

GAZZETTA UFFICIALE



DELLA REGIONE SICILIANA

PARTE PRIMA

Palermo - Venerdì, 14 gennaio 2022

SI PUBBLICA DI REGOLA IL VENERDI'
Sped. in a.p., comma 20/c, art. 2,
L. n. 662/96 - Filiale di Palermo

DIREZIONE, REDAZIONE, AMMINISTRAZIONE: VIA CALTANISSETTA 2-E, 90141 PALERMO
INFORMAZIONI TEL. 091/7074930-928 - ABBONAMENTI TEL. 091/7074925-931-932 - INSERZIONI TEL. 091/7074936-940 - FAX 091/7074927
POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA (PEC) gazzetta.ufficiale@certmail.regione.sicilia.it

La Gazzetta Ufficiale della Regione siciliana (Parte prima per intero e i contenuti più rilevanti degli altri due fascicoli per estratto) è consultabile presso il sito Internet: <http://gurs.regione.sicilia.it> accessibile anche dal sito ufficiale della Regione www.regione.sicilia.it

AVVISO AGLI ABBONATI

I canoni di abbonamento alla *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana per l'anno 2022 sono indicati in ultima pagina. Con la fine dell'anno verranno a scadere gli abbonamenti per il 2021 e, conseguentemente, cesserà l'invio della *Gazzetta* agli abbonati.

Fermo restando che gli abbonamenti per l'intero anno 2022 o per il 1° semestre potranno essere rinnovati entro il 31 gennaio p.v., si avverte che, ove si voglia evitare soluzione di continuità dell'invio, sarà necessario provvedere al versamento dell'importo dell'abbonamento nel più breve tempo possibile, inviando con sollecitudine l'attestazione di versamento all'Amministrazione della *Gazzetta*.

S O M M A R I O

LEGGI E DECRETI PRESIDENZIALI

DECRETO PRESIDENZIALE n. 652 del 31 dicembre 2021.

Modifica dell'art. 2, commi 1 e 2, del decreto presidenziale n. 525 dell'8 febbraio 2021, concernente disciplina attuativa delle agevolazioni previste dall'art. 10, commi 1 e 3, della legge regionale 12 maggio 2020, n. 9, a valere sul "Fondo Sicilia - Sezione specializzata in credito per fare fronte alle esigenze finanziarie degli operatori economici e dei liberi professionisti iscritti agli ordini professionali e/o titolari di partita IVA causate dalla crisi derivante dalle misure di contrasto alla diffusione del Covid-19" pag. 5

DECRETI ASSESSORIALI

Presidenza

DECRETO n. 386 del 23 dicembre 2021.

Aggiornamento del Piano stralcio di bacino per l'assetto idrogeologico per gli aspetti geomorfologici dell'area territoriale tra il bacino del fiume Jato e il bacino del fiume S. Bartolomeo, del bacino idrografico del fiume S. Bartolomeo e dell'area territoriale tra il bacino del fiume San Bartolomeo e Punta di Solanto, dell'area territoriale tra il bacino del torrente Forgia e Punta di

Solanto, del bacino idrografico del torrente Forgia e area territoriale tra il bacino del torrente Forgia e il bacino del fiume Lenzi Baiata, relativo al territorio del comune di Castellammare del Golfo pag. 8

DECRETO n. 393 del 23 dicembre 2021.

Aggiornamento del Piano stralcio di bacino per l'assetto idrogeologico per gli aspetti geomorfologici dell'area territoriale tra il torrente Saponara e Capo Peloro e dell'area territoriale tra il torrente Fiumedinisi e Capo Peloro, relativo al comune di Messina pag. 12

DECRETO n. 394 del 23 dicembre 2021.

Aggiornamento del Piano stralcio di bacino per l'assetto idrogeologico per gli aspetti geomorfologici dell'area territoriale tra Punta Raisi e il bacino del fiume Nocella e bacino idrografico del fiume Nocella ed area territoriale tra il bacino del fiume Nocella e il bacino del fiume Jato, relativo al territorio del comune di Terrasini pag. 16

DECRETO n. 396 del 23 dicembre 2021.

Aggiornamento del Piano stralcio di bacino per l'assetto idrogeologico per gli aspetti geomorfologici del bacino idrografico del fiume Simeto, area tra i bacini del

fiume Simeto e del fiume San Leonardo, lago di Pergusa, lago di Maletto e del bacino idrografico del fiume Alcantara, limitatamente al territorio del comune di Bronte pag. 19

DECRETO n. 399 del 23 dicembre 2021.

Aggiornamento del Piano stralcio di bacino per l'assetto idrogeologico per gli aspetti geomorfologici del bacino idrografico del fiume Platani, dell'area territoriale tra il bacino idrografico del fiume Palma e il bacino idrografico del fiume Imera Meridionale e del bacino idrografico del fiume Imera Meridionale, relativo al comune di Caltanissetta pag. 22

DECRETO n. 400 del 23 dicembre 2021.

Aggiornamento del Piano stralcio di bacino per l'assetto idrogeologico per gli aspetti geomorfologici del bacino idrografico del fiume S. Bartolomeo, dell'area territoriale tra il bacino del fiume Jato ed il bacino del fiume S. Bartolomeo, dell'area territoriale tra il bacino del fiume San Bartolomeo e Punta di Solanto, del bacino idrografico del fiume Arena, del bacino idrografico del fiume Belice, relativo al territorio del comune di Santa Ninfa pag. 26

DECRETO n. 401 del 23 dicembre 2021.

Aggiornamento del Piano stralcio di bacino per l'assetto idrogeologico per gli aspetti idraulici del bacino idrografico del fiume Eleuterio e area tra fiume Eleuterio e fiume Oreto, relativo ai territori dei comuni di Palermo, Bagheria e Belmonte Mezzagno pag. 30

Assessorato delle attività produttive

DECRETO n. 2973 del 16 dicembre 2021.

Scioglimento della cooperativa Nuova San Calogero, con sede in Canicattì, e nomina del commissario liquidatore pag. 33

DECRETO n. 2974 del 16 dicembre 2021.

Scioglimento della cooperativa Himera, con sede in Agrigento, e nomina del commissario liquidatore pag. 34

DECRETO n. 2975 del 16 dicembre 2021.

Liquidazione coatta amministrativa della cooperativa Tanit, con sede in Pantelleria, e nomina del commissario liquidatore pag. 34

DECRETO n. 2976 del 16 dicembre 2021.

Scioglimento della cooperativa L'Unione I, con sede in Messina, e nomina del commissario liquidatore pag. 35

DECRETO n. 2977 del 16 dicembre 2021.

Scioglimento della cooperativa Simalu II, con sede in

Messina, e nomina del commissario liquidatore pag. 36

Assessorato delle infrastrutture e della mobilità

DECRETO n. 2195 del 21 dicembre 2021.

Aggiornamento periodico dell'Albo unico regionale (articolo 12, legge regionale 12 luglio 2011, n. 12 e s.m.i.) pag. 38

Assessorato della salute

DECRETO n. 1432 del 22 dicembre 2021.

Presenza d'atto delle graduatorie valide per l'anno 2022 dei medici specialisti e dei veterinari aspiranti al conferimento di incarichi ambulatoriali dell'Azienda sanitaria provinciale di Caltanissetta pag. 41

DECRETO n. 1440 del 23 dicembre 2021.

Individuazione di nuovi laboratori per il processo di analisi di tamponi oro-faringei volte alle attività di screening necessarie in relazione all'Emergenza Coronavirus (SARS-CoV-2) ai sensi dell'art. 2 del D.A. n. 266 del 27 marzo 2020 pag. 51

DECRETO n. 1340 del 28 dicembre 2021.

Costituzione dell'Elenco regionale degli esperti dell'Organismo tecnicamente accreditante ... pag. 55

DECRETO n. 1341 del 28 dicembre 2021.

Costituzione dell'Elenco regionale dei valutatori dell'Organismo tecnicamente accreditante addetti alle verifiche per l'autorizzazione e l'accreditamento ... pag. 57

DECRETO n. 1477 del 30 dicembre 2021.

Soglie prescrittive per il triennio 2022-2024 . pag. 60

DECRETO n. 1488 del 30 dicembre 2021.

Sospensione dell'applicazione delle disposizioni di cui al D.A. n. 786 del 2 maggio 2019 "Individuazione degli Enti pubblici sanitari che presentano le condizioni di cui al comma 524, lettera a), della legge 28 dicembre 2015, n. 208" pag. 66

DECRETO n. 1501 del 31 dicembre 2021.

Accordo integrativo regionale dei medici specialisti pediatri di libera scelta pag. 72

Assessorato del territorio e dell'ambiente

DECRETO n. 253 del 17 dicembre 2021.

Autorizzazione al mantenimento a tempo indeterminato di una struttura prefabbricata in legno lamellare di

REPUBBLICA ITALIANA
Regione Siciliana



ASSESSORATO DELLA SALUTE
Dipartimento per la Pianificazione Strategica

ACCORDO REGIONALE DI PEDIATRIA DI LIBERA SCELTA

L'anno 2021, in data 16 novembre, presso i locali dell'Assessorato della Salute – piazza Ottavio Ziino n.24, Palermo, si è riunito il tavolo negoziale ed è stato approvato il seguente accordo integrativo:

1. Accordo per la partecipazione dei Pediatri di Libera scelta alla campagna vaccinale anti Sars-Cov-2.

Il Protocollo di Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome e le Organizzazioni Sindacali della Pediatria di libera scelta, sottoscritto in data 18 marzo 2021, ha stabilito che i Pediatri di Libera scelta (PLS) partecipino attivamente, con adesione volontaria, alla campagna di vaccinazione anti COVID-19, in particolare stabilendo:

- le categorie di soggetti da vaccinare;
- che venga garantito in tempo reale, anche da parte dei PLS, l'aggiornamento dell'anagrafe vaccinale con i dati dei soggetti sottoposti a vaccino.

Ai sensi del citato Protocollo di intesa, con il presente accordo le parti pertanto stabiliscono:

1. Soggetti da sottoporre a vaccinazione

La Regione Siciliana, sulla base delle indicazioni del Piano Strategico Nazionale e della attuale disponibilità dei vaccini, ha pianificato una capillare distribuzione di punti vaccinali in tutti i distretti della Regione e ha avviato le vaccinazioni nell'ordine di priorità definite dal Piano.

I Pediatri di libera scelta, in questa fase della campagna vaccinale e considerate le attuali indicazioni del vaccino anti COVID-19, si impegnano a vaccinare:

- i propri assistiti di età superiore ai 12 anni;
- i familiari conviventi e gli eventuali *caregiver* dei propri assistiti;
- assistiti di altro PLS che non partecipa attivamente alla somministrazione.

Il Pediatra, per i soli propri assistiti non deambulabili, potrà effettuare le vaccinazioni domiciliari o come componente di una "unità mobile" composta da personale individuato dalle Aziende Sanitarie Provinciali.

I PLS possono altresì effettuare le vaccinazioni nelle sedi individuate dalle Aziende Sanitarie Provinciali.

Con l'eventuale estendersi delle indicazioni dei vaccini, in base alle disposizioni del Ministero della Salute o della Struttura Commissariale nazionale, saranno parallelamente e senza ulteriori accordi estese le categorie dei soggetti vaccinabili da parte dei PLS.

Non è consentito vaccinare soggetti al di fuori delle categorie target via via individuate.

2. Modalità logistiche/organizzative per la conservazione e la somministrazione del vaccino

a. Somministrazione presso lo studio o a domicilio

Ai PLS saranno forniti i kit delle varie tipologie di vaccino disponibili e relativi alle categorie di soggetti di volta in volta elegibili alla vaccinazione. I PLS selezionano i propri pazienti rispondenti ai criteri stabiliti dal presente accordo, verificando che non siano stati vaccinati presso le sedi attivate dalle AASSPP.

Dopo aver acquisito il consenso da parte dei genitori o rappresentanti legali dei propri assistiti proattivamente arruolati, i PLS comunicheranno all'A.S.P. con congruo anticipo (almeno 72 ore prima della seduta vaccinale programmata) il numero di dosi necessarie per vaccinare i soggetti selezionati; si precisa che il numero di vaccinazioni effettuabili deve essere commisurato al numero di dosi ricavabili dal prodotto.

I KIT vaccinali, sono forniti ai PLS dall'A.S.P. territorialmente competente e vengono consegnati presso le sedi aziendali o secondo modalità concordate con l'azienda. I PLS concorderanno con i referenti aziendali per le vaccinazioni, le modalità del ritiro dei KIT vaccinali nei tempi utili alle sedute vaccinali programmate e comunque nel rispetto delle specifiche indicazioni previste per la conservazione e il trasporto in sicurezza della tipologia vaccinale.

Lo studio del PLS deve essere dotato di frigorifero per la conservazione del vaccino in grado di monitorare il rispetto della catena del freddo nonché delle previste dotazioni di sicurezza per attività vaccinale negli studi di pediatria di libera scelta.

Un video esplicativo in merito alla modalità di preparazione delle dosi è disponibile sul sito www.eduiss.it.

Il vaccino deve essere somministrato secondo le indicazioni d'uso e il paziente deve restare in osservazione per almeno 15 minuti dopo la somministrazione. Si ricorda che non è possibile ricongelare i vaccini.

Una volta effettuata la vaccinazione il PLS deve:

- Registrare sull'apposita piattaforma, messa a disposizione dalla Regione, anche attraverso la cooperazione applicativa dei propri gestionali l'avvenuta somministrazione, programmando il richiamo per la seconda dose nei tempi indicati secondo le specifiche del prodotto utilizzato o specifiche indicazioni ministeriali in merito.
- Rilasciare al paziente un'attestazione della esecuzione del vaccino riportante il riferimento del lotto utilizzato, data ed ora della esecuzione e data delle successive, eventuali somministrazioni;
- Conferire, in occasione del ritiro delle nuove dosi secondo le procedure previste, nelle sedi concordate con le Aziende Sanitarie, le fiale del vaccino utilizzate previa inoculazione di una goccia di colorante per inibire i residui del prodotto.



b. Somministrazione presso sedi delle Aziende Sanitarie Provinciali o presso il domicilio di pazienti assistiti da altro PLS

Il PLS può manifestare nel tempo la propria disponibilità ad effettuare la vaccinazione presso strutture messe a disposizione dall'ASP territorialmente competente, quali centri vaccinali o presidi di continuità assistenziale con locali idonei all'attività vaccinale e al di fuori degli orari di attività di studio dei PLS. I professionisti individuati saranno inseriti in un apposito elenco aziendale cui l'Azienda potrà attingere per potenziare la campagna vaccinale. In tali sedi i PLS vaccineranno prioritariamente soggetti di minore età, ma anche soggetti adulti in base alle esigenze dell'azienda.

Il PLS può altresì manifestare la disponibilità a vaccinare pazienti assistiti da altro PLS che non partecipi alla campagna vaccinale, nell'ambito territoriale di pertinenza, secondo una pianificazione aziendale con priorità per i componenti della medesima associazione e successivamente per ambito e distretto.

Le ASP provvederanno a verificare la sussistenza delle condizioni cliniche o socio-abitative che hanno determinato la necessità della vaccinazione a domicilio ed effettueranno un monitoraggio dell'avvenuta vaccinazione dei pazienti target.

3. Remunerazione dei PLS per la campagna vaccinazione anti Sars-Cov-2.

Le vaccinazioni "anti-COVID" vengono retribuite secondo la seguente tabella

SEDE	Remunerazione
Studio	€ 10,00 per dose vaccinale *
Domicilio	€ 25,00 per dose vaccinale *
Presidio di Continuità Assistenziale	Come per l'attività in studio (€ 10,00) se non supportati da personale aziendale
Centro Vaccinale o presidio di C.A. se supportati da personale aziendale	€ 31,50 per ora di attività
Unità Mobile	€ 31,50 per ora di attività

! Omnicomprendiva delle attività commesse

2. Effettuazione di tamponi antigenici nasali per la riammissione a scuola degli alunni.

Facendo seguito all'accordo 12 novembre 2020, che ha disciplinato l'attività di diagnostica attraverso l'esecuzione di tamponi rinofaringei per selezionate categorie di pazienti (i "contatti stretti, asintomatici" e "casi sospetti di contatto"), con il presente accordo i PLS si impegnano su base volontaria ad effettuare tamponi antigenici nasali anche a supporto della certificazione di riammissione in collettività, per favorire il rapido reinserimento a scuola. Tali tamponi saranno utilizzati anche per le attività di cui al citato accordo del 12/11/2020.

La fornitura dei tamponi antigenici rapidi è assicurata ai Pediatri dal referente unico aziendale o dai referenti nelle sedi distrettuali o nelle farmacie territoriali, secondo modalità da definire tra le parti.

Ai sensi dell'art.19 del DL 137/2020 "Disposizioni urgenti per la comunicazione dei dati concernenti l'esecuzione di tamponi antigenici rapidi da parte dei Medici di Medicina generale e dei Pediatri di libera scelta", i PLS, utilizzando le funzionalità del Sistema Tessera Sanitaria, anche grazie alla cooperazione applicativa del gestionale del medico, predispongono il referto elettronico relativo al tampone eseguito per ciascun assistito, con l'indicazione dei relativi esiti, dei recapiti, nonché delle ulteriori informazioni necessarie alla sorveglianza epidemiologica.

Il compenso viene stabilito in euro 5,00 (cinque) per tampone effettuato da rendicontare alle Aziende Sanitarie Provinciali.

Tale attività ha carattere sperimentale, senza oneri per gli utenti, e sarà sottoposta a monitoraggio da parte delle aziende fino al raggiungimento della spesa complessiva di euro 2.800.000,00 a valere sui fondi previsti dalla *legge 178/2020, art. 1, c. 416* e assegnati alle Aziende Sanitarie provinciali.

In caso di esito positivo del tampone il Pediatra che ha eseguito il tampone provvede a darne tempestiva comunicazione al Dipartimento di Prevenzione della propria Azienda per i provvedimenti conseguenti e raccomanda l'isolamento domiciliare fiduciario in attesa dell'esito del tampone molecolare di conferma. Prende in carico i propri assistiti posti in isolamento o quarantena, con il supporto dell'Unità Speciale di Continuità Assistenziale (USCA) che effettuerà gli accessi domiciliari, fornendo ai soggetti interessati le informazioni igienico-sanitarie e comportamentali da seguire nel periodo in oggetto e avviando il follow up attivo dei pazienti.

3. Fascicolo Sanitario Elettronico

Premesso che:

- con i protocolli di intesa siglati con i rappresentanti delle OO.SS. dell'assistenza primaria e della pediatria di libera scelta su ricetta elettronica e flussi informativi previsti dai rispettivi Accordi Collettivi Nazionali (ACN) e Accordi Integrativi Regionali (AIR), approvati rispettivamente con D.A. n. 118 del 21 gennaio 2013 e con D.A. n. 166 del 25 gennaio 2013 e pubblicati in Gazzetta Ufficiale della Regione siciliana n. 6 dell'1 febbraio 2013, sono stati definiti i rispettivi impegni assunti dalla parte pubblica e dalla parte sindacale per il triennio 2013-2015, demandando ad un momento successivo la valutazione degli oneri finanziari aggiuntivi che i medici avrebbero dovuto sostenere per effettuare le prescrizioni in modalità dematerializzata;
- per la corretta applicazione delle normative di riferimento in materia di ricetta dematerializzata (D.M. 2 novembre 2011 "ricetta dematerializzata" e D.M. 18 ottobre 2012 "agenda digitale", con D.D.G. n.1523 del 12 agosto 2013 e D.D.G. n. 1254 del 7 agosto 2014 è stato dato l'avvio delle prescrizioni dematerializzate rispettivamente per le prescrizioni farmaceutiche e di assistenza specialistica ambulatoriale su tutto il territorio della Regione siciliana;
- in data 8 ottobre 2018 è stato siglato un protocollo di intesa - pubblicato con D.A. n. 1789 del 8 ottobre 2018 - con i rappresentanti delle OO.SS. dell'assistenza primaria e della pediatria di libera scelta che ha previsto specifiche indennità da riconoscere ai medici di assistenza primaria e per i pediatri di libera scelta che avessero regolarmente effettuato in modalità dematerializzata le prescrizioni di farmaci e di specialistica ambulatoriale dall'1 gennaio 2017, come di seguito specificato:

1) riconoscimento di una quota fissa di € 363,00 per ciascun anno 2017 – 2018 - 2019, per il continuo adeguamento dei software necessario per l'integrazione con i sistemi informativi aziendali, regionali e nazionali per la produzione e la trasmissione dei dati previsti dagli ACN e dagli AIR;

2) riconoscimento di una quota pari a € 0,44 x assistito x anno, quale contributo alle spese per l'acquisto del materiale necessario per la stampa delle ricette dematerializzate;

3) riconoscimento di una quota variabile in funzione del numero di Profili Sanitari Sintetici (PSS) conferiti al Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) e del rispetto delle scadenze fissate, e subordinato alla partecipazione ad un corso di formazione sul Fascicolo.

- i Pediatri di Libera Scelta non hanno potuto conferire i Profili Sanitari Sintetici al Fascicolo Sanitario Elettronico entro le scadenze previste nell'accordo stipulato l'8 ottobre 2018 in quanto il Fascicolo per i minori è stato attivato solo a settembre 2020, a seguito dei pareri favorevoli del Garante della Privacy e del MEF;

- è possibile alimentare il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) degli assistiti minorenni siciliani senza necessità di acquisire alcun consenso ma resta nella facoltà dei genitori con responsabilità genitoriale di esprimere il consenso alla consultazione per consentire agli operatori sanitari che prendono in cura il minore di accedere al suo FSE.

- i PLS devono alimentare il FSE con il profilo sanitario sintetico (PSS) o patient summary del minore, documento che rispecchia quanto a conoscenza del medico;

per il triennio 2020-2022 concordano quanto segue:

ai pediatri di libera scelta che hanno regolarmente effettuato in modalità dematerializzata le prescrizioni di farmaci e di specialistica ambulatoriale dall'1 gennaio 2020 saranno riconosciute le indennità come di seguito specificato:

1) riconoscimento di una somma pari a € 363,00, per ciascun anno 2020, 2021 e 2022 quale contributo per l'adeguamento dei software per l'integrazione con i sistemi informativi aziendali, regionali e nazionali per la produzione e trasmissione dei dati previsti dagli ACN e dagli AIR.

Tali somme saranno erogate entro il 31 marzo 2022 con riferimento agli anni 2020 e 2021, e nei primi mesi del 2023 relativamente all'anno 2022.

2) Riconoscimento, ai medici che hanno prescritto in modalità dematerializzata le ricette dei farmaci e delle prestazioni specialistiche, di una quota pari a € 0,44 x assistito x anno per gli anni 2020, 2021 e 2022 quale contributo alle spese per l'acquisto del materiale necessario per la stampa delle ricette dematerializzate; tale contributo sarà erogato entro il 31 Marzo 2022 per gli anni 2020 e 2021 (numero di assistiti in carico al 30/06/20 per l'anno 2020 e numero di assistiti in carico al 30/06/21 per l'anno 2021) ed entro il 31 gennaio 2023 per l'anno 2022 (numero di assistiti in carico al 30/06/22).

3) Premesso che:

- per "assistiti" si intende il numero di assistiti alla data del 30/06/2021;

- la registrazione del consenso alla consultazione nel portale FSE–INI può essere fatta solo previa acquisizione dell'apposito modulo per il consenso, esclusivamente in forma cartacea e firmato in originale dal/dai genitori con responsabilità genitoriale o dal tutore,

si stabilisce quanto segue:

a) L'indennità di cui al presente punto viene riconosciuta solo ai pediatri che alla data del 30/4/2022 abbiano registrato il consenso alla consultazione e conferito il PSS per almeno il 10% dei propri assistiti.

A questi viene riconosciuto l'importo unitario di € 6,50 per il 10% del numero di propri assistiti.

b) L'indennità di cui al presente punto viene riconosciuta solo ai pediatri che alla data del 31/8/2022 abbiano registrato il consenso alla consultazione e conferito il PSS per almeno il 30% dei propri assistiti.

A questi viene riconosciuto l'importo unitario di € 2,15 per il 30% del numero degli assistiti, al netto di quanto eventualmente già remunerato al punto precedente.

c) L'indennità di cui al presente punto viene riconosciuta solo ai pediatri che alla data del 31/12/2022 abbiano registrato il consenso alla consultazione e conferito il PSS per almeno il 50% dei propri assistiti.

A questi viene riconosciuto l'importo unitario di € 2,15 per ogni PSS inviato, al netto di quanto eventualmente già remunerato ai punti precedenti.

Il riconoscimento dei compensi è altresì subordinato alla partecipazione ad un corso di formazione sul FSE organizzato dalla Regione, per il quale è stato rilasciato l'attestato di partecipazione.

Considerato che per i conteggi di cui sopra si fa riferimento agli assistiti in carico al 30/06/2021, i pediatri che instaurano il rapporto convenzionale successivamente al 30/06/2021 sono svincolati dal raggiungimento delle fasce percentuali; agli stessi sarà corrisposto un compenso pari ad € 2,15 per ogni assistito per cui viene registrato il consenso alla consultazione e conferito il PSS.

Il pediatra si impegna ad aggiornare tempestivamente il PatientSummary degli assistiti in proprio carico al verificarsi di eventi che ne richiedano l'intervento.

Resta inteso che eventuali somme erogate saranno recuperate qualora venisse accertato il mancato rispetto da parte del medico di quanto previsto dal presente accordo, ad esclusione di impedimenti non dipendenti dalla volontà dello stesso.

La parte sindacale si impegna a favorire la diffusione delle informazioni relative alla gestione del FSE e la partecipazione ai corsi e a comunicare ai propri iscritti la necessità di garantire una qualità della stampa dei promemoria idonea alla lettura, da parte delle strutture erogatrici, del NRE e CF tramite i lettori di barcode ed adoperarsi per la corretta applicazione delle disposizioni relative alla dematerializzata.

4. ART. 21 – Ambiti in sofferenza assistenziale

L'art. 21 dell'Accordo Integrativo Regionale di Pediatria di Libera Scelta, approvato con D.A. n. 1209 del 29/06/2011 (G.U.R.S. del 22/07/2011) è sostituito dal seguente:

“L’elevata qualità dell’assistenza pediatrica ha determinato il fatto che in quasi tutti gli ambiti assistenziali la maggior parte dei cittadini ha optato per l’assistenza da parte dei P.L.S. per gli assistibili nella fascia d’età 7-14 anni; inoltre, per particolari e straordinarie esigenze riconducibili anche alla realtà orografica di alcune zone della Sicilia, parte dei cittadini ha effettuato la scelta a favore di pediatri iscritti al di fuori del proprio ambito.

Si è rilevato che, ai fini del calcolo del rapporto ottimale, il ricorso al criterio previsto dall’ACN, secondo il quale viene considerata esclusivamente la popolazione residente nella fascia d’età 0 – 6 anni, in taluni casi, non consente l’individuazione di un ambito carente, pur in presenza di una zona in sofferenza assistenziale.

Si definisce ambito “in sofferenza assistenziale”, prioritariamente, quella porzione di territorio, in cui la media di assistiti per pediatra nell’ambito risulta pari o superiore al massimale vigente (in atto pari a 800 scelte), considerando che dal calcolo del massimale dovranno essere esclusi gli assistiti extracomunitari, gli ultraquattordicenni con patologie croniche e le deroghe territoriali, ai sensi di quanto previsto dall’art. 38 e 39 dell’ACN); inoltre si considerano “in sofferenza assistenziale” quelle zone che per particolarità oro-geografiche o per altre condizioni evidenziate dall’Azienda, e valutate in sede di Comitato aziendale, rendono difficoltoso l’accesso all’assistenza.

Qualora in seno al Comitato non si addivenisse ad un accordo tra le parti, si ricorrerà al parere del Comitato Regionale di Pediatria.

Le Aziende Sanitarie Provinciali, in presenza di un ambito in “sofferenza assistenziale” come sopra individuato, al fine di verificare la possibilità dell’inserimento di un Pediatra di libera scelta, in deroga al criterio previsto dall’ACN, applicano un calcolo che tiene conto della popolazione residente 0 – 6 anni sommata al 55 % degli assistiti 7 – 14 anni in carico ai P.L.S. negli ambiti con meno di 250.000 residenti e al 70% negli ambiti con più di 250.000 residenti.

Qualora dal suddetto calcolo venga individuata una “zona straordinaria”, l’Azienda, al fine di verificare la possibilità di inserire un ulteriore pediatra, effettuerà un nuovo calcolo, conteggiando la media degli assistiti in carico ai pediatri dell’ambito interessato, considerando anche il Pediatra che si insedierà nell’ambito in sofferenza, come sopra determinato; se la media degli assistiti fosse pari o superiore al massimale (in base al vigente ACN 800 assistiti), applicherà nuovamente il criterio di calcolo previsto dal comma precedente (popolazione residente 0 – 6 anni sommata al 55 % degli assistiti 7 – 14 anni in carico ai PLS negli ambiti con meno di 250.000 residenti e al 70% negli ambiti con più di 250.000 residenti) per verificare se determina un’ulteriore “zona straordinaria”.

L’Azienda dovrà seguire tale procedura finché la media degli assistiti in carico ai pediatri (presenti e da reclutare per le zone straordinarie individuate) risulti inferiore al massimale vigente (in atto 800). Dal computo della media, ai sensi del vigente ACN, vanno comunque escluse le scelte temporanee, gli ultraquattordicenni con patologie croniche e le deroghe territoriali.

Zona di inserimento nei grandi centri urbani.

In caso di inserimento di nuovi P.L.S. in ambiti pluridistrettuali (grandi centri urbani), al fine di evitare l’eccessiva concentrazione di P.L.S. nelle zone centrali urbane a danno dell’assistenza pediatrica nelle periferie, si dispone l’obbligo di apertura dello studio in quelle zone in cui minore sia la concentrazione di P.L.S. e quindi più alto il numero di pazienti pediatrici potenziale, secondo quanto previsto dall’art. 9 dell’AIR.

5. Incarichi provvisori - ai sensi dell’art.37 dell’ACN vigente

Qualora l’Azienda Sanitaria Provinciale debba conferire un incarico provvisorio, secondo il dettato dell’A.C.N. vigente, gli assistiti del pediatra sostituito, verranno assegnati d’ufficio al Pediatra con l’incarico provvisorio, fino alla identificazione del nuovo titolare Pediatra di Libera Scelta.

Su richiesta dei genitori o degli aventi titolo, in qualsivoglia momento, si potrà procedere alla scelta e revoca in favore di un altro medico, compatibilmente con il massimale.

6. Fondo di ponderazione

L'Assessorato della Salute dà mandato alle Aziende Sanitarie provinciali di corrispondere ai Pediatri di libera scelta, in servizio alla data del 31 gennaio 2020, data della deliberazione dello stato di emergenza da parte del Consiglio dei Ministri, le quote capitarie non ancora assegnate derivanti dal Fondo di ponderazione art.58 lett. A dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta ai sensi dell'art. 8 del d.lgs. n. 502 del 1992 e successive modificazioni ed integrazioni, a fronte dell'impegno straordinario, in termini di organizzazione del lavoro, di rischio professionale, di contributo al *contact tracing* e al rilascio di tutti i provvedimenti di inizio e fine contumacia, richiesto ai PLS nella gestione della pandemia COVID-19.

Il fondo di ponderazione calcolato al 31 Dicembre 2020 verrà corrisposto ai PLS in servizio al 31 Gennaio 2020, per quote mensili in base agli assistiti in carico, entro il mese di Marzo 2022.

Il calcolo del fondo verrà effettuato, secondo le modalità indicate nel ACN, al 31 dicembre di ogni anno, in base ai mesi di effettivo convenzionamento ed entro il mese di Marzo dell'anno successivo.

L'Assessorato dà inoltre mandato alle Aziende Sanitarie Provinciali, a far data dal 1 gennaio 2022, di corrispondere regolarmente la quota capitaria del fondo fino alla sottoscrizione del nuovo Accordo collettivo nazionale.

7. Pediatri sentinella (INFLUNET).

Ai PLS che svolgono l'attività di Pediatra sentinella per la sorveglianza epidemiologica influenzale, verrà corrisposta una indennità pari a € 650,00 annui.

Palermo, 16 Novembre 2021

OO.SS.

FIMP

SIMPEF

Federazione CIPe-SISPe-SINSPe

Parte pubblica

(2021.52.3012)102