

Regolamento

Aggregazioni Funzionali Territoriali Pediatriche (AFT)

Azienda ASL BRINDISI

(co.11 art.28 ACN 2022, AIR Puglia 2023)

1. Ai sensi della normativa vigente i pediatri di libera scelta operano all'interno del nuovo assetto dell'articolo 2, comma 3 dell'ACN vigente e aderiscono al sistema informativo (rete informatica e flussi informativi) di ciascuna Regione e al sistema informativo nazionale, quali condizioni irrinunciabili per l'accesso e il mantenimento della convenzione (art. 8 ACN).
2. Per tutto quello non previsto dal presente regolamento si fa riferimento all'ACN e AIR vigente della pediatria e/o ulteriori disposizioni nazionali e regionali.
3. Le AFT, di cui all'articolo 1 del D.L. 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni, nella L. 8 novembre 2012, n. 189, sono forme organizzative monoprofessionali che perseguono obiettivi di salute e di attività definiti dall'Azienda, secondo un modello-tipo coerente con i contenuti dell'ACN e definito dalla Regione. Esse condividono in forma strutturata obiettivi e percorsi assistenziali, strumenti di valutazione della qualità assistenziale, linee guida, audit e strumenti analoghi (comma 1 art. 28 ACN).
4. La AFT rappresenta un modello organizzativo che non eroga direttamente assistenza sanitaria, ma realizza le condizioni per l'integrazione professionale delle attività dei pediatri che ne fanno parte.
5. La AFT garantisce l'assistenza alla popolazione assistita dai PLS. Nella Azienda ASL BR gli ambiti territoriali di corrispondenza delle AFT pediatriche sono individuati nell'Allegato E dell'AIR Puglia 2023 e sono definite in N° di 4 (una per ciascun distretto).
6. La AFT è priva di personalità giuridica. I pediatri partecipanti possono essere supportati sia per l'acquisizione che per la gestione dei relativi fattori produttivi da società di servizi, anche cooperative. In ogni caso dette società di servizi non possono fornire prestazioni mediche.
7. Tutti i PLS, sia che lavorino in forma associata sia che lavorino in forma singola, devono partecipare ad una AFT
8. Della AFT farà parte anche il medico incaricato provvisoriamente, per la durata dell'incarico. L'assegnazione avverrà d'ufficio al momento del conferimento dell'incarico provvisorio e il PLS provvisorio sarà tenuto a condividere il modello organizzativo della stessa AFT.
9. L'assegnazione alla AFT del PLS può essere modificata per i seguenti motivi : cessazione dal servizio, trasferimento in altra ASL e/o trasferimento in altro ambito territoriale.
10. Le funzioni essenziali della AFT sono:
 - a) assicurare l'erogazione per tramite dei propri aderenti a tutti gli assistiti che ad essa afferiscono dei livelli essenziali ed uniformi di assistenza (LEA);
 - b) realizzare nel territorio del Distretto l'assistenza pediatrica nei giorni feriali nella fascia oraria 8-20. Le singole AFT dovranno garantire l'assistenza nei giorni feriali, compresi dal lunedì al venerdì, tramite l'apertura di almeno un ambulatorio nelle fasce 8,30-12,00 e

16,00-19,30. Il sabato e i giorni prefestivi e festivi l'assistenza viene demandata al servizio SCAP nelle sedi definite dalla Regione Puglia (comma 1 art. 28 AIR 2023 e Allegato E AIR 2023)

c) promuovere attività a sostegno della genitorialità, prevenzione, diagnosi precoce e percorsi di gestione delle patologie croniche, anche coordinandosi con le AFT della medicina generale;

d) sviluppare la medicina di 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;

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.

11. La AFT realizza le funzioni di cui al precedente comma, secondo il modello organizzativo regionale, in raccordo con la UCCP di riferimento, alla quale la AFT e i suoi componenti si collegano funzionalmente, integrando il *team* multiprofessionale per la gestione dei casi complessi e per specifici programmi di attività.

12. Individuazione referenti AFT e sostituti

In ogni AFT (come determinata dall'Allegato E dell'AIR 2023) si procederà alla convocazione da parte della Direzione del DSS di una assemblea elettiva tra i pediatri titolari di incarico costituenti la stessa al fine di eleggere, a maggioranza, il referente ed il sostituto tra i pediatri che si rendono disponibili (comma 4 art. 28 AIR 2023), (vedi allegato). In caso di parità di voti prevale il candidato di minore età.

Tale procedura può essere superata nel caso in cui al Direttore del DSS pervenga documento sottoscritto (accompagnato da relativi documenti di identità) dalla maggioranza dei PLS titolari di incarico afferenti alla AFT che identifica il referente ed il suo sostituto.

Il referente di AFT potrà avvalersi a sua discrezione, per i compiti a lui assegnati (art. 29 ACN), in particolare nel caso di AFT numerosa, della collaborazione del sostituto senza che allo stesso sia corrisposto alcun compenso; il sostituto sostituirà il referente di AFT nel caso di sua impossibilità, dimissioni o negli altri casi previsti (comma 8 art. 29 ACN) subentrando in questo caso nel compenso.

In caso di AFT coincidente con il distretto il responsabile dell'Ufficio di Coordinamento distrettuale delle cure Primarie Pediatriche (UDPLS) è lo stesso referente di AFT.

Negli altri casi l'Ufficio di cui sopra è composto dai referenti delle AFT operanti nel distretto. Fra questi referenti uno assume la funzione di responsabile, designato dal CPA, su indicazione delle OO.SS. (comma 1 e 2 art. 5 AIR 2023).

13. Il referente AFT ricopre l'incarico, rinnovabile, per anno solare o frazione dello stesso nel caso in cui il mandato inizi durante l'anno e cessi non alla scadenza naturale.

Ai sensi del co. 2 dell'art. 34 dell'ACN, nel caso di sostituzione non concordata tra due pediatri, la stessa è disposta per necessità di servizio dal referente di AFT. I rapporti economici tra pediatra sostituito e pediatra sostituto vengono regolati secondo l'art. 34, co. 6, ACN. Il referente di AFT comunicherà al Direttore del DSS di competenza il numero dei giorni di

sostituzione e il nominativo del pediatra interessato affinché il distretto provveda, nella mensilità successiva a quella della sostituzione, ad effettuare i relativi pagamenti e trattenute.

Nelle sostituzioni concordate il pediatra ha l'obbligo di farsi sostituire fin dall'inizio dell'assenza; comunicherà la durata e le motivazioni nonché il nominativo del sostituto al referente di AFT in caso di sostituzione fino a tre giorni ovvero all'Azienda in caso di sostituzione di durata superiore. Il referente di AFT fornirà alla Direzione del DSS a fine anno, relativamente alle sostituzioni fino a 3 giorni, il numero di giorni di assenza di ciascun pediatra con le relative motivazioni.

Il referente di AFT, fermo restando l'impegno di orario di apertura dello studio medico del singolo pediatra in capo alla AFT, promuoverà e/o disporrà il coordinamento degli orari di apertura degli stessi al fine di garantire quanto disposto dal co. 1 art. 28 AIR 2023.

Nel caso in cui i singoli pediatri non trovassero accordo all'interno della AFT e non intendessero adeguarsi alle indicazioni del referente, lo stesso provvederà a trasmettere adeguata relazione al Direttore del DSS corrispondente per tutti i provvedimenti previsti dalle normative, ivi compresi quelli di natura disciplinare.

IL referente AFT ha obbligo di coordinare e seguire tutte le iniziative relative a specifiche indicazioni nazionali e regionale (es. campagne vaccinali). Nel caso in cui il referente riscontri comportamenti dei singoli pediatri tali da pregiudicare il raggiungimento degli obiettivi, espletate le vie brevi di intervento diretto, ha obbligo di segnalare al Direttore del DSS la situazione per opportuni e efficaci provvedimenti.

14. Il referente favorisce, per la parte che riguarda la AFT, l'integrazione dei percorsi assistenziali volti a garantire continuità dell'assistenza con gli altri servizi aziendali, incluso il raccordo funzionale con la UCCP.
15. Il referente predispose annualmente la relazione dell'attività svolta dalla AFT per il raggiungimento degli obiettivi di cui all'articolo 28, comma 10, ACN 2022.
16. Il referente collabora con l'Azienda, in particolare con l'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP), per risolvere disservizi a seguito di segnalazioni.
17. Il Direttore Generale dell'Azienda ratifica la designazione e valuta annualmente il referente di AFT in relazione ai compiti di cui al presente articolo. In caso di mancato raggiungimento degli obiettivi assegnati di cui all'articolo 28, comma 10 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 ai sensi del comma 10 lettera C, ACN 2022.

Letto approvato e sottoscritto