL, di concerto con le OO.SS., e ratificato nell'ambito del comitato regionale di pediatria.

Tutti i PLS sono assegnati ad una AFT: in fase di prima applicazione, i medici già titolari saranno assegnati alla AFT sulla base della collocazione dell'ambulatorio principale, successivamente, le nuove assegnazioni avverranno al momento del conferimento dell'incarico .

Rimangono attive le forme associative e le modalità di contattabilità telefonica per i pediatri non associati, previste dall'attuale accordo regionale. La AFT potrà ricomprendere una o più forme associative, i pediatri che ne fanno parte saranno comunque tenuti al rispetto dei compiti previsti per le forme associative dalla normativa regionale vigente.

Le funzioni essenziali della AFT sono:

- a) assicurare l'erogazione dei livelli essenziali ed uniformi di assistenza (LEA) a tutti gli assistiti che ad essa afferiscono;
- b) realizzare nel territorio del Distretto l'assistenza pediatrica in favore della popolazione 0-14 anni, nella fascia oraria 8-20 dei giorni feriali (dal lunedì al venerdì).
- c) promuovere attività di sostegno alla genitorialità, prevenzione, diagnosi precoce e percorsi di gestione delle patologie croniche, anche coordinandosi con le AFT della medicina generale;
- d) sviluppare la medicina d'iniziativa anche al fine di promuovere corretti stili di vita presso la popolazione assistita;
- e) garantire la continuità dell'assistenza anche mediante l'utilizzo della ricetta elettronica dematerializzata ed il continuo aggiornamento della scheda sanitaria individuale informatizzata e del fascicolo sanitario elettronico (FSE);

f) concorrere alla realizzazione degli obiettivi previsti dalla programmazione regionale ed aziendale;

g) promuovere la condivisione fra i pediatri di libera scelta di percorsi assistenziali, anche in coordinamento con le strutture sanitarie del S.S.R., con le UCCP e con le AFT della medicina generale e della specialistica ambulatoriale, per la gestione delle patologie acute e croniche. A tal fine possono essere previste AFT con una sede di riferimento.

I pediatri di libera scelta sono funzionalmente connessi al fine di consentire al referente di AFT l'estrazione di dati di attività, in forma aggregata ed anonima, per la valutazione complessiva e la programmazione di percorsi assistenziali da garantire agli assistiti di riferimento della AFT.

Le attività, gli obiettivi ed i livelli di performance della AFT sono parte integrante del programma delle attività territoriali del Distretto. La valutazione dei risultati raggiunti dalla AFT, secondo indicatori stabiliti negli Accordi Integrativi Regionali, costituisce la base per l'erogazione della parte variabile del trattamento economico dei pediatri componenti la stessa AFT secondo quanto previsto dagli stessi accordi.

Il funzionamento della AFT è disciplinato da un apposito regolamento definito a livello aziendale sulla base della programmazione regionale, sentito il Comitato aziendale ( art. 28 comma 11 ACN/2022 PLS)

#### Il Referente di AFT

L'art. 29 dell'Accordo collettivo nazionale per la Pediatria di Libera Scelta triennio 2016-2018 disciplina la figura del referente di AFT.

Per i referenti di AFT sono previsti specifici corsi di formazione obbligatori organizzati a livello regionale.

I pediatri di libera scelta componenti la AFT individuano al loro interno, con modalità definite nel regolamento di funzionamento di cui all'articolo 28, comma 11, un referente ed il suo sostituto.

Le Aziende, tramite i Direttori di Zona distretto, organizzano l'elezione dei referenti di AFT entro 90 giorni dall'approvazione della delibera di recepimento del presente accordo.

L'incarico di referente di AFT ha durata pari a 2 anni con possibilità di rinnovo.

Il referente di AFT ha i seguenti compiti:

- indice ed organizza le riunioni dei medici facenti capo all'AFT, rapportandosi con il personale aziendale ed in particolare con i dirigenti del territorio. Conduce e coordina gli incontri a carattere organizzativo e/o clinico all'interno della AFT;
- promuove la condivisione dei percorsi assistenziali e degli obiettivi di salute. Si avvale dei dati relativi ai percorsi e obiettivi di salute forniti dalla Azienda;
- verifica il coordinamento degli orari di apertura degli ambulatori dei pediatri facenti parte delle AFT in particolare per la presa in carico del paziente cronico.
- coordina la partecipazione della AFT alle campagne di prevenzione collettiva;
- verifica e condivide il monitoraggio delle attività assistenziali dei pediatri previste dagli Accordi integrativi regionali ed aziendali;
- predispose annualmente la relazione dell'attività svolta dalla AFT per il raggiungimento degli obiettivi di cui all'articolo 28, comma 10 dell'ACN;

- collabora con l'Azienda, in particolare con l'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP), per risolvere disservizi a seguito di segnalazioni.

Il Direttore Generale dell'Azienda ratifica la designazione e valuta annualmente il referente di AFT in relazione ai compiti di cui all'art. 29/ACN. In caso di mancato raggiungimento degli obiettivi assegnati di cui all'articolo 28, comma 10 dell'ACN e sentiti i componenti della AFT, ovvero su richiesta dei componenti della AFT secondo quanto previsto dal regolamento di funzionamento di cui all'articolo 28, comma 11 dell'ACN, il Direttore Generale dell'Azienda può procedere, anche prima della scadenza, al subentro del sostituto nella funzione fino alla nuova designazione.

Al referente di AFT è riconosciuto un compenso forfettario annuo pari a 10.000,00 euro.

AIR/2015 per l'effettuazione dell'attività di vaccinazione nell'ambito della pediatria di libera scelta. Aggiornamento sistema di valutazione copertura vaccinale.

### Valutazione copertura vaccinazioni

#### Copertura vaccinale Nuovo Sistema di Garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria (NSG)

Esavalente 24 mesi	$\geq 95\%$	a febbraio 2025 si valuta la copertura dei nati nel 2022 che hanno compiuto i 2 anni nel 2024
MPR 24 mesi	$\geq 95\%$	a febbraio 2025 si valuta la copertura dei nati nel 2022 che hanno compiuto i 2 anni nel 2024
HPV 12 anni	$\geq 80\%$	a febbraio 2025 si valuta la copertura dei nati nel 2012 che hanno compiuto i 12 anni nel 2024. La valutazione è effettuata su maschi e femmine in relazione alla copertura all'80% per la prima dose

Per l'esavalente e MPR/MPRV la copertura viene calcolata nel caso in cui la vaccinazione sia effettuata entro il compimento del 24° mese dell'assistito.

#### Modalità

Entro il 31 Gennaio di ciascun anno, l'Azienda invia al Pediatra l'elenco degli assistiti nati nell'anno oggetto di valutazione e in carico al 31 dicembre dell'anno precedente.

Es. il 31 gennaio 2025 l'Azienda USL invia ai singoli pediatri:

- a) l'elenco degli assistiti nati nel 2023, in carico al 31 Dicembre 2024
- b) l'elenco degli assistiti nati nel 2013, in carico al 31 Dicembre 2024

Non partecipano al premio per il raggiungimento degli obiettivi di copertura i Pediatri di Libera Scelta che abbiano iniziato l'attività dopo il 1° gennaio dell'anno nel quale si effettua la valutazione, ad eccezione dei Pediatri che abbiano mantenuto gli assistiti in carico in quanto titolari di incarico provvisorio nello stesso ambito territoriale.

Entro il 31 Gennaio dell'anno successivo il pediatra presenta l'elenco dei soggetti vaccinati e non vaccinati con riferimento all'anno oggetto della valutazione.

Ai fini della valutazione della copertura vaccinale degli assistiti del Pediatra di Famiglia non vengono considerati:

- 1) i soggetti che non risultano essere più in carico
- 2) i soggetti con tessera a scadenza

### 3) I soggetti definiti non rintracciabili dall'UF IPN e segnalati su SISPC

Il Pediatra di Famiglia che non riesca a contattare un soggetto appartenente alla coorte eleggibile per la vaccinazione, deve darne comunicazione al responsabile UF IPN con la seguente tempistica:

- a) per esavalente
  - entro il 6° mese di vita del soggetto, se non risulta somministrata alcuna dose
  - entro il 12° mese di vita per il recupero delle dosi successive alla prima
- b) per MPR/MPRV
  - entro il 15° mese di vita del soggetto

L'UF IPN attuerà le procedure previste dal protocollo RT n° 0479186 del 19-10-2023 e inserirà la classificazione del soggetto come "Non rintracciabile" su SISPC entro e non oltre il compimento del 24° mese di età del soggetto, per consentire il calcolo degli indicatori di copertura.

Ai fini del conteggio per la valutazione della copertura, i pediatri di famiglia inviano alle Aziende USL gli elenchi dei soggetti di cui ai precedenti 3 punti.

Premio per il raggiungimento dei singoli obiettivi:

- 1.000 euro per copertura vaccinale tra i propri assistiti  $\geq 95\%$  x terza dose esavalente
- 1.000 euro per copertura vaccinale tra i propri assistiti  $\geq 95\%$  x morbillo
- 1.000 euro per copertura vaccinale tra i propri assistiti maschi e femmine  $\geq 80\%$  x per la prima dose di papilloma virus

I relativi premi di obiettivo sono dimezzati per il raggiungimento di coperture tra 92 e 95% per terza dose esavalente e morbillo, e di coperture tra 71 e 80% per papilloma virus. Per coperture inferiori a quanto sopra specificato non è previsto alcun incentivo. Gli incentivi sono corrisposti entro due mesi dall'invio dei dati da parte del Pediatra, con le competenze del mese di aprile.

Al Pediatra che ha cessato l'attività durante l'anno di valutazione spettano i relativi premi se ha raggiunto gli obiettivi previsti prima della cessazione.

Se il Pediatra cessato non ha raggiunto gli obiettivi e viene inserito un incaricato provvisorio, che prende in carico gli assistiti del pediatra cessato, la valutazione è effettuata nei tempi previsti ed i premi di copertura sono suddivisi tra titolare cessato ed incaricato provvisorio in proporzione ai mesi di attività svolta nell'anno in corso di valutazione.