CONVENZIONE per la GESTIONE
delle ATTIVITA' SVOLTE dagli ex DISTRETTI SOCIOSANITARI ASL e RICONDUCIBILI al DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE,
delle ATTIVITA' MEDICO-LEGALI e VACCINALI,
nonché dell'ARCHIVIO CARTACEO della ex ASL della PROVINCIA di BERGAMO
nella FASE di TRANSIZIONE al NUOVO MODELLO ORGANIZZATIVO
del SERVIZIO SOCIO SANITARIO LOMBARDO PREVISTO dalla L.R. 23/2015
nel TERRITORIO della PROVINCIA di BERGAMO

Tra

l'Agenzia di Tutela della Salute di Bergamo (di seguito per brevità denominata "**ATS**"), con sede legale in Bergamo, Via Gallicciolli n. 4, Codice Fiscale e Partita IVA n. 04114400163, nella persona del Direttore Generale Dott.ssa Mara AZZI

e

l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Papa Giovanni XXIII (di seguito per brevità denominata "ASST") con sede legale in Bergamo, Piazza O.M.S. n. 1, Codice Fiscale e Partita IVA n. 04114370168, nella persona del Direttore Generale Dott. Carlo NICORA,

premesso che:

in attuazione della L.R. n. 23/2015 tra l'ATS (ex ASL della provincia di Bergamo) e l'ASST (ex A.O. Papa Giovanni XXIII) sono state sottoscritte, tra le altre, le seguenti convenzioni:

- convenzione quadro sottoscritta in data 18/12/2015 per la gestione complessiva della fase di transizione al nuovo modello organizzativo del Servizio Sociosanitario lombardo nel territorio della provincia di Bergamo;
- integrazione alla convenzione quadro, sottoscritta in data 30/12/2015, per quanto attiene, tra l'altro, la gestione dell'attività vaccinale, delle certificazioni medico-legali e del personale dedicato a tali funzioni;
- convenzione integrativa del 05/05/2016 che, per tutto l'anno 2016, ha previsto:

  lo svolgimento dell'attività vaccinale, assegnata all'ATS, con il supporto di personale dell'ASST e l'utilizzo di spazi messi a disposizione dalla ASST medesima;

  lo svolgimento dell'attività di certificazione medico-legale, assegnata all'ASST, con il supporto di personale medico dell'ATS;

il personale e gli spazi per l'attività di erogazione delle vaccinazioni raccomandate sono già stati trasferiti alle ASST nel 2016, l'acquisto dei vaccini sarà organizzato dalle ASST a partire dal 1 gennaio 2017; resta pertanto ancora da trasferire dall'ATS all'ASST l'attività di couselling, profilassi e vaccinazione dei viaggiatori internazionali;

la DGR n. X/5954 del 05/12/2016, recante ""Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sociosanitario per l'esercizio 2017", ha previsto quanto segue:

- i servizi di medicina legale delle ASST dal 01/01/2017 avranno la competenza esclusiva nell'assicurare le prestazioni certificative di natura medico-legale; le convenzioni stipulate tra ATS e ASST finalizzate a garantire la funzionalità del sistema nel periodo di transizione della legge di evoluzione del sistema sociosanitario lombardo possono essere prorogate fino al 30/06/2017, in considerazione che quota parte del personale che effettuava in ATS tali attività è in fase di passaggio da ATS a ASST unitamente alla attività di vaccinazione;

- le risorse economiche per l'attività vaccinale vengono allocate presso le ATS, che a loro volta le trasferiranno alle ASST;

- in merito all'acquisto dei vaccini le ATS avranno nell'anno 2017, soprattutto nella prima fase del passaggio delle vaccinazioni alle ASST, un ruolo non solo di controllo ma anche di supporto alle ASST valutando e correggendo ove necessario la definizione dei fabbisogni;

- con riferimento alla necessità per le ATS di avere garantita al proprio interno, in particolare in seno al Comitato Valutazione Sinistri, la funzione tecnica medico-legale di supporto nel contenzioso da attività sanitarie e nelle attività connesse alla gestione del rischio, è stata prevista la possibilità di attivare modalità di collaborazione e di utilizzo sinergico delle risorse umane, nelle forme di convenzioni/protocolli d'intesa tra ATS e ASST sede di unità organizzative di Medicina Legale;

- per le attività sopra citate, l'utilizzo sinergico di risorse umane non comporta aggravi di spesa e la partecipazione agli organismi collegiali (Collegi e Commissioni medico-legali / Patenti Speciali) non comporta di fatto alcun aggravio ai carichi lavorativi;

la DGR n. X/5954 del 05/12/2016 ha, altresì, confermato nelle responsabilità la gestione delle attività degli ex distretti sociosanitari ASL riconducibili al Dipartimento Cure Primarie; pertanto, al fine di continuare a garantire l'erogazione di tali attività sul territorio di competenza dell'ASST (ex Distretti Sociosanitari di Bergamo, Valle Brembana e Valle Imagna), si rende necessario prorogare anche per l'anno 2017 la collaborazione tra le parti, prevedendo la messa a disposizione dell'ATS di spazi e personale da parte dell'ASST;

presso l'archivio ATS di Via Correnti – Bergamo – è depositata documentazione cartacea relativa ad attività che sono transitate all'ASST, la cui conservazione, pertanto, compete ora all'ASST;

al fine di garantire il completamento della fase di transizione senza interruzione del servizio o diminuzione della qualità delle prestazioni offerte e fermi restando i contenuti delle convenzioni quadro e integrative sopra citate,

si conviene e stipula quanto segue:

Art. 1 – Oggetto

La presente convenzione ha per oggetto la prosecuzione della collaborazione tra ATS e ASST con lo scopo di continuare a garantire la funzionalità del sistema fino al completamento della fase transitoria in attuazione della legge di evoluzione del sistema sociosanitario lombardo, in particolare per quanto attiene la gestione delle attività degli ex distretti sociosanitari ASL riconducibili al Dipartimento Cure Primarie, le attività medico-legali e vaccinali, nonché la conservazione della documentazione ora di competenza ASST presso l'archivio ATS di Via Correnti a Bergamo.

Quanto indicato in premessa costituisce parte integrante del presente accordo.

Art. 2 – Attività vaccinale

La DGR n. X/5954 del 05/12/2016 pone l'attività vaccinale in capo alle ASST a decorrere dal 01/01/2017. L'ATS continuerà a supportare l'ASST sino al 30/06/2017 per quanto attiene la programmazione, l'organizzazione e la vigilanza sull'attività vaccinale a chiamata, secondo le modalità stabilite nella convenzione sottoscritta tra le Parti in data 05/05/2016 (vedasi Allegato A).

Si intende che dal 01/01/2017 le coperture assicurative sull'attività vaccinale svolta dal personale ASST verranno garantite dall'ASST stessa.

Per l'erogazione dell'attività di couselling, profilassi e vaccinazione dei viaggiatori internazionali, l'ATS garantirà all'ASST fino al 31/12/2017 la disponibilità gratuita di personale sanitario secondo l'attuale disponibilità oraria degli ambulatori dedicati; la ASST affiancherà nell'attività proprio personale sanitario per assicurare una adeguata formazione dello stesso e la completa presa in carico dell'attività a partire dal 01/01/2018.

Resta inteso che l'ASST risponderà in via diretta ed esclusiva per tutti i danni patrimoniali e non patrimoniali arrecati all'utenza che si dovessero verificare in conseguenza dell'attività vaccinale effettuata avvalendosi del personale messo a disposizione dall'ATS, anche ove la richiesta di risarcimento venga presentata in un periodo successivo.

E' onere dell'ASST provvedere alle relative coperture assicurative.

Fino al 31/12/2017, l'ATS garantirà l'attività di prenotazione delle prestazioni attraverso il software CUP HOPERA. Il costo del sistema di prenotazione sarà a carico dell'ASST.

L'acquisto dei vaccini necessari al regolare svolgimento dell'attività sarà a totale carico dell'ASST.

I pagamenti delle prestazioni (counselling, somministrazione delle vaccinazioni e costo dei vaccini) saranno introitati dalla ASST dal 1 gennaio 2017, a cui, pertanto, da tale data saranno in carico l'organizzazione e le comunicazioni agli utenti in merito alla individuazione delle postazioni addette al pagamento della prestazione e all'emissione della correlata fattura.

Inoltre le ASST forniranno gratuitamente alla ATS tutti i vaccini necessari alla profilassi dei migranti, come stabilito dalle direttive nazionali e regionali, ed al controllo delle malattie infettive come da procedure concordate.

Art. 3 – Collegi e Commissioni medico-legali / Patenti Speciali

Per lo svolgimento dell'attività dei Collegi e Commissioni medico-legali, transitata all'ASST e svolta, oltre che da personale medico attribuito alla ASST, anche da personale destinato a rimanere in carico ad ATS, l'ATS garantirà all'ASST fino al 30/06/2017 il personale medico nell'attività della Commissione Medica Locale. Per i restanti collegi e commissioni garantirà per tutto il 2017 la collaborazione del perosnale medico e del comparto che svolge attualmente tale attività.

Art. 4 – Certificazioni medico-legali

Il personale medico dell'ATS continuerà a supportare fino al 30/06/2017 il personale medico dell'ASST nell'attività di rilascio delle certificazioni medico-legali.

Le attività di prenotazione, rendicontazione e pagamento delle prestazioni saranno gestite dalla ASST, con il supporto amministrativo di personale ATS fino al 31/03/2017.

Resta inteso che l'ASST risponderà in via diretta ed esclusiva per tutti i danni patrimoniali e non patrimoniali arrecati all'utenza che si dovessero verificare in conseguenza dell'attività di rilascio delle certificazioni medico-legali effettuata avvalendosi del personale messo a disposizione dall'ATS, anche ove la richiesta di risarcimento venga presentata in un periodo successivo. E' onere dell'ASST provvedere alle relative coperture assicurative.

Art. 5 – Comitato Valutazione Sinistri

Per lo svolgimento dell'attività del Comitato Valutazione Sinistri dell'ATS, svolta oltre che da personale ATS anche da personale medico transitato alla ASST, l'ASST garantirà anche per l'anno 2017 il personale medico che svolge attualmente tale attività.

Art. 6 – Attività ex Distretti sociosanitari riconducibili al Dipartimento Cure Primarie

Ai fini della gestione delle attività degli ex distretti sociosanitari ASL riconducibili al Dipartimento Cure Primarie sul territorio di competenza dell'ASST, fino al completamento della fase transitoria al nuovo modello di sistema sociosanitario lombardo, si conviene che, per tutto l'anno 2017, l'ASST metterà a disposizione personale e spazi degli ex distretti sociosanitari di Bergamo, Valle Brembana e Valle Imagna per lo svolgimento delle attività descritte nel documento allegato al presente accordo (**allegato "B"**).

Art. 7 – Trattamento economico delle prestazioni

Le prestazioni fornite in orario di lavoro dai professionisti sanitari ai sensi della presente convenzione in favore di azienda sanitaria diversa da quella da cui dipendono non comportano l'erogazione di alcun compenso aggiuntivo a loro beneficio, né alcun rimborso all'azienda che li mette a disposizione.

Art. 8 - Archivio cartaceo della ex ASL della provincia di Bergamo

L'ASST provvederà a ritirare, a propria cura e spese, entro il mese di febbraio 2017 la documentazione entrata a far parte del proprio patrimonio documentale, come individuata ai sensi della DGR 5647 del 3/10/2016, presente nell'archivio della ex ASL della provincia di Bergamo sito in Bergamo, via Correnti 23. A tal fine l'ATS metterà a disposizione dell'ASST l'elenco della documentazione oggetto di trasferimento. Della effettiva presa in carico di tale documentazione verrà redatto a cura dell'ATS apposito verbale di consegna.

L'ASST si impegna a rimborsare all'ATS quota parte della spesa annua di gestione del predetto archivio di via Correnti, da determinarsi in proporzione ai metri lineari occupati dalla documentazione di propria competenza, rispetto ai metri lineari di archivio complessivamente disponibili, ed in rapporto al numero di mesi o frazioni di mese durante i quali la documentazione da trasferire resterà provvisoriamente affidata alla gestione diretta dell'ATS.

Art. 9 – Durata

Il presente accordo avrà validità:

- dal 01/01/2017 al 30/06/2017 per il supporto all'attività vaccinale a chiamata;
- dal 01/01/2017 al 31/12/2017 per quanto attiene l'attività vaccinale a favore dei viaggiatori internazionali;
- dal 01/01/2017 al 30/06/2017 per lo svolgimento delle attività sanitarie descritte agli artt. 3 e 4 del presente accordo (Collegi e Commissioni medico-legali / Patenti Speciali, Certificazioni medico-legali);
- dal 01/01/2017 al 31/03/2017 per quanto attiene il supporto amministrativo da parte di personale ATS sulla attività di rilascio di certificazioni medico-legali di cui al punto 4 del presente accordo;
- dal 01/01/2017 al 31/12/2017 per l'attività del Comitato Valutazione Sinistri dell'ATS di cui al precedente punto 5;
- dal 01/01/2017 al 31/12/2017 per l'erogazione attività degli ex distretti sociosanitari ASL riconducibili al Dipartimento Cure Primarie, sul territorio di competenza dell'ASST, di cui al precedente punto 6;
- dal 01/01/2017 al 28/02/2017 per la gestione dell'archivio cartaceo di Via Correnti, di cui al precedente punto 8.

Art. 10 – Spese contrattuali

La presente convenzione è assoggettata:

- ad imposta di bollo, ai sensi dell'art. 2 della tariffa allegata al DPR 642/1972 e successive modificazioni. L'imposta graverà su entrambe le parti in pari misura e sarà assolta in modo virtuale dall'ATS, che provvederà a chiedere alla ASST il rimborso della quota di spettanza;
- a registrazione in caso d'uso ai sensi del D.P.R. 26 aprile 1986, n. 131 e successive modificazioni.

Letto, confermato e sottoscritto digitalmente

PER L'ATS DI BERGAMO
IL DIRETTORE GENERALE
Dott.ssa MARA AZZI

PER L'ASST PAPA GIOVANNI XXIII
IL DIRETTORE GENERALE
Dott. CARLO NICORA

Allegato A

L'ATS si impegna, attraverso la competente U.O. Area di Sanità Pubblica del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria, ad assicurare le seguenti funzioni:

- programmazione, coordinamento e monitoraggio dell'attività vaccinale a livello provinciale, comprese le campagne vaccinali, con verifica del raggiungimento degli obiettivi regionali;
- definizione dei requisiti minimi degli ambulatori vaccinali, come da direttive regionali;
- definizione del budget vaccini e collaborazione con i competenti Servizio Farmaceutico e Servizio Gestione Acquisti per l'approvvigionamento dei vaccini;
- organizzazione di periodiche riunioni con i dirigenti delle ASST preposti all'attività vaccinale, per definire la programmazione, le strategie e le necessità dell'attività vaccinale;
- organizzazione dei flussi informativi e predisposizione dei relativi reports;
- individuazione degli obiettivi relativi alla formazione e all'aggiornamento degli operatori che svolgono attività di vaccinazione e collaborazione con le ASST per la attuazione dei piani di formazione;
- aggiornamento di procedure, linee guida, modulistica e documentazione sanitaria, a disposizione del personale ASST;
- definizione delle campagne informative, in collaborazione con ASST, per la comunicazione all'utenza;
- collaborazione con il personale incaricato per la gestione dei problemi clinici più complessi relativi alle vaccinazioni, quando non siano ben definiti da documenti specifici;
- collaborazione con il Servizio Informatico dell'ATS, che gestisce il software vaccinale per tutta la Provincia, al fine di individuare eventuali criticità o necessità di aggiornamento;
- promozione di accordi con Medici di Famiglia/Pediatri per l'offerta delle vaccinazioni nei soggetti ad alto rischio per patologia/status;
- informazione e aggiornamento costante dei dirigenti delle ASST preposti all'attività vaccinale riguardo a: legislazione specifica vigente, obiettivi, rilevanti novità scientifiche e tecniche;
- monitoraggio del raggiungimento dei livelli di copertura vaccinali previsti e degli obiettivi assegnati, con individuazione delle eventuali criticità e supporto ai dirigenti delle ASST preposti all'attività vaccinale nella rimozione delle stesse;
- vigilanza sulle segnalazioni di reazioni avverse in accordo con il Responsabile del Servizio Farmaceutico (Farmacovigilanza).

La ASST individua almeno un referente medico che, direttamente o tramite collaboratori, garantisce le seguenti funzioni:

- gestione del personale addetto alle vaccinazioni;
- partecipazione alle riunioni organizzate dall'ATS e verifica che le relative direttive (derivate dalla legislazione regionale) siano seguite dal personale dell'ASST;

- chiamata attiva, pianificazione delle sedute, erogazione dell'attività vaccinale come da manuali di qualità e da procedure predisposte dall'ATS;
- collaborazione con le competenti U.O. per l'approvvigionamento dei vaccini;
- regolare funzionamento degli ambulatori vaccinali e vigilanza sul mantenimento dei requisiti minimi, come da direttive regionali;
- interfacciamento con i reparti specialistici delle Strutture Sanitarie per l'esecuzione delle vaccinazioni nei soggetti ad alto rischio per patologia, in collaborazione con la Direzione Aziendale e con la competente UO dell'ATS (Area di Sanità pubblica);
- vigilanza sul rispetto degli accordi con i Medici di Famiglia/Pediatri per l'offerta delle vaccinazioni nei soggetti ad alto rischio per patologia/status; (Titolarità ATS)
- presidio della formazione e aggiornamento del personale e dell'informazione all'utenza, in collaborazione con l'ATS;
- vigilanza sul corretto utilizzo del software vaccini da parte del personale sanitario, in particolare sulla registrazione dei dati;
- monitoraggio con periodicità almeno trimestrale delle coperture vaccinali e, in collaborazione con l'ATS, apporto dei dovuti correttivi; (Titolarità ATS)
- gestione delle più comuni situazioni particolari, quando siano ben definite da documenti specifici (ad esempio: guida alle controindicazioni) e collaborazione con la competente UO dell'ATS per la gestione dei casi più complessi;
- attività vaccinale anche a favore degli utenti di altre ASST che si presentino causa difficoltà a recarsi presso la propria ASST;
- gestione dei flussi informativi e relativi reports come richiesti dall'ATS per rendicontazione a Regione Lombardia;
- indagine sulle segnalazioni di reazioni avverse gravi, in accordo con il Responsabile del Servizio Farmaceutico dell'ATS.

Allegato B

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ATS Bergamo

Dipartimento Cure Primarie

Riferimento normativo: DGR X/5513 del 02/08/2016 punto B.2.4.2

Si riporta l'attività del Dipartimento Cure Primarie dell'ATS, che continuerà ad essere svolta negli ambiti territoriali, da personale amministrativo e medico/infermieristico dipendente o convenzionato nominativamente con l'ATS.

Tale personale amministrativo, medico e infermieristico, - sotto la responsabilità di un Dirigente formalmente individuato per ambedue le aree territoriali (ex Distretti ASL Bergamo) di afferenza dell'ASST Papa Giovanni XXIII - funzionalmente, afferirà al Dipartimento Cure Primarie dell'ATS Bergamo.

Le attività sotto riportate sono state sommariamente indicate.
Agli ex Distretti ASL, per ogni argomento, sono già state inviate precise indicazioni operative, cui si demanda.

Per quanto non espressamente indicato nel presente elenco, un'eventuale diversa assegnazione della competenza va preventivamente concordata tra ATS ed ASST.

Inoltre, resta inteso che l'attribuzione delle attività sopra indicate potrà essere variata, qualora pervenissero da parte di Regione Lombardia indicazioni diverse, rispetto a quanto ipotizzato nel presente documento.

Seguono le attività amministrative e le attività medico/infermieristiche (all. B1).

Allegato B1)

ATTIVITA' AMMINISTRATIVE
svolte dagli ex Distretti Socio-Sanitari ASL
e riconducibili al Dipartimento Cure Primarie (DCP)

PREMESSA:

Nel presente documento sono state dettagliate le attività ATS/ASST suddividendole in due specifici settori:

- **Direzione del Dipartimento Cure Primarie**
- **Ufficio Convenzioni**

Ciò al fine di agevolare i colleghi ASST nell'individuazione di un corretto riferimento al competente settore dipartimentale.

Sono state inoltre suddivise le attività in tre diverse tipologie:

Attività erogate dagli ex Distretti ASL già prese in carico dall'ATS dall'01/01/2016

Attività di competenza ATS, la cui esecuzione va assicurata a livello decentrato

Attività, già gestite dagli ex Distretti ASL, che restano in capo alle ASST, la cui continuità di esecuzione va assicurata

DIREZIONE DEL DIPARTIMENTO

Attività erogate dagli ex Distretti ASL già prese in carico dall'ATS dall'01/01/2016

(per opportuna informativa)

a) Assistenza Primaria e Pediatria di Famiglia:

- **Commissione Aziendale per l'applicazione della L.425/1996**:
  La Commissione per l'applicazione della L.425/96, che valuta i casi di irregolarità prescrittiva/iper-prescrittività dei MAP/PDF in 2^ istanza continuerà ad essere gestita dal Dipartimento Cure Primarie (DCP) dell'ATS.
  La Commissione di 1^ istanza - prima gestita dagli ex Distretti ASL - considerato che Regione Lombardia non ha fornito indicazioni specifiche in merito, sarà gestita dal Dipartimento Cure Primarie in collaborazione con il Servizio Farmaceutico Territoriale anche per la 1^ istanza, così come definito dal Regolamento dell'ATS Bergamo sulle "Commissioni Aziendali per la Farmaceutica".

- **Accordi Integrativi Aziendali (AIA), Accordi Integrativi Regionali (AIR)**: distribuzione Accordi e raccolta dichiarazioni dei nuovi medici titolari, inseriti durante l'anno, relativamente le Forme Associative; raccolta e tenuta agli atti delle

"dichiarazioni" annuali di scelta PDT effettuate dai componenti delle Forme Associative;

- **Gestione Esposti dei MAP/PDF/MCA**:
  Premesso che la gestione degli esposti di 2^ istanza erano già in carico al DCP, dall'1/1/2016 l'ATS valuta anche gli esposti di 1^ istanza, esegue gli adempimenti conseguenti a tale valutazione ed assume eventuali provvedimenti disciplinari di competenza.
  Si chiede la collaborazione delle ASST per l'acquisizione di informative e documentazione in merito ai fatti oggetto degli esposti.

- **Formazione MAP/PDF/MCA**: premesso che:
  - la definizione del Piano Formativo annuale rivolto ai MAP/PDF/MCA resta in carico all'ATS;
  - gli eventi/progetti formativi rivolti ai Pediatri di Famiglia (PDF) e ai Medici di Continuità Assistenziale (MCA) continuano ad essere gestiti direttamente dal DCP;
  - gli eventi/progetti formativi rivolti ai Medici di Assistenza Primaria (MAP) in seduta plenaria continuano ad essere gestite direttamente dal DCP;
  - dall'1/1/2016 il DCP gestisce direttamente anche gli eventi formativi in aula dei MAP organizzati sul territorio.

  In particolare, saranno in capo al DCP: segreteria amm.va in sede di corso, apertura/chiusura sale, reperimento materiale audiovisivo, predisposizione documenti da distribuire in sede di corso, controllo fogli firme, compilazione riepiloghi post-test e customer satisfaction, verifica correttezza post-test (prima seguiti dagli ex Distretti ASL).

Attività di competenza ATS, la cui esecuzione va assicurata a livello decentrato

a) Assistenza Primaria e Pediatria di Famiglia:

- **Carta dei Servizi dei MAP/PDF singoli e in forma associativa**:
  le ASST continuano a garantire: la raccolta delle Carte dei Servizi dei MAP/PDF, il controllo e la loro validazione, il riporto del "nomefile" in DB Anagrafica Medici e l'inserimento del documento scannerizzato nella cartella condivisa con il Dipartimento Cure Primarie (DCP) dell'ATS, o altre soluzio ni equivalenti.
  Il Dipartimento procederà poi all'inserimento di tali documenti sul Portale ATS;
  La copia della carta dei servizi verificata andrà poi restituita al Medico/Pediatria o al gruppo se sono in associazione, per l'esposizione in sala d'attesa del/degli ambulatori.
  Una copia andrà conservata nella cartella personale di MAP/PDF o in quella della forma associativa.

- **Curriculum vitae MAP/PDF**:
  le ASST continuano a garantire: la raccolta dei Curriculum dei MAP/PDF, il controllo dei dati essenziali, il riporto del "nomefile" in DB Anagrafica Medici e l'inserimento del documento scannerizzato nella cartella condivisa con il DCP o altre soluzioni equivalenti.
  Il Dipartimento procederà poi all'inserimento sul Portale ATS;

- **Invio/consegna corrispondenza ai MAP/PDF/MCA**: in caso di non collegamento in posta elettronica o di problemi temporanei di recepimento da parte dei MAP/PDF/MCA, le ASST continuano a garantire la distribuzione ai medici della corrispondenza inviata da parte dell'ATS;

- **SISS**: le ASST continuano a garantire: contatti di collaborazione/informazioni riguardo alle attivazioni delle postazioni SISS di MAP e PdF; ricezione di richieste da parte di MAP/PdF/MCA e personale di studio relativamente all'utilizzo SISS, oltre alle attivazioni e rinnovo delle carte operatore medico CRS-SISS per le categorie convenzionate sopra indicate;
  Le ASST collaborano con DCP per la distribuzione del materiale proveniente da LISPA e destinato al supporto della corretta operatività dei MCP;

- **Ricettari**: le ASST continuano ad applicare le linee di indirizzo sulla distribuzione dei ricettari emanate dall'ATS, consegnano i ricettari ai MAP/PDF/MCA, alle RSA e alle Strutture Private Accreditate, ai Pediatri che lavorano il sabato pomeriggio; registrano in CRS SISS i ricettari consegnati; ritirano eventuali ricettari non utilizzati e li scaricano al sanitario al quale erano stati assegnati, per un loro riutilizzo.

- **Bollini verdi**: le ASST continuano a: distribuire ai MAP/PDF i bollini verdi; compilare e restituire la statistica sui bollini verdi al DCP;

b) Continuità Assistenziale:

- **Progetti Aziendali CA**: le ASST continuano a garantire: attiva collaborazione nell'applicazione dei progetti; raccolta e tenuta agli atti delle adesioni dei MCA; predisposizione riepilogo nominativo dei MCA aderenti da trasmettere al DCP; distribuzione progetti ai nuovi medici inseriti durante l'anno; raccolta dai MCA delle schede "conferimento dati" relative ai progetti aziendali e loro trasmissione al DCP;

- **Sciopero dei MCA**: le ASST continuano a collaborare con il DCP per la gestione dello sciopero dei MCA, secondo le procedure previste;

- **MCA Referente di Distretto**: nel caso che, tale figura venga prevista ancora dagli Accordi Integrativi Aziendali (AIA), le ASST continuano a segnalare i MCA referenti e compilare la scheda obiettivi relativa;

- **Applicativo Turni Continuità Assistenziale (TCA):** le ASST continuano ad utilizzare tale applicativo;

c) "Estensione della Continuità Assistenziale Pediatrica del sabato pomeriggio" – progetto regionale:

- **le ASST continuano a garantire:**
  gestione dei turni dei pediatri; validazione attività svolta dai pediatri per la liquidazione e consegna ricettari.

Attività, già gestite dagli ex Distretti ASL, che restano in capo alle ASST, la cui continuità di esecuzione va assicurata

a) Assistenza Primaria e Pediatria di Famiglia:

Le ASST continuano a garantire:

- **Accordo Aziendale di Governo Clinico:** mettere in atto le indicazioni operative emanate dall'ATS relativamente all'applicazione degli Accordi; raccolta e tenuta agli atti delle adesioni all'Accordo Aziendale annuale di Governo Clinico e predisposizione riepilogo da inviare al DCP;

- **Progetti Aziendali**: mettere in atto le indicazioni operative emanate dall'ATS relativamente all'applicazione degli Accordi; raccolta e tenuta agli atti delle adesioni, predisposizione riepilogo da trasmettere al DCP;
- **Progetti aziendali/regionali**: trasmissione al DCP di dati periodici;

- **Dichiarazioni annuali di scelta dei PDT effettuate dai componenti delle Forme Associative**: raccolta e tenuta agli atti di tali dichiarazioni; predisposizione riepilogo da trasmettere al DCP;

- **Schede Indicatori**: raccolta delle schede indicatori, consegnate dai MAP/PDF in formato cartaceo, e relativa trasmissione al DCP;

- **Comitati Aziendali permanenti per la Medicina Generale e la Pediatria di Famiglia**: adempimenti di competenza delle ASST, relativamente alle decisioni assunte dai Comitati Aziendali permanenti;

- **Attivazioni ADI ed ADP autorizzate dal Distretto**: proseguimento nell'inserimento ADI/ADP nell'applicativo ADIWEB;

- **Statistiche mensili**: predisposizione statistica mensile relativa ad ADI/ADP, Bilanci di salute, APA, Continuità Assistenziale e Continuità Ass.le Stagionale;

b) Continuità Assistenziale e Ambulatori Strutturati:

Le ASST continuano a garantire:

- Programmazione turni, verifica e consuntivazione mensile sui nominativi dei MCA, che hanno espletato il turno, per successiva liquidazione dei compensi da parte del DCP;
- Gestione assenze improvvise e non del MCA programmato in turno;
- Compilazione modulistica di rendicontazione mensile delle prestazioni erogate dai MCA: attività ordinaria e strutturata;
- Gestione degli aspetti logistico-organizzativi delle sedi di Continuità Assistenziale, secondo le regole vigenti, per l'attività ordinaria e strutturata;
- Gestione automezzi distrettuali in uso ai MCA;

- Rilevazione e consegna degli Standard strutturali (registro, modulari, ricettari, modelli ad hoc, ect.), rilevazione, consegna e corretta conservazione dei farmaci e delle strumentazioni necessarie per lo svolgimento del Servizio;
- Gestione smaltimento dei rifiuti sanitari pericolosi, a rischio infettivo;
- Collaborazione con il DCP per la gestione dello sciopero dei MCA, come definito dalla DGR VIII/004723 del 16/05/2007 e dalle Istruzioni Operative (IODCP02) dell'ATS Bergamo, allegate alla presente convenzione;

c) Continuità Assistenziale Stagionale:

Le ASST continuano a garantire:

- Rilevazione fabbisogno orario per attivazione del Servizio di C.A. nelle località turistiche, periodi invernale ed estivo ed invio al DCPCA per predisposizione delibera;
- Ricognizione strutture ambulatoriali;
- Programmazione turni;
- Approvvigionamento delle sedi ambulatoriali della strumentazione, dei farmaci e dei presidi medici necessari allo svolgimento dell'attività;
- Coinvolgimento dei MAP/PdF operanti nei Comuni interessati dall'attivazione del Servizio CAS;
- Rilevazione, dagli appositi registri del Servizio, delle prestazioni erogate dai Medici CAS;
- Compilazione modulistica di rendicontazione delle prestazioni eseguite e relativi costi;

d) "Estensione della Continuità Assistenziale Pediatrica del sabato pomeriggio" – progetto regionale:

- predisposizione sede dell'ambulatorio dedicato;
- approvvigionamento dei farmaci e dei ricettari del SSN;
- conferimento incarico al trattamento dei dati ai Pediatri arruolati;
- gestione dei turni per i Pediatri ed il personale sanitario;
- trasmissione al Dipartimento Cure Primarie del riepilogo degli accessi mensili;
- rendicontazione costi sostenuti, da inviare all'ATS.

UFFICIO CONVENZIONI

(Gestione normativa, giuridica, economica e previdenziale dei MAP/PdF/MCA)

Attività erogate dagli ex Distretti ASL già prese in carico dall'ATS dall'01/01/2016

(per opportuna informativa)

a) Assistenza Primaria, Pediatria di Famiglia e Continuità Assistenziale

- **Certificazioni servizio o di assenza per malattia**: sino ad ora le certificazioni di assenza per malattia venivano rilasciate a livello centrale solo nel caso di periodi superiori a 30 giorni, mentre per le assenza di periodo inferiore provvedeva direttamente l'ex Distretto ASL. In caso di richieste in tal senso, previa acquisizione della relativa documentazione, provvede direttamente l'Ufficio Convenzioni. Analoga procedura va osservata in caso di richiesta di certificazione di servizio prestato.

b) Continuità Assistenziale

- **Conferimento incarichi provvisori**: vanno predisposti e fatti sottoscrivere dall'Uff. Convenzioni.
  Eventuali esigenze di nuovi incarichi da conferire a seguito di malattie o dimissioni vanno segnalate all'Ufficio Convenzioni, che provvede in tal senso;
  Annualmente viene predisposto avviso pubblico per il reperimento dei medici e stilata apposita graduatoria, che viene poi utilizzata direttamente dall'Ufficio Convenzioni (e non più dagli ex Distretti ASL) per la individuazione dei medici da incaricare,

- **Incarichi di disponibilità**: in analogia con quanto indicato nel punto precedente, sono state fornite precise indicazioni per il conferimento dei suddetti incarichi, che devono comunque essere predisposti e fatti sottoscrivere dall'ATS, su segnalazione nominativa da parte del Responsabile ASST del Servizio;

- **Fascicoli dei MCA**: da gennaio 2016 i contratti vengono redatti esclusivamente dall'ATS. Pertanto, i relativi fascicoli dei MCA vengono gestiti dall'Uff. Convenzioni. Momentaneamente i "vecchi" fascicoli dei medici provvisori incaricati vanno conservati presso le sedi degli ex Distretti ASL, sino a eventuale diversa indicazione

c) Continuità Assistenziale Stagionale

- **Conferimento incarichi**: sia per la Turistica invernale, che per la Turistica estiva i contratti sono in carico all'ATS, che predispone (a seguito di emanazione di avviso pubblico) la graduatoria,
  Detta graduatoria viene poi trasmessa all'ASST al fine di contattare i medici, concordare il periodo e la sede di servizio , previa acquisizione di disponibilità da parte del medico interessato, al quale vanno preventivamente illustrate le modalità organizzative del servizio.

Attività di competenza ATS, la cui esecuzione va assicurata a livello decentrato

a) Assistenza Primaria e Pediatria di Famiglia

- **Pagamenti in NAR**: immissione dei dati riferiti alla liquidazione di PPIP – ADI – ADP – BILANCI DI SALUTE, APA;

- **ADI, ADP, PPIP, BILANCI SALUTE ed APA:** validazione delle suddette prestazioni, autorizzazione e verifica, oltre alla immissione del pagamento in NAR di cui al punto precedente;

- **Orari attività Ambulatoriale MCP:** nel DataBase "Anagrafica Medici" dell'ex ASL di Bergamo, parzialmente visualizzabile dagli assistiti, sono incluse tutte le notizie relative ad ogni singolo Medico. La parte relativa ai dati personali e ai dati riservati continua ad essere direttamente gestita dall'Ufficio Convenzioni. La parte relativa ai dati di ambulatorio (indirizzi, telefoni, orari, ecc.), va ancora assicurata ed aggiornata dall'ASST;

- **Gestione fascicoli personali dei Medici:** a livello locale, territoriale va mantenuto il fascicolo personale per quanto concerne le assenze brevi del medico (per periodi inferiori a 30 giorni e non dovute a malattia). Tutte le variazioni relative a variazione del massimale, altre attività dichiarate, variazioni anagrafiche, deleghe sindacali etc. sono gestite dall'Ufficio Convenzioni ATS. Resta in carico all'ASST la trasmissione di eventuali comunicazioni in merito che il medico dovesse consegnare all'ex Distretto;

- **Gestione variazione orari ambulatori: a livello decentrato va garantita** la verifica delle variazioni relative agli orari di ambulatorio secondo i parametri previsti nel "Piano di controllo" del DCP in base al carico assistiti, alle aperture previste al mattino e pomeriggio e se in gruppo, il rispetto dei parametri previsti per forma associativa. Una volta verificata la correttezza delle variazioni, procedere alla registrazione nel DB Anagrafica Medici ATS e nel CRS SISS (NAR).

- **Esame domande in deroga Assistenza Primaria**: per l'assegnazione di MAP in deroga all'ambito di residenza o in deroga al massimale, operano 4 distinte Commissioni, competenti in base al territorio di residenza dell'assistito. Trattasi di competenza delegata dal Comitato Aziendale, che deve però essere assicurata a livello decentrato, possibilmente dal medesimo personale che sin ora le ha gestite;

- **Domande in deroga Pediatria:** opera un'unica Commissione ATS – l'ASST dovrà provvedere alla raccolta delle istanze che vengono consegnate agli sportelli , avendo cura di verificare la corretta compilazione e la completezza della documentazione allegata;

- **Carte dei Servizi**: controllo del contenuto, in base alle norme convenzionali;

- **Piano di Utilizzo del Personale**: acquisizione e verifica della specifica modulistica.

- **Certificazioni di servizio o di assenza**: Premesso che le certificazioni vengono rilasciate dall'ATS, le ASST avranno cura di trasmettere la documentazione che i medici consegnano al Distretto (dichiarazione di assenza ed indicazione del sostituto, oltre al certificato di malattia) in caso di assenza per malattia. In caso di cessazione dell'attività e necessità pertanto di rilasciare certificato storico del servizio prestato, gli operatori ASST avranno cura di trasmettere la documentazione inserita nel fascicolo personale.

Attività, già gestite dagli ex Distretti ASL, che restano in capo alle ASST, la cui continuità di esecuzione va assicurata

a) Assistenza Primaria e Pediatria di Famiglia

- **Scelta e revoca:** premesso che tale attività, di competenza ASST, va mantenuta secondo l'attuale organizzazione, si precisa che le direttive per la corretta attribuzione delle scelte continueranno ad essere emanate dall'ATS);

- **Variazioni mensili delle revoche** da inserire in NAR a seguito ricezione da parte dei Comuni degli emigrati/immigrati e deceduti**;**

- **Rilevazione dati popolazione al 31/12 di ogni anno:** si mantiene la procedura in atto, che prevede l'invio ai Comuni territorialmente afferenti di specifica richiesta (il cui fac-simile viene predisposto dall'Uff. Convenzioni, cui va restituito il riepilogo delle fasce di popolazione residenti;

- **Gestione Medici sostituti (per assenze > a 30 gg) e Medici provvisori:** mensilmente vanno segnalati i dati relativi ai periodi ed i dati numerici, per consentire il pagamento;

- **Incentivi RAR**: l'Ufficio Convenzioni annualmente provvede al pagamento dei diversi incentivi, che vengono previsti dagli A.I.R.. Per alcune delle suddette quote va effettuata una verifica a livello distrettuale della reale rispondenza di quanto autocertificato dal medico (Quota A e Quota B);

- **Trasmissione dichiarazioni:** ogniqualvolta si renda necessario acquisire documentazione da parte dei Medici, va ancora assicurata la consegna presso l'ex Distretto ASL, che successivamente la invierà all'Ufficio Convenzioni, osservando le modalità che di volta in volta vengono indicate;

b) Continuità Assistenziale e Continuità Assistenziale Stagionale

- Tutte le segnalazioni all'Ufficio Convenzioni in essere, relative alla trasmissione dei dati di pagamento dell'attività, saranno garantiti osservando tassativamente le scadenze sin ora concordate. Data la vastità e complessità dell'argomento, si demanda il dettaglio alle istruzioni operative già predisposte in merito.

Dirigenti Medici degli ex Distretti ASL

Attività Cure Primarie
(da assicurarsi da parte dell'ASST)

Gestione MAP/PDF

- Verifica fascicolo personale per medico (orari ambulatori, recapito, scelte, associazioni, carte dei servizi, linee guida ecc…)
- Supervisione attività amministrativa dati per pagamenti su apposito software
- Gestione delle contestazioni su resoconti mensili ADI/ADP/PPIP
- Accoglienza nuovi medici
- Gestione rapporti/controversie tra medici e pazienti
- Controllo e verifica appropriatezza prestazioni aggiuntive
- Autorizzazioni prestazioni saltuarie (es. trasfusioni, ciclo di fleboclisi, ecc.)
- Attivazioni e rinnovi ADI/ADP (valutazione globale assistenziale, con definizione della periodicità degli accessi, gestione variazioni)
- Consulenza a MAP/PDF/utenti su normativa, circolari regionali, campagne vaccinali, note AIFA, esenzioni, Assistenza Domiciliare, ecc.
- Controlli bilanci di salute al cronico per i PDF
- Valutazione documentazione clinica per rilascio esenzioni per patologia
- Consulenza per utenti inviati da MAP/PDF su particolari richieste
- Comunicazioni con i medici per monitoraggio spesa farmaceutica in carico all'ATS
- Progetti MAP/PDF: gestione operativa dei progetti
- Attività di controllo MAP/PDF come da manuale dei controlli

Servizio Continuità Assistenziale e Continuità Assistenziale Stagionale

- Gestione sede di C.A. (contatti con referente per problematiche organizzative e logistiche) e C.A.S.
- Programmazione, gestione e verifica turni mensili di concerto con il Servizio CA/CAS dell'ATS
- Accoglienza nuovi medici (presentazione regolamento, aggiornamento su nuove circolari, esenzioni, utilizzo ricette, ecc.) su indicazioni ATS
- Controllo corretta compilazione dei registri e della modulistica
- Incontri con medici di C.A. e C.A.S. per gestione problematiche interne e controversie di particolare valenza
- Attività di controllo C.A. come da procedura

Infermieri degli ex Distretti

Attività Cure Primarie
(da assicurarsi da parte dell'ASST)

- Attività di controllo ambulatori MAP/PDF, per quanto di competenza infermieristica, come da manuale dei controlli

Servizio Continuità Assistenziale e Continuità Assistenziale Stagionale
Continuità Assistenziale Pediatrica del sabato pomeriggio

- Gestione sede ambulatoriale (controlli armadi farmaceutici e dispositivi medici; verifica apparecchiature strumentali; controllo approvvigionamento alberghiero e di supporto all'attività; verifica condizioni igieniche/pulizie delle sedi), ecc.