

Codice A1406C

D.D. 28 agosto 2026, n. 523

RECEPIMENTO DEL PARERE ESPRESSO DAL COMITATO REGIONALE PER LA PEDIATRIA DI LIBERA SCELTA NELLA SEDUTA DEL 29 LUGLIO 2026. INDIVIDUAZIONE E ISTITUZIONE DELLE AGGREGAZIONI FUNZIONALI TERRITORIALI (AFT) DEI PEDIATRI DI LIBERA SCELTA E APPROVAZIONE DELLE INDICAZIONI APPLICATIVE PER LA STESURA DEI REGOLAMENTI AZIENDALI DI FUNZIONAMENTO



ATTO DD 523/A1400B/2026

DEL 28/08/2026

**DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE
A1400B - SANITA'**

OGGETTO: RECEPIMENTO DEL PARERE ESPRESSO DAL COMITATO REGIONALE PER LA PEDIATRIA DI LIBERA SCELTA NELLA SEDUTA DEL 29 LUGLIO 2026. INDIVIDUAZIONE E ISTITUZIONE DELLE AGGREGAZIONI FUNZIONALI TERRITORIALI (AFT) DEI PEDIATRI DI LIBERA SCELTA E APPROVAZIONE DELLE INDICAZIONI APPLICATIVE PER LA STESURA DEI REGOLAMENTI AZIENDALI DI FUNZIONAMENTO

Premesso che:

- la legge 23 dicembre 1978, n. 833 ha istituito il Servizio sanitario nazionale;
- l'articolo 8 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i. dispone che il rapporto tra il Servizio sanitario nazionale e i Pediatri di Libera Scelta sia disciplinato da apposite convenzioni conformi agli accordi collettivi nazionali stipulati con le organizzazioni sindacali di categoria maggiormente rappresentative;
- l'articolo 1, comma 178, della legge 30 dicembre 2004, n. 311 stabilisce che i rapporti con i Pediatri di Libera Scelta siano disciplinati da apposite convenzioni conformi agli accordi collettivi nazionali stipulati ai sensi dell'articolo 4, comma 9, della legge 30 dicembre 1991, n. 412 e s.m.i.;
- l'articolo 1 del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, ha introdotto nell'ordinamento le Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT), quali forme organizzative monoprofessionali dell'assistenza primaria, e le Unità Complesse di Cure Primarie, quali forme organizzative multiprofessionali;
- il decreto del Ministro della salute 23 maggio 2022, n. 77 ha definito modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale, valorizzando l'integrazione dei professionisti convenzionati con le Case della Comunità e con gli altri servizi territoriali;

- in data 25 luglio 2024 è stato reso esecutivo l'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i Pediatri di Libera Scelta, triennio 2019-2021;

- in data 18 marzo 2026 è stato sottoscritto e ratificato il vigente Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i Pediatri di Libera Scelta, che disciplina, tra l'altro, il Comitato regionale, le Aggregazioni Funzionali Territoriali, il referente di AFT e gli istituti economici correlati.

Considerato che:

- con D.G.R. n. 34-6238 del 16 dicembre 2022 è stato adottato l'atto di programmazione regionale relativo alle forme organizzative dell'assistenza primaria, comprendente le AFT della Pediatria di Libera Scelta;

- con D.G.R. n. 29-239 del 4 ottobre 2024 è stato costituito il Tavolo trattante regionale per la Pediatria di Libera Scelta;

- in data 28 novembre 2025 è stata sottoscritta la Pre-Intesa sull'Accordo Integrativo Regionale per la Pediatria di Libera Scelta;

- con D.G.R. n. 14-2195 del 2 febbraio 2026 è stata recepita la predetta Pre-Intesa ed è stata autorizzata la sottoscrizione dell'Accordo Integrativo Regionale per la Pediatria di Libera Scelta;

- le AFT sono forme organizzative monoprofessionali che perseguono obiettivi di salute e di attività definiti dall'Azienda e che garantiscono l'assistenza pediatrica su un ambito territoriale riferito alla popolazione 0-14 anni nei giorni feriali nella fascia oraria 8-20";

- l'articolo 10 dell'Accordo Integrativo Regionale dispone l'istituzione delle AFT su tutto il territorio regionale, collocate nell'ambito dei Distretti e individuate dalle Aziende sanitarie, previo confronto in sede di Comitato aziendale, tenendo conto del numero dei pediatri, dei Comuni di afferenza, del bacino di utenza, delle caratteristiche orografiche e dell'offerta assistenziale;

- il medesimo articolo prevede che il funzionamento interno delle AFT sia disciplinato da apposito regolamento definito a livello di Comitato aziendale, in coerenza con l'ACN vigente e con la programmazione regionale;

- l'articolo 11 dell'Accordo Integrativo Regionale prevede che, entro trenta giorni dall'istituzione dell'AFT, siano individuati il referente e il relativo sostituto, secondo le modalità definite nel regolamento di funzionamento interno;

- l'articolo 12 dell'Accordo Integrativo Regionale individua i modelli organizzativi complesso e semplice di AFT e stabilisce che tutti i Pediatri di Libera Scelta operanti in Regione partecipino al nuovo assetto organizzativo, assicurando il coordinamento dell'apertura degli studi nella fascia oraria 8-20 nei giorni feriali.

Dato atto che:

- le Aziende Sanitarie Locali, a seguito del confronto svolto nei rispettivi Comitati aziendali, hanno trasmesso alla Direzione Sanità le proposte di individuazione delle AFT pediatriche dei territori di competenza;

- l'istruttoria regionale ha ricondotto le proposte aziendali a un assetto complessivo di n. 34 AFT, articolato per Azienda sanitaria secondo il prospetto di cui all'Allegato A, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

- nella seduta del 29 luglio 2026 il Comitato regionale per la Pediatria di Libera Scelta ha esaminato le proposte aziendali e ha espresso parere favorevole sull'assetto regionale delle AFT;

- nella medesima sede sono state condivise le indicazioni applicative per la stesura dei regolamenti aziendali di funzionamento delle AFT, riportate nell'Allegato B, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.

Ritenuto:

- di recepire il parere favorevole espresso dal Comitato regionale nella seduta del 29 luglio 2026;

- di approvare l'individuazione e, per l'effetto, istituire le n. 34 AFT dei Pediatri di Libera Scelta secondo l'articolazione riportata nell'Allegato A;

- di approvare le indicazioni applicative regionali per la stesura dei regolamenti aziendali di funzionamento delle AFT, di cui all'Allegato B;

- di definire le condizioni organizzative necessarie per l'effettiva operatività delle AFT e le modalità di verifica periodica dell'assetto territoriale, salvaguardando la capillarità dell'assistenza e la prossimità delle cure;

Preso atto, inoltre, che:

- la fase di effettiva operatività delle AFT presuppone la costituzione, presso ciascuna Azienda, del fondo aziendale dei fattori produttivi di cui all'articolo 44, comma 1, lettera D), dell'ACN vigente e lo svolgimento delle necessarie verifiche di sostenibilità nel rispetto della normativa nazionale e regionale;

- l'attivazione degli istituti economici connessi al nuovo assetto organizzativo deve avvenire nei limiti delle risorse disponibili, delle assegnazioni regionali e dell'equilibrio economico-finanziario delle Aziende sanitarie.

Attestato che, ai sensi della D.G.R. n. 8-8111 del 25 gennaio 2024, il presente provvedimento, in quanto volto a recepire il parere del Comitato regionale, a individuare le AFT e ad approvare indirizzi di carattere organizzativo, non comporta effetti contabili diretti né effetti prospettici ulteriori a carico del bilancio regionale; gli eventuali oneri derivanti dall'effettiva attivazione del nuovo assetto restano subordinati ai successivi provvedimenti di assegnazione e riparto delle risorse previste dalla D.G.R. n. 14-2195 del 2 febbraio 2026 e alla costituzione dei fondi aziendali, nei limiti delle disponibilità finanziarie e nel rispetto dell'equilibrio economico-finanziario delle Aziende.

Attestata la regolarità amministrativa del presente atto ai sensi della D.G.R. n. 8-8111 del 25 gennaio 2024.

IL DIRETTORE

Richiamati i seguenti riferimenti normativi:

- legge 23 dicembre 1978, n. 833;
- decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i.;
- legge 30 dicembre 2004, n. 311;
- decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito dalla legge 8 novembre 2012, n. 189;
- decreto del Ministro della salute 23 maggio 2022, n. 77;
- Accordo Collettivo Nazionale per la Pediatria di Libera Scelta del 25 luglio 2024;
- Accordo Collettivo Nazionale per la Pediatria di Libera Scelta del 18 marzo 2026;
- D.G.R. n. 34-6238 del 16 dicembre 2022;
- D.G.R. n. 29-239 del 4 ottobre 2024;
- D.G.R. n. 14-2195 del 2 febbraio 2026;

determina

- 1) di recepire il parere favorevole espresso dal Comitato regionale per la Pediatria di Libera Scelta nella seduta del 29 luglio 2026, come risultante dal relativo verbale, agli atti del Settore competente e allegato al presente provvedimento per farne parte integrante e sostanziale;
- 2) di approvare l'individuazione e, per l'effetto, di istituire nel territorio della Regione Piemonte n. 34 Aggregazioni Funzionali Territoriali dei Pediatri di Libera Scelta, articolate per Azienda Sanitaria Locale secondo il prospetto di cui all'Allegato A, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- 3) di approvare le "Indicazioni applicative per la stesura del regolamento aziendale per il funzionamento delle AFT dei Pediatri di Libera Scelta", di cui all'Allegato B, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, cui le Aziende Sanitarie Locali si conformano nella definizione dei regolamenti in sede di Comitato aziendale;
- 4) di stabilire che le Aziende Sanitarie Locali provvedano, secondo le rispettive competenze e nel rispetto dell'ACN e dell'AIR vigenti:
 - a) alla costituzione del fondo aziendale dei fattori produttivi di cui all'articolo 44, comma 1, lettera D), dell'ACN vigente e alle connesse verifiche di sostenibilità. nel rispetto della normativa nazionale e regionale;
 - b) alla riconduzione degli attuali gruppi e delle forme organizzative esistenti ai modelli complesso e semplice previsti dall'articolo 12 dell'AIR;
 - c) alla definizione e approvazione, in sede di Comitato aziendale, del regolamento di funzionamento interno delle AFT, secondo le indicazioni di cui al punto 3);
- 5) di precisare che l'effettiva operatività di ciascuna AFT è subordinata al completamento congiunto dei seguenti adempimenti:
 - a) approvazione della disciplina del coordinamento orario degli studi finalizzata a garantire, nei giorni feriali, la copertura della fascia 8-20 prevista dall'articolo 28 dell'ACN vigente;
 - b) individuazione del referente di AFT e del relativo sostituto, secondo le modalità definite nel regolamento e nel rispetto dell'articolo 29 dell'ACN vigente;
 - c) messa in rete di tutti i Pediatri di Libera Scelta afferenti all'AFT, nel rispetto della disciplina in materia di protezione dei dati personali e sicurezza informatica;

d) convocazione della prima riunione operativa dell'AFT;

6) di stabilire che, decorsi dodici mesi dalla data di effettiva operatività delle AFT e, successivamente, con cadenza annuale, le Aziende Sanitarie Locali ne valutino la funzionalità, tenendo conto del raggiungimento degli obiettivi assegnati, della qualità e accessibilità dell'assistenza, del grado di soddisfazione dell'utenza e delle eventuali criticità territoriali emerse;

7) di stabilire che, qualora dalla valutazione di cui al punto 6 emergano criticità connesse alla distribuzione territoriale degli studi o delle eventuali sedi di riferimento, alle distanze, all'accessibilità o alla tutela delle aree periferiche e disagiate, le Aziende Sanitarie Locali possano formulare alla Regione una proposta motivata di modifica dell'assetto organizzativo, ivi compreso l'incremento del numero delle AFT; le modifiche acquistano efficacia esclusivamente a seguito del loro recepimento con apposito provvedimento regionale;

8) di demandare al Settore competente della Direzione Sanità il monitoraggio dell'attuazione del presente provvedimento e l'adozione delle comunicazioni operative necessarie alle Aziende Sanitarie Locali;

9) di dare atto che l'effettiva attivazione degli istituti economici connessi alle AFT avverrà nei limiti delle risorse disponibili e delle assegnazioni disposte con successivi provvedimenti regionali, previa costituzione dei fondi aziendali e nel rispetto dell'equilibrio economico-finanziario delle Aziende Sanitarie Locali;

10) di disporre la pubblicazione della presente determinazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte, ai sensi dell'articolo 61 dello Statuto e dell'articolo 5 della legge regionale 12 ottobre 2010, n. 22, nonché sul sito istituzionale dell'Ente nella sezione "Amministrazione Trasparente", nei casi e secondo le modalità previste dal decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 e s.m.i..

IL DIRETTORE (A1400B - SANITA')
Firmato digitalmente da Antonino Sottile

Si dichiara che sono parte integrante del presente provvedimento gli allegati riportati a seguire ¹, archiviati come file separati dal testo del provvedimento sopra riportato:

1. all_A_DD_AFT_REV_1.pdf



2. all_B_DD_AFT_REV_1.pdf



Allegato

¹ L'impronta degli allegati rappresentata nel timbro digitale QRCode in elenco è quella dei file pre-esistenti alla firma digitale con cui è stato adottato il provvedimento

ALLEGATO A**PROSPETTO REGIONALE DELLE AFT DEI PEDIATRI DI LIBERA SCELTA – ANNO 2026**

ASL	Residenti	Territorio (km²)	Assistiti	AFT 2026
Città di Torino	872.316	130	77.078	4
TO3	570.000	2.952	51.278	5
TO4	503.000	3.164	46.150	5
TO5	308.000	795	26.455	4
BI	180.000	913	11.740	1
NO	340.000	1.200	33.054	3
VC	165.000	2.038	12.240	2
VCO	166.700	2.332	12.351	2
CN1	413.000	5.790	42.787	4
CN2	168.000	1.122	15.802	1
AT	208.000	1.378	16.178	1
AL	453.000	3.677	32.596	2
TOTALI	4.347.016	25.491	377.709	34

INDICAZIONI APPLICATIVE PER LA STESURA DEL REGOLAMENTO AZIENDALE

PER IL FUNZIONAMENTO DELLE AFT PLS

Premessa

Le Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) dei Pediatri di Libera Scelta sono istituite in tutte le Aziende Sanitarie Locali ai sensi della legge n. 189/2012, del D.M. n. 77/2022, della D.G.R. n. 34-6238 del 16 dicembre 2022, dell'Accordo Collettivo Nazionale del 18 marzo 2026, della D.G.R. n. 14-2195 del 2 febbraio 2026 e del provvedimento regionale di individuazione delle AFT.

Il presente documento definisce gli indirizzi per l'adozione dei regolamenti di funzionamento interno delle AFT da parte delle Aziende Sanitarie Locali piemontesi, al fine di concorrere all'attuazione uniforme dei modelli nazionali e regionali di assistenza territoriale.

Per la definizione, le caratteristiche generali e le funzioni delle AFT si rinvia all'ACN vigente e alla D.G.R. n. 14-2195 del 2 febbraio 2026.

1. Contenuti del regolamento di funzionamento interno

In ciascuna ASL il regolamento di funzionamento interno delle AFT è definito in sede di Comitato aziendale, sulla base della programmazione regionale, e disciplina almeno:

- le modalità organizzative e operative comuni, secondo i principi stabiliti dall'articolo 28 dell'ACN vigente e dall'articolo 12 dell'Allegato A alla D.G.R. n. 14-2195 del 2 febbraio 2026;
- i criteri e le procedure di individuazione, nomina, valutazione e subentro del referente di AFT e del relativo sostituto, secondo quanto previsto dall'articolo 29 dell'ACN vigente e dall'articolo 11 dell'AIR;
- la durata del mandato;
- l'individuazione di pediatri esperti in specifici ambiti clinici, con funzioni di interfaccia e supporto ai colleghi della AFT, al fine di favorire lo sviluppo di competenze e conoscenze, secondo quanto previsto dall'Allegato 1 dell'ACN vigente in materia di assistenza proattiva;
- le relazioni interne tra i componenti e le modalità di coordinamento con le strutture distrettuali e aziendali, orientando l'attività dei pediatri al raggiungimento degli obiettivi di salute definiti dall'ACN e dagli atti regionali di settore.

2. Ulteriori contenuti essenziali

- elenco dei Pediatri di Libera Scelta componenti della AFT e disciplina dell'adesione, del subentro, della cessazione e del trasferimento;
- modalità di convocazione, svolgimento e verbalizzazione delle riunioni, da tenersi di norma con cadenza mensile, nonché individuazione dei quorum costitutivi e deliberativi;
- individuazione dell'elettorato passivo per le funzioni di referente e sostituto: titolarità di incarico a tempo indeterminato con iscrizione nell'elenco aziendale e assenza di provvedimenti di sospensione;
- individuazione dell'elettorato attivo: pediatri componenti della AFT al momento dell'elezione, titolari di incarico a tempo indeterminato o determinato;

- modalità di trasmissione dei dati e della reportistica necessaria alla verifica del raggiungimento degli obiettivi annuali di salute delle AFT definiti a livello distrettuale, nel rispetto della disciplina in materia di protezione dei dati personali.

3. Convocazione e verbalizzazione delle riunioni

La convocazione ordinaria delle riunioni di AFT è trasmessa dal referente, di norma mediante posta elettronica, almeno sette giorni prima della data fissata. Le convocazioni urgenti possono essere comunicate con almeno ventiquattro ore di anticipo.

La prima riunione della AFT è convocata dal Direttore del Distretto ed è finalizzata, tra l'altro, all'individuazione del referente e del relativo sostituto.

Il verbale delle riunioni è trasmesso dal referente, o dal sostituto, al Direttore del Distretto e riporta almeno gli argomenti iscritti all'ordine del giorno, le decisioni assunte e l'elenco dei partecipanti.

4. Approvazione e modifica del regolamento

Il regolamento di funzionamento interno è approvato a maggioranza semplice dei componenti della AFT e, previa validazione del Comitato aziendale, è trasmesso all'Azienda per la presa d'atto.

La modifica del regolamento può essere proposta dalla maggioranza assoluta dei componenti o su proposta del Distretto oppure disposta per l'adeguamento a nuove disposizioni nazionali o regionali.

5. Clausole finali e di salvaguardia

- per quanto non espressamente previsto dal regolamento si applicano le disposizioni dell'ACN vigente e della disciplina integrativa regionale;
- le clausole regolamentari in contrasto con disposizioni nazionali o regionali vigenti o sopravvenute si intendono automaticamente adeguate alle fonti di rango superiore;
- il regolamento deve garantire la capillarità dell'assistenza e la prossimità delle cure, con particolare attenzione alle aree periferiche, rurali, montane o comunque disagiate