

FIRMATO MEZZO AIR

Meglio mezzo AIR oggi che un AIR intero in autunno

Come gli anni passati, anche quest'anno Regione Lombardia ha dimostrato di non avere interesse a firmare per tempo l'AIR, Accordo Integrativo Regionale, in modo da permettere ai pediatri di libera scelta PLS, di lavorare fin dai primi mesi dell'anno applicando gli accordi regionali e di seguire in modo appropriato e con impatto sulla salute dei pazienti i progetti di governo clinico.

Tuttavia quest'anno la nostra delegazione trattante, per ovviare a ulteriori e incresciosi ritardi, ha ottenuto di stralciare dall'AIR la progettualità del governo clinico e dell'immunizzazione anti RSV e vaccinazione antiinfluenzale, in modo che per settembre potremo /dovremo scegliere fra gli ottimi progetti di governo clinico che, insieme alla campagna vaccinale, definiranno sempre meglio il nostro ruolo fondamentale nella prevenzione dei nostri assistiti.

Per quanto riguarda invece la parte del finanziamento del associazionismo, del personale di studio, il rapporto ottimale e il massimale bisognerà purtroppo aspettare probabilmente l'autunno.

Purtroppo il nostro segretario regionale, Luca Brivio, è stato l'unico ad apporre la firma digitale sull'accordo in tempo utile per essere approvato in Giunta il 4 agosto. Il ritardo con cui tutti gli altri hanno firmato ha fatto slittare a settembre l'approvazione in Giunta e la conseguente delibera che deve dare ufficialità a questo "mezzo AIR". Ciononostante Regione ha deciso di inviare comunque il testo alle ATS, alle ASST e ai Dipartimenti di Cure Primarie, in modo che si attivino entro fine agosto per poter fare partire i progetti già dal 1° settembre come previsto nel testo.

Prima di entrare nel dettaglio di quanto concordato ritengo sia importante rendere conto brevemente del percorso che ha portato a questo accordo.

Regione ha definito 4 binari, o contenitori, entro i quali voleva che fossero sviluppati i progetti

1. Nuovo Sistema di Garanzia (NSG)
2. Prevenzione
3. Rete territoriale
4. Telemedicina

Brevemente il Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) è un meccanismo introdotto con il Decreto Ministeriale del 12 marzo del 2019 ed ha iniziato ad operare dal 1 gennaio del 2020. È progettato per garantire che tutti i cittadini italiani ricevano cure e prestazioni sanitarie adeguate, monitorando equità, efficacia e appropriatezza delle prestazioni sanitarie fornite.

In questo ambito regione ci ha chiesto di impegnarci nella riduzione dei ricoveri per asma e gastroenterite, nella maggiore appropriatezza nella prescrizione di antibiotici e nella riduzione della patologia infettiva respiratoria grazie a un maggior numero possibile di vaccinazioni anti influenzali e immunizzazione anti RSV

Inoltre si fa sempre più pressante la necessità di avviare al più presto dei progetti di telemedicina

Veniamo quindi alla descrizione nel dettaglio dei progetti approvati

Prevenzione della Patologia Influenzale e respiratoria su base virale,

Questa progettualità si sviluppa su 3 filoni

a) Partecipazione attiva alla campagna vaccinale antinfluenzale 2025-2026 e alla campagna di immunizzazione anti-RSV 2025

L'adesione sarà fornita presso le ASST entro il 15 settembre 2025

Le dosi potranno essere somministrate negli studi o nelle Case di Comunità (o altre sedi esterne),

Il PLS potrà vaccinare e/o immunizzare anche gli assistiti di un Collega della forma associativa stessa, e anche della stessa AFT previo suo nulla-osta.

La rendicontazione avverrà nel portale ARVAX di Regione Lombardia e dovrà concludersi tassativamente entro il 31 dicembre 2025 per l'immunizzazione anti-RSV ed entro il 28 febbraio 2026 per la vaccinazione antinfluenzale.

La vaccinazione antinfluenzale seguirà le stesse modalità degli anni scorsi, chi volesse può consultare le indicazioni generali pubblicate sulla Gazzetta Ufficiale, che allego.

L'immunizzazione anti RSV sarà somministrata dal PLS ai bambini nati dal 1° aprile e il 30 settembre 2025.

Il riconoscimento economico è pari a **Euro 10,95** per somministrazione, indipendentemente dal tipo di vaccino o anticorpo utilizzato.

Inoltre ai soli PLS che avranno aderito sia alla campagna di vaccinazione antinfluenzale che a quella di immunizzazione anti-RSV verranno riconosciute le seguenti **quote incentivanti**:

- **Euro 1.500,00** per una percentuale di propri assistiti in età da 2 anni e 0 giorni fino ai 6 anni e 364 giorni vaccinati contro l'influenza pari o superiore al 40% del totale di tale coorte in carico al 15 ottobre 2025;
- **Euro 750,00** per una percentuale di propri assistiti in età da 2 anni e 0 giorni fino ai 6 anni e 364 giorni vaccinati contro l'influenza pari o superiore al 20% del totale di tale coorte in carico al 15 ottobre 2025;
- **Euro 1.500,00** per una percentuale di propri assistiti immunizzati contro RSV pari o superiore all'83% del totale degli immunizzabili;
- **Euro 750,00** per una percentuale di propri assistiti immunizzati contro RSV compresa fra il 78% e l'82,99% del totale degli immunizzabili.

b) Utilizzo di test antigenici rapidi Point of Care per virus respiratori durante la stagione epidemica influenzale 2025-2026

A partire dalla seconda metà del mese di novembre 2025, le ASST metteranno a disposizione dei PLS che ne faranno richiesta, una fornitura di **test antigenici rapidi pentavalenti (SARS-CoV-2/FluA/FluB/RSV/ADV)** fino ad un massimo di 150 test da utilizzare nei 4 mesi compresi **fra dicembre 2025 e marzo 2026**. Il PLS registrerà l'esito del test nel portale SMI, opportunamente aggiornato per accogliere la segnalazione separata di positività per uno o più dei 5 antigeni virali presenti nel test stesso, da cui ogni ASST estrapolerà dal portale SMI il numero di test registrati da ciascun PLS e provvederà a liquidare con il cedolino del mese la somma pari a **8,00 Euro** per ciascun test effettuato e registrato.

c) Rinforzo della Continuità Assistenziale Pediatrica (CAP) durante la stagione epidemica influenzale 2025-2026

Si prevede il consolidamento/avvio della CAP (ALLEGATO 1) in ogni ASST, o macroarea per ATS Milano, con collocazione della medesima all'interno delle Case di Comunità

Sempre nel campo della prevenzione è stato concordato di proseguire il progetto di **VACCINAZIONE DESTAGIONALIZZATA**, per la coorte 2012 che consentirà al pediatra di libera scelta di recuperare qualsiasi dose del calendario vaccinale che non sia stata eseguita presso il centro vaccinale.

Indipendentemente dal tipo di vaccino utilizzato, al PLS verrà riconosciuto il compenso di **Euro 10,95** per somministrazione e registrazione in ARVAX.

GOVERNO CLINICO

Si declinano le seguenti Progettualità, con possibilità di scelta da parte di ciascun PLS di una o più progettualità e con riconoscimento dell'intera quota pari a **9,79 euro/assistito/anno**, a valorizzazione della migliore Area Risultato raggiunta.

Il pediatra dovrà compilare ed inviare al Dipartimento Cure Primarie della propria ASST il format di adesione a uno o più progetti di Governo Clinico entro la data che definirà la propria ASST

1) Sensibilizzazione delle famiglie alla gestione dell'attacco acuto d'asma e all'episodio acuto di gastroenterite

Utilizzo di una scheda di gestione dell'attacco acuto d'asma.

Utilizzo di una scheda di gestione di vomito e diarrea.

Aggiornamento del software gestionale in uso ai PLS tramite inserimento di una nuova PPIP denominata "Gestione vomito e diarrea", avente come codice PB9 e valorizzazione pari a zero e aggiornamento del sistema in uso nelle varie ASST per il caricamento delle prestazioni mensili

Per l'asma attivazione del percorso APA con un'unica visita all'anno da parte del PLS nei confronti dei propri assistiti asmatici seguiti al secondo livello da specialisti allergologi o pneumologi, compresi i bambini con bronchiti acute asmatiche ricorrenti

Il pediatra effettuerà e renderà visita APA per asma per assistito fra l'01.09.2025 e il 31.12.2025 nel corso della quale il PLS illustrerà e consegnerà una scheda per una corretta gestione dell'attacco acuto d'asma

Per la gastroenterite acuta il PLS illustrerà e consegnerà una scheda per una corretta gestione di vomito e diarrea nel corso dei Bilanci di Salute n. 4 (fra 6 mesi e 15 giorni e 9 mesi e 15 giorni di età) effettuati e rendicontati fra l'01.09.2025 e il 31.12.2025. Insieme alla rendicontazione del BdS4 il PLS renderà l'illustrazione/consegna della scheda come PPIP avente codice PB9 e valorizzazione pari a zero.

Il riconoscimento economico è subordinato al raggiungimento di entrambi gli obiettivi di seguito declinati:

➤ Effettuazione e rendicontazione di un numero di APA per asma fra l'01.09.2025 e il 31.12.2025, pari ad almeno lo 0,5% dei propri assistiti in carico all'01.09.2025.

➤ Effettuazione e rendicontazione di un numero di prestazioni PB9 (Gestione vomito e diarrea) pari ad almeno il 70% dei Bilanci di salute n. 4 effettuati fra l'01.09.2025 e il 31.12.2025.

2)Visita filtro in età adolescenziale (Bilancio di Salute n. 11

Programmazione di una nuova visita filtro (Bilancio di Salute n. 11) da effettuarsi nel sedicesimo anno di vita (fra 15 anni e 1 giorno e 16 anni e 0 giorni), durante la quale focalizzare la propria attenzione sui argomenti specifici come lo stato vaccinale, l'alimentazione gli stili di vita, le dipendenze ecc (vedi allegato modulo visita)

Si dovrà eseguire aggiornamento del software gestionale in uso ai PLS tramite inserimento del fac-simile di scheda BdS11 (ALLEGATO 2) e l'aggiornamento del sistema in uso nelle varie ASST per il caricamento delle prestazioni mensili ai fini di consentire l'acquisizione del BdS11

inoltre durante la visita il pediatra dovrà distribuire il materiale informativo relativo all'accesso alle strutture territoriali dedicate ai problemi dell'adolescenza (es.: servizio Spazio Giovani del consultorio), fornito loro dalle ASST

Il BdS sarà poi rendicontato tramite i flussi

Il riconoscimento economico è subordinato all'esecuzione del 50% dei BdS 11 da effettuare sui nati dal 1/9/2009 al 31/12/2010, ponendo al denominatore però i nati nel 2010 e in carico al PLS all'01/09/2025

Questo BdS 11 non sarà remunerato.

3)Pediatri Custodi Digitali

In considerazione del successo ottenuto lo scorso anno dal Progetto Pediatri Custodi Digitali come uno dei progetti di Governo Clinico 2024 per la Pediatria di Famiglia, le parti convengono di riproporlo con gli stessi strumenti e le stesse modalità di svolgimento anche per quest'anno 2025

Strumento indispensabile per la partecipazione a questo progetto sarà il corso di formazione messo a disposizione, da eseguire, per chi non lo avesse già fatto nel 2024, entro il 30.10.2025, tramite la FAD di 8 ore in modalità asincrona, per un totale di 12 crediti ECM.

Il reperimento e l'accesso alla piattaforma sono a carico del PLS che trasmetterà l'attestato di partecipazione al corso al proprio Dipartimento di Cure Primarie. I PLS già aderenti al progetto di Governo Clinico 2024 possono partecipare senza ripetere la formazione né inviare nuovamente l'attestato.

Completato il corso, il PLS riceverà un kit informativo contenente le schede informative per i genitori per le 6 specifiche fasce di età (0-6 mesi; 6-12 mesi; 1-3 anni; 3-6 anni; 6-10 anni e 11-14 anni) alle quali è rivolto il progetto.

Nel corso dei bilanci di salute il PLS fornirà al genitore informazioni e indicazioni sul corretto utilizzo dei dispositivi digitali, e la scheda età-specifica. Il PLS registrerà la consulenza educativa effettuata come PPIP (Codice PB7 "Educazione digitale", senza valorizzazione economica) e la renderà insieme alle altre PPIP del mese con le tempistiche in uso.

Il riconoscimento economico è subordinato all'illustrazione, consegna e rendicontazione di almeno 30 schede in totale, di cui almeno 1 per ciascuna delle 6 fasce di età, nel periodo compreso fra il 1° settembre e il 31 dicembre 2025.

ULTERIORI PROGETTI NON DI GOVERNO CLINICO

Avvio del Teleconsulto fra PLS e altri Specialisti di branca

Si fa sempre più pressante e urgente la necessità di avviare al più presto dei progetti di telemedicina

Strumento indispensabile per l'avvio del progetto è la individuazione da parte degli ambulatori specialistici (soprattutto quelli di sottospecialità pediatriche) di alcuni slot settimanali dedicati alla teleconsultazione, prenotabili da parte del PLS con le stesse modalità con cui un cittadino prenoterebbe una visita specialistica.

Sarà necessario l'aggiornamento del software gestionale in uso ai PLS tramite inserimento di una nuova PPIP denominata "Teleconsultazione", avente come codice PC1 e l'aggiornamento del sistema in uso nelle varie ASST per il caricamento delle prestazioni mensili ai fini di consentire l'acquisizione della nuova PPIP PC1;

il PLS emetterà ricetta dematerializzata per una teleconsultazione specialistica e prenoterà personalmente una teleconsultazione, che poi registrerà e renderà insieme alla PPIP PC1, che andrà con i flussi a fine mese.

Oltre al compenso economico di ciascuna teleconsultazione pari a **17,90 €** si stabilisce una quota pari a **1.000€** per ciascun PLS che effettuerà almeno 10 teleconsultazioni nel quadrimestre successivo all'effettiva fruibilità del servizio.

PROGETTI DI AFT

Ferma restando l'autonomia di ciascuna AFT nell'individuare il progetto più consono alle esigenze del proprio territorio, i progetti dovranno essere scelti all'interno delle seguenti aree tematiche, sempre in coerenza con le previsioni di cui alla DGR 4434 del 26.05.2025 e con riconoscimento per obiettivo raggiunto a ciascun PLS della quota pari a 1,79 euro/assistito/anno, dedotta di quanto spettante ai referenti di AFT.

Aree tematiche:

- Per l'Area della Prevenzione: o Coperture vaccinali coorte 2023 o Rischi ambientali o Rete Pediatrica Territoriale (collaborazione servizi di NPI)
- Per l'Area della Telemedicina: o Rafforzamento di progetti già esistenti in tema di telerefertazione o televisita o Implementazione di nuovi progetti in tema di telerefertazione o televisita.

Non possiamo che apprezzare questo accordo che conferma progetti di successo dell'anno scorso e ne propone nuovi che supporteranno la nostra pratica quotidiana (tamponi multivirali e teleconsultazione)

La Redazione

Giovanna Sersale