



Regione
Lombardia

ASL Brescia

**Accordo Aziendale 2014 per il Governo Clinico
dei Pediatri di Libera Scelta dell'ASL di Brescia
(approvato nella seduta del Comitato Aziendale del 30/01/2014)**

Al fine di applicare nell'ASL di Brescia i contenuti della "Preintesa con le rappresentanze sindacali dei Pediatri di Libera Scelta anno 2014" in attuazione dell'Accordo Collettivo Nazionale 22 dicembre 2005 per la disciplina dei rapporti con i Pediatri di Libera Scelta,

**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 2014
(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 e dall'Accordo Regionale 2014 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 da 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";
- garantisce il monitoraggio dei tassi d'allattamento al seno per stimarne la diffusione, l'esclusività e la durata;
- favorisce la gestione ambulatoriale di alcune patologie croniche in età pediatrica;
- promuove la riduzione degli accessi alla medicina specialistica (2° livello) con conseguente contenimento della spesa e riduzione dei tempi di attesa.

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 precipue di attività:

- Copertura Assistenziale minori in età esclusiva ossia tra 0-5 anni
- Bilanci di salute con le regole di cui al Progetto salute-infanzia
- 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 successivo punto 6), sono:

- Garanzia di copertura assistenziale pediatrica per tutti i bambini 0-5 (negli ambiti in cui il pediatra è presente);
- 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:

- Adesione formalizzata al progetto "Copertura assistenziale minori in età esclusiva" con "massimale" pari o superiore a 1000 e un "carico scelto" pari a superiore a 1100 (con vincolo di eventuale ulteriore aumento negli ambiti in cui ciò si rendesse necessario per garantire l'iscrizione dei neonati);
- Registrazione nella scheda sanitaria del PLS dei dati auxologici Peso, Lunghezza/altezza, BMI, allattamento materno;
- Trasmissione all'ASL entro il 01.12.2014 di un file contenente i dati auxologici relativi all'85% dei bilanci di salute remunerati e riferiti al periodo 01.01.2014 – 31.10.2014, inviato secondo il protocollo di trasmissione di seguito riportato per la cui compilazione si rimanda all'Allegato n. 1:

Codice medico	Data bilancio	Sesso	Data Nascita	Codice Fiscale	Peso	Lunghezza /altezza	N° di mesi in cui il bambino ha ricevuto latte materno (la rilevazione deve essere effettuata nel corso del V° bilancio)
---------------	---------------	-------	--------------	----------------	------	--------------------	---

6) Remunerazione

Ai Pediatri che aderiscono con le modalità di cui al punto 8) e partecipano al progetto "Copertura Assistenziale minori in età esclusiva" di cui al punto 5) viene riconosciuta la possibilità di avvalersi del Servizio di Continuità Assistenziale dalle ore 8,00 nella giornata di sabato; inoltre, nei prefestivi infrasettimanali, possono avvalersi della Continuità Assistenziale dalle ore 8,00 i PLS che ordinariamente in quella giornata svolgono attività ambulatoriale nel pomeriggio.

Sulla base della autorizzazione regionale si procederà alla erogazione della quota prevista dalla assegnazione economica, con le seguenti modalità:

- Quota di adesione:** ai PLS che a seguito di preliminare adesione hanno trasmesso all'ASL entro il 01.12.2014 il file di cui al punto 5, viene riconosciuta una remunerazione di **0,769 €/assistito (25% della quota)**;
- Quota a saldo:** ai PLS che hanno trasmesso il file secondo quanto indicato al punto 5 e che hanno manifestato la propria adesione preliminare al Progetto "Copertura Assistenziale minori in età esclusiva", viene riconosciuta, previa valutazione del Nucleo di Valutazione Aziendale ed entro il mese di luglio 2015, una remunerazione pari al **75% della quota** totale e corrispondente a **2,311€/assistiti**.

7) Utilizzo fondo residuo

L'eventuale fondo residuo derivante da mancata adesione al progetto, mancata trasmissione del file e/o non raggiungimento degli obiettivi di cui al punto 5), verrà destinato ai Pediatri che hanno raggiunto l'obiettivo 6 b) e che hanno effettuato almeno il 50% degli accessi APA totali programmati per obesità.

8) Adesione dei PLS

I PLS che intendono aderire al Progetto Governo Clinico 2014 devono formulare preliminare adesione da trasmettere alla DGD di appartenenza entro il termine che verrà notificato dalla ASL tramite mailing list e pubblicazione nel sito aziendale.

Brescia, 30 gennaio 2014

per ASL
f.to Dr. Fulvio Lonati

per Federazione C.I.Pe
f.to Dr. Mauro Sigorini
f.to Dr. Giorgio Cossandi

per FIMP
f.to Dr. Marcello Berardi

Protocollo di trasmissione dati di Governo Clinico PLS anno 2014

Indicazioni per la compilazione del tracciato

N.Campo	Nome campo	Descrizione	Tipo	Lung.	Validità del campo
1	COD_PEDIAT	Codice del medico	A	5	presente nella tabella pediatri attivi
2	DATABILANC	Data bilancio	A	8	aaaammgg formalmente valido <= data invio file e >= data di nascita assistito
3	SEX	Sesso assistito	A	1	M/F
4	DATANASCIT	Data di nascita assistito	A	8	aaaammgg formalmente valido e <= data bilancio
5	CODFISCALE	Codice fiscale assistito	A	16	formalmente valido e presente nell'anagrafica regionale
6	PESO_GRAMM	Peso	N	5	in grammi 99999
7	ALTEZZA_MM	Altezza/Lunghezza	N	4	in millimetri 9999
8	ALLATTAMEN	N. mesi in cui il bambino ha ricevuto latte materno	N	2	0 / 99

Legenda del tipo campo:

A = Alfanumerico,

N = numerico, se il dato non è presente inserire sempre **0** (zero)

File di esportazione del tipo *.**CSV**: formato testo con campi delimitati dal ; (punto e virgola) e campi alfanumerici **senza** virgolette.

Nome del file: GCnnnnnaaaamm.TXT

dove: **GC** = prefisso standard

nnnnn = codice regionale del medico

aaaa = anno di rilevamento dati

mm = mese di competenza (es. 01, 02 ...)