

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Brescia

Agenzia di Tutela della Salute di Brescia

Sede Legale: viale Duca degli Abruzzi, 15 – 25124 Brescia

Tel. 030.38381 Fax 030.3838233 - www.ats-brescia.it - informa@ats-brescia.it

Posta certificata: protocollo@pec.ats-brescia.it

Codice Fiscale e Partita IVA: 03775430980

DECRETO n. 343

del 16/06/2017

Cl.: 1.1.02

OGGETTO: Presa d'atto della validazione regionale degli Accordi Aziendali sottoscritti tra l'Agenzia di Tutela della Salute di Brescia e le Organizzazioni Sindacali della Pediatria di Libera Scelta per l'anno 2017.

**II DIRETTORE GENERALE - Dr. Carmelo Scarcella
nominato con D.G.R. X/4615 del 19.12.2015**

Acquisiti i **pareri** del

DIRETTORE SANITARIO
del
DIRETTORE SOCIOSANITARIO
e del
DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dr. Fabrizio Speziani
Dr.ssa Annamaria Indelicato
Dott.ssa Teresa Foini



IL DIRETTORE GENERALE

Richiamato l'A.C.N. per la Pediatria di Libera Scelta 27.05.2009 e ss.mm.ii., in particolare l'art. 14, comma 8, che prevede quanto di seguito riportato: *"Gli accordi regionali disciplinano anche la materia della contrattazione aziendale, definendo le linee guida degli accordi decentrati aziendali, al fine di armonizzare la contrattazione periferica agli obiettivi generali della programmazione regionale."*

Preso atto della D.G.R. n. X/5954 del 05.12.2016 "Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Sociosanitario per l'esercizio 2017" che conferma l'impianto e l'assetto regolativo vigente in ordine alla gestione del Sistema Socio Sanitario lombardo, nonché delle indicazioni operative fornite da Regione Lombardia con DGR X/6165 del 30.01.2017 in merito alla assegnazione delle risorse aggiuntive regionali "RAR" e dei progetti di Governo Clinico per l'anno 2017;

Rilevato che, fra l'ATS di Brescia e le OO.SS. della Pediatria di Libera Scelta, è stato sottoscritto:

- "Accordo Integrativo Regionale 2017 – Accordo ATS Brescia – OO.SS. Pediatri di Libera Scelta per l'Utilizzo della quota complessiva Aziendale di Risorse Aggiuntive Regionali" (Allegato "A" al presente provvedimento, composto da n. 3 pagine), in sede di Comitato Aziendale del 30.03.2017;
- "Accordo Aziendale 2017 per il Governo Clinico dei Pediatri di Libera Scelta dell'ATS di Brescia", in sede di Comitato Aziendale del 30.03.2017;

Considerato che l'Accordo Aziendale anno 2017 per il Governo Clinico è soggetto a validazione regionale e che il Comitato Permanente Regionale dei Pediatri di Libera Scelta, riunitosi in data 11.04.2017, ha espresso parere positivo (Atti ATS Prot. n. 0039687 del 24.04.2017), pur chiedendo ulteriori chiarimenti;

Dato atto che ATS ha provveduto a formalizzare i richiesti chiarimenti, integrando l'Accordo Aziendale 2017 per il Governo Clinico dei Pediatri di Libera Scelta dell'ATS di Brescia" (Allegato "B" al presente provvedimento, composto da n. 4 pagine), sottoscritto in sede di Comitato Aziendale del 11.05.2017;

Vista la proposta del Direttore del Dipartimento Cure Primarie, Dr.ssa Lucilla Zanetti; Dato atto che il Responsabile della U.O. Gestione Convenzioni e Prestazioni Rimborsabili al Cittadino, Dr.ssa Raffaella Chiappini, attesta, in qualità di Responsabile del procedimento, la regolarità tecnica del presente provvedimento;

Vista l'attestazione del Direttore del Servizio Risorse Economico-Finanziarie, Dott.ssa Lara Corini, in ordine alla regolarità contabile;

Acquisiti i pareri del Direttore Sanitario, Dr. Fabrizio Speziani, del Direttore Socio Sanitario, Dr.ssa Annamaria Indelicato e del Direttore Amministrativo, Dott.ssa Teresa Foini che attesta, altresì, la legittimità del presente atto;

D E C R E T A

- a) di prendere atto della sottoscrizione dell'Accordo Integrativo Regionale 2017 – Accordo ATS Brescia – OO.SS. Pediatri di Libera Scelta per l'Utilizzo della quota complessiva Aziendale di Risorse Aggiuntive Regionali" (Allegato "A" al presente provvedimento, composto da n. 3 pagine);
- b) di prendere atto della validazione regionale dell'Accordo Aziendale 2017 per il Governo Clinico dei Pediatri di Libera Scelta dell'ATS di Brescia" (Allegato "B" al presente provvedimento, composto da n. 4 pagine);
- c) di registrare gli oneri derivanti dal presente provvedimento al conto "Assistenza Pediatrica di Base" cod. 43.03.110 del Bilancio Sanitario anno 2017;
- d) di dare atto che il presente provvedimento è sottoposto al controllo del Collegio Sindacale, in conformità ai contenuti dell'art. 3-ter del D.Lgs. n. 502/1992 e



- ss.mm.ii. e dell'art. 12, comma 14, della L.R. n. 33/2009;
- e) di disporre, a cura del Servizio Affari Generali e Legali, la pubblicazione all'Albo on-line – sezione Pubblicità legale - ai sensi dell'art. 17, comma 6, della L.R. n. 33/2009, e dell'art. 32 della L. n. 69/2009 ed in conformità al D.Lgs. n. 196/2003 e secondo le modalità stabilite dalle relative specifiche tecniche.

Firmato digitalmente dal Direttore Generale
Dr. Carmelo Scarcella

Sistema Socio Sanitario

Regione
Lombardia

ATS Brescia

Accordo Integrativo Regionale 2017**Accordo ATS Brescia – OO.SS. Pediatri di Libera Scelta
per l'Utilizzo della
quota complessiva Aziendale di Risorse Aggiuntive Regionali**

(approvato in sede di Comitato Aziendale della Pediatria del 23 marzo 2017)

Premesso che

Regione Lombardia, ha definito:

- con D.G.R. n° X/6166 del 30/01/2017 "Approvazione proposta di AIR PDF valido per il 2017" *di prorogare per il 2017 le disposizioni economiche contenute nell'AIR siglato il 19/12/2013 e approvato con D.G.R. n° X/1256 del 24/01/2014 "Approvazione Preintesa sull'Accordo Integrativo Regionale per la Pediatria di Famiglia per l'anno 2014" e di utilizzare le RAR per il riconoscimento economico di personale di studio e forme associative (con priorità per il personale di studio già contrattualizzato e ancora non riconosciuto) e successivamente per le forme associative dando priorità alla pediatria di gruppo in entrambi i casi secondo un criterio cronologico;*
- con Decreto di Regione Lombardia n° 1221 del 07/02/2017 "Assegnazione, a favore delle ATS, ASST, Fondazioni IRCCS, INRCA di Casatenovo, AREU e Agenzia dei Controlli delle Risorse destinate al Finanziamento di parte corrente del F.S.R. per l'esercizio 2017" le quote RAR stabilendo, per la Pediatria di Famiglia, un importo pari a € 10,50 (oneri compresi) sulla base sulla popolazione assistita dai Pediatri di Famiglia al 30 novembre 2016;
- con la medesima D.G.R., l'assegnazione ad ATS Brescia della quota complessiva Aziendale pari a € 1.453.988 (oneri compresi), considerato una popolazione assistita di n° 138.475.

Sistema Socio Sanitario

Regione
Lombardia

ATS Brescia

Tra ATS Brescia e

le Organizzazioni Sindacali dei Pediatri di Libera Scelta

si stipula il presente Accordo

finalizzato a definire il seguente Piano Economico di utilizzo della quota complessiva RAR pari a € 1.453.988 (oneri compresi)

ATTIVITA'	Importo stimato (oneri esclusi)	Importo stimato (oneri compresi)
Conferma del riconoscimento indennità Collaboratore di Studio di cui alle QCARAR degli anni precedenti e riconoscimento nuove indennità fino a tutto il 2016	88.390	96.676
Conferma del riconoscimento indennità Collaboratore Infermieristico di cui alle QCARAR degli anni precedenti e riconoscimento nuove indennità fino a tutto il 2016	33.651	36.806
Conferma del riconoscimento indennità delle forme associative semplici di cui alle QCARAR degli anni precedenti e riconoscimento nuove indennità fino a tutto il 2016	79.277	86.709
Riconoscimento nuove indennità di rete fino a tutto il 2016 (a seguito storicizzazione n. 8 medici)	31.862	34.849
Conferma del riconoscimento economico della quota relativa ai Bilanci di Salute regionali (1°- 4°-9° e 10°)	375.000	410.156
Riconoscimento economico delle PIPP associate ai Bilanci di Salute di seguito elencate, effettuate nel periodo gennaio-dicembre 2017: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Test ambliopia associata al 7° bilancio salute ▪ Test scoliometria associata al 9° bilancio salute ▪ Test acuità visiva associata al 8° bilancio salute Riconoscimento economico delle PIPP associate alle APA di seguito elencate, effettuate nel periodo gennaio-dicembre 2017: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Spirometria (con APA) ▪ Impedenzometria (con APA) Riconoscimento economico delle PIPP non associate ai Bilanci di Salute di seguito elencate effettuate nel periodo gennaio-dicembre 2017: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ricerca Sbegga AIR 2001 ▪ Esame chimico urine mediante striscia reattiva AIR 2001 ▪ PCR o Emocromo o Conta leucocitaria ▪ Rimozione punti sutura e medicazione ▪ Prelievo sangue capillare ▪ Prima medicazione ▪ Medicazioni successive 	600.000	656.250
TOTALE ATTIVITA'	1.208.180	1.321.446
Eventuale ulteriore residuo economico verrà utilizzato per la remunerazione di: <ol style="list-style-type: none"> 1. personale infermieristico 2. collaboratore di studio 3. forme associative nell'ordine indicato e, all'interno di ciascuna categoria, in ordine cronologico.		



TOTALE ASSEGNAZIONE REGIONALE	€ 1.329.360	€ 1.453.988
--------------------------------------	--------------------	--------------------

Criteria per la remunerazione delle PIPP

Entro la fine di giugno 2017 verrà fatta una valutazione dell'erosione del budget destinato alle PIPP, con la definizione di un budget di spesa per singolo PdF, calcolato in base agli assistiti in carico al 31.12.2016.

La remunerazione delle PPIP e dei Bilanci di Salute è subordinata alla rendicontazione ad ATS entro e non oltre il 15 del mese successivo all'effettuazione; la mancata presentazione nei termini prescritti non darà luogo al pagamento salvo giustificato motivo.

Si conferma l'elenco delle PIPP che non verranno remunerate, in conformità a quanto siglato nel Comitato Aziendale PLS del 10/07/2011 ed alla luce delle indicazioni della DGR IX/3976 del 06/08/2012.

<i>PIPP non soggette a remunerazione</i>
<i>Tratt. provvisorio di frattura o lussazione</i>
<i>Tratt. provv. di frattura o luss. grandi luss.</i>
<i>Toilette perionichia suppurata</i>
<i>test autostima (TMA) ACR 2009 associato al 10° bilancio di salute</i>
<i>Test alla luce di Wood AIR 2001</i>
<i>Terapia desensibilizzante</i>
<i>Tampone nasale</i>
<i>Rimozione tappo cerume</i>
<i>Pulsossimetria ACR 2009</i>
<i>Prelievo per esame microbiologico AIR 2001</i>
<i>Otoscopia pneumatica AIR 2001</i>
<i>Glicemia ACR 2009</i>
<i>Estrazione corpo estraneo dall'orecchio</i>
<i>Esame microscopico urine con microscopio e camera di Burker (AIR 2001)</i>
<i>Drenaggio di ascesso sottocutaneo</i>
<i>Asportazione verruche</i>
<i>Plicometria</i>
<i>Vaccinazioni raccomandate eseguite in ambulatorio</i>
<i>Prick test</i>
<i>Boel test</i>

Brescia li 30 marzo 2017

ATS Brescia
Il Direttore Socio Sanitario
f.to Dr.ssa Annamaria Indelicato

OO.SS. PLS
CIPE f.to Dr. Giorgio Cossandi

FIMP f.to Dr. Marcello Berardi

Sistema Socio Sanitario

Regione
Lombardia

ATS Brescia

**Accordo Aziendale 2017 per il Governo Clinico
dei Pediatri di Libera Scelta dell'ATS di Brescia
(approvato nella seduta del Comitato Aziendale del 11 maggio 2017)**

Il presente **Piano per il Governo Clinico per l'anno 2017** sostituisce e integra, parti in corsivo, il documento siglato tra **ATS DI BRESCIA e le OO.SS. della PEDIATRIA DI LIBERA SCELTA nella seduta del Comitato Aziendale del 30 marzo 2017** a seguito della valutazione espressa dal Comitato Regionale in data 11 aprile che recita:

"L'ATS presenta un progetto di governo clinico diverso dall'implementazione del sito web istituzionale dedicato all'area pediatrica previsto nell'AIR 201. Il Comitato Regionale approva il progetto di Governo Clinico formulato dalla ATS ma chiede chiarimenti rispetto a modalità, professionalità coinvolte e tempi di realizzazione che la ATS prevede. Infine chiede di conoscere le determinazioni della ATS rispetto alla prosecuzione del piano di copertura in età esclusiva, anche se non remunerato, in quanto non previsto nell'Accordo Aziendale"

Al fine di applicare nell'ATS di Brescia i contenuti della DGR n° X/5954 del 5/12/2016 "Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Sociosanitario per l'esercizio 2017" ed alla DGR n° X/6166 del 30/01/2017 "Approvazione proposta di AIR PDF valido per il 2017"

**tra l'ATS DI BRESCIA e le OO.SS. della PEDIATRIA DI LIBERA SCELTA
SI CONCORDA**

1) Premesse

Il Piano è formulato in attuazione della Legge Regionale 23/2015.

E' finalizzato alla presa in carico del bambino, favorendone appropriatezza clinica ed economica, a garantire la continuità di cura in particolare attraverso un corretta gestione ambulatoriale delle principali patologie croniche, nonché alla promozione della adesione alla vaccinazione anche attraverso confronti o riflessioni con i genitori.

Ha validità per l'anno 2017, salvo eventuale sopravvenienza di nuovi Accordi Regionali o Nazionali in merito alle modalità di attuazione e di remunerazione dei PLS.

2) Obiettivi

Il Piano ha l'obiettivo generale di concorrere al processo di miglioramento della qualità dei servizi attraverso la:

- presa in carico del bambino e il monitoraggio della crescita fisiologica dello stesso;
- promozione di stili di vita e di alimentazione corretti;
- valutazione della curva ponderale e della predisposizione al rischio;
- *Implementazione del sito web dell'Agenzia utile al processo di empowerment del paziente con*
 - A) *informazioni generali:*
 - *Indirizzi ed organizzazione ambulatoriale*
 - *Curricula*
 - *Carte dei servizi*
 - B) *percorsi di integrazione della rete materno infantile (PDTA) concordati*
 - C) *Servizi Pediatrici sul territorio*
 - *Ambulatorio pediatrico del sabato*
- *Collegamento del sito dell'Agenzia con i siti web dedicati all'area pediatrica delle strutture pubbliche e private accreditate del territorio finalizzato a dare una informazione globale delle offerte dell'area pediatrica del territorio ATS.*

- *Garanzia di copertura assistenziale pediatrica per tutti i bambini 0-5;*

3) Indicatori di risultato

Il Piano individua gli indicatori di seguito descritti:

- a) *conferimento ad ATS di Curriculum e carta dei servizi;*
- b) trasmissione entro il 20.01.2018 ad ATS, secondo il protocollo di cui allegato 1), di un file contenente i bilanci di salute effettuati nel periodo 01.01.2017–31.12.2017, corrispondenti a:
 - 50% dei bilanci attesi, nei bambini di età < 5 anni;
 - 85% dei bilanci di salute remunerati, nei bambini di età >5 anni.

4) Adesione dei PLS

L'adesione dei PLS è subordinata alla adesione formalizzata al progetto "Copertura assistenziale minori in età esclusiva" di cui agli AIR 2009, con "massimale" pari o superiore a 1000 e un "carico scelto" pari o superiore a 1100.

Successivamente all'approvazione del Progetto da parte di Regione Lombardia, i PLS devono formalizzare l'adesione mediante trasmissione dell'apposito modulo, attraverso il portale GURU, nei tempi indicati da ATS.

Ai PLS aderenti ATS comunicherà al singolo PLS la stima dei bilanci attesi nei bambini < 5 anni in carico nel mese precedente a quello di adesione.

5) Remunerazione

Ai PLS aderenti verrà 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.

Ai PLS che hanno soddisfatto *tutti* gli indicatori di risultato di cui al punto 3), verrà erogata, con le tempistiche indicate da Regione Lombardia, la quota prevista di cui all'ACN art. 58B commi 14,15,16,17,18, pari a € **3,08€/assistito**.

6) Utilizzo fondo residuo

L'accesso al fondo residuo, derivante da mancata adesione al Progetto e/o mancato raggiungimento degli indicatori, verrà destinato, comunque fino ad una concorrenza individuale massima di € 3.000, ai PLS che hanno soddisfatto anche gli indicatori di seguito riportati:

- valore economico del fondo residuo 50% ai PLS che hanno attivi almeno 20 piani APA per obesità ed hanno effettuato almeno il 50% degli accessi previsti, trasmettendo entro il 20.01.2018 i dati come da schema di trasmissione in formato excel di cui all'Allegato 2;
- valore economico del fondo residuo 50% ai PLS che hanno registrato e trasmesso i dati riferiti all'attività motoria rilevati nel corso di almeno il 75% dei bilanci di salute n. 8, 9 e 10, rendicontati nell'anno, secondo lo schema di trasmissione di cui all'Allegato 1) o, in alternativa, con foglio excel di cui all'Allegato 3;

In caso di eventuale eccedenza, il Progetto 0-6 verrà remunerato con una quota capitaria a riparto.

7) Conclusioni

L'ATS si impegna a monitorare l'andamento del Progetto valutandone eventuali criticità; si impegna inoltre a rivalutare gli obiettivi e gli indicatori, nel caso prosecuzione del progetto nell'anno 2018.

Brescia 11 maggio 2017

per ATS
il Direttore SocioSanitario
f.to Dr.ssa Annamaria Indelicato

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

per FIMP
f.to Dr. Marcello Berardi

Protocollo di trasmissione dati di Governo Clinico PLS anno 2017

Allegato 1

N. Campo	Nome campo	Descrizione	Ti p o	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 e sensibilizzazione della madre	A	2	0 / 99 (Campo vuoto non rilevato)
9	ANAMNESI_ATT_FISICA	1=NESSUNA ATTIVITA' 2=ATTIVITA' MOTORIA LIBERA DISCONTINUA 3= ATTIVITA' MOTORIA LIBERA CONTINUATIVA 4=ATTIVITA' SPORTIVA DILETTANTISTICA 5=ATTIVITA' SPORTIVA AGONISTICA	N	1	Cifre da 1 a 5

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 ...)

