



## FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: ausl\_fe  
REGISTRO: Deliberazione  
NUMERO: 0000290  
DATA: 31/12/2020 09:52  
OGGETTO: APPROVAZIONE REGOLAMENTO AZIENDALE PER LO SVOLGIMENTO DELLE ATTIVITÀ DELLE AFT - AGGREGAZIONI FUNZIONALI TERRITORIALI – DELLA SPECIALISTICA AMBULATORIALE CONVENZIONATA INTERNA E DELLE ALTRE PROFESSIONALITÀ SANITARIE NEL CONTESTO DELL'AZIENDA USL DI FERRARA”.

### SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente atto è stato firmato digitalmente da Calamai Monica in qualità di Direttore Generale  
Con il parere favorevole di Ciotti Emanuele - Direttore Sanitario  
Con il parere favorevole di Chiari Marco - Direttore Amministrativo

Su proposta di Luigi Martelli - UO SERVIZIO COMUNE GESTIONE PERSONALE che esprime parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità del presente atto

### CLASSIFICAZIONI:

- [05-08-01]

### DESTINATARI:

- Collegio sindacale
- DIREZIONE STRATEGICA
- UO SERVIZIO COMUNE GESTIONE PERSONALE
- DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE

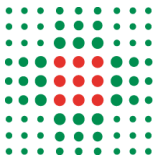
### DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
DELI0000290_2020_delibera_firmata.pdf	Calamai Monica; Chiari Marco; Ciotti Emanuele; Martelli Luigi	8EB6137795130F4D8999234F0489368256 2AD68710720174633FD7DE718F8B85
DELI0000290_2020_Allegato1.doc:		4E5FEABC877FA0917308A556838170533 CF678362488B78B87D51976B8B171C8



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.



## **DELIBERAZIONE**

**OGGETTO:** APPROVAZIONE REGOLAMENTO AZIENDALE PER LO SVOLGIMENTO DELLE ATTIVITÀ DELLE AFT - AGGREGAZIONI FUNZIONALI TERRITORIALI – DELLA SPECIALISTICA AMBULATORIALE CONVENZIONATA INTERNA E DELLE ALTRE PROFESSIONALITÀ SANITARIE NEL CONTESTO DELL'AZIENDA USL DI FERRARA”.

### **IL DIRETTORE GENERALE**

Vista la proposta di adozione dell'atto deliberativo presentata dal Direttore del Servizio Comune Gestione del Personale che esprime parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità del presente provvedimento di cui è di seguito trascritto integralmente il testo: «

VISTO il provvedimento della Conferenza Stato Regioni repertorio n°2272 del 23 Marzo 2005 che sancisce l'intesa sull'ipotesi di Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i Medici Specialisti Ambulatoriali Interni, Medici Veterinari ed altre professionalità sanitarie (Biologi, Psicologi) ambulatoriali, ai sensi dell'art.8 del D.Lgs. N°502/1992 e successive modificazioni e integrazioni;

PRESO ATTO dell'art.30 BIS dell'Accordo Collettivo Nazionale 23 Marzo 2005 – testo integrato con l'Accordo Collettivo Nazionale del 29 Luglio 2009, rep. n°95, “Aggregazione Funzionale Territoriale dei Medici Specialisti Ambulatoriali e degli Psicologi”; ove si dispone che con le AFT si realizzano alcune fondamentali condizioni per l'integrazione professionale delle attività dei singoli medici specialisti ambulatoriali e degli Psicologi per il conseguimento degli obiettivi di assistenza e che la partecipazione degli stessi alle AFT è obbligatoria;

RICHIAMATO l'art.4 dell'Accordo Collettivo Nazionale del 17/12/2015 per la disciplina dei rapporti con i Medici Specialisti Ambulatoriali Medici Veterinari ed altre professionalità sanitarie (Biologi, Psicologi) ambulatoriali, ai sensi dell'art.8 del D.Lgs. N°502/1992, ove viene ribadito che i medici specialisti ambulatoriali e i professionisti convenzionati operano obbligatoriamente all'interno delle nuove forme organizzative (AFT e UCCP) e aderiscono obbligatoriamente 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);

DATO ATTO di quanto previsto dall'art.5 dello stesso A.C.N. sopra richiamato relativamente alle caratteristiche generali delle AFT;

RICHIAMATA la Delibera di Giunta Regionale n°428 del 04/04/2017 con la quale è stato approvato l'Atto di Programmazione per le nuove forme organizzative (AFT – Aggregazione Funzionale Territoriale e UCCP – Unità Complesse di Cure Primarie



RICHIAMATA la Delibera di Giunta Regionale della Regione Emilia Romagna n°344 del 12/03/2018 avente ad oggetto “ Accordo Regionale in attuazione dell'A.C.N. reso esecutivo in data 17 Dicembre 2015, mediante intesa nella Conferenza Stato-Regioni, per la disciplina dei rapporti con gli Specialisti Ambulatoriali interni, Veterinari ed altre Professionalità Sanitarie (Biologi, Chimici, Psicologi);

RICHIAMATA la Delibera dell'Azienda U.S.L. di Ferrara n°268 DEL 21/12/2020 avente ad oggetto “ Approvazione documento di istituzione delle Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT)”.

PRESO ATTO che l'art.7 comma 8 dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con gli Specialisti Ambulatoriali Interni.. del 31/03/2020 rep. N°49 prevede che il funzionamento interno delle AFT sia disciplinato da un apposito regolamento definito a livello aziendale, sentire le Organizzazioni Sindacali, sulla base della programmazione regionale;

RICHIAMATO il documento Aziendale dal titolo “Regolamento per lo svolgimento delle Attività delle AFT - Aggregazioni Funzionali Territoriali – della Specialistica Ambulatoriale Convenzionata Interna e delle altre Professionalità Sanitarie nel contesto dell'Azienda USL di Ferrara”, allegato al presente Atto quale parte essenziale e sostanziale;

DATO ATTO del parere favorevole espresso dalle Organizzazioni Sindacali rappresentative dei Medici Specialisti Convenzionati;

ACQUISITO altresì il parere favorevole espresso da tutti i componenti del Comitato Zonale di cui all'art.18 dell'Accordo Collettivo Nazionale del 31/03/2020 per la disciplina dei rapporti con i Medici Specialisti Ambulatoriali Medici Veterinari ed altre professionalità sanitarie (Biologi, Psicologi) ambulatoriali, ai sensi dell'art.8 del D.Lgs. N°502/1992;

Dato atto:- che il presente provvedimento risponde ai principi della legittimità, opportunità e convenienza. »

Attesa la rappresentazione dei fatti e degli atti riportati dal Direttore del Servizio Comune Gestione del Personale Proponente

### **Delibera**

di approvare il Regolamento Aziendale per lo svolgimento delle Attività delle AFT - Aggregazioni Funzionali Territoriali – della Specialistica Ambulatoriale Convenzionata Interna e delle altre Professionalità Sanitarie nel contesto dell'Azienda USL di Ferrara”, allegato al presente Atto quale parte essenziale e sostanziale;

di confermare che i costi derivanti dall'approvazione del presente atto, i cui riflessi economici ricadranno nell'anno 2021, saranno previsti nella previsione di budget per l'anno 2021;



di dare atto che il presente provvedimento sarà posto in pubblicazione nella sezione “Atti Amministrativi generali” di “Amministrazione Trasparente” a cura del Servizio proponente

Responsabile del procedimento ai sensi della L. 241/90:  
Stefano Ghelli



**REGOLAMENTO PER LO SVOLGIMENTO  
DELLE ATTIVITA' DELLE  
AFT - AGGREGAZIONI FUNZIONALI  
TERRITORIALI –  
DELLA SPECIALISTICA AMBULATORIALE  
CONVENZIONATA INTERNA E  
DELLE ALTRE PROFESSIONALITA'  
SANITARIE  
NEL CONTESTO DELL'  
AZIENDA USL DI FERRARA**



## Premessa

Il mutato contesto demografico, epidemiologico e socio-economico ha contribuito al trend incrementale dell'incidenza di patologie croniche, condizioni che, dal punto di vista assistenziale (diagnosi, cura, riabilitazione e prevenzione), richiedono interventi sempre più congiunti tra i servizi sanitari per lunghi periodi di tempo.

Le risorse sempre più esigue ed il bisogno espresso e non dell'utenza, necessitano di una gestione integrata quale strumento per poter realizzare obiettivi sempre più sfidanti attraverso il diretto coinvolgimento degli attori coinvolti (Medici di Medicina Generale - MMG, Pediatri di Libera Scelta - PLS, Specialisti Ambulatoriali, Infermieri e team professionali dedicati).

La Regione Emilia Romagna con la DGR n. 428 del 5.04.2017, avente per oggetto "Atto di programmazione per le nuove forme organizzative Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) e Unità Complesse di Cure Primarie (UCCP)", descrive un nuovo modello assistenziale di presa in carico, all'interno del quale gli specialisti ambulatoriali ed i professionisti convenzionati sono chiamati ad operare obbligatoriamente (in linea con i contenuti dell'Art. 6 dell'Accordo Collettivo Nazionale (ACN) del 31.03.2020). L'Accordo Integrativo Regionale (AIR) per la specialistica ambulatoriale, approvato con DGR n. 344 del 12.03.2018, sottolinea la necessità di attivare in ambito distrettuale o sovra distrettuale le AFT di specialisti ambulatoriali, modello organizzativo che prevede l'integrazione interdisciplinare nell'ambito dei percorsi di continuità e dei Percorsi Diagnostico Terapeutico Assistenziali (PDTA), la condivisione di specifici obiettivi di programmazione regionali ed aziendali e precise modalità di raccordo con le UCCP.

## Riferimenti normativi

- **D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i. "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421.**
- **Legge 8 novembre 2012, n. 189 "Conversione in legge, con modificazioni, del**
- **D.L. 13 settembre 2012, n. 158, recante: "Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute"** stabilisce che: *"Le Regioni definiscono l'organizzazione dei servizi territoriali di assistenza primaria promuovendo l'integrazione con il sociale, anche con riferimento all'assistenza domiciliare, e i servizi*



*ospedalieri, al fine di migliorare il livello di efficienza e di capacità di presa in carico dei cittadini, secondo modalità operative che prevedono forme organizzative monoprofessionali, denominate Aggregazioni Funzionali Territoriali, che condividono, in forma strutturata, obiettivi e percorsi assistenziali, strumenti di valutazione della qualità assistenziale, linee guida, audit e strumenti analoghi, nonché forme organizzative multiprofessionali, denominate Unità Complesse di Cure Primarie, che erogano, in coerenza con la programmazione regionale, prestazioni assistenziali tramite il coordinamento e l'integrazione dei medici, delle altre professionalità convenzionate con il Servizio Sanitario Nazionale".*

- **Patto per la Salute 2014-2016** sancito con l'atto d'intesa della Conferenza Stato-Regioni il 10 luglio 2014 stabilisce che le Regioni istituiscano, fra le altre, le Aggregazioni Funzionali Territoriali (A.F.T.) quali forme organizzative della medicina convenzionata integrata con personale dipendente del S.S.N. per l'erogazione delle cure primarie.
- **A.C.N. del 17.12.2015 per la disciplina dei rapporti con gli specialisti ambulatoriali interni, veterinari ed altre professionalità sanitarie (biologi, chimici, psicologi) ambulatoriali.**
- **A.C.N. del 31.03.2020 per la disciplina dei rapporti con gli specialisti ambulatoriali interni, veterinari ed altre professionalità sanitarie (biologi, chimici, psicologi) ambulatoriali.**
- **DGR n. 428 del 5.04.2017 “Atto di programmazione per le nuove forme organizzative (AFT – UCCP) previste dall’ACN del 17.12.2015”.**
- **DGR n. 344 del 12.03.2018 “Atto di approvazione dell’Accordo Integrativo Regionale in attuazione dell’ACN del 17.12.2015”.**

## **Oggetto**

Il presente Regolamento disciplina le modalità di funzionamento dell’AFT, nuovo modello organizzativo che l’Azienda USL di Ferrara riconosce nell’ambito del territorio di riferimento, e all’interno del quale i medici specialisti ambulatoriali ed i professionisti convenzionati sono chiamati ad operare, in linea con quanto disposto dall’ACN del 17.12.2015 e con i

contenuti dell'AIR oggetto della DGR n.344 del 12.03.2018, confermati dall'ACN 31/03/2020

## **Definizione dell'AFT**

Le AFT sono forme organizzative monoprofessionali che perseguono obiettivi di salute e attività definite dall'Azienda USL di Ferrara secondo un modello coerente sia con i contenuti dell'ACN del 31.03.2020 e dell'AIR per la specialistica, sia con la programmazione sanitaria ministeriale, regionale ed aziendale.

Tutti i medici specialisti/veterinari/professionisti convenzionati operano obbligatoriamente all'interno delle AFT presenti nell'ambito dell'Azienda USL di Ferrara ed aderiscono obbligatoriamente al sistema informativo aziendale (rete informatica e flussi informativi), quale condizione indispensabile per l'accesso e il mantenimento della convenzione.

L'Azienda USL di Ferrara ha individuato nel territorio di competenza n. 3 (tre) AFT:

1. AFT Ovest costituita dai comuni di Cento, Bondeno, Terre del Reno (esito dell'unificazione dei comuni di Mirabello e Sant'Agostino), Poggio Renatico, Vigarano Mainarda
2. AFT Centro Nord costituita dai comuni di Ferrara, Copparo, Jolanda di Savoia, Masi Torello, Riva del Po (esito dell'unificazione dei comuni di Berra e Ro Ferrarese), Tresignana (esito dell'unificazione dei comuni di Formignana e Tresigallo), Voghiera
3. AFT Sud Est costituita dai comuni di Portomaggiore, Argenta, Ostellato, Codigoro, Comacchio, Goro, Lagosanto, Mesola, Fiscaglia (esito dell'unificazione dei comuni di Massa Fiscaglia, Migliarino e Migliaro)

Le nuove aggregazioni corrispondono per estensione ed ambiti agli omonimi Distretti socio sanitari in cui l'Azienda USL si articola ed accolgono medici e professionisti convenzionati interni di tutte le branche e discipline specialistiche presenti in Azienda.

## **Obiettivi dell'AFT**

La AFT contribuisce a garantire l'assistenza attraverso la collaborazione con le AFT della Medicina Generale e della Pediatria di Libera Scelta e con le UCCP del Distretto (Art. 7, c. 2 ACN del 31.03.2020) al fine di realizzare nell'ottica di un utilizzo appropriato delle risorse assegnate:





- percorsi di presa in carico e PDTA per le patologie complesse e le principali patologie croniche attraverso i presidi sanitari aziendali ospedaliero-territoriali ed i professionisti ivi operanti;
- percorsi di semplificazione dell'accesso ed alla riduzione delle liste di attesa;
- l'implementazione delle attività presenti all'interno delle Case della Salute ed i progetti di domiciliarità (dimissioni protette, visite specialistiche al domicilio, Assistenza Domiciliare Integrata (ADI), istituti penitenziari e strutture residenziali), utili anche ad evitare il fenomeno del sovraffollamento del Pronto Soccorso (PS) e gli accessi inappropriati, ed i ricoveri ripetuti.

### **Compiti essenziali dell'AFT**

Come descritto dall'Art. 7 dell'ACN 31.03.2020, i compiti essenziali dell'AFT sono:

assicurare sul territorio di propria competenza l'erogazione a tutti i cittadini dei LEA, promuovendo al contempo equità di accesso ai servizi sanitari, socio-sanitari e sociali

partecipare alla realizzazione nel territorio della continuità dell'assistenza, ivi compresi i percorsi assistenziali, i percorsi integrati ospedale-territorio e le dimissioni protette, per garantire una effettiva presa in carico dell'utente;

sviluppare la medicina d'iniziativa anche al fine di promuovere corretti stili di vita presso tutta la popolazione;

promuovere l'equità nell'accesso ai servizi sanitari, socio-sanitari e sociali nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza

contribuire alla diffusione e applicazione di buone pratiche cliniche sulla base di EBM e promuovendo l'appropriatezza clinica e organizzativa nell'uso dei servizi sanitari

partecipare alla diffusione dell'appropriatezza clinica e organizzativa nell'uso dei servizi sanitari, anche attraverso procedure sistematiche ed autogestite di peer review

partecipare 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 quale emerge dall'applicazione congiunta dei principi di efficienza e di efficacia

L'AFT realizza i suddetti compiti in coerenza con il modello organizzativo aziendale, ed in linea con la programmazione e gli obiettivi regionali, aziendali e distrettuali e secondo quanto previsto dal vigente ACN del 31.03.2020.

### **Modalità di programmazione e svolgimento degli incontri dei componenti dell'AFT**

Il Referente dell'AFT convoca obbligatoriamente tutti i componenti dell'AFT ogni 3 mesi, per almeno (4) quattro incontri annuali, della durata di circa 2 ore, aperti a tutti i componenti AFT (con possibilità di riconoscimento ECM), la cui organizzazione non deve interferire con la programmazione dell'attività ambulatoriale, limitando possibili disagi ai cittadini.

Le ore corrispondenti alla durata effettiva dell'incontro saranno considerate attività di aggiornamento aziendale obbligatorio, essendone riconosciuti i crediti ECM.

Le stesse non andranno ad incidere e/o decurtare le ore di formazione annuali, previste per ciascun specialista/professionista, di cui all'art.40 dell'ACN del 31/03/2020 e all'Accordo Integrativo Regionale approvato con Delibera di Giunta Regionale n°344 del 13/03/2018.

Lo specialista è tenuto ad espletare l'attività lavorativa che non coincida con la durata degli incontri, comprensiva del tempo di percorrenza, recandosi o rientrando nella sede lavorativa assegnata.

Gli incontri programmati con cadenza annuale entro il mese di Gennaio dovranno essere comunicati all'Ufficio Agende e al Responsabile M.O. Specialistica Ambulatoriale. Ciascun incontro programmato dovrà essere caratterizzato da un ordine del giorno preventivamente concordato con il Direttore Dipartimento Cure Primarie e coerente a tematiche ed obiettivi assegnati annualmente dai Dipartimenti aziendali a specialisti e professionisti.

Per ogni incontro dovrà essere trasmesso alla Direzione Dipartimento Cure Primarie un verbale degli argomenti trattati integrato dal foglio presenze con le firme dei partecipanti. Ogni incontro sarà ritenuto valido se risulteranno presenti almeno l'80% degli aventi diritto.

### **Riconoscimento dell'attività di servizio**



Le ore corrispondenti alla durata effettiva dell'incontro sono considerate attività di servizio, al pari dell'eventuale tempo di percorrenza di andata e ritorno da e per la sede di lavoro e come tale, ai partecipanti che il giorno della convocazione risultino in servizio come da programmazione dell'orario settimanale d'incarico, è riconosciuto il rimborso chilometrico dal Comune sede di assegnazione dell'attività ambulatoriale al Comune sede di svolgimento dell'incontro AFT e ritorno.

Lo specialista è tenuto ad espletare l'attività lavorativa che non coincida con la durata degli incontri, comprensiva del tempo di percorrenza, recandosi o rientrando nella sede lavorativa assegnata.

Per coloro che il giorno della convocazione non risultino in servizio come da programmazione dell'orario settimanale d'incarico è riconosciuto il rimborso delle spese di accesso, dalla propria residenza alla sede di ritrovo dell'incontro purché svolto in Comune diverso da quello di residenza, come espressamente previsto dall'art.51 dell'ACN del 31/03/2020 (rimborso spese di viaggio).

## **Referenti AFT e Referente AFT Aziendale**

Con l'istituzione delle AFT, il coordinatore distrettuale viene sostituito dal Referente AFT, così come il coordinatore aziendale viene sostituito dal Referente AFT Aziendale, senza oneri aggiuntivi per l'Azienda, così come previsto dall'Art. 8 ACN 31.03.2020. Entrambi i ruoli di coordinamento, distrettuale e aziendale e i relativi compensi si intendono cessati con le nomine dei nuovi Referenti.

## **Il Referente di AFT**

Il Direttore Generale dell'Azienda USL di Ferrara individua tra gli specialisti ambulatoriali componenti l'AFT un referente ed il suo sostituto, scelto all'interno di una rosa di nomi, composta da almeno 3 candidati, proposta dagli stessi componenti dell'AFT.

I nominativi 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 e dovranno documentare il possesso di attestati di 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, inclusa quella di branca.

Il Direttore Generale dell'Azienda USL di Ferrara ovvero un suo delegato valuta annualmente il Referente AFT in relazione al conseguimento dei risultati, procedendo all'eventuale sostituzione anche prima della scadenza per mancato raggiungimento di obiettivi assegnati.

Si precisa che l'incarico di Referente AFT è incompatibile con lo svolgimento di incarico di Responsabile di Branchia.

## **Compiti del Referente AFT**

Come specificato dall'Art. 8 dell'ACN 31.03.2020 il Referente di AFT assicura:

assicura il coordinamento organizzativo e l'integrazione professionale dei componenti dell'AFT e tra questi e i medici ed altro personale dell'Azienda, con particolare riferimento al governo clinico e ai processi assistenziali, raccordandosi anche con i responsabili di branchia, ove presenti;

- è responsabile, per la parte che riguarda la AFT, dell'integrazione dei servizi e dei percorsi assistenziali volti a garantire continuità dell'assistenza con gli altri servizi aziendali e con le AFT della medicina generale, della pediatria di libera scelta e con le UCCP.

- garantisce la coerenza tra i programmi della AFT e gli obiettivi della Struttura organizzativa aziendale di riferimento, esercita inoltre il coordinamento di tutte le AFT aziendali qualora previsto dall'Azienda.

Il Referente AFT assicura altresì la piena collaborazione nel proporre soluzioni e percorsi di semplificazione dell'accesso alla specialistica e la partecipazione a programmi e progetti finalizzati all'abbattimento delle liste di attesa ambulatoriali.

- concorre al coordinamento e organizzazione dell'attività ambulatoriale esterna (domicilio, dimissione protetta, strutture residenziali e semiresidenziali, Case della Salute, Istituti Penitenziari, Ospedali di Comunità, strutture ambulatoriali aziendali);

- concorre a garantire il corretto svolgimento dell'attività specialistica nelle strutture residenziali e semiresidenziali, nelle strutture di ricovero non dedicate ai malati in fase acuta (Hospice, Ospedali di Comunità, CRA) e negli Istituti Penitenziari;

- concorre, insieme al Referente Aziendale, alla realizzazione dei PDTA per le patologie croniche, attraverso l'integrazione professionale e le forme organizzative della medicina territoriale (Nuclei di Cure Primarie, Case della Salute);
- concorre alla gestione delle attività degli specialisti ambulatoriali, veterinari e professionisti la cui numerosità, a livello aziendale, non consenta l'individuazione di un responsabile di branca;
- collabora con i Responsabili di branca per le attività proprie dello stesso (governo liste di attesa, governo PDTA, formazione, governo clinico, governo complessivo dell'erogazione dei LEA, valutazione del fabbisogno).

Il Referente AFT dovrà inviare al Direttore Dipartimento Cure Primarie una rendicontazione semestrale dell'attività della propria AFT: questa insieme all'esito del monitoraggio degli obiettivi regionali assegnati sarà oggetto di valutazione da parte del Direttore Generale al fine di confermare o meno l'incarico conferito.

## **Il Referente Aziendale di AFT**

Il Referente Aziendale di AFT è unico ed è individuato dal Direttore Generale dell'Azienda USL di Ferrara tra i Referenti di AFT.

Il nominativo individuato deve comunicare la disponibilità a svolgere tale funzione, garantendone la continuità per una durata non inferiore a tre anni e mantenendo invariato l'incarico convenzionale in essere.

Il Direttore Generale dell'Azienda USL di Ferrara ovvero un suo delegato valuta annualmente il Referente Aziendale di AFT in relazione al conseguimento dei risultati, procedendo all'eventuale sostituzione anche prima della scadenza per mancato raggiungimento di obiettivi assegnati.

Si precisa che l'incarico di Referente Aziendale di AFT è incompatibile con lo svolgimento di incarico di Responsabile di Branca.

## **Compiti del Referente Aziendale AFT**

Il Referente aziendale AFT:

- coordina i Referenti AFT e si raccorda con i Responsabili di Branca;
- partecipa come membro effettivo al Collegio di Direzione Aziendale ed al Comitato di Dipartimento DCP, DSM e DSA, collaborando con i Direttori dei Dipartimenti, in riferimento alla programmazione per il raggiungimento degli obiettivi di budget;
- collabora con: i Referenti AFT, i Referenti di Branca, il team operativo della specialistica presieduto dal RUA e con i servizi aziendali preposti alla definizione e realizzazione di programmi finalizzati all'abbattimento dei tempi di attesa per l'accesso alle prestazioni specialistiche ambulatoriali mediante miglior utilizzo delle risorse assistenziali disponibili ed il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva;
- concorre con i Referenti AFT, i Referenti di Branca ed altri specialisti ambulatoriali alla realizzazione e consolidamento di PDTA e percorsi di presa in carico della cronicità, questa azione viene agita partecipando ai Coordinamenti dei MMG – PLS e nelle riunioni dei Board delle Case della Salute †

### **Compensi del Referente AFT e del Referente Aziendale AFT**

Lo svolgimento delle attività previste dall'incarico di Referente AFT e Referente Aziendale AFT non concorre a modificare il monte ore di cui lo specialista è titolare.

L'incarico di Referente AFT è remunerato con un compenso annuo di euro 6.000, al netto di contributi previdenziali a carico dell'Azienda USL, rapportato ai mesi di attività svolta.

### **Responsabile di Branca**

Il Responsabile di Branca (rif. Art. 27 AIR – DGR n. 344 del 12.03.2018) è individuato all'interno della branca specialistica o branche omogenee - complementari tra tutti i titolari di un congruo numero di ore settimanali (almeno 20).

L'incarico, di durata triennale, è conferito dal Direttore Generale dell'Azienda USL di Ferrara tra gli specialisti della branca o di branche affini che hanno comunicato la propria disponibilità, tenendo conto di requisiti specifici, quali l'esperienza maturata nello svolgimento di attività sul territorio, ruoli di coordinamento e adeguato percorso formativo riconosciuto dalla Regione, svolto anche durante l'incarico. Per coloro ai quali sono state riconosciute e

assegnate indennità per precedenti attribuzioni di Responsabilità, l'incarico di Responsabile di Brancha verrà assegnato senza alcun compenso aggiuntivo. L'Azienda USL di Ferrara individua i Responsabili per le seguenti branche:

Oculistica  
Odontoiatria  
Dermatologia – Allergologia  
Reumatologia – Ortopedia  
Urologia – Ostetricia/Ginecologia – Pediatria  
Psicologia  
ORL – Foniatria – Audiologia  
Endocrinologia – Diabetologia Nefrologia  
Cardiologia – Medicina dello Sport – Neurologia

### **Compiti del Responsabile di Brancha**

Il Responsabile di Brancha:

- collabora, al pari degli altri professionisti, alla definizione dei PDTA relativi alle patologie delle branche di pertinenza;
- pianifica con il Direttore del Dipartimento di Cure Primarie, l'attività specialistica ambulatoriale per garantire una erogazione costante e continuativa nell'arco dell'anno, in aderenza alla programmazione ed agli indirizzi assunti a livello aziendale, promuovendo attivamente flessibilità organizzativa in relazione all'andamento dei tempi di attesa ed adottando le decisioni necessarie per l'impiego ottimale delle risorse;
- coordina e propone il piano di presenze-assenze sulla base delle richieste dei colleghi, in tempo utile per la predisposizione dei piani di attività, fatte salve urgenze e particolari criticità, restando in capo al Direttore del Dipartimento di Cure Primarie la responsabilità della formalizzazione dell'autorizzazione all'assenza;
- coordina l'attività dei colleghi per garantire il rispetto dei tempi massimi di erogazione per l'espletamento delle attività programmate concordati a livello aziendale;
- evidenzia i bisogni formativi e formula proposte di aggiornamento in merito al programma formativo annuale in coerenza con gli indirizzi strategici della direzione aziendale e con le indicazioni elaborate in seno al comitato di dipartimento;
- propone, al RUA-ASA, sentito il Referente Aziendale di cui all'Art. 8 c. 1 ACN del 31.03.2020, programmi finalizzati all'abbattimento dei tempi di attesa per l'accesso alle prestazioni specialistiche ambulatoriali, mediante il pieno



utilizzo delle risorse assistenziali disponibili, e il miglioramento dell'appropriatezza delle prescrizioni anche secondo quanto previsto dal DPCM 12.01.2017 (Nuovi LEA) e dalle linee guida aziendali;

- concorre alla realizzazione/raggiungimento degli obiettivi prescritti quali/quantitativi stabiliti ogni anno dalla Direzione del Dipartimento di Cure Primarie con gli opportuni indicatori.

Si rammenta che l'incarico di Responsabile di Branca è incompatibile con il ruolo di Referente AFT e non dovrà in ogni caso pregiudicare l'attività ambulatoriale ordinaria.

### **Compensi del Responsabile di Branca**

Al Responsabile di Branca viene riconosciuto un compenso annuo di 6.000 euro, al netto degli oneri previdenziali, rapportato ai mesi di attività svolta. Il compenso viene corrisposto in una quota fissa (60%) per i compiti previsti ed una quota variabile (40%) proporzionalmente al grado di raggiungimento degli obiettivi.

La verifica sull'attività svolta è effettuata dal Direttore Sanitario sulla base di criteri oggettivi di concerto con le OO.SS. e comporterà la decadenza della funzione qualora, nell'arco di due anni, sia stato evidenziato il mancato raggiungimento degli obiettivi definiti. Per coloro ai quali sono state e assegnate indennità già riconosciute per precedenti attribuzioni di responsabilità, l'incarico di Responsabile di Branca verrà assegnato senza alcun compenso aggiuntivo.

### **Validità**

Il presente Regolamento ha validità triennale dalla data di pubblicazione e potrà essere oggetto di verifica annuale da parte della Direzione Aziendale.

In ogni momento le parti contraenti potranno richiedere formalmente con espressa motivazione, l'eventuale revisione, modifica e/o integrazione di uno o più Articoli.

Il presente Regolamento risulterà non più efficace qualora venissero modificate le clausole dell'Accordo Integrativo Regionale ovvero vi fosse l'approvazione di un nuovo documento.