

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 15 febbraio 2022, n. 159

A.C.N. disciplina rapporti con i medici specialisti ambulatoriali interni, veterinari ed altre professionalità sanitarie (chimici, biologi, psicologi) amb.li. Integrazione DGR n.1650/2006 - Recepimento IV° Accordo Integrativo Regionale.

L'Assessore, sulla base dell'istruttoria espletata dal Dirigente del Servizio "Strategie e Governo dell'Assistenza Ospedaliera", confermata dal Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta, e per le quote di finanziamento dal Dirigente della Sezione "Amministrazione, Finanza e Controllo in Sanità – Sport per tutti", riferisce quanto segue:

- L'A.C.N. per la disciplina dei rapporti con gli specialisti ambulatoriali interni ed altre professionalità sanitarie (chimici, biologi, psicologi) del 31 marzo 2020, novellato dall'A.C.N. 30.03.2021, all'art.4 individua gli aspetti specifici sui quali la Regione e le Organizzazioni Sindacali sottoscrittrici dell'Accordo stesso devono raggiungere intese a livello regionale per l'attuazione degli Obiettivi prioritari di politica sanitaria, declinati dalle seguenti lettere:
 - a) *Piano nazionale delle cronicità;*
 - b) *Piano nazionale prevenzione vaccinale;*
 - c) *Accesso improprio al pronto soccorso;*
 - d) *Governo delle liste di attesa e appropriatezza;*
 - e) *Prevenzione e controllo della resistenza antimicrobica.*
- In data 13 luglio 2020, con nota prot.n. AOO_183/11350, venivano avviati i lavori per la definizione della contrattazione regionale (verbale del 30.07.2020), nel rispetto degli obiettivi di politica sanitaria di cui al succitato art.4. Gli incontri successivi sono stati oggetto dei verbali del 07.09.2020, del 05.10.2020 e del 26.10.2020, acquisiti agli atti della Sezione.
- Con nota del 23.09.2021, prot.n.AOO_183/13529, la competente Sezione Strategie e Governo dell'Offerta, al fine di definire la trattativa regionale già avviata, ha chiesto alle OO.SS. firmatarie del citato ACN di *"rivedere ed aggiornare le proposte organizzative e linee guida già inviate"* elaborando una proposta unitaria da ratificare in una successiva riunione fissata per il 18 ottobre 2021, rinviata al 25.10.2021. A tale nota veniva allegata la bozza della tabella con il dettaglio della consistenza del fondo da destinare alla contrattazione decentrata, mediante l'applicazione delle aliquote previste dagli art.43, lett. B, co.7 (Medici e Veterinari a tempo indeterminato) e dall'art. 44, lett. B, co.6 (altre Professionalità sanitarie a tempo indeterminato). Gli importi determinati sono stati integrati con i volumi economici in applicazione delle aliquote previste dagli artt.49, co.7 (Medici, veterinari e altre professionalità a tempo determinato).
- Nella riunione del 25 ottobre 2021 il gruppo di lavoro acquisiva:
 - 1) il documento denominato *"Piano Regionale di prevenzione e Controllo dell'antibiotico-resistenza Medici Veterinari Specialisti Ambulatoriali"*, condiviso e sottoscritto da tutte le OO.SS.: Sumai, Cisl Medici, UIL Fpl e FESPA;
 - 2) la bozza del documento *"Programmi e Progetti Finalizzati Professionisti Psicologi -Regione Puglia"* presentato dalla O.S. Sumai;
 - 3) la bozza del documento *"Attività Specialistica e Servizi di Assistenza Specialistica a distanza"* presentato dalla O.S. Sumai

Queste due ultime bozze (n.2 e n.3) dovevano essere confermate e condivise da tutte le OO.SS. firmatarie dell'ACN 30.03.2021 per essere acquisite dalla segreteria della delegazione trattante, in quanto in linea con gli obiettivi di politica sanitaria di cui al citato art.4 dell'A.C.N. vigente.

- Con nota prot.n. AOO_183/15063 del 17.11.2021, il Dirigente della Sezione SGO ha convocato la delegazione trattante per il giorno 22.11.2021 al fine di acquisire formalmente tutte le proposte condivise

e sottoscritte dalle OO.SS. (Sumai, Uil Fpl, Cisl Medici e Fespa) e contestualmente recepire il contenuto della suindicata tabella di dettaglio in ordine alla consistenza del fondo da destinare alla contrattazione decentrata per la specialistica ambulatoriale.

- Nella riunione del 22.11.2021 sono stati analizzati, approvati e sottoscritti da tutte le OO.SS. (Sumai, Uil Fpl; Cisl Medici, Fespa), firmatarie dell'Accordo Collettivo Nazionale del 30.03.2020, novellato dall'A.C.N. 30.03.2021, I progetti di seguito riportati, condivisi dalla Parte pubblica presente in delegazione, in quanto in linea con gli obiettivi di politica sanitaria:

- 1) "Programmi e Progetti Finalizzati Professionisti Psicologi -Regione Puglia" ;
- 2) "Attività Specialistica e Servizi di Assistenza Specialistica a distanza";
- 3) "Piano Regionale di Prevenzione e Controllo dell'antibiotico-resistenza Medici Veterinari Specialisti Ambulatoriali";

- Nella stessa seduta è stata, altresì, approvata e sottoscritta dalle citate OO.SS. la tabella che ha dettagliato la consistenza dei fondi da destinare alla contrattazione decentrata, la cui entità è stata determinata in applicazione delle aliquote previste dagli artt.43, lett. B, co.7 (Medici e Veterinari a tempo indeterminato) e 44, lett. B, co.6 (altre professionalità a tempo indeterminato), nonché delle aliquote previste dall'art.49, co.7 dell'A.C.N. ;

- In base a quanto riportato nella suindicata tabella, la consistenza dei fondi da destinare alla contrattazione regionale risulta essere così ripartita:

- Medici Specialisti ambulatoriali:	€ 1.073.083,96
- Veterinari Specialisti ambulatoriali:	€ 155.710,36
- Psicologi Specialisti ambulatoriali:	€ 79.165,84
- Biologi Specialisti ambulatoriali:	€ 16.014,96
- Chimici Specialisti ambulatoriali:	€ 1.165,84
- Totale:	€ 1.322.967,36

Preso atto che la DGR. n.1650/2006 ha istituito, tra l'altro, la figura del *Responsabile di branca*, con i relativi compiti assegnati ai soli Medici specialisti ambulatoriali, rimandando agli accordi regionali la valutazione di istituire il *Responsabile di branca* anche per le altre professionalità (art 6, co.3 dell'addendum all'ACN 29.7.2009), si propone:

- di riconoscere per ogni A.S.L. la figura del "*Responsabile di Branca*", istituita nella precedente contrattazione regionale recepita con DGR n. 1650 del 2006, anche ai Biologi, Chimici, Psicologi e Veterinari specialisti ambulatoriali. Quest'ultima figura professionale (veterinari), all'epoca non prevista ed inserita, a partire dall'Accordo Collettivo Nazionale del 30 luglio 2015.
- di stabilire che i criteri di individuazione ed i compiti dei *Responsabili di branca*, per tali categorie di professionisti, siano gli stessi già definiti nella contrattazione di cui alla DGR n.1650/2006 per i Medici specialisti ambulatoriali;
- di prevedere gli specialisti ambulatoriali Veterinari e per gli Psicologi specialisti ambulatoriali, ivi compresi quelli abilitati all'espletamento di attività di psicoterapia, la nomina di un unico *Rappresentante di branca*, trattandosi di attività multidisciplinare;
- di prevedere per le professionalità sanitarie dei Biologi e dei Chimici n.1 *Responsabile di branca* per ogni profilo professionale;
- di stabilire che i *Rappresentanti di branca* potranno essere nominati, in presenza di almeno due specialisti ambulatoriali presenti nella stessa branca o in quelle multidisciplinari;

Preso atto che le somme rientrano nelle quote dell'assegnazione indistinta del Fondo Sanitario Nazionale;

Visti:

- il D.Lgs. 23 giugno 2011, nr. 118, come integrato dal D.Lgs 10 agosto 2014 nr. 126 “*Disposizioni integrative e correttive del D.Lgs 118/2011*” recante disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della L. 42/2009;
- la L. R. n. 51/2021, “Disposizioni per la formazione del bilancio di previsione 2022 e bilancio pluriennale 2022-2024 della Regione Puglia - Legge di stabilità regionale 2022”;
- la L. R. n. 52/2021, “Bilancio di previsione della Regione Puglia per l’esercizio finanziario 2022 e bilancio pluriennale 2022-2024”.

Per tutto quanto sopra esposto, si propone alla Giunta regionale:

- di recepire i progetti-obiettivo di cui ai punti 1), 2) e 3) che costituiscono il IV° Accordo Integrativo Regionale per la Specialistica Ambulatoriale, allegato al presente provvedimento, quale parte integrante, sotto la lettera B);
- di recepire la tabella dei fondi da destinare alla contrattazione decentrata, la cui entità è stata determinata in applicazione delle aliquote previste dagli artt.43, lett. B, co.7 (Medici e Veterinari a tempo indeterminato) e 44, lett. B, co.6 (altre professionalità a tempo indeterminato), nonché delle aliquote previste dall’art.49, co.7 dell’A.C.N., allegata al presente provvedimento, quale parte integrante, sotto la lettera C);
- di istituire la figura del *Responsabile di branca* per le altre professionalità sanitarie (Biologi, Chimici, Psicologi e Veterinari) specialisti ambulatoriali. Si precisa che la spesa conseguente rientra nella quota di riparto indistinta assegnata annualmente.

VERIFICA AI SENSI DEL D. Lgs. 196/03

Garanzie alla riservatezza

“La pubblicazione sul BURP, nonché la pubblicazione all’Albo o sul sito istituzionale, salve le garanzie previste dalla legge 241/1990 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela della riservatezza dei cittadini secondo quanto disposto dal Regolamento UE n. 679/2016 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal D.Lgs. 196/2003 ss.mm.ii., ed ai sensi del vigente Regolamento regionale 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari, in quanto applicabile. Ai fini della pubblicità legale, il presente provvedimento è stato redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previste dagli articoli 9 e 10 del succitato Regolamento UE”.

COPERTURA FINANZIARIA AI SENSI DEL D.LGS. n. 118/2011 e ss.mm.ii.

L’onere complessivo rinveniente dal presente provvedimento, pari ad € 1.322.967,36, trova copertura, per l’esercizio finanziario 2022, sullo stanziamento previsto nel bilancio di previsione regionale sul capitolo di spesa U0741090 (Bilancio Autonomo – CRA 15.3 – Missione 13 Programma 1 - Titolo 1 P.D.C.F. U.1.4.1.2). Ai successivi atti di impegno e liquidazione si provvederà con successivi atti del Dirigente della Sezione competente.

L’Assessore relatore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, ai sensi dell’art 4 lett. d) della LR. N. 7/97, propone alla Giunta:

- di approvare l’allegato A – Parere Tecnico, parte integrante della presente deliberazione;
- di recepire i progetti-obiettivo di cui ai punti 1), 2) e 3) che costituiscono il IV° Accordo Integrativo

Regionale per la Specialistica Ambulatoriale, allegato al presente provvedimento, quale parte integrante, sotto la lettera B);

- di recepire la tabella dei fondi da destinare alla contrattazione decentrata, la cui entità è stata determinata in applicazione delle aliquote previste dagli artt.43, lett. B, co.7 (Medici e Veterinari a tempo indeterminato) e 44, lett. B, co.6 (altre professionalità a tempo indeterminato), nonché delle aliquote previste dall'art.49, co.7 dell'A.C.N., allegato al presente provvedimento, quale parte integrante, sotto la lettera C, da destinare alla contrattazione regionale e così ripartita:

<i>Medici Specialisti ambulatoriali:</i>	€ 1.073.083,96		
<i>Veterinari Specialisti ambulatoriali:</i>	€ 155.710,36		
<i>Psicologi Specialisti ambulatoriali:</i>	€ 79.165,84		
<i>Biologi Specialisti ambulatoriali:</i>	€ 16.014,96		
<i>Chimici Specialisti ambulatoriali:</i>	€ 1.165,84	Totale:	€ 1.322.967,36

- di istituire la figura del *Responsabile di branca* per le altre professionalità sanitarie (Biologi, Chimici, Psicologi e Veterinari) specialisti ambulatoriali. Si precisa che la spesa conseguente rientra nella quota di riparto indistinta assegnata annualmente;
- di riconoscere per ogni A.S.L. la figura del "*Responsabile di Branca*", istituita nella precedente contrattazione regionale recepita con DGR n. 1650 del 2006, anche ai Biologi, Chimici, Psicologi e Veterinari specialisti ambulatoriali. Quest'ultima figura professionale (veterinari), all'epoca non prevista ed inserita, a partire dall'Accordo Collettivo Nazionale del 30 luglio 2015;
- di stabilire che i criteri di individuazione ed i compiti dei *Responsabili di branca*, per tali categorie di professionisti, siano gli stessi già definiti nella contrattazione di cui alla DGR n.1650/2006 per i Medici specialisti ambulatoriali. La relativa indennità sarà corrisposta dalla data di conferimento dell'incarico;
- di prevedere per gli specialisti ambulatoriali Veterinari e per gli Psicologi specialisti ambulatoriali, ivi compresi quelli abilitati all'espletamento di attività di psicoterapia, la nomina di un unico *Rappresentante di branca*, trattandosi di attività multidisciplinare;
- di prevedere per le professionalità sanitarie dei Biologi e dei Chimici n.1 *Responsabile di branca* per ogni profilo professionale;
- di stabilire che i *Rappresentanti di branca* potranno essere nominati, in presenza di almeno due specialisti ambulatoriali presenti nella stessa branca o in quelle multidisciplinari;
- di incaricare il Dirigente della Sezione competente di provvedere con successivi provvedimenti alle conseguenti registrazioni contabili di impegno e di accertamento al fine di adempiere alle disposizioni relative alla esatta perimetrazione della spesa sanitaria ex art. 20 e 22 D.lgs. 118/2011;
- di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul BURP.

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio loro affidato è stato espletato nel rispetto della vigente normativa regionale, nazionale e comunitaria e che il presente schema di provvedimento, predisposto dalla Sezione Strategie e Governo dell'Offerta, ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte della Giunta Regionale, è conforme alle risultanze istruttorie.

IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO "Strategie e Governo dell'Assistenza Ospedaliera"

Vito CARBONE

IL DIRIGENTE DELLA SEZIONE "Strategie e Governo dell'Offerta"

Nicola LOPANE

IL DIRIGENTE DELLA SEZIONE "Amministrazione, finanza e controllo in sanità - sport per tutti"

Benedetto G. PACIFICO

Il sottoscritto Direttore di Dipartimento non ravvisa la necessità di esprimere osservazioni sulla proposta di deliberazione ai sensi del combinato disposto degli articoli 18 e 20 del DPGR n. 22/2021.

Il DIRETTORE di Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale

Vito MONTANARO

L'Assessore:

Rocco PALESE

LA GIUNTA

- Udita la relazione e la conseguente proposta dall'Assessore;
- Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal Dirigente di Servizio e dai dirigenti di sezione;
- A voti unanimi espressi nei modi di legge.

DELIBERA

- di approvare il Parere Tecnico allegato al presente provvedimento, quale parte integrante, sotto la lettera A);
- di recepire i progetti-obiettivo di cui ai punti 1), 2) e 3) che costituiscono il IV° Accordo Integrativo Regionale per la Specialistica Ambulatoriale, allegato al presente provvedimento, quale parte integrante, sotto la lettera B);
- di stabilire, limitatamente all'anno 2022, che le domande di adesione ai progetti dovranno essere presentate dal 1° al 15 del mese successivo alla data di adozione del presente provvedimento. Per gli anni a venire si rimanda alle date richiamate nell'Allegato B) (dal 15 al 31 dicembre di ciascun anno);
- di recepire la tabella dei fondi da destinare alla contrattazione decentrata, la cui entità è stata determinata in applicazione delle aliquote previste dagli artt.43, lett. B, co.7 (Medici e Veterinari a tempo indeterminato) e 44, lett. B, co.6 (altre professionalità a tempo indeterminato), nonché delle aliquote previste dall'art.49, co.7 dell'A.C.N., allegato al presente provvedimento, quale parte integrante, sotto la lettera C), da destinare alla contrattazione regionale e così ripartita:

<i>Medici Specialisti ambulatoriali:</i>	€ 1.073.083,96		
<i>Veterinari Specialisti ambulatoriali:</i>	€ 155.710,36		
<i>Psicologi Specialisti ambulatoriali:</i>	€ 79.165,84		
<i>Biologi Specialisti ambulatoriali:</i>	€ 16.014,96		
<i>Chimici Specialisti ambulatoriali:</i>	€ 1.165,84	Totale:	€ 1.322.967,36

- di istituire la figura del *Responsabile di branca* per le altre professionalità sanitarie (Biologi, Chimici, Psicologi e Veterinari) specialisti ambulatoriali. Si precisa che la spesa conseguente rientra nella quota di riparto indistinta assegnata annualmente;
- di riconoscere per ogni A.S.L. la figura del "*Responsabile di Branca*", istituita nella precedente contrattazione regionale recepita con DGR n. 1650 del 2006, anche ai Biologi, Chimici, Psicologi e Veterinari specialisti ambulatoriali. Quest'ultima figura professionale (veterinari), all'epoca non prevista ed inserita, a partire dall'Accordo Collettivo Nazionale del 30 luglio 2015;

- di stabilire che i criteri di individuazione ed i compiti dei *Responsabili di branca*, per tali categorie di professionisti, siano gli stessi già definiti nella contrattazione di cui alla DGR n.1650/2006 per i Medici specialisti ambulatoriali. La relativa indennità sarà corrisposta dalla data di conferimento dell'incarico;
- di prevedere per gli specialisti ambulatoriali Veterinari e per gli Psicologi specialisti ambulatoriali, ivi compresi quelli abilitati all'espletamento di attività di psicoterapia, la nomina di un unico *Rappresentante di branca*, trattandosi di attività multidisciplinare;
- di prevedere per le professionalità sanitarie dei Biologi e dei Chimici n.1 *Responsabile di branca* per ogni profilo professionale;
- di stabilire che i *Rappresentanti di branca* potranno essere nominati, in presenza di almeno due specialisti ambulatoriali presenti nella stessa branca o in quelle multidisciplinari;
- di incaricare il Dirigente della Sezione competente di provvedere con successivi provvedimenti alle conseguenti registrazioni contabili di impegno e di accertamento al fine di adempiere alle disposizioni relative alla esatta perimetrazione della spesa sanitaria ex art. 20 e 22 D.lgs. 118/2011;
- di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul BURP.

Il Segretario della Giunta

ANNA LOBOSCO

Il Presidente della Giunta

RAFFAELE PIEMONTESE

ALLEGATO A

PARERE TECNICO

L'A.C.N. per la disciplina dei rapporti con gli specialisti ambulatoriali interni ed altre professionalità sanitarie (chimici, biologi, psicologi) del 31 marzo 2020, novellato dall'A.C.N. 30.03.2021, all'art.4 individua gli aspetti specifici sui quali la Regione e le Organizzazioni Sindacali sottoscrittrici dell'Accordo stesso devono raggiungere intese a livello regionale per l'attuazione degli Obiettivi prioritari di politica sanitaria, declinati dalle seguenti lettere:

- a) Piano nazionale delle cronicità;
- b) Piano nazionale prevenzione vaccinale;
- c) Accesso improprio al pronto soccorso;
- d) Governo delle liste di attesa e appropriatezza;
- e) Prevenzione e controllo della resistenza antimicrobica.

In data 13 luglio 2020, con nota prot.n. AOO_183/11350, venivano avviati i lavori per la definizione della contrattazione regionale (verbale del 30.07.2020), nel rispetto degli obiettivi di politica sanitaria di cui al succitato art.4. Gli incontri successivi sono stati oggetto dei verbali del 07.09.2020, del 05.10.2020 e del 26.10.2020, acquisti agli atti della Sezione.

Con nota del 23.09.2021, prot.n.AOO_183/13529, la competente Sezione Strategie e Governo dell'Offerta, al fine di definire la trattativa regionale già avviata, ha chiesto alle OO.SS. firmatarie del citato ACN di "rivedere ed *aggiornare le proposte organizzative e linee guida già inviate*" elaborando una proposta unitaria da ratificare in una successiva riunione fissata per il 18 ottobre 2021, rinviata al 25.10.2021. A tale nota veniva allegata la bozza della tabella con il dettaglio della consistenza del fondo da destinare alla contrattazione decentrata, mediante l'applicazione delle aliquote previste dagli art.43, lett. B, co.7 (Medici e Veterinari a tempo indeterminato) e dall'art. 44, lett. B, co.6 (altre Professionalità sanitarie a tempo indeterminato). Gli importi determinati sono stati integrati con i volumi economici in applicazione delle aliquote previste dagli art.49, co.7 (Medici e veterinari a tempo determinato) e 44, lett. B, co.6 (altre professionalità a tempo determinato).

Con la presente Deliberazione si intende recepire i progetti-obiettivo di cui ai punti 1), 2) e 3) che costituiscono il IV° Accordo Integrativo Regionale per la Specialistica Ambulatoriale e la tabella dei fondi da destinare alla contrattazione decentrata, nonché istituire la figura del *Responsabile di branca* per le altre professionalità sanitarie (Biologi, Chimici, Psicologi e Veterinari) specialisti ambulatoriali.

LA PRESENTE PROPOSTA DI DELIBERAZIONE COMPORTA IMPLICAZIONI DI NATURA FINANZIARIA SUL FONDO SANITARIO REGIONALE

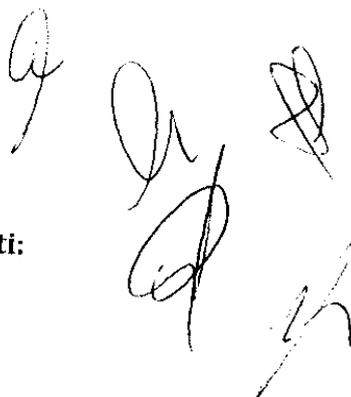
SI NO

FIRMA DEL DIRIGENTE DEL SERVIZIO

Firmato digitalmente da
PRESA D'ATTO DEGLI EFFETTI FINANZIARI DELLA PROPOSTA DI DELIBERAZIONE
SUL FONDO SANITARIO REGIONALE (D.LGS. 118/2011 Art.9c.4 L.GG. approvate con DGR 2100/2019)
FIRMA DEL RESPONSABILE DELLA GSA

Allegato B

ART. 41 ACN 31.03.2020
Programmi e Progetti finalizzati:
prime visite psicologiche
Professionisti Psicologi
Regione Puglia

Oggi più che mai è prioritario far fronte al bisogno di salute psicologica dei cittadini, peggiorata nel lungo periodo di isolamento sociale che ha caratterizzato l'impatto della epidemia del COVID 19. Diversi studi hanno evidenziato come in caso di eventi epidemici straordinari è verosimile attendersi un aumento nella popolazione di sintomi ansiosi, perlopiù legati a risposte disadattative di fronteggiamento (*coping*) dello stress, e un aumento del rischio di sviluppare sintomi depressivi e comportamenti auto ed etero-aggressivi fino a condotte suicidarie (IPSOS-MORI, 2020; Brooks et al., 2020). Sono descritti peggioramenti anche di quadri clinici di disturbi con più bassa prevalenza. Sono altresì attesi quadri clinici riferibili in particolare a disturbo post-traumatico da stress e depressione maggiore, come confermato dalla letteratura scientifica sugli operatori impegnati in prima linea e sui pazienti sopravvissuti. Tra le conseguenze delle misure di distanziamento fisico e di quarantena, descritte in studi recenti, sono stati elencati abuso di alcool e sostanze, tentativi di suicidio e autolesionismo, violenza domestica, abuso sui minori e aumento dei reati (O'Connor & Nock, 2014; John et al., 2018; Turecki et al., 2019). Tra i fattori stressanti sono stati descritti la durata prolungata della quarantena, il timore del contagio, l'assistenza e l'informazione inadeguate e lo stigma. Gli stessi studi evidenziano l'influenza sulla salute psicologica di altri fattori di rischio psicosociale compresenti, quali stress finanziario, disoccupazione, perdita del lavoro, lutto, percezione di un carico eccessivo, perdita del ruolo, mancanza di fissa dimora, e rottura o seria compromissione delle relazioni significative (Brooks et al., 2020).

Questa una delle ragioni prioritarie per cui il professionista psicologo afferente alla specialistica ambulatoriale, soprattutto a partire da questa fase post pandemica, può contribuire a migliorare l'efficienza e l'efficacia dei servizi specialistici, (art. 41 del ACN in vigore), ampliando così l'offerta sanitaria delle "prime visite psicologiche" a tutti i cittadini che ne fanno richiesta per la valutazione di problematiche psicologiche attinenti la salute e che determinano la domanda della popolazione alla struttura sanitaria. Ciò garantirebbe un maggior accesso all'assistenza psicologica ai cittadini che ne fanno richiesta, nel pieno rispetto dei LEA e dell'OMS, dove il concetto di salute è definito come "uno stato di completo benessere psichico, fisico e sociale nelle sue dimensioni fisiche, psichiche, emotive, relazionali e sociali, e non solo assenza di malattia". La proposta del presente progetto prende dunque avvio dalla domanda di salute psicologica della fase post-pandemica per poter poi poter ampliare una sempre maggior disponibilità delle prime visite psicologiche per quanto riguarda tutti gli utenti che si rivolgono ai diversi Servizi ove è presente il professionista psicologo della specialistica ambulatoriale, come, a titolo esemplificativo, i servizi della salute mentale (DSM) delle dipendenze patologiche (DDP), la penitenziaria, la psicologia clinica, la NPIA, la

psicologia ospedaliera, le cure palliative e oncologiche, i centri per l'autismo adulti e minori, i consultori familiari, i distretti socio sanitari, ecc.

Ricordiamo che, in un'ottica di prevenzione secondaria, una più ampia disponibilità delle prime visite psicologiche consentirebbe maggiormente di intercettare in fase precoce le problematiche di salute psicologica e quindi di contribuire ad incidere positivamente sul problema delle cronicità. La letteratura, infatti, dimostra un elevato *value* per gli interventi psicologici che sono in grado di generare effetti sulla salute nel breve, medio e lungo periodo con costi che risultano vantaggiosi in termini di risparmi e minori oneri sanitari e sociali che producono. L'efficacia degli interventi psicologici e psicoterapici è oggetto di moltissimi studi, che ne dimostrano l'effetto clinico con effetti significativi e duraturi per un'ampia gamma di patologie (American Psychological Association 2012).

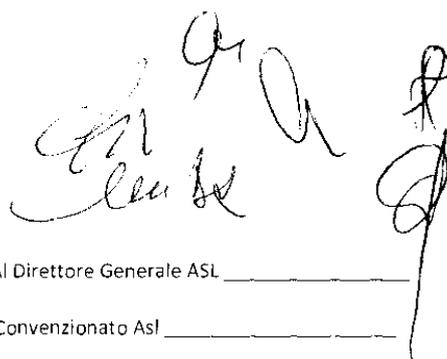
Al fondo (art. 44 lettera B comma 6 del ACN; art. 49 comma 7), potranno accedere tutti i professionisti psicologi a tempo indeterminato della specialistica ambulatoriale della branca Psicologia e della branca Psicoterapia che ne fanno richiesta, su base volontaria, dal 15 dicembre al 31 dicembre di ogni anno, inviando la domanda di disponibilità allegata alla presente con Pec indirizzata al Direttore generale della ASL ed all'U.O. Personale Convenzionato (ALL. 1). Il progetto prevede di erogare prestazioni di "prime visite psicologiche" da effettuare in ambulatorio o anche al di fuori, come le sedi già elencate nelle art. 32 del ACN (Attività Esterna). La prestazione di "prima visita psicologica" deve essere eseguita fuori dall'orario di servizio, dimostrabile con timbrature (codice causale dedicato) o con "foglio di presenza" nel caso di attività svolta al di fuori della sede di appartenenza. Le prestazioni di "prima visita psicologica", erogate in attività esterna (art. 32) rientrano nell'attività progettuale e nei compensi previsti dal progetto. In tal caso le ASL dovranno corrispondere solo il rimborso chilometrico.

Le impegnative del MMG, PDLS, SA riportanti la dicitura "PRIMA VISITA PSICOLOGICA" o la dicitura "COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO" (codici regionali da attribuire), oppure attraverso il "MODULO INTERNO DI INVIO" (ALL. 2) (di un medico o altro componente operatore sanitario dell'equipe di appartenenza del proprio o di altro Servizio), debitamente compilato, costituiscono atto documentale per accedere al fondo su citato.

Ai fini della ripartizione del Fondo Unico di remunerazione destinato agli psicologi, lo stesso sarà ripartito nei confronti dei soggetti che manifestano la propria adesione nei termini su richiamati e nei limiti del fondo. A tale riguardo la quota procapite sarà determinata in relazione del numero degli psicologi, a condizione che gli stessi nel corso dell'anno erogano un numero di 18 prime visite aggiuntive rispetto alle attività istituzionali. Le prime visite eccedenti il numero concordato seguono il riconoscimento economico di cui all'art.32 del vigente ACN.

In caso di mancato raggiungimento dell'obiettivo delle 18 visite annuali nessun riconoscimento potrà essere attribuito. Il coordinatore /responsabile di branca, verificherà il "MODULO DI VERIFICA E VALIDAZIONE" (ALL.3) delle prestazioni di cui all'art 41 dell'ACN 31.03.2020 e ne certificherà l'ammissibilità al pagamento.

All.1



Al Direttore Generale ASL _____
 All'U.O. Personale Convenzionato Asl _____
 Pec: _____

DA INVIARE DAL 15 AL 31 DICEMBRE

Oggetto: domanda di adesione al piano regionale ART 41 ACN 2020 Programmi e Progetti finalizzati Professionisti Psicologi Regione Puglia: prime visite psicologiche

Il sottoscritto dott., nato a
 il, PSICOLOGO branca Psicologia, PSICOLOGO branca Psicoterapia in servizio presso
 Asl..... a ore/settimanali presso la sede
 Comune.....

comunica l'adesione al piano regionale in oggetto per l'anno 202...

DICHIARA

Che svolgerà tale attività integrativa e aggiuntiva al di fuori dell'orario di servizio, timbrando con codice
l'ingresso e registrando l'uscita su apposito foglio presenze entro le 24 ore successive.

Data.....

Firma

ALL. 2

la
Q
Y
Q

MODULO INTERNO DI INVIO DEL PAZIENTE

AL PROFESSIONISTA PSICOLOGO DELLA SPECIALISTICA AMBULATORIALE

PER VALUTAZIONE PRIMA VISITA PSICOLOGICA

ASL _____ SEDE _____

Professionista Psicologo _____

N. Matricola _____

Data	Proponente invio	Utente	Motivo dell'invio/Sospetto diagnostico	Firma del proponente	Firma dello psicologo accettate

Firma Psicologo

MODULO DI VERIFICA E DI VALIDAZIONE
delle prestazioni aggiuntive di prime visite psicologiche
di cui all'art 41 dell'ACN 31.03.2020

Psicologo professionista della specialistica ambulatoriale, dr. _____

n. matricola _____

ASL _____ in servizio presso _____

NOME UTENTE	Data di nascita	Modalità di invio (impegnativa/modulo interno di invio)	Proponente invio	Date di esecuzione prestazioni

Firma Psicologo

Vidimazione coordinatore/responsabile di branca

BIBLIOGRAFIA

"The Impact of Quarantine and Physical Distancing Following COVID-19 on Mental Health: Study Protocol of a Multicentric Italian Population Trial" pubblicato su Front Psychiatry:
Rapporto ISS COVID-19 n. 23/2020 - Indicazioni di un programma di intervento dei Dipartimenti di Salute Mentale per la gestione dell'impatto dell'epidemia COVID-19 sulla salute mentale"

American Psychological Association 2012. In Psicoterapia e Scienze Umane, Vol. XLVII, n. 3, 2013, pp. 407-422

RUOLO della PSICOLOGIA nei Livelli Essenziali di Assistenza - Consiglio Nazionale Ordine Psicologi - Redatto dalla TASK FORCE sui LEA istituita presso il CNOP – giugno 2017

Campbell, F., Conti, G., Heckman, J. J., Moon, S.H., Pinto, R., Pungello, E., Yi Pan, Y. (2014). Early Childhood Investments Substantially Boost Adult Health. Science 343(6178): 1478– 1485. doi: 10.1126/science.1248429

SUMAI

CIC FPO

CISE MEDICA

FESPA

Bianchi 22/11/2021

ATTIVITÀ SPECIALISTICA E**SERVIZI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA A DISTANZA**

La pandemia da Covid-19 è stato un vero e proprio "stress test" per tutto il Sistema Sanitario Nazionale.

Ha evidenziato le carenze dovute alle politiche sanitarie degli ultimi anni, ma anche fatto emergere tante qualità della Sanità italiana, che ha saputo reagire fronteggiando una situazione inaspettata e così devastante.

Gli insegnamenti provenienti dall'esperienza fatta sul campo in questo periodo hanno evidenziato la necessità di implementazione di prestazioni "a distanza" per far fronte alle esigenze di salute di tutte le persone che direttamente o indirettamente sono state coinvolte dall'evento Covid-19.

L'Istituto Superiore di Sanità, nell'emergenza Covid-19, ha catalogato le persone in quattro categorie che, dovendo osservare l'isolamento, necessitano di assistenza sanitaria presso il luogo adibito come domicilio.

1. Asintomatici che hanno avuto contatti con Covid-19 positivo (quarantena di 14 gg dall'ultimo contatto del caso);
2. Paucisintomatici, negativi al test, che hanno avuto contatti con caso Covid-19 positivo (quarantena di 14 gg dall'ultimo contatto del caso);
3. Paucisintomatici con test positivo al Covid-19 (isolamento fino a negativizzazione del test e scomparsa dei sintomi);
4. Dimessi dall'Ospedale clinicamente guariti, ancora Covid-19 positivi.

In questi contesti, la telemedicina potrebbe rappresentare un'opzione concreta per il controllo di tutte le quattro categorie di persone confinate a domicilio, potendo dare delle risposte adeguate, contenendo lo spostamento delle persone, assicurando il distanziamento sociale e garantendo, almeno in parte, la continuità delle cure e il monitoraggio e il controllo degli esami a distanza ottenendo reali risparmi di tempo ai pazienti, ma soprattutto ai familiari accompagnatori, riducendo le assenze dal lavoro con riflessi positivi sul PIL.

Tuttavia, appare opportuno non dimenticare come durante l'Emergenza sanitaria vi sia stata tutta una categoria di persone che ha ricevuto minime cure, a causa della concentrazione degli interventi volti al contrasto della Pandemia,

Pertanto alle quattro categorie sopra citate, ne va aggiunta una quinta:



5. I pazienti affetti da patologie croniche o che richiedono trattamenti a lungo termine, normalmente in "carica" al Territorio, come il Diabete, la BPCO, le patologie cardiovascolari croniche, le patologie psichiatriche, le disabilità in genere e tutte le altre condizioni di fragilità (per esempio le demenze, il controllo delle ulcere cutanee, vascolari e da pressione dal II stadio in poi) gli screening oncologici, il controllo degli esami clinici e strumentali.

Inoltre, anche le persone che rientrano in questa ultima categoria, potrebbero presentare sintomi da Covid-19 anche lievi o moderati e, pertanto, richiedere una risposta sanitaria quanto mai celere e mirata, per cercare di prevenire il possibile aggravamento complessivo del quadro clinico.

Quest'ultimo punto potrebbe risultare strategico non solo nella gestione di una Pandemia futura, ovvero una ripresa dell'infezione da Covid-19, ma anche nella situazione post-Covid, cosiddette fasi 2 o 3, integrandosi con i servizi territoriali per tutte le prestazioni ed organizzando sin da ora una serie di attività specialistiche "da remoto".

La Asl predisporrà un'agenda dedicata a tali prestazioni che potrà essere gestita tramite CUP con prenotazione online per quanto concerne il Teleconsulto con il Medico di Assistenza primaria e direttamente, ed in esclusiva, dallo Specialista per il Teleconsulto tra Specialisti e le visite di controllo "a distanza", che potranno essere effettuate durante il normale orario di servizio, ovvero sotto forma di "lavoro agile" concordato tra lo Specialista e il Direttore del Distretto, a seconda delle peculiarità della Branchia specialistica, nonché delle liste d'attesa dello Specialista stesso.

Le Direzioni Generali delle AA.SS.LL. dovranno impegnarsi a dotarsi della strumentazione necessaria per agevolare lo svolgimento delle attività sopra descritte.

Si raggiungerebbero in questo modo i seguenti obiettivi:

1. Garantire il minor afflusso possibile alle strutture sanitarie territoriali dei pazienti;
2. Una più celere risposta assistenziale, favorita dall'intermediazione del Medico di Assistenza primaria;
3. Un approccio multidisciplinare al paziente, garantito dal contemporaneo coinvolgimento di specialisti di branche diverse;
4. Una riduzione delle liste di attesa, specialmente con l'applicazione del "lavoro agile", in
5. quanto tutte le visite di controllo effettuabili a distanza verrebbero soddisfatte in orari aggiuntivi dal normale orario di lavoro.

Per poter funzionare, la tele-medicina necessita, oltre che dei sistemi tecnologici più adeguati, della capacità umana di interagire con tali sistemi, tanto da parte del sanitario che del paziente. Inizialmente andrà pertanto sempre verificato che si sia stata acquisita la giusta competenza per rendere fruibile al massimo il servizio, tenuto conto che per i sanitari agire "a distanza" comporta la totale presa in carico del paziente.

Tutte le procedure dovranno rimanere tracciate in maniera sicura e nel rispetto della Privacy dell'utenza. Il medico specialista rilascerà il referto in forma digitale, generato in PDF o altro formato di analogia garanzia, e sarà firmato digitalmente. Il referto sarà inoltrato al paziente preferibilmente a mezzo PEC, ovvero con modalità che saranno concordate con il paziente stesso, nel rispetto della normative a tutela della privacy.

Pertanto la Regione dovrà assegnare, per le Branche specialistiche interessate, i codici regionali, per le seguenti prestazioni:

1. Teleconsulto con il Medico di Assistenza primaria;
2. Teleconsulto tra Specialisti (second opinion a collega)
3. Televisita
4. Refertazione da remoto (tracciati ECG, immagini ecc.)
5. Telemonitoraggio per visualizzazione e controllo clinico dei pazienti)
6. Visite di controllo "a distanza" con le seguenti opzioni:
 - a) in collegamento dall'ambulatorio
 - b) in "smart working".

Il numero delle visite , di cui ai numeri 1-2-3-4 che precedono, dovrà essere garantito Nella misura minima di n. 8 (otto mensili), ai sensi ed in attuazione di quanto previsto dagli articoli 41, comma 3, e 43, lett. B, comma 13 del vigente ACN.

La tracciabilità e la rendicontazione mensile delle prestazioni svolte avverrà attraverso report dei CUP, ovvero inserimento delle medesime in Edotto, attraverso area dedicata.

Le ASL, attraverso i Distretti S.S., attiveranno agende dedicate, concordate con gli Specialisti delle Branche interessate, per il tramite dei relativi Responsabili di Brancha.

Quanto finora esposto è assolutamente in linea con le previsioni in merito del vigente ACN del 31.03.2020 e s.m.i., integrato con l'ACN del 20.05.2021, ed è in piena attuazione della disciplina in esso delineata:

- Art. 24.7: lo specialista ambulatoriale esegue, anche in modalità smart working, attività di diagnosi e cura, prevenzione e riabilitazione, di supporto e consulenziali. Trattandosi di attività professionale da svolgersi fuori della sede di lavoro, essa potrà essere effettuata solo previa disponibilità dello specialista ambulatoriale, veterinario o professionista interessato (art. 32.4), con emolumenti aggiuntivi da stabilire in analogia a quelli ex art. 32.5 ACN.
- Art. 24.8.lett.d): lo specialista ambulatoriale realizza le sue attività anche tramite il teleconsulto e la telemedicina.
- Art. 4. 1: gli AA.II.RR. devono prevedere la attiva partecipazione degli specialisti ambulatoriali alla presa in carico delle persone affette da patologie croniche (lettera a), garantendo la continuità dell'assistenza per evitare accessi impropri al pronto soccorso (lettera c) e riducendo così le liste di attesa (lettera d).
- Art. 41, comma 3 e art. 43, lett.B, comma 13: allo scopo di migliorare efficacia ed efficienza dei servizi specialistici, negli accordi regionali possono essere previste prestazioni aggiuntive da parte degli specialisti ambulatoriali, con i relativi emolumenti aggiuntivi.
- Art. 41, comma 4, art. 43, lett. B, comma 8, e allegato 3, punto 6: gli specialisti ambulatoriali eseguono prestazioni di particolare interesse (P.P.I.), individuate negli accordi regionali e remunerate con apposite risorse.



Il presente Accordo, recepito con provvedimento della Giunta Regionale, dovrà essere a tutti i Direttori Generali AA.SS.LL. che dovranno portarlo a conoscenza di tutti i Direttori di Distretto e i Direttori Sanitari dei Presidi Ospedalieri e le UU. OO. del Personale Convenzionato. Ogni Distretto avrà l'obbligo di conservare le agende dedicate a tali prestazioni con il numero e la tipologia delle prestazioni effettuate dal singolo specialista. Tutta la documentazione in formato elettronico sarà sempre a disposizione dell'U.O. del Personale convenzionato e della Direzione Generale delle AA.SS.LL. per eventuali verifiche.

Data: 22/11/2021

Letto, confermato e sottoscritto

SUMAI

UIL FPL

CISL

FESPA

Egr. Direttore Generale ASL

Pec:

All'U. O. Personale Convenzionato ASL _____

Pec:

[Handwritten signatures and initials]

DA INVIARE DAL 15 AL 31 DICEMBRE

Oggetto : medici specialisti ambulatoriali - domanda di adesione al piano regionale di assistenza specialistica a distanza

Il sottoscritto Dott., nato a
il, medico specialista ambulatoriale nella branca di,
titolare a tempo indeterminato presso la ASL per n. ore settimanali presso
.....

comunica l'adesione al piano regionale in oggetto per l'anno 202.....

D I C H I A R A

che svolgerà tale attività integrativa e aggiuntiva sia durante l'orario di servizio sia al di fuori dell'orario di servizio.

Data

Firma

.....

PIANO REGIONALE DI PREVENZIONE E CONTROLLO DELL'ANTIBIOTICO-RESISTENZA MEDICI VETERINARI SPECIALISTI AMBULATORIALI

Le attività del piano in oggetto, hanno l'obiettivo di assicurare lo stato di salute e del benessere degli animali e di tutelare la salute pubblica, aumentando i controlli per contrastare la presenza di residui di sostanze farmacologicamente attive negli alimenti di origine animale e per contrastare e ridurre i rischi dell'antibiotico-resistenza dovuti all'uso improprio di tali sostanze nel settore zootecnico e degli animali d'affezione. **Il piano è su base volontaria e possono accedervi tutti i Medici Veterinari Specialisti Ambulatoriali a tempo indeterminato inviando la domanda di disponibilità allegata alla presente per pec all'U.O. Personale Convenzionato della propria ASL e alla Regione entro e non oltre il 30 novembre di ogni anno.** A seconda del numero di domande inviate, verrà definita la quota economica da dividere equamente tra gli aventi diritti, utilizzando i fondi dell'articolo 43 comma 7 e 4 dell'ACN 2020 e conseguentemente il numero di ore da dedicare alla attività in oggetto. Il piano verrà svolto dai Medici Veterinari aventi diritto, l'anno successivo a quello in cui si è effettuata la domanda di disponibilità e l'attività sarà svolta fuori dall'orario di servizio. Per svolgere detta attività, all'inizio del servizio particolare, sarà obbligatorio strisciare il badge utilizzando un codice dedicato, mentre l'uscita sarà registrata su apposito registro cartaceo (vedi allegato) anche il giorno seguente.

Le attività di ispezione, controllo e verifica sull'utilizzo del farmaco veterinario, saranno svolte da Medici Veterinari Specialisti Ambulatoriali dei tre Servizi Veterinari dei Dipartimenti di Prevenzione delle ASL della Regione e si terranno presso tutte le seguenti figure/strutture professionali:

- Tutte le ditte produttrici di medicinali veterinari;
- Tutti gli esercizi di attività di commercio all'ingrosso di farmaci veterinari;
- Tutti gli esercizi di attività di vendita diretta di farmaci veterinari, comprese farmacie e parafarmacie;
- Tutti i fabbricanti di premiscele di alimenti medicati, autorizzati alla vendita diretta e all'ingrosso di tali sostanze;
- Tutti gli impianti in cui vengono curati, allevati e custoditi professionalmente gli animali destinati alla produzione di alimenti detti D.P.A.;
- Tutti gli impianti in cui vengono curati, allevati e custoditi professionalmente gli animali non destinati alla produzione di alimenti detti non-D.P.A.;
- Tutti i canili sanitari o rifugi;
- Tutti i Medici Veterinari liberi professionisti autorizzati alla tenuta delle scorte di medicinali veterinari per l'attività zoiatrica.

Sono interessate al piano tutte e tre Aree della Veterinaria Pubblica, ognuna per le competenze specifiche, i Medici Veterinari Specialisti Ambulatoriali contribuiranno attraverso:

- l'identificazione corretta degli animali allevati per l'alimentazione umana e degli animali di affezione. Utilizzo del sistema informativo veterinario e del registro cartaceo per la risoluzione delle problematiche riferibili a capi mancanti o non correttamente identificati. Compilazione modelli 4. (Area A).
- il controllo dei registri di carico e scarico dei farmaci e delle ricette elettroniche, sia su supporto cartaceo, che attraverso la piattaforma elettronica di farmacovigilanza del Ministero della Salute, dei documenti commerciali, dei quantitativi e della tipologia dei vari medicinali utilizzati e del necessario rispetto dei tempi di sospensione dei farmaci somministrati agli animali destinati alla produzione di alimenti per l'uomo. Ricerca dei farmaci residui, (Piano Nazionale Residui) nelle produzioni primarie (latte, miele, mitili, etc.) e negli alimenti per animali in genere. (Area C).
- la corretta identificazione degli animali che raggiungono gli stabilimenti di macellazione e/o la ricerca in varie matrici quali sangue, muscoli ed organi di residui di farmaci autorizzati o

sostanze vietate usate in modo fraudolento nelle produzioni post-primarie. (Area B).

Il tempo necessario per la compilazione di ogni check list e per l'espletamento di ogni controllo è pari a due ore lavorative. Il numero di check list da effettuare, sarà rapportato al numero di ore da espletare, ore che verranno calcolate in base alle domande pervenute e dunque al fondo disponibile. Ogni Distretto avrà l'obbligo di conservare presso i propri uffici, i registri delle presenze e le check list utilizzate per detta attività, il tutto sarà sempre a disposizione dell'UO Personale Convenzionato dell'Asl per le eventuali verifiche.

La Regione invierà a tutti i Direttori di Dipartimento Prevenzione delle AASSLL le modalità e finalità operative del piano in oggetto. I Direttori di Dipartimento Prevenzione delle AASSLL porteranno a conoscenza del piano tutti i Direttori dei SIAV A, B e C.

Data:

Letto confermato e sottoscritto

Per la Regione: _____

Uil Fpl:

Sumai:

Cisl: __

Fespa: €

PREVENZIONE E CONTROLLO DELLA RESISTENZA MICROBICA
FORMAZIONE O.S.A., CONTROLLI REGISTRI AZIENDALI E
RACCOLTA DATI

REGIONE PUGLIA ASL _____ DISTRETTO _____

Bovini Bufalini Ovicaprini Suini Equidi
 Avicoli Lagomorfi Canili e Rifugi Apicoltura Acquacultura

DATI AZIENDALI	
[] CODICE AZIENDALE BDN – SISTEMA VETINFO	
[] IDENTIFICAZIONE STRUTTURA SISTEMA SIRAAF	
DENOMINAZIONE: _____	
CODICE AZIENDALE : IT _____	
INDIRIZZO E NUMERO CIVICO _____	
COMUNE _____	PROV. _____ C.A.P. _____
PROPRIETARIO _____	CODICE FISCALE _____
TEL. _____	CELL. _____
DETENTORE _____	CODICE FISCALE _____
TEL. _____	CELL. _____

Capi Totali: _____ Capi Controllati: _____

MOTIVO DEL CONTROLLO/VERIFICA

- Verifica delle modalità di identificazione e registrazione capi (SIAV "A");
- Verifica registro aziendale (SIAV "A");
- Verifica identificazione capi in B.D.N. (SIAV "A");
- Verifica sistema anagrafico cani ricoverati nei canili e rifugi (Siav A);
- Verifica sui trattamenti e sulla catena alimentare Modello 4 informatizzato riquadro "B" (SIAV "B");
- Verifica registrazione al Sistema R.E.V. e dematerializzazione della ricetta (SIAV "C");
- Verifica sull'uso profilattico/metafilattico degli antimicrobici (SIAV "C");
- Verifica della frequenza con cui vengono eseguiti gli antibiogrammi (SIAV "C");



Verifica della corretta identificazione capi all'arrivo negli stabilimenti di macellazione (SIAV "B")

NOTE:

Data,

L'O.S.A.

Il/I Veterinario/i Ufficiale/i

Alla cortese attenzione di
 Area Gestione Risorse Umane
 Specialistica Ambulatoriale Interna
 ASL _____
 Via _____
 Città: _____

Oggetto: **Dichiarazione di disponibilità ad aderire al Piano regionale prevenzione e controllo dell'antibiotico-resistenza**

Il sottoscritto Dr. _____
 nato a _____ il _____
 residente a _____ in Via _____

 codice fiscale _____
 Badge N. _____ in qualità di Medico Veterinario Specialista
 Ambulatoriale Interno a tempo indeterminato presso il Siav _____ dell'ASL di _____
 con impegno orario di n. _____ ore/settimanali,

DICHIARA formalmente

di voler aderire per l'anno _____ al Piano regionale prevenzione e controllo dell'antibiotico-resistenza

Chiede pertanto

di poter fruire dei benefici economici previsti dall'art.43 comma 7 e dall'art.4 del suddetto ACN 2020.

Data _____

Firma _____

Il sottoscritto dichiara inoltre, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs.n.196 del 30 giugno 2003, di essere stato informato che i dati personali contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

OK *Q* *[Signature]*

Al Direttore Generale ASL _____

All'U.O. Personale Convenzionato Asl _____
Pec:

[Signature]

DA INVIARE DAL 15 AL 31 DICEMBRE

Oggetto: domanda di adesione al piano regionale di prevenzione e controllo dell'antibiotico-resistenza medici veterinari specialisti ambulatoriali.

Il sottoscritto dott. _____, nato a _____
il _____, medico veterinario specialista ambulatoriale SIAV _____ titolare a tempo
indeterminato presso Asl di _____ a _____ ore/settimanali presso il distretto di
_____ Via _____ n° _____
Comune _____

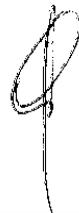
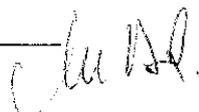
comunica l'adesione al piano regionale in oggetto per l'anno 202...

DICHIARA

Che svolgerà tale attività integrativa e aggiuntiva al di fuori dell'orario di servizio, timbrando con codice
_____ l'ingresso e registrando l'uscita su apposito registro cartaceo entro le 24 ore successive.

Data _____

Firma

 
ASL di _____
Al Direttore Siav _____ 

Oggetto: giustificativo timbratura per attività legata al Piano Regionale Prevenzione e Controllo della resistenza microbica.

Il/la
sottoscritto/a: _____ nato/a

_____ il _____ in servizio

presso il Distretto di _____ Badge n. _____

COMUNICA

che il giorno _____ ha terminato alle ore: _____ il piano in oggetto
svolto presso l'Azienda/stabilimento/canile _____

Firma _____

Il Direttore

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

SERVIZI VETERINARI

ASL _____

SEDE SIAV DI _____

REGISTRO USCITE
PIANO REGIONALE
PREVENZIONE E CONTROLLO



Allegato C

Specialisti Ambulatoriali - Ore settimanali al 01/01/2020

ASL	A-TEMPO INDETERMINATO	SOSTITUTI	TEMPO DETERMINATO	PROVVISORI
BA	36,00	0,00	0,00	35,00
BR	2947,50	37,00	0,00	3,00
BT	1766,00	0,00	10,00	0,00
FG	4866,00	42,50	6,00	36,00
LE	4455,00	9,00	36,00	0,00
TA	3215,00	55,00	0,00	22,00
TOTALI	23676,00	179,50	42,00	103,00

Veterinari - Ore settimanali al 01/01/2020

ASL	A-TEMPO INDETERMINATO	SOSTITUTI	TEMPO DETERMINATO	PROVVISORI
BA	650,00	0,00	60,00	0,00
BR	152,00	0,00	0,00	0,00
BT	546,00	0,00	0,00	0,00
FG	143,00	21,00	0,00	0,00
LE	646,00	0,00	0,00	0,00
TA	865,50	30,00	0,00	0,00
TOTALI	3305,50	51,00	60,00	0,00

TOTALE A+B: 3.360,50
3.450,50

Psicologi - Ore settimanali al 01/01/2020

ASL	A-TEMPO INDETERMINATO	SOSTITUTI	TEMPO DETERMINATO	PROVVISORI
BA	595,00	0,00	0,00	0,00
BR	502,00	0,00	30,00	0,00
BT	85,00	0,00	0,00	0,00
FG	178,00	0,00	36,00	0,00
LE	95,00	0,00	10,00	35,00
TA	324,00	0,00	0,00	0,00
TOTALI	2344,00	0,00	76,00	38,00

TOTALE A+B: 2.362,00
2.458,00

Chimici - Ore settimanali al 01/01/2020

ASL	A-TEMPO INDETERMINATO	SOSTITUTI	TEMPO DETERMINATO	PROVVISORI
BR	38,00	0,00	0,00	0,00
TOTALI	38,00	0,00	0,00	0,00

TOTALE D: 38,00

Biologi - Ore settimanali al 01/01/2020

ASL	A-TEMPO INDETERMINATO	SOSTITUTI	TEMPO DETERMINATO	PROVVISORI
BR	266,00	0,00	0,00	0,00
FG	25,00	1,00	0,00	0,00
LE	230,00	0,00	0,00	0,00
TOTALI	521,00	1,00	0,00	0,00

TOTALE E: 522,00

TOTALE A+B+C+D+E: 30.439,00

n. ore Specialisti Medici e Veterinari	Quota oraria	Importo	0,20 - Art.4	Totale sett.
27396,00	0,66	€ 18.083,34	€ 5.479,80	€ 23.563,14
102,00	0,76	€ 77,52	€ 20,40	€ 97,92
		€ 18.160,86	€ 5.500,20	€ 23.661,06
n. ore Altre professionalità	Quota oraria	Importo	0,19 - Art.4	Totale sett.
3018,00	0,46	€ 1.388,28	€ 392,34	€ 1.780,62
Totale		€ 19.549,14		€ 25.441,68

Con quota Art.4	€ 1.322.987,35
Senza quota art.4	€ 1.016.555,26
Insicuri a tempo determinato	

SUMAI

U

EISL

FASIA

UIL

Art. 43, lett.B, co.7	Art. 49 co.7 (0,44+0,32)	Art.49 co.7 (0,32)
€ 219.871,08	€ -	€ -
€ 109.162,99	€ 59.527,80	€ -
€ 62.222,16	€ 18.655,20	€ -
€ 173.813,64	€ 52.670,80	€ 137,28
€ 153.204,48	€ 46.425,60	€ 823,68
€ 112.981,44	€ 34.236,80	€ -
€ 822.255,72	€ 249.166,40	€ 989,88
€ 23.955,50	€ -	€ 1.073.063,96
€ 42,00	€ -	€ -
TOTALE A	24.000,90	1.228.794,32

Art. 43, lett.B, co.7	Art. 48 co.7 (0,44+0,32)	Art.48 co.7 (0,32)
€ 32.912,83	€ 9.373,60	€ 988,40
€ 5.216,64	€ 1.560,80	€ 0,00
€ 18.736,72	€ 5.678,40	€ 0,00
€ 5.628,48	€ 1.705,60	€ 0,00
€ 22.170,72	€ 6.718,40	€ 0,00
€ 30.664,92	€ 9.292,40	€ 0,00
€ 117.391,56	€ 34.948,20	€ 988,40
€ 3.360,50	€ -	€ 155.710,36
€ 3.450,50	€ -	€ -
TOTALE B	117.391,56	155.710,36

Art. 44, lett.B, co.6	Art. 48 co.7 (0,44+0,32)	Art.48 co.7 (0,32)
€ 14.232,40	€ 4.022,20	€ -
€ 12.007,84	€ 3.393,52	€ 1.185,60
€ 1.985,36	€ 561,08	€ -
€ 4.281,68	€ 1.210,04	€ 1.422,72
€ 16.720,08	€ 4.725,24	€ 395,20
€ 7.750,08	€ 2.180,24	€ -
€ 58.795,36	€ 16.102,32	€ 3.003,52
€ 2.362,00	€ -	€ 1.264,64
€ 76	€ -	€ 79.165,84
€ 2.458,00	€ -	€ -
TOTALE C	117.391,56	155.710,36

Chimici - Ore settimanali al 01/01/2020

Art. 44, lett.B, co.6	Art. 48 co.7 (0,44+0,32)	Art.48 co.7 (0,32)
€ 908,96	€ 256,88	€ -
€ 908,96	€ 256,88	€ -
TOTALE D	38,00	1.165,84

Biologi - Ore settimanali al 01/01/2020

Art. 44, lett.B, co.6	Art. 48 co.7 (0,44+0,32)	Art.48 co.7 (0,32)
€ 6.362,72	€ 1.796,16	€ -
€ 621,92	€ 175,76	€ -
€ 5.501,60	€ 1.554,80	€ -
€ 12.468,24	€ 3.528,72	€ -
€ 521,00	€ -	€ -
TOTALE E	522,00	16.014,96

TOTALE C+D+E: 3.018,00

n. ore Specialisti Medici e Veterinari	Quota oraria	Importo	0,20 - Art.4	Totale sett.
27396,00	0,66	€ 18.083,34	€ 5.479,80	€ 23.563,14
102,00	0,76	€ 77,52	€ 20,40	€ 97,92
		€ 18.160,86	€ 5.500,20	€ 23.661,06
n. ore Altre professionalità	Quota oraria	Importo	0,19 - Art.4	Totale sett.
3018,00	0,46	€ 1.388,28	€ 392,34	€ 1.780,62
Totale		€ 19.549,14		€ 25.441,68

Con quota Art.4	€ 1.322.987,35
Senza quota art.4	€ 1.016.555,26
Insicuri a tempo determinato	



REGIONE PUGLIA
SEZIONE BILANCIO RAGIONERIA PARERE DI REGOLARITA' CONTABILE
(D. Lgs. n. 118/11 e s.m.i.)

UFFICIO	TIPO	ANNO	NUMERO	DATA
SGO	DEL	2022	13	10.02.2022

A.C.N. DISCIPLINA RAPPORTI CON I MEDICI SPECIALISTI AMBULATORIALI INTERNI, VETERINARI ED ALTRE PROFESSIONALITÀ SANITARIE (CHIMICI, BIOLOGI, PSICOLOGI) AMB.LI. INTEGRAZIONE DGR N.1650/2006 - RECEPIMENTO IV° ACCORDO INTEGRATIVO REGIONALE.

Si esprime: PARERE DI REGOLARITA'CONTABILE POSITIVO
LR 28/2001 art. 79 Comma 5

Responsabile del Procedimento
PO - CARMEN PARTIPILO

Dirigente
D.SSA REGINA STOLFA

