

MODALITA' E CRITERI PER L'ATTUAZIONE DEI PROGETTI REGIONALI A VALERE SUL FINANZIAMENTO AGGIUNTIVO PER L'ANNO 2008

II COMITATO REGIONALE DI CUI ALL'ART. 24 DELL'A.C.N. PER LA DISCIPLINA DEI RAPPORTI CON I MEDICI PEDIATRI DI LIBERA SCELTA, RESO ESECUTIVO IL 15 DICEMBRE 2005

in esecuzione dell'Accordo regionale attuativo dd. 11 aprile 2008, approvato e reso esecutivo con deliberazione della Giunta regionale n. 817 dd. 8.5.2008

DEFINISCE I SEGUENTI CRITERI E MODALITA' PER L'ATTUAZIONE DEI PROGETTI REGIONALI A VALERE SUL FINANZIAMENTO AGGIUNTIVO PER L'ANNO 2008

Premessa

L'Accordo regionale dd. 11 aprile 2008, attuativo dell'ACN reso esecutivo in data 15.12.2005, ha disposto che, nel corso dell'anno 2008, verranno definiti ed attuati i progetti regionali preferenzialmente sugli obiettivi di seguito indicati, finanziati con la quota parte dello stanziamento aggiuntivo regionale (pari a complessivi euro 1.500.000,00) che residua dopo la corresponsione di benefici economici garantiti, a titolo di arretrato, per la sanatoria relativa alle istanze riguardanti le forme associative e l'assunzione del personale di studio, presentate al 9.4.2008, nonché per la collaborazione informatica:

- a) ampliamento della disponibilità oraria di assistenza del pediatra che opera singolarmente;
- b) nuove modalità di copertura dell'assistenza pediatrica negli ambiti territoriali connotati da situazioni di particolare difficoltà orografica e di popolazione rarefatta e sparsa che l'ACN denomina come zone disagiatissime o disagiate, nelle quali favorire l'inserimento o la permanenza del pediatra di libera scelta;
- c) riqualificazione del sistema di gestione dei bilanci di salute/libretti pediatrici con riguardo agli obiettivi di promozione della salute e delle indicazioni inerenti alla raccolta di informazioni.

Ai fini suindicati, l'Accordo regionale demanda al Comitato regionale, di cui all'art. 24 dell'ACN, di definire i contenuti degli obiettivi soprariportati, i criteri di individuazione dei pediatri di libera scelta destinatari dei progetti, le modalità di monitoraggio dei risultati e di corresponsione dei relativi compensi.

Tali indicazioni costituiranno, poi, oggetto di appositi indirizzi alle Aziende per i servizi sanitari che verranno coinvolte per collaborare, sotto il profilo organizzativo e gestionale, all'attuazione della progettualità.

Ciascuna Azienda sottoscrive un apposito accordo aziendale sulla base dei seguenti contenuti e criteri ai sensi della DGR n. 817 dd. 8.5.2008 che definisce il finanziamento per l'accordo citato in premessa e l'iter per l'approvazione dell'Accordo integrativo regionale n.2 .

Al fine della ripartizione delle risorse per i progetti oggetto del presente accordo le Aziende provvederanno a fornire alla Direzione centrale salute e protezione sociale la relativa rendicontazione per l'anno 2008 e seguenti, tenendo conto che l'utilizzo del budget di finanziamento dei progetti sotto riportati viene gestito a livello regionale.

Precondizioni per l'attuazione della progettualità

Si ritiene opportuno definire alcuni criteri di carattere generale relativi allo sviluppo della progettualità:

- I progetti sono attivati nei limiti del budget residuo una volta accertato l'ammontare della spesa sostenuta per gli arretrati corrisposti ai PLS destinatari dell'accordo regionale dd. 11.4.2008 (domande presentate entro 9.4.08)
- La gestione degli obiettivi riguarderà il biennio 2008-2009, di conseguenza il costo 2008 dei progetti è parziale rispetto all'ammontare della spesa, che per il 2009 va calcolata in ragione d'anno (costo pieno)
- I criteri di selezione dei destinatari dei progetti e delle modalità di compenso vanno conformate in base a quanto sopra delineato
- La progettualità in questione ha ricadute sulle scelte e sulle risorse afferenti al Secondo Accordo integrativo regionale che completerà l'applicazione dell'ACN

Progetti regionali

La metodologia che si intende adottare consiste nell'individuare per ciascun progetto i seguenti elementi principali, in base ai quali, a livello aziendale, verranno adottate le conseguenti modalità organizzative ed operative:

- **obiettivi generali**
- **destinatari**
- **condizioni di realizzazione e risultati da raggiungere**
- **periodo di svolgimento**
- **modalità di adesione**
- **compensi previsti**
- **budget annuale massimo di progetto**
- **budget 2008.**

A) Ampliamento della disponibilità oraria di assistenza del pediatra che opera singolarmente

Concorrono alla realizzazione dell'obiettivo due progetti:

A.1) Ampliamento dell'apertura degli studi medici

A.2) Contattabilità telefonica del pediatra di libera scelta

I progetti in questione rispondono all'esigenza di attuare qualificanti obiettivi introdotti dall'ACN e dalla programmazione regionale nel settore delle cure primarie, in considerazione della funzione strumentale assegnata agli Accordi regionali di operare l'applicazione concreta dei modelli organizzativi e gestionali.

Le finalità strategiche e gli obiettivi che la Regione Friuli Venezia Giulia si propone di perseguire in relazione alle cure primarie, si evincono, principalmente per quanto concerne l'assistenza pediatrica convenzionata, dal "Progetto obiettivo materno-infantile e dell'età evolutiva", approvato con deliberazione giuntale 29 novembre 2004, n. 3235, che individua tra gli "Obiettivi di riorganizzazione dell'offerta pediatrica nell'area sanitaria distrettuale" una serie di risultati da raggiungere e da garantire, tramite accordi regionali ed aziendali, tra i quali, va rilevata l'esigenza di governare la domanda di salute in ambito pediatrico tramite una risposta adeguata ai reali bisogni e secondo criteri di appropriatezza, razionalizzazione nell'utilizzo delle strutture ed economicità.

- Obiettivi generali

- migliorare la copertura assistenziale diurna feriale, rafforzando il rapporto fiduciario dell'assistito con il proprio PLS ed il ruolo dello stesso sugli eventi che possono interferire con lo stato di salute del paziente pediatrico, direttamente gestibili dal professionista convenzionato;
- sviluppare l'adesione dei pediatri di libera scelta che operano singolarmente per migliorare la continuità assistenziale e l'appropriatezza delle risposte da dare ai bisogni degli assistiti.

- Destinatari

I progetti si rivolgono ai pediatri che operano singolarmente e che quindi non fanno parte delle forme associative previste dall'ACN, in quanto, per quest'ultime, è già prevista una maggiore copertura oraria.

Dalla stima delle percentuali di associazionismo effettuata in base alle domande presenti al 9.4.2008, si registra che i pediatri che operano singolarmente in ambito regionale sono circa il 60% di quelli titolari di rapporto di convenzione con il SSN (circa 74).

- Condizioni di realizzazione e risultati da raggiungere

Per raggiungere gli scopi generali dei progetti consistenti nella promozione di una maggiore disponibilità e possibilità di contatto tra le famiglie e il pediatra di libera scelta per necessità non differibili legate ad eventi che possono interferire con lo stato di salute del paziente pediatrico si individuano le seguenti condizioni specifiche e risultati da conseguire:

A.1) Ampliamento dell' apertura degli studi medici

I pediatri di libera scelta che intendono aderire a tale progetto debbono rispettare l'obbligo minimo di apertura dello studio, di cui all'art. 35, comma 5, sulla base del quale lo studio deve essere aperto agli aventi diritto per 5 giorni alla settimana, preferibilmente dal lunedì al venerdì, con previsione di apertura per almeno due fasce pomeridiane o mattutine alla settimana e comunque con apertura il lunedì, secondo un orario congruo e non inferiore a:

5 ore settimanali fino a 250 assistiti

10 ore settimanali da 251 a 500 assistiti

15 ore settimanali da 501 a 840 assistiti.

Fermo restando che l'obbligo minimo previsto dall'ACN deve essere garantito, gli accordi regionali potranno definire le eventuali ulteriori aperture degli ambulatori per i PLS che superano il tetto degli 840 assistiti.

In attesa di stipulare l'Accordo regionale definitivo, a seguito del Primo stralcio dd. 11.4.2008, l'ampliamento previsto dal progetto riguarda:

□ il medico s'impegna a programmare l'orario di apertura dello studio in maniera tale che dal lunedì al venerdì ci siano due giornate in cui l'ambulatorio è aperto sia al mattino che al pomeriggio per almeno 2 ore consecutive, nell'arco orario, rispettivamente, previsto:

- dalle ore 8.00 alle ore 13.00 (fascia mattutina)
- dalle ore 14.00 alle ore 19.00 (fascia pomeridiana).

- Periodo di svolgimento

Il progetto è realizzato nel periodo decorrente dall'1.11.2008 al 31.5.2009. Successivamente a tale data, il Comitato regionale effettuerà la valutazione dei risultati raggiunti e la verifica del numero di adesioni da parte dei PLS entro dicembre 2008, al fine del successivo consolidamento del progetto.

- Modalità di adesione

I pediatri di libera scelta presentano all'Azienda per i servizi sanitari la domanda di adesione al progetto "**Ampliamento dell'apertura degli studi medici**" compilando un apposito modulo nel quale andrà specificata la disponibilità:

a) adesione ad entrambi gli obiettivi "Ampliamento dell'apertura degli studi medici" e "Contattabilità telefonica del pediatra di libera scelta";

b) adesione al solo obiettivo "Ampliamento dell'apertura degli studi medici";

c) adesione al solo obiettivo "Contattabilità telefonica del pediatra di libera scelta";

d) il pediatra di libera scelta deve mettere a disposizione della propria utenza le informazioni ed istruzioni necessarie, utilizzando avvisi o fogli informativi, consentendo anche la pubblicazione degli orari sul portale della regione, affinché sia nota la modalità di ampliamento dell'apertura dello studio. L'orario deve essere esposto all'ingresso dello studio medico e le eventuali variazioni devono essere comunicate tempestivamente all'Azienda;

e) il pediatra di libera scelta deve fornire le informazioni di cui alla precedente lettera d) alla Direzione generale dell'Azienda, la quale ne darà apposita informazione alle strutture distrettuali, alle unità operative ospedaliere di Pronto Soccorso e di Pediatria;

f) il pediatra di libera scelta accetta le modalità di verifica che l'Azienda per i servizi sanitari definisce per monitorare l'effettiva attuazione delle attività relative all'ampliamento dell'apertura dello studio;

g) con l'adesione al progetto il pediatra di libera scelta accetta di collaborare anche allo sviluppo e alla messa a regime di un sistema informativo in grado di monitorare gli esiti dell'attività in relazione al progetto in questione, sulla base delle indicazioni che verranno fornite dalla Regione, sentito il Comitato regionale di cui all'art. 24 dell'ACN;

h) in caso di assenza superiore a una settimana lavorativa, il pediatra deve garantire, attraverso la sostituzione, l'apertura dello studio secondo le modalità del progetto, altrimenti non potrà percepire il compenso nel periodo in cui non verranno assicurate le prestazioni di cui al progetto.

- Compensi previsti

Il compenso spettante è definito in euro 4,5 annue per assistito in carico al pediatra di libera scelta aderente al progetto e viene rapportato in ragione delle mensilità connesse al periodo di svolgimento dal'1.11.2008 a 31.5.2009.

- Budget annuale massimo di progetto

Euro 169.173 calcolato sugli assistiti in carico ad aprile 2008 ai PLS che operano singolarmente.

- Budget 2008

Euro 48.335 calcolato in relazione alle mensilità di novembre e dicembre 2008 da utilizzarsi limitatamente alla corresponsione dei compensi dei professionisti che aderiscono. Le quote non utilizzate costituiscono budget per le attività dell'anno successivo.

A.2) Contattabilità telefonica del pediatra di libera scelta

I pediatri di libera scelta che intendono aderire a tale progetto debbono rispettare l'obbligo minimo di apertura dello studio, di cui all'art. 35, comma 5, sulla base del quale lo studio deve essere aperto agli aventi diritto per 5 giorni alla settimana, preferibilmente dal lunedì al venerdì, con previsione di apertura per almeno due fasce pomeridiane o mattutine alla settimana e comunque con apertura il lunedì, secondo un orario congruo e non inferiore a:

5 ore settimanali fino a 250 assistiti

10 ore settimanali da 251 a 500 assistiti

15 ore settimanali da 501 a 840 assistiti.

Fermo restando che l'obbligo minimo previsto dall'ACN deve essere garantito, gli accordi regionali potranno definire le eventuali ulteriori aperture degli ambulatori per i PLS che superano il tetto degli 840 assistiti.

Il Pediatra di libera scelta, inoltre, deve garantire i compiti derivanti dal rapporto convenzionale relativamente alla contattabilità telefonica dalle ore 8.00 alle ore 10.00 dei giorni lavorativi e nelle fasce orarie di apertura dello studio con i mezzi adeguati a rendere possibile il contatto con l'utenza nel più breve tempo possibile.

In attesa di stipulare l'Accordo regionale definitivo, a seguito del Primo stralcio dd. 11.4.2008, l'attività da garantire nell'ambito del progetto riguarda:

- la contattabilità telefonica per ulteriori 2 ore giornaliere da fissare in orario non sovrapponibile a quello di apertura dello studio
- la contattabilità deve avvenire, di regola, attraverso apparecchio telefonico fisso o mobile; il servizio di segreteria telefonica non deve essere considerato come strumento sostitutivo degli altri mezzi ma solamente come adiuvante al fine di ricontattare l'assistito nel più breve tempo possibile
- non è imputabile al PLS la momentanea sospensione del servizio dovuta a forza maggiore o a caso fortuito quali interruzione rete telefonica o altri guasti ed anomalie non dipendenti dal professionista, il quale autorizza l'Azienda a verificare le cause di eventuali ripetute interruzioni del servizio

- Periodo di svolgimento

Il progetto è realizzato, nell'anno 2008, nel periodo decorrente dall'1.9.2008 al 31.12.2008; nel 2009 decorrerà a partire dall'1.1.2009 fino al 31.12.2009. Il Comitato regionale effettuerà la necessaria valutazione dei risultati raggiunti e la verifica del numero di

adesioni da parte dei PLS entro dicembre 2008, al fine del successivo consolidamento del progetto.

- Modalità di adesione

I pediatri di libera scelta presentano all'Azienda per i servizi sanitari la domanda di adesione al progetto "**Contattabilità telefonica del pediatra di libera scelta**" compilando un apposito modulo nel quale andrà specificata la disponibilità:

a) adesione ad entrambi gli obiettivi "Ampliamento dell'apertura degli studi medici" e "Contattabilità telefonica del pediatra di libera scelta";

b) adesione al solo obiettivo "Ampliamento dell'apertura degli studi medici";

c) adesione al solo obiettivo "Contattabilità telefonica del pediatra di libera scelta";

d) il pediatra di libera scelta deve mettere a disposizione della propria utenza le informazioni ed istruzioni necessarie, utilizzando avvisi o fogli informativi, consentendo anche la pubblicazione degli orari sul portale della regione, affinché essa sia in grado di conoscere le fasce orarie e le modalità di contattabilità telefonica;

e) il pediatra di libera scelta deve fornire le informazioni di cui alla precedente lettera d) alla Direzione generale dell'Azienda, la quale ne darà apposita informazione alle strutture distrettuali, alle unità operative ospedaliere di Pronto Soccorso e di Pediatria;

f) il pediatra di libera scelta accetta le modalità di verifica che l'Azienda per i servizi sanitari definisce per monitorare l'effettiva attuazione delle attività relative alla contattabilità telefonica;

g) con l'adesione al progetto il pediatra di libera scelta accetta di collaborare anche allo sviluppo e alla messa a regime di un sistema informativo in grado di monitorare gli esiti dell'attività in relazione al progetto in questione, sulla base delle indicazioni che verranno fornite dalla Regione, sentito il Comitato regionale di cui all'art. 24 dell'ACN;

h) in caso di assenza superiore a una settimana lavorativa, il pediatra deve garantire, attraverso la sostituzione, la contattabilità telefonica secondo le modalità del progetto, altrimenti non potrà percepire il compenso nel periodo in cui non verranno assicurate le prestazioni di cui al progetto.

- Compensi previsti

Il compenso spettante è definito in euro 3,5 annue per assistito in carico al pediatra di libera scelta aderente al progetto.

- Budget annuale massimo di progetto

Euro 225.564 calcolato sugli assistiti in carico ad aprile 2008 ai PLS che operano singolarmente.

- Budget 2008

Euro 75.188 calcolato in relazione alle mensilità di settembre, ottobre, novembre e dicembre 2008 da utilizzarsi limitatamente alla corresponsione dei compensi dei professionisti che aderiscono. Le quote non utilizzate costituiscono budget per le attività dell'anno successivo.

Modalità di verifica ampliamento apertura studi e contattabilità telefonica

Le Aziende per i servizi sanitari dovranno verificare e monitorare l'effettiva attuazione delle attività relative sia all'ampliamento dell'apertura degli studi medici, sia alla contattabilità

telefonica in fasce orarie prestabilite non sovrapponibili all'orario di apertura dello studio medico nonché relazionarsi con l'utenza in caso di controversie.

Le modalità procedurali per effettuare le verifiche devono avere carattere di oggettività e riscontrabilità e ne viene informato il Comitato aziendale.

L'Azienda è responsabile degli accertamenti suddetti ai fini della corresponsione dei compensi previsti dal presente Accordo e della conseguente sospensione dell'erogazione degli stessi ed eventuale recupero delle somme già liquidate nel caso in cui venisse accertato il mancato rispetto delle condizioni e dei requisiti previsti dal presente atto.

L'Azienda provvederà a fornire alla Direzione centrale salute e protezione sociale le relative informazioni in sede di rendicontazione dell'attività progettuale.

B) Nuove modalità di copertura dell'assistenza pediatrica negli ambiti territoriali connotati da situazioni di particolare difficoltà orografica e di popolazione rarefatta e sparsa che l'ACN denomina come zone disagiatissime o disagiate, nelle quali favorire l'inserimento o la permanenza del pediatra di libera scelta

- Obiettivi generali

Il progetto in questione risponde all'esigenza di:

- garantire gli obiettivi prioritari del Piano Sanitario Nazionale per lo sviluppo delle politiche dei Livelli Essenziali d'Assistenza (L.E.A.) uniformi in tutto il territorio regionale;
- raggiungere le finalità strategiche e gli obiettivi che la Regione Friuli Venezia Giulia si propone di perseguire in relazione alle cure primarie, che si evincono dal succitato "Progetto obiettivo materno-infantile e dell'età evolutiva", che individua tra gli "Obiettivi di riorganizzazione dell'offerta pediatrica nell'area sanitaria distrettuale" una serie di risultati da raggiungere e da garantire, tramite accordi regionali ed aziendali, tra i quali si citano, in particolare, quelli relativi alla progettualità in esame riconducibili alla presa in carico, da parte del pediatra di libera scelta, del neonato al momento della dimissione dall'ospedale e mantenimento della presa in carico del bambino da parte del pediatra nella fascia di età da 0 a 14 anni.

Il Progetto obiettivo materno-infantile registrava, difatti, alcuni elementi del contesto regionale, osservando che, il Servizio Sanitario Regionale, in taluni ambiti territoriali, non è in grado di assicurare l'assistenza pediatrica al neonato e ai bambini della fascia d'età di esclusiva. Da qui, l'esigenza di dare una risposta adeguata ai bisogni secondo criteri di appropriatezza e che evitino il disagio all'utenza.

Il progetto si rivolge alle Aziende per i servizi sanitari che si trovano nell'impossibilità di risolvere eventuali situazioni di criticità inerenti l'assistenza pediatrica e che abbiano già esperito le procedure per applicare le diverse fattispecie contenute nell'Accordo regionale attuativo nella parte relativa ai "Criteri applicativi inerenti a situazioni di disagio per l'assistenza pediatrica" oppure abbiano già attuato la "Disciplina diversa per la piena attuazione del diritto all'assistenza pediatrica e alla libera scelta dell'assistito" per l'inserimento del pediatra nelle zone disagiate o disagiatissime.

- Destinatari

I pediatri di libera scelta che operano:

-in associazione composta da almeno tre componenti

-singolarmente senza aver raggiunto il massimale delle scelte.

In entrambi i casi i professionisti devono avere sede negli ambiti di riferimento e in quelli limitrofi.

- Condizioni di realizzazione e risultati da raggiungere

a) Le Aziende devono aver esperito inutilmente tutte le procedure previste dall'AIR nella parte relativa all'inserimento del PLS nelle zone disagiate o disagiatissime;

b) gli studi medici dei PLS operanti in associazione o singolarmente con massimale ridotto degli ambiti di riferimento e limitrofi acconsentono di garantire la presenza in almeno due giornate concordate con l'Azienda che mette a disposizione i locali per prestare assistenza pediatrica agli assistiti della sede disagiatissima o disagiata;

c) l'Azienda e l'associazione concordano un piano operativo contenente le modalità organizzative/assistenziali e lo inviano alla Regione per il parere del Comitato regionale ex art. 24 dell'ACN;

d) informazione a tutti i pediatri di libera scelta, alle strutture sanitarie, alla cittadinanza, agli enti locali delle nuove modalità di erogazione e dei livelli essenziali garantiti

- Periodo di svolgimento

Il progetto decorre dall'1.1.2009 al 31.12.2009. Il Comitato regionale provvederà a valutare entro dicembre 2009 gli esiti del progetto ed a definire le eventuali modalità e forme di stabilizzazione delle attività.

- Modalità di adesione

L'adesione si realizza attraverso l'accordo tra l'Azienda per i servizi sanitari e i pediatri di libera scelta operanti in associazione o con il pediatra singolo con massimale ridotto nel quale verranno indicate le modalità organizzative ed operative nonché i doveri e diritti reciproci.

- Compensi previsti

L'Azienda per i servizi sanitari concorda con i PLS aderenti il compenso previsto nell'ambito di un progetto specifico.

- Budget annuale massimo di progetto

Corrisponde alla spesa quantificata in relazione ai compensi di cui al precedente capoverso. I relativi oneri fanno carico al bilancio aziendale.

Modalità di verifica copertura dell'assistenza pediatrica negli ambiti territoriali disagiatissimi o disagiati

Le Aziende per i servizi sanitari dovranno verificare e monitorare l'effettiva attuazione delle attività.

Le modalità procedurali per effettuare le verifiche che devono avere carattere di oggettività e riscontrabilità sono concordate nel Comitato aziendale.

L'Azienda è responsabile degli accertamenti suddetti ai fini della corresponsione dei compensi previsti dal presente Accordo e della conseguente sospensione dell'erogazione degli stessi ed eventuale recupero delle somme già liquidate nel caso in cui venisse accertato il mancato rispetto delle condizioni e dei requisiti previsti dal presente atto.

L'Azienda provvederà a fornire alla Direzione centrale salute e protezione sociale le relative informazioni in sede di rendicontazione dell'attività progettuale.

C) Riqualificazione del sistema di gestione dei bilanci di salute/libretti pediatrici con riguardo agli obiettivi di promozione della salute e delle indicazioni inerenti alla raccolta di informazioni.

La Regione ha già attuato con il precedente Accordo attuativo regionale, in collaborazione con i pediatri di libera scelta, un intervento di prevenzione primaria attraverso l'attuazione dei bilanci di salute e l'adozione del libretto sanitario.

Si ritiene, attualmente, che la fase di sperimentazione debba considerarsi ampiamente superata, e che sia necessario migliorare gli strumenti a disposizione, tenendo presenti alcuni obiettivi del "Progetto obiettivo materno-infantile e dell'età evolutiva" già citato, con particolare riferimento alla necessità di aumentare la capacità di tutela nei confronti dei bambini ed adolescenti in situazione di disagio psicologico e/o psichico sociale.

In attesa di dare seguito all'attuazione organica di un nuovo accordo regionale in materia, si ritiene, comunque, opportuno stimolare alcune azioni che possano dare più efficacia a tali strumenti.

Anche in questo caso, si vuole rafforzare il ruolo del pediatra di famiglia che deve occuparsi della salute del bambino nella sua globalità.

- Obiettivi generali

- rafforzare il ruolo del PLS nella promozione/educazione alla salute valorizzando l'utilizzo del bilancio di salute con riferimento alla prassi già comune rispetto:

a) alle "età filtro" considerate quali momenti in cui è maggiormente necessario per il PLS fornire informazioni più approfondite alle famiglie per aumentarne le competenze in relazione alla prevenzione di rischi comuni per l'età del bambino e all'adozione di corretti stili di vita;

b) alla raccolta sistematica e successiva valutazione delle informazioni rilevate.

- Destinatari

Il progetto si rivolge a tutti i pediatri di libera scelta in regime di convenzione con il SSR titolari di incarico a tempo indeterminato.

- Condizioni di realizzazione e risultati da raggiungere

- Introduzione di un bilancio di salute all'età di 24 mesi (tolleranza più o meno 2 mesi), oltre a quelli già previsti nell'AIR reso esecutivo con deliberazione della Giunta regionale n. 1547 dd. 23.5.2003
- Limitatamente al bilancio a 24 mesi, il Comitato regionale ex art. 24 dell'ACN individua i seguenti elementi da inserire a cura degli aderenti al progetto entro il giorno 15 del mese successivo a quello dell'effettuazione del bilancio di salute:
 1. peso
 2. altezza
 3. sviluppo neuromotorio (adeguato/non adeguato)
 4. sviluppo relazionale (adeguato/non adeguato)

L'inserimento dovrà essere effettuato nel portale dei PLS opportunamente predisposto a tale scopo. A tal fine i PLS dovranno essere dotati di smart card sanitaria attivata e

lettore (distribuito gratuitamente dalla Regione). Nel caso in cui entro il 15 settembre il sistema informativo non sia reso funzionante per inadempienza del SISSR il progetto avrà ugualmente svolgimento con raccolta dei dati tramite supporto cartaceo o mail fino alla avvenuta operatività del sistema informativo.

- Periodo di svolgimento

Il progetto è realizzato, nell'anno 2008, nel periodo decorrente dall'1.9.2008 al 31.12.2008; nel 2009 decorrerà a partire dall'1.1.2009 fino al 31.12.2009. Il Comitato regionale effettuerà la necessaria verifica sugli esiti dell'attività,

- Modalità di adesione

I pediatri di libera scelta presentano all'Azienda per i servizi sanitari la domanda di adesione al progetto "**Riqualificazione dei bilanci di salute**" compilando un apposito modulo nel quale andrà specificata la disponibilità:

a) del PLS a compilare il bilancio di salute utilizzando il portale dei PLS entro il giorno 15 del mese successivo a quello dell'effettuazione del bilancio di salute con le modalità che vengono indicate dalla Regione

b) accettare le modalità di verifica che l'Azienda per i servizi sanitari definisce per monitorare l'effettiva attuazione delle attività relative all'effettuazione del bilancio di salute secondo le modalità definite dalla Regione ai fini dell'erogazione del compenso previsto;

c) con l'adesione al progetto il pediatra di libera scelta accetta di collaborare anche allo sviluppo e alla messa a regime di un sistema informativo in grado di monitorare gli esiti dell'attività in relazione al progetto in questione, sulla base delle indicazioni che verranno fornite dalla Regione, sentito il Comitato regionale di cui all'art. 24 dell'ACN.

- Compensi previsti

Euro 12,91 per il bilancio di salute all'età filtro di mesi 24 effettuato agli assistiti in carico della medesima coorte d'età.

- Budget annuale massimo di progetto

Euro 129.100 (calcolato sugli assistiti medi dell'età di 24 mesi) da utilizzarsi limitatamente alla corresponsione dei compensi dei professionisti che hanno effettuato l'attività. Le quote non utilizzate costituiscono budget per le attività dell'anno successivo.

- Budget 2008

Euro 43.030 (periodo settembre-dicembre 2008), calcolati i 4/12 del budget annuale.

Modalità di verifica riqualificazione bilanci di salute

Le Aziende per i servizi sanitari dovranno verificare e monitorare l'effettiva attuazione delle attività relative agli impegni assunti dal pediatra di libera scelta individuati ai punti da a) a c) del paragrafo "Modalità di adesione"

Le modalità procedurali per effettuare le verifiche devono avere carattere di oggettività e riscontrabilità e ne viene informato il Comitato aziendale.

L'Azienda è responsabile degli accertamenti suddetti ai fini della corresponsione dei compensi previsti dal presente Accordo e della conseguente sospensione dell'erogazione degli stessi ed eventuale recupero delle somme già liquidate nel caso in cui venisse accertato il mancato rispetto delle condizioni e dei requisiti previsti dal presente atto.

L'Azienda provvederà a fornire alla Direzione centrale salute e protezione sociale le relative informazioni in sede di rendicontazione dell'attività progettuale.

Riepilogo

Titolo	attività	costo annuale	costo 2008
Ampliamento orario	2 fasce orarie in più/sett. nov./magg.	170.000	49.000
contattabilità telefonica	2 ore al dì con risposta diretta	225.000	75.000
bilancio di salute	1 bilancio in più a 24 mesi	130.000	43.000
ambiti disagiati	associazione accessi in più	da det.	da det.
		525.000	167.000
	+10 % ENPAM	577.500	183.700
		Totale biennio 08/09	
		761.200	
		Media per anno	
		380.600	

Trieste, 9 luglio 2008

I COMPONENTI DEL COMITATO REGIONALE