



Regione
Lombardia

ASL Brescia

Accordo Aziendale 2012 per il Governo Clinico dei Pediatri di Libera Scelta dell'ASL di Brescia

**(approvato nella seduta del Comitato Aziendale del 9 febbraio 2012
e sottoscritto in data 16 febbraio 2012)**

Al fine di applicare nell'ASL di Brescia i contenuti dell'articolo 3 della "Preintesa con le rappresentanze sindacali dei Pediatri di Libera Scelta anni 2011-2012" in attuazione dell'Accordo Collettivo Nazionale 22 dicembre 2005 per la disciplina dei rapporti con i Pediatri di Libera Scelta, siglata in data 05-10-2011 a livello regionale,

tra l'ASL DI BRESCIA e le OO.SS. della PEDIATRIA DI LIBERA SCELTA

SI CONCORDA

**il seguente Piano per il Governo Clinico per l'anno 2012
(da sottoporre alla verifica di competenza del Comitato Permanente Regionale)**

1) Premesse

Il presente Piano:

- si riferisce all'attuazione locale di quanto previsto dall'ACN art.58 B commi 14, 15, 16, 17, 18, dall'Accordo Regionale 2011 e rimane valido salvo eventuale sopravvenienza di nuovi Accordi Regionali o Nazionali in merito alle modalità di attuazione e di remunerazione per la partecipazione dei PLS al Governo Clinico;
- da' continuazione al "Piano attuativo 2007 dell'ASL di Brescia dell'Accordo Regionale della Pediatria di Libera Scelta - Punto 1.1. Presa in carico e Governo Clinico";
- è in sintonia e dà continuità alle indicazioni delle "Linee di indirizzo per la prevenzione e la gestione integrata ospedale territorio del sovrappeso e dell'obesità in Lombardia per il triennio 2008 - 2010".

2) Obiettivi generali

Il presente Piano ha l'obiettivo generale di concorrere al processo di miglioramento della qualità dei servizi erogati dalle Cure Primarie, già in atto presso l'ASL di Brescia, finalizzato a favorire:

- il mantenimento della relazione PLS-bambino e famiglia;
- partecipazione concordata alle attività di promozione di corretti comportamenti e stili di vita).

3) Aree di attività

Il presente Piano individua come aree precipe di attività:

- Bilanci di salute con le regole di cui al Progetto salute – infanzia, assistenza programmata ambulatoriale APA;
- Prevenzione e gestione del sovrappeso e dell'obesità in tutte le età pediatriche.

4) Obiettivi specifici

Gli obiettivi specifici, correlati alla remunerazione di cui al punto 6), sono:

- Promozione di stili di vita e di alimentazione corretti in occasione dei bilanci di salute, di visite filtro e nelle altre occasioni;
- Valutazione della curva ponderale al fine di intercettare precocemente i soggetti a rischio di eccesso di peso;
- Valutazione della predisposizione a eventuale rischio attraverso criteri anamnestici (anamnesi familiare significativa, basso peso alla nascita, precoce adiposity rebound, BMI, pressione arteriosa, etc.) in tutti i bambini, in particolare in quelli in eccesso ponderale;
- Registrazione sistematica degli indici auxologici secondo la metodologia indicata nelle Linee di Indirizzo Regionali;
- Nel caso di riscontro di sovrappeso/obesità, anche attraverso l'attivazione APA:
 - promozione/prescrizione in modo personalizzato di adeguati stili di vita (nutrizionali e attività motoria) a valenza terapeutica;
 - riscontro dell'esito della prescrizione e adattamento della posologia della prescrizione degli stili di vita;
 - per i casi più complessi prevedere la collaborazione con le A.O. e i Centri specializzati supportando le prescrizioni di questi con controlli che prevedano un biunivoco scambio di informazioni;
- Razionalizzazione ed ottimizzazione secondo la modalità già avviata del sistema di monitoraggio complessivo dello sviluppo auxologico secondo apposito protocollo di reportistica informativa trasmessa alla ASL.

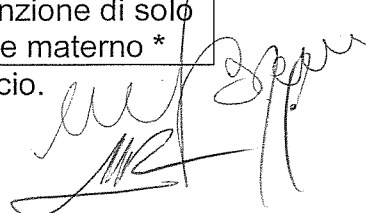
5) Verifica del raggiungimento degli obiettivi

Per documentare la partecipazione attiva del PLS al Piano sono individuati i seguenti indicatori:

- Partecipazione all'incontro formativo accreditato ECM organizzato da ASL sulla tematica (Ritorni informativi Governo Clinico anno 2011 – Vaccinazioni età infantile – Piano integrato educazione alla salute);
- Registrazione nella scheda sanitaria del PLS dei dati auxologici >75% delle schede sanitarie nel 2012, secondo la metodologia indicata nelle linee guida regionali e già illustrata negli incontri formativi;
- Trasmissione all'ASL entro il 31 gennaio 2013 per i dati dell'anno 2012 del file contenente i dati auxologici relativi ad almeno il 90% dei bilanci di salute remunerati nel periodo, con aggiunta dei dati previsti dal "Progetto aziendale per il monitoraggio dell'allattamento al seno e dello sviluppo auxologico", secondo il protocollo di trasmissione riportato di seguito:

Codice medico	Data bilancio	Sesso	Data Nascita	Codice Fiscale	Peso	Lunghezza/altezza	N° di mesi di assunzione di solo latte materno *
---------------	---------------	-------	--------------	----------------	------	-------------------	--------------------------------------------------

*La rilevazione deve essere effettuata nel corso del V° bilancio.



6) Remunerazione

Il fondo per il Governo Clinico per l'anno 2012 di cui all'art. 58 commi 14 e 15 del ACN vigente ammonta per l'ASL di Brescia a 421.288 €, di cui al Bilancio di Previsione anno 2012 così come assegnato dalla Regione Lombardia.

Secondo quanto indicato nella Preintesa citata in premessa, un importo di tale fondo per il Governo Clinico, pari al 23% dell'importo certificato nel consuntivo di bilancio 2010 dell'ASL di Brescia per la remunerazione delle PIPP (corrispondente a 204.262 € di un totale di 888.097 € pari al consuntivo 2010), viene riservato per la remunerazione delle PIPP effettuate nel 2012.

Non appena pervenuta formale indicazione regionale a procedere, l'importo residuo di tale fondo per il Governo Clinico, pari a **217.026 €** viene ripartito tra i PDF partecipanti al progetto, per **1,586 € per assistito in carico** (somma calcolata sul fondo destinato di 217.026 € suddiviso per il n° 136.782 (numero assistiti in età pediatrica – popolazione di riferimento media cedolino anno 2011 novembre, dato fornito da Regione Lombardia) con le seguenti modalità:

- **0,317 € /assistito/anno per l'adesione** (pari al 20% della quota prevista pari a 1,586 per assistito in carico); quota che verrà recuperata in caso di mancata trasmissione dei ritorni informativi;
- **1,269 € /assistito/anno per il raggiungimento degli obiettivi di cui al punto 4)** (80% della quota prevista pari a 1,586 per assistito in carico della quota prevista).

7) Utilizzo fondo residuo

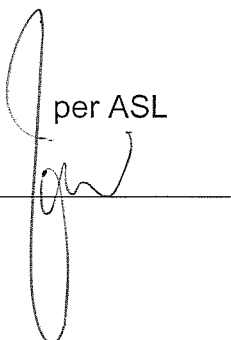
L'eventuale fondo residuo non distribuito per mancato raggiungimento degli obiettivi di cui al punto 4), viene utilizzato per l'anno 2012, per la remunerazione delle PIPP eccedenti il finanziamento disponibile per tale anno.

8) Adesione dei PLS

Non appena ricevuta comunicazione formale da parte di Regione Lombardia di autorizzazione del Progetto, i Pediatri formalmente informati dalla ASL solo via posta elettronica, sui contenuti dello stesso, manifestano la propria adesione su base volontaria indicativamente entro 30 giorni dalla comunicazione trasmettendo la stessa al Dipartimento Cure Primarie.

Brescia, 16 febbraio 2012

per ASL



per Federazione C.I.Pe – SiMPeF



per FIMP

