



a

Deliberazione n. 997	Seduta del 15 GIU. 2018
Approvazione del regolamento della Aggregazione Funzionale Territoriale (AFT) degli specialisti ambulatoriali e professionisti sanitari convenzionati con il S.S.N., in applicazione della DGR n. X/7625 del 28.12.2017.	

Il Direttore Generale
Matteo Stocco

coadiuvato da:

Direttore Amministrativo: Maria Elena Galbusera

Direttore Sanitario: Nicola Vincenzo Orfeo

Direttore Sociosanitario: Fabio Muscionico

Richiamata la delibera n. 1 del 2.1.2016 con cui questa ASST ha preso atto della D.G.R. n. X/4642 del 19.12.2015, in virtù della quale è stato nominato il Direttore Generale della Azienda Socio-Sanitaria Territoriale di Monza nella persona del dott. Matteo Stocco;

Richiamata altresì la deliberazione n. X/4485 del 10/12/2015 della Giunta Regione Lombardia, con la quale, in attuazione della L.R. n. 23/2015, è stata costituita a far data dal 01/01/2016 l'ASST di Monza, avente autonoma personalità giuridica pubblica ed incorporante, oltre al Presidio Ospedaliero di Monza ed a quello di Desio, anche strutture sanitarie e sociosanitarie facenti capo all'ex ASL di Monza e Brianza ed all'ex ASL Milano 1;

Richiamati:

- il Decreto Legislativo n. 502 del 30.12.1992 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421" che all'art. 8 disciplina i rapporti per l'erogazione delle prestazioni assistenziali;
- la Legge 8.11.2012 n. 189, di conversione del Decreto Legge 13.09.2012 n. 158, la quale prevede forme organizzative monoprofessionali, denominate Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) che erogano prestazioni assistenziali tramite il coordinamento e l'integrazione dei medici e delle altre professionalità convenzionate con il S.S.N.;
- l'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i Medici Specialisti Ambulatoriali Interni, Medici Veterinari ed altre Professionalità (Biologi, Chimici, Psicologi), ai sensi dell'art. 8 del D.Lgs. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni, entrato in vigore il 17.12.2015 che stabilisce:



- all'art.4, comma 2 e comma 3, che le Regioni definiscono in sede di Accordi Integrativi con le Organizzazioni Sindacali gli atti di programmazione volti ad istituire le AFT;
- all'art.5, comma 7, che il funzionamento interno della AFT è disciplinato da un apposito regolamento;

Richiamata la DGR 28.12.2017 n. X/7625 di approvazione dell'Accordo Integrativo Regionale che ha disposto l'istituzione, entro il 31.01.2018, delle AFT della specialistica e delle altre professionalità ambulatoriali e l'adozione di un apposito regolamento per disciplinare il funzionamento interno delle stesse;

Atteso che, con deliberazione n. 126 del 30.01.2018, è stata istituita per il territorio di questa ASST, la AFT degli Specialisti e Professionisti ambulatoriali convenzionati con il S.S.N, attivata a far data dal 1.2.2018, rinviando a successivo provvedimento l'adozione del rispettivo Regolamento;

Visto il testo del Regolamento aziendale per la disciplina del funzionamento interno dell'Aggregazione Funzionale Territoriale (A.F.T.) della specialistica ambulatoriale e delle altre professionalità sanitarie, all'uopo predisposto che disciplina il nuovo assetto organizzativo dei medici specialisti ambulatoriali e altre professionalità, nel rispetto dell'Accordo Integrativo Regionale sopra citato;

Considerato che il predetto testo è stato inviato alle OOSS di riferimento e che sono state recepite le osservazioni in merito, come da verbale del 16.05.2018, agli atti della struttura proponente;

Ritenuto di adottare il "*Regolamento aziendale per la disciplina del funzionamento interno dell'Aggregazione Funzionale Territoriale (A.F.T.) della specialistica ambulatoriale e delle altre professionalità sanitarie*"; allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale;

Ritenuto di rinviare a successivo provvedimento la nomina del Referente dell'AFT della specialistica e delle altre professionalità ambulatoriali convenzionate di questa ASST;

Dato atto che il presente provvedimento non comporta oneri di spesa a carico di questa Azienda;

Preso atto dell'attestazione del Direttore della S.C. Gestione Risorse Umane circa la correttezza formale e sostanziale del presente provvedimento;

Acquisiti i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario e del Direttore Sociosanitario espressi ai sensi e per gli effetti degli artt. 3 e 3 bis del D.lgs. 502/92 e ss.mm.ii. ed art 13 della L.R. 33/2009 così come modificato dalla L.R. 23/2015;

DELIBERA



per le motivazioni citate in premessa e che qui si intendono integralmente trascritte e riportate:

1. di approvare il *“Regolamento aziendale per la disciplina del funzionamento interno dell’Aggregazione Funzionale Territoriale (A.F.T.) della specialistica ambulatoriale e delle altre professionalità sanitarie”*, allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale;
2. di rinviare a successivo provvedimento la nomina del Referente dell’AFT della specialistica e delle altre professionalità ambulatoriali convenzionate di questa Azienda;
3. di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri di spesa;
4. di dare mandato al Responsabile del Procedimento per i relativi e conseguenti adempimenti riguardanti il presente provvedimento;
5. di dare altresì atto che il presente provvedimento è immediatamente esecutivo e sarà pubblicato all’Albo dell’A.S.S.T. di Monza ai sensi dell’art. 17, della Legge Regionale n. 33/2009 così come risulta modificato dalla L.R. 23/2015.

IL DIRETTORE GENERALE
(Matteo Stocco)

Esprimono parere favorevole:

Il Direttore Amministrativo: Maria Elena Galbusera

Il Direttore Sanitario: Nicola Vincenzo Orfeo

Il Direttore Sociosanitario: Fabio Museionico

Copia non utilizzabile



Allegato alla delibera del Direttore Generale n. 997 del

FS 610. 2018

Oggetto: Approvazione del regolamento della Aggregazione Funzionale Territoriale (AFT) degli specialisti ambulatoriali e professionisti sanitari convenzionati con il S.S.N., in applicazione della DGR n. X/7625 del 28.12.2017

Il Responsabile del Procedimento

Il Direttore della S.C. Gestione Risorse Umane
(dott. Leonardo Tozza)

Visto di congruità tecnica di competenza

Il Direttore del Dipartimento Amministrativo
(arch. Luigi G. Rossi)

Parere in ordine alla regolarità contabile

Il Direttore f.f. della S.C. Economico Finanziaria
(dott. Toni Genco)

Copia non utilizzabile per finalità legali

**REGOLAMENTO AZIENDALE PER LA DISCIPLINA DEL
FUNZIONAMENTO INTERNO DELL'AGGREGAZIONE FUNZIONALE
TERRITORIALE (AFT) DELLA SPECIALISTICA AMBULATORIALE E
DELLE ALTRE PROFESSIONALITA' SANITARIE**

INDICE:

- ART. 1 – PREMESSA
- ART. 2 – OGGETTO
- ART. 3 – CAMPO DI APPLICAZIONE
- ART. 4 – RIFERIMENTI NORMATIVI
- ART. 5 – DEFINIZIONE AFT
- ART. 6 – OBIETTIVO GENERALE AFT
- ART. 7 – ISTITUZIONE AFT
- ART. 8 – COMPOSIZIONE AFT
- ART. 9 – COMPITI AFT
- ART. 10 – PROGRAMMI E PROGETTI FINALIZZATI
- ART. 11 – IL REFERENTE AFT
- ART. 12 – COMPITI DEL REFERENTE
- ART. 13 – REMUNERAZIONE DEL REFERENTE
- ART. 14 – NORMA FINALE

Copia non utilizzabile per fini legali



ART. 1 – PREMESSA

La costituzione di modelli organizzativi innovativi in ambito territoriale quali le Aggregazioni Funzionali Territoriali – AFT, la cui istituzione è prevista dalla Legge 8 novembre 2012, n. 189 e regolamentata dagli artt. 4-6 dell'Accordo Collettivo Nazionale del 17.12.2015, rientra nel processo di riforma delle cure primarie, al fine di permettere una gestione più efficiente ed efficace nella presa in carico e cura dei pazienti e consentire di realizzare un miglioramento delle risposte ai bisogni di salute degli assistiti. In quest'ottica, il medico di medicina generale, il pediatra di libera scelta e lo specialista/professionista ambulatoriale interno vedono rafforzato il loro ruolo attraverso la realizzazione delle forme aggregate delle cure primarie e l'integrazione con le altre professionalità del territorio, in modo da rimodulare l'offerta assistenziale secondo gli obiettivi di salute per il singolo e la comunità, definiti dalla programmazione regionale e aziendale, e i criteri di equità, economicità, appropriatezza clinica e organizzativa.

ART. 2 – OGGETTO

Il presente regolamento ha per oggetto la disciplina del nuovo assetto organizzativo dei medici specialisti ambulatoriali interni e delle altre professionalità sanitarie (biologi, chimici, psicologi), coerente con gli indirizzi dell'Accordo Collettivo Nazionale sottoscritto in data 17 dicembre 2015 – di seguito definito ACN – e dall'Accordo Integrativo Regionale siglato in data 6 dicembre 2017.

ART. 3 – CAMPO DI APPLICAZIONE

Il presente regolamento si applica ai medici specialisti ambulatoriali interni e agli psicologi ambulatoriali interni in rapporto di convenzione.

ART. 4 – RIFERIMENTI NORMATIVI

- Legge 8 novembre 2012, n. 189 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, recante disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute";
- Patto per la Salute 2014-2016 sancito con l'atto d'intesa della Conferenza Stato-Regioni del 10 luglio 2014;
- Legge regionale n. 23 del 11 agosto 2015, recante "Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33";
- Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con gli specialisti ambulatoriali interni, veterinari ed altre professionalità sanitarie (biologi, chimici, psicologi), approvato in data 17 dicembre 2015;
- D.G.R. 20 giugno 2016 n. X/5314 "Approvazione atto di programmazione volto ad istituire le nuove forme organizzative degli specialisti ambulatoriali interni ed altre professionalità

- sanitarie (biologi, chimici e psicologi) ambulatoriali in rapporto di convenzione con il SSR ai sensi dell'art. 4 del vigente Accordo Collettivo Nazionale;
- D.G.R. 30 gennaio 2017 n. X/6164 "Governo clinico della domanda: avvio della presa in carico di pazienti cronici e fragili. Determinazioni in attuazione dell'art.9 della legge regionale n. 23/2015";
 - D.G.R. 4 maggio 2017 n. X/6551 "Riordino della rete di offerta e modalità di presa in carico dei pazienti cronici e/o fragili in attuazione dell'art. 9 della legge regionale n. 33/2015";
 - Accordo Integrativo Regionale siglato in data 6 dicembre 2017;
 - D.G.R. 28 dicembre 2017 n. X/7625 "Approvazione della preintesa sull'Accordo Integrativo Regionale con i medici specialisti ambulatoriali, i veterinari e altre professionalità sanitarie (biologi, chimici e psicologi) convenzionati".

ART. 5 – DEFINIZIONE AFT

L'Aggregazione Funzionale Territoriale (AFT), ai sensi dell'ACN del 17 dicembre 2015, è una forma organizzativa mono-professionale che persegue obiettivi di salute e di attività definiti dall'Azienda, tenuto conto della consistenza dell'offerta specialistica esistente nelle varie specialità e della potenziale domanda; contribuisce altresì a garantire l'assistenza attraverso la collaborazione con le AFT dei Medici di Medicina Generale e dei Pediatri di Libera Scelta nonché con gli specialisti ospedalieri.

ART. 6 – OBIETTIVO GENERALE AFT

Obiettivo generale dell'AFT è l'integrazione professionale delle attività dei singoli medici specialisti ambulatoriali convenzionati e degli psicologi convenzionati per il conseguimento degli obiettivi assistenziali individuati a livello regionale e aziendale, in conformità ai compiti previsti dall'art. 22 e dall'art. 5, comma 4, dell'ACN 17.12.2015 e con le modalità elencate al comma 5 dell'art. 5 dell'ACN predetto. L'integrazione si realizza attraverso un sistema di programmazione su obiettivi condivisi e un sistema informativo per la condivisione dei dati clinici.

ART. 7 – ISTITUZIONE AFT

L'art. 4 dell'ACN 2015 prevede, al comma 1, che gli specialisti ambulatoriali e i professionisti operino obbligatoriamente all'interno delle nuove forme organizzative, aderendo al sistema informativo di ciascuna Regione e al sistema informativo nazionale, quali condizioni irrinunciabili per l'accesso e il mantenimento della convenzione.

La AFT, come previsto all'art. 1 dell'Accordo Integrativo Regionale, è stata istituita con deliberazione n.126 del 30.01.2018 ed attivata a far data dal 01.02.2018.

ART. 8 – COMPOSIZIONE AFT

Nella AFT vengono a confluire tutti i medici specialisti ambulatoriali - suddivisi in due branche: medica, chirurgica, e i professionisti sanitari psicologi che prestano servizio presso l'ASST Monza.

I medici specialisti ambulatoriali e i professionisti psicologi, afferenti alla AFT, si coordinano funzionalmente con i Direttori/Responsabili delle SSCC della disciplina di riferimento. I predetti Direttori/Responsabili, in accordo con il Referente AFT e in linea con le indicazioni

della Direzione Sanitaria e Socio-Sanitaria, definiranno modalità, procedure, istruzioni operative per la gestione, valutazione e presa in carico dei pazienti cronici e polipatologici. I medici specialisti che, per le peculiarità della propria disciplina di appartenenza, non rientrano nei programmi di presa in carico dei pazienti cronici e fragili, parteciperanno e collaboreranno, attraverso le AFT, alla garanzia di offerta dei servizi previsti dall'ASST, con particolare riguardo ai pazienti polipatologici.

ART. 9 – COMPITI AFT

Compito essenziale della AFT è l'integrazione della stessa nel sistema di presa in carico del paziente cronico definito dalla D.G.R. n. X/6164 del 30.01.2017 e dalla D.G.R. n. X/6551 del 04.05.2017.

Fermi restando i compiti essenziali delle AFT previsti dall'art. 5, comma 4 dell'ACN, vengono di seguito individuati i compiti principali:

- contribuire a garantire l'assistenza attraverso la collaborazione con le AFT della Medicina Generale e della Pediatria di Libera Scelta e le Strutture Ospedaliere che afferiscono all'Azienda, con particolare riguardo ai pazienti cronici;
- fungere da collettore tra le AFT della Medicina Generale e della Pediatria di Libera Scelta e le Strutture Ospedaliere che afferiscono all'Azienda per la gestione e presa in carico dei pazienti polipatologici;
- partecipare alla realizzazione di percorsi assistenziali, percorsi integrati ospedale-territorio e dimissioni protette, al fine di garantire una effettiva presa in carico del paziente;
- assicurare sul territorio di propria competenza l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA) a tutti i cittadini;
- collaborare nella promozione dell'equità nell'accesso ai servizi sanitari, socio sanitari e sociali nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza;
- concorrere alla promozione di modelli di comportamento nelle funzioni di prevenzione, educazione terapeutica ed alimentare, diagnosi, cura, riabilitazione ed assistenza orientati a valorizzare la qualità degli interventi e al miglior uso possibile delle risorse secondo i principi di efficienza e di efficacia;
- contribuire alla diffusione e all'applicazione delle buone pratiche cliniche sulla base dei principi della evidence based medicine, nell'ottica più ampia della clinical governance.

I compiti sopradescritti potranno essere implementati, integrati, modificati sulla base di nuove o ulteriori disposizioni normo-contrattuali, indicazioni regionali, nonché di differenti esigenze aziendali, sorte in conseguenza della completa applicazione del modello di evoluzione del sistema socio sanitario lombardo, disciplinato dalla legge regionale 23/2015 e s.m.i..

La AFT realizzerà i compiti assegnati attraverso:

- il concorso alla realizzazione degli obiettivi aziendali;
- il processo di valutazione congiunta dei risultati ottenuti e la socializzazione dei medesimi anche attraverso audit clinici ed organizzativi;
- la partecipazione a programmi di aggiornamento/formazione coerenti con la programmazione regionale e aziendale e con i compiti affidati alla AFT.

ART. 10 – PROGRAMMI E PROGETTI FINALIZZATI

L'ASST, annualmente, concorda con le OO.SS. di categoria i progetti individuali da assegnare agli specialisti e ai professionisti e unitamente al referente di AFT concorda l'obiettivo da

assegnare all'AFT per l'anno in corso. L'obiettivo di AFT dovrà essere coerente con gli obiettivi individuali e concorrere all'erogazione del 100% del compenso spettante al singolo specialista o professionista per almeno il 20%. Pertanto, l'Azienda dovrà suddividere il fondo dell'annualità relativo ai progetti in due parti, l'80% da destinare alla retribuzione degli obiettivi individuali e il 20% per gli obiettivi AFT.

Lo specialista o professionista dovrà comunicare formalmente entro 15 giorni dalla ricezione del progetto obiettivo da parte della ASST esclusivamente l'intenzione di non partecipare al progetto proposto.

La quota legata all'obiettivo di AFT dovrà essere distribuita esclusivamente agli specialisti e ai professionisti che avranno contribuito al raggiungimento di tale obiettivo.

Per tutto quanto non indicato nel presente regolamento, in merito ai programmi e progetti finalizzati, si demanda agli accordi integrativi regionali e alla contrattazione integrativa aziendale.

ART. 11 – IL REFERENTE AFT

Come indicato nel comma 2, art. 6 dell'ACN del 17.12.2015, il Direttore Generale individua tra gli specialisti ambulatoriali e i professionisti componenti l'AFT, un referente ed il suo sostituto – scelti all'interno di una rosa di nomi, composta da almeno nr. 3 candidati in possesso dei requisiti previsti, proposta dagli stessi componenti la AFT.

I nominativi proposti devono essere disponibili a svolgere tale funzione, garantendone la continuità per una durata non inferiore a tre anni e mantenendo invariato l'incarico convenzionale in essere; devono inoltre poter documentare una formazione riconosciuta da istituzioni pubbliche e private in tema di problematiche connesse al governo clinico e all'integrazione professionale, incluse precedenti attività di responsabilità aziendale, compresa la responsabilità di branca.

Per tutto quanto non indicato nel presente documento, in merito al referente di AFT, si demanda al predetto art. 6 dell'ACN del 17.12.2015.

ART. 12 – COMPITI DEL REFERENTE

Il referente assicura, principalmente, come previsto dall'Accordo Integrativo Regionale, il coordinamento organizzativo e l'integrazione professionale dei componenti della AFT, nonché l'integrazione tra questi, i medici ed altro personale dell'Azienda e partecipa altresì alle funzioni di coordinamento delle attività territoriali.

Garantisce e coordina inoltre i rapporti con i referenti delle AFT di Medicina Generale e di Pediatria di Libera Scelta ovvero con il referente ATS di cure primarie, al fine di condividere percorsi e/o procedure per la gestione e la presa in carico del paziente cronico e polipatologico (esempio: declinazione criteri di invio agli specialisti; condivisione della scheda paziente informatizzata, predisposizione di incontri periodici con i referenti AFT; etc ...), raccordandosi anche con i responsabili di branca e in conformità delle indicazioni disposte dalla Direzione Sanitaria e Socio-Sanitaria. A tal fine dovrà assicurare:

- l'integrazione dei servizi e dei percorsi assistenziali finalizzati alla presa in carico del paziente cronico e polipatologico con gli altri servizi aziendali;
- l'efficacia e l'efficienza dei servizi di erogazione del LEA alla popolazione non cronica;
- la coerenza tra i programmi della AFT e gli obiettivi della struttura aziendale.



ART. 13 - REMUNERAZIONE DEL REFERENTE

Per lo svolgimento dei compiti e delle funzioni di referente, come da normativa vigente, è stabilito un compenso onnicomprensivo pari a 500 € mensili.

Le funzioni di referente devono, inoltre, essere espletate fuori dell'orario di servizio, dando luogo ad un debito orario aggiuntivo rispetto a quello risultante dal provvedimento di conferimento di incarico, quantificato in un minimo di nr. 8 ore mensili.

ART. 14 - NORMA FINALE

Il presente regolamento entra in vigore dalla data di adozione del provvedimento che ne approva i contenuti.

Per tutto quanto non specificato si rimanda alle disposizioni in materia contenute nell'ACN del 17.12.2015, negli accordi integrativi regionali e nella contrattazione aziendale.

Copia non utilizzabile per fini legali