



**ASSEGNAZIONE DELLE QUOTE VINCOLATE AGLI OBIETTIVI DI PSN 2006-2008.
(ANNO 2007)**

1 Regione proponente

1.1 Regione del Veneto

2 Titolo del progetto

2.1 Salute della Donna e del Neonato: interventi della Pediatria di Libera Scelta

3 Linea progettuale nella quale il progetto si colloca

3.1 Priorità 2 – Salute della Donna e del Neonato

4 Referente

Dott. Giancarlo Ruscitti
Segretario regionale Sanità e Sociale

Dott. Renato Rubin
Direzione Piani e Programmi socio-sanitari
Servizio Medicina convenzionata e Attività distrettuali
Palazzo Molin, San Polo 2514, 30125 Venezia
Tel. 0412793526 – fax 0412793430
e-mail: renato.rubin@regione.veneto.it

5 Durata del progetto

5.1 Annuale

6 Aspetti finanziari

6.1 Finanziamento: euro **11.877.200,00**

6.2 Spese stimate (per il personale, per beni e servizi, spese generali, totale). Costi aziendali per spese generali da ripartire fra i vari livelli essenziali di assistenza e, in questo caso, quello delle Cure primarie.

7 Impianto progettuale (sintesi del contenuto del progetto)

7.1 Contesto (motivazioni del progetto; ambito di intervento; criticità da superare; valenza sanitaria dei

risultati ottenibili).

PROGETTO SALUTE INFANZIA

La Regione del Veneto, in sintonia e collaborazione con la Pediatria di Libera Scelta, ha programmato ed attuato già con il precedente Accordo regionale, un intervento coordinato di prevenzione primaria attraverso l'attuazione dei bilanci di salute e l'adozione del libretto sanitario individuale.

Oggi la fase sperimentale di tale iniziativa è definitivamente superata e si rende necessario darle seguito con l'attuazione organica del progetto Salute Infanzia che sarà messo a regime in ogni Azienda ULSS della Regione.

Le Aziende ULSS in ragione di proprie situazioni epidemiologiche o socio-assistenziali potranno collocare nel progetto, tramite i Patti aziendali, ulteriori integrazioni conformi agli obiettivi generali quali ad esempio: le dimissioni precoci e/o protette, l'educazione alla salute rivolta al miglioramento degli obiettivi previsti nell'Accordo regionale ed ad ulteriori obiettivi individuati nei programmi locali di strategia per il miglioramento della salute infantile, una maggior integrazione funzionale del pediatra con le strutture distrettuali nell'ambito del percorso nascita, un coinvolgimento più diretto nell'ambito delle vaccinazioni, l'intervento in fase adolescenziale, ecc.

Pertanto il Piano di intervento preventivo si articola con un piano di base, allegato 1, di applicazione uniforme presso tutte le aziende e con un intervento implementante scelto dalle Aziende, allegato 2, che completa e migliora la realizzazione degli obiettivi sopra citati.

L'allegato 2 contiene, un programma di attività preventive, da attivarsi attraverso il Patto Aziendale, destinato alla individuazione precoce e quindi alla prevenzione, dei difetti sensoriali uditivi, delle malattie disfunzionali delle vie urinarie che comportano un forte disagio psicosociale, specie in età adolescenziale, dell'anoressia/bulimia, della patologia cariogena e esso prevede, inoltre, un maggior coinvolgimento del pediatra nella promozione e sostegno alla tendenziale copertura totale della popolazione infantile con le vaccinazioni.

Il progetto Salute Infanzia prevede dunque un Piano Base di 10 bilanci di salute finalizzati al raggiungimento dei sottoindicati obiettivi di salute anche mediante l'utilizzo del libretto sanitario individuale:

- Individuazione precoce delle condizioni patologiche durante lo sviluppo del minore.
- Prevenzione delle SIDS.
- Prevenzione degli incidenti domestici e stradali.
- Promozione e sostegno dell'alimentazione al seno.
- Promozione dei programmi vaccinali.
- Promozione dello sviluppo relazionale anche attraverso l'adozione del progetto "leggere per crescere" conformemente agli indirizzi regionali.
- Indicazione e promozione di corretti comportamenti alimentari.
- Prevenzione dei danni da fumo passivo.

All'interno dei 10 bilanci che rientrano tra i compiti del pediatra di libera scelta, assumono particolare valenza in quanto "tappe a forte connotazione di salute pubblica" i bilanci del 3°, 12°, 36° e 66° mese. In questi bilanci vengono esplicitate le prestazioni relative allo screenig per l'individuazione dei deficit visivi ambliogenetici utili all'intercettazione tempestiva di processi patologici congeniti o a precoce insorgenza e rapida evoluzione che, se ricercati con opportuna metodologia condivisibile in termini di documentata efficacia, possono ridimensionare esiti gravi ed invalidanti.

Per il raggiungimento degli obiettivi di salute previsti dall'Accordo, viene raccomandato di costruire, a livello locale, reti ed alleanze con i servizi sanitari e le altre organizzazioni sociali, secondo il metodo consolidato di promozione della salute delle comunità.

Il materiale di educazione sanitaria sarà definito da apposito gruppo di lavoro regionale di intesa con le OOSS firmatarie dello stesso e inserito, tramite apposite schede fornite dall'Azienda, nel libretto sanitario

individuale. Questo materiale illustrato, limitatamente ai contenuti espressi nello schema del progetto, verrà consegnato e spiegato nello studio del Pediatra in sintonia con le tappe del progetto Salute Infanzia, per rendere la comunicazione più diretta e personalizzata, quindi più efficace e convincente.

Di norma ad ogni tappa dei bilanci di salute corrisponde un obiettivo educativo principale ed una corrispondente azione, ispirati da un motivato programma d'intervento. Eventuali ulteriori obiettivi, concordati tra le parti, possono integrare il progetto nell'ambito di interventi programmati regionalmente o localmente.

Il progetto Salute Infanzia prevede anche la raccolta e la registrazione dei dati clinici e amministrativi previsti nel libretto, nonché il trasferimento degli stessi alle Aziende ULSS nell'ambito di programmi definiti e concordati.

La trasmissione dei dati, utili ai succitati programmi, alle Aziende ULSS avviene di norma per via informatica, laddove i Pediatri di Libera Scelta siano stati messi in condizione di utilizzare tale strumento attraverso idonei sistemi di collegamento, sulla base di specifici Patti aziendali.

Il Libretto Sanitario individuale verrà adeguatamente modificato da parte del suindicato gruppo di lavoro regionale anche in relazione all'individuazione delle appropriate modalità di passaggio di dati e comunicazioni, compresa la registrazione delle avvenute vaccinazioni da parte del Servizio vaccinazioni per facilitarne il monitoraggio da parte del curante.

La partecipazione al progetto Salute Infanzia è obbligatoria, e per i compiti e le attività previste al Pediatra di Libera Scelta viene riconosciuto:

- il compenso lordo di €12,91, per ciascuno dei 10 bilanci di salute del Piano Base;
- il compenso lordo di € 12,91 per assistito in carico annue, per la compilazione dei libretti sanitari individuali, e per le azioni esecutive previste dal Progetto.
- il compenso di cui all'All. 1 per le Azioni Integrative relative allo screening visivo che sono obbligatoriamente riconosciute ai PLS da parte di tutte le Aziende secondo le tariffe previste dall'Accordo regionale per la PLS.

Nell'ambito dello sviluppo di azioni orientate alla prevenzione per il primo anno di vita del bambino vengono individuati, tra gli obiettivi di promozione della salute, come prioritari quelli della promozione dell'allattamento al seno e quello per la prevenzione dal fumo passivo. Per questi obiettivi le parti concordano di provvedere a definire gli items di raccolta informativa e gli indicatori per una verifica dei risultati entro 6 mesi dalla firma dell'Accordo. Questi indicatori costituiscono un'area di eccellenza da concordare con specifico modello operativo e adeguato sistema incentivante da definirsi nell'ambito dei patti aziendali.

Per quanto riguarda la profilassi delle malattie infettive prevenibili con vaccino questo obiettivo è stato mantenuto all'interno dei Bilanci come attività generica di promozione; un intervento più mirato costituirà materia di negoziazione regionale in quanto progetto di eccellenza in previsione della sospensione dell'obbligo vaccinale e/o di particolare impegno per la migliore realizzazione dell'obiettivo in oggetto.

Verranno concordati da parte del gruppo di lavoro regionale gli obblighi di formazione sul counseling e sul saper fare, la necessità di revisione/aggiornamento condiviso del materiale da distribuire, di verifica di qualità sull'uso dei test e quant'altro risulti utile per la miglior attuazione del progetto salute infanzia.

Il Pediatra di Libera Scelta è tenuto alla consegna delle schede firmate dai genitori entro il mese successivo a quello dell'esecuzione del bilancio; tale termine vale anche per la corresponsione dei compensi relativi all'esecuzione dei bilanci di salute previsti. Il Pediatra di Libera Scelta non è tenuto alla compilazione del riepilogo mensile.

Con riferimento ai bilanci di salute, rimane comunque inteso che le prestazioni con le caratteristiche del bilancio di salute, richieste dalla famiglia a tappe di età diverse da quelle concordate e previste dal calendario, verranno erogate in regime libero professionale. Per una maggiore trasparenza nella erogazione di tale attività assistenziale i Pediatri sono tenuti a fare sottoscrivere dall'assistito prima dell'effettuazione delle prestazioni una apposita dichiarazione confermando l'avvenuta corretta informazione da parte del

curante delle prestazioni dovute in regime convenzionale, e la esplicita richiesta della prestazione in oggetto, non dovuta, ma esplicitamente e spontaneamente richiesta dall'assistito.

Allegato 1

ETA'	INTERVENTO	OBIETTIVI DI PROMOZIONE DELLA SALUTE	AZIONI	TEST DI AUSILIO CLINICO
30 gg. +/- 20gg	Valutazione auxologica e puericultura	Favorire l'allattamento al seno Prevenzione SIDS Prevenzione incidenti Evitare i danni da fumo passivo Tendenziale copertura totale della popolazione infantile con vaccinazioni	Counselling per allattamento, SIDS incidenti trasporto e domicilio, fumo passivo Distribuzione linee guida anticipatorie Promozione delle vaccinazioni	
60/120 gg	Valutazione auxologica e puericultura	Allattamento al seno Prevenzione SIDS Prevenzione incidenti Evitare i danni da fumo passivo Tendenziale copertura totale della popolazione infantile con vaccinazioni	Counselling per allattamento, SIDS incidenti trasporto e domicilio, fumo passivo Distribuzione linee guida anticipatorie Promozione delle vaccinazioni	Riflesso rosso
180 gg +/- 45 gg	Valutazione auxologica, svezzamento e puericultura	Allattamento al seno Prevenzione incidenti Fumo passivo Tendenziale copertura totale della popolazione infantile con vaccinazioni	Counselling per allattamento, incidenti trasporto e domicilio, fumo passivo (registrazione del dato) Distribuzione linee guida anticipatorie Promozione delle vaccinazioni	
270 gg +/- 30 gg	Valutazione auxologica e puericultura	Prevenzione incidenti Rinforzo genitorialità Educazione alla lettura ad alta voce Alimentazione corretta.	Counselling per incidenti trasporto e domicilio Distribuzione linee guida anticipatorie Scheda consigli lettura	
360 gg -30 gg + 90 gg	Valutazione auxologica e puericultura	Prevenzione incidenti Alimentazione sana Tendenziale copertura totale della popolazione infantile con vaccinazioni	Counselling per incidenti domestici e trasporto Scheda informativa alimentazione Promozione delle vaccinazioni	Riflesso rosso
24 mesi +/- 180 gg	Valutazione auxologica e puericultura	Prevenzione incidenti Alimentazione sana	Counselling per incidenti domestici e trasporto Scheda informativa	

			alimentazione	
3 anni -180 gg + 360 gg	Valutazione auxologica e puericultura	Prevenzione incidenti Alimentazione sana Tendenziale copertura totale della popolazione infantile con vaccinazioni Educazione alla lettura ad alta voce	Counselling incidenti Valutazione delle abitudini alimentari per i bambini in sovrappeso Controllo dello stato vaccinale per permetterne l'eventuale recupero Consigli alla lettura	Stereo test Lang e Cover test Test acuità visiva
6 anni +/- 1 anno	Valutazione auxologica e puericultura	Prevenzione incidenti Alimentazione sana Tendenziale copertura totale della popolazione infantile con vaccinazioni	Counselling incidenti e abitudini alimentari Scheda informativa alimentazione Controllo dello stato vaccinale per permetterne l'eventuale recupero	Test acuità visiva
11anni +/- 1anno	Valutazione auxologica e puericultura	Prevenzione incidenti Alimentazione sana Prevenzione tabagismo Copertura con vaccinazioni	Counselling incidenti, alimentazione Scheda informativa prevenzione tabagismo Promozione delle vaccinazioni	
12-14 anni	Valutazione auxologica e puberale	Prevenzione incidenti Alimentazione Sana Prevenzione/Diminuzione Tabagismo	Counselling incidenti, alimentazione Scheda informativa prevenzione tabagismo	

Allegato 2

Bilanci di Salute-parte B (integrativa da definire a livello aziendale)

Fra gli ulteriori obiettivi di promozione della salute che saranno oggetto di trattativa nei patti aziendali ne vengono citati alcuni di particolare importanza:

A)

Campagne di vaccinazione e coinvolgimento diretto del pediatra di famiglia nell'atto vaccinale (esempio antinfluenzale, epatite A, ecc.).

Obiettivo principale: tendenziale copertura della popolazione infantile.

Azione: promozione e/o esecuzione delle vaccinazioni.

Indicatore: % di copertura della popolazione pediatrica rispetto ad un dato concordato come ottimale e definito a livello regionale.

B)

ETA'	OBIETTIVI DI PROMOZIONE DELLA SALUTE	AZIONI
3° mese	Individuazione difetti uditivi	Questionario capacità uditive

6° mese	Individuazione precoce difetti uditivi	Questionario capacità uditive
6° anno	Individuazione malattie disfunzionali delle vie urinarie Igiene orodentale	Valutazione, tramite questionario del controllo minzionale notturno e diurno Scheda informativa igiene orale
11/12 anni	Promozione attività motoria e prevenzione dell'uso di sostanze tossiche Prevenzione anoressia – bulimia. Igiene orodentale	Individuazione situazioni a rischio (anche per conflitti familiari) tramite valutazione abitudini alimentari e verifica del peso. Counselling per corretti stili di vita Schede informative igiene orale
13-14 anni	Promozione attività motoria e prevenzione dell'uso di sostanze tossiche	Counselling per corretti stili di vita

7.2 Obiettivi e risultati attesi (obiettivo complessivo del programma, suddiviso in obiettivi specifici, intermedi e finali; risultati attesi e relativi indicatori).

Indicati, come sopra, gli obiettivi complessivi del progetto, la loro successiva individuazione in obiettivi specifici, intermedi e finali è demandata, secondo gli indirizzi della programmazione socio-sanitaria regionale, alle iniziative aziendali definite tramite Accordi con i Medici convenzionati. Così, anche per quanto riguarda i risultati attesi secondo le specificità aziendali, e i relativi indicatori.

7.3 Strategia di comunicazione del progetto nei confronti di cittadini ed operatori.

Potenziare e individuare nuovi strumenti comunicativi facilitanti i rapporti dei medici convenzionati con Regione, ASL, Distretti socio sanitari; medici ospedalieri e popolazione (sito, bollettino, educazione sanitaria).

7.4 Articolazione del progetto (piano operativo del progetto, con la precisazione delle azioni e delle attività da svolgersi, tempi di svolgimento e soggetti coinvolti).

7.4.1 I progetti si inseriscono nell'ambito del "Percorso per il governo della Medicina convenzionata di assistenza primaria", qui sotto riportato in modo schematico:

Regione: poteri di indirizzo, verifica e controllo (PSSR e Accordi regionali).

Azienda Sanitaria/Distretto S.S.: organizza i servizi per l'erogazione delle seguenti attività assistenziali (D.G.R. 3242/01):

- assistenza primaria;

- assistenza farmaceutica e assistenza integrativa;
- assistenza specialistica extraospedaliera;
- assistenza protesica;
- assistenza consultoriale per la tutela dell'infanzia delle donne e della famiglia (Consultorio familiare);
- assistenza domiciliare integrata;
- assistenza territoriale semiresidenziale e residenziale;
- assistenza idrotermale.

Assistenza Primaria:

Obiettivi fissati dagli Accordi regionali:

- gestione integrata dei pazienti
- e
- continuità dell'assistenza: H12/24 e in ambiti di cura Ospedale/Territorio.

Strumenti:

- valenza strategica del Patto,
- gestione delle Forme associative:
 - UTAP integrate/aggregate,
 - Medicina di gruppo,
 - Medicina in rete,
 - Medicina in associazione,
 - Medico informatizzato,
 - Medico non informatizzato,
- monitoraggio e verifica Patti e Forme associative.

Assistenza: ambulatori del servizio di Continuità Assistenziale; AP; PLS; SAI; Infermieristico.

Collegamento con gli Ospedali di Comunità, Hospice, RSA, Case di Riposo, U.O. ospedaliere (ammissioni e dimissioni protette), CUP, prenotazione e ritiro referti; Centro prelievi e vaccinazioni, Servizi sociali dei Comuni, altro.

Finanziamento Accordi regionali:

- Fondo Patti aziendali,
- Fondo Forme associative,
- Fondo UTAP.

Rete per l'Assistenza Primaria:

- obiettivo: integrazione fra medici convenzionati e con Strutture distrettuali ed ospedaliere;
- costruzione: collegamento funzionale fra studi medici e con le Strutture distrettuali ed ospedaliere, mediante l'informatizzazione della rete.

I soggetti coinvolti sono le Aziende sanitarie, i Medici convenzionati e gli assistiti in carico agli stessi. Per le équipe territoriali delle Cure primarie anche le Istituzioni locali.

Si richiamano i sotto indicati provvedimenti:

Accordi regionali recepiti con:

- D.G.R. n. 2667 del 07/08/2006, per i Medici Specialisti Pediatri di Libera Scelta (PLS).