D. A. n. 1187/2014

Mod. 15 s. c. – R.S.

2014	DIPARTIMENTO REGIONALE PER LA PIANIFICAZIONE STRATEGICA	SERVIZIO 8

REPUBBLICA ITALIANA

Regione Siciliana

RIORDINO DEI SERVIZI MATERNO INFANTILI TERRITORIALI
CONSULTORI FAMILIARI PRIVATI CONVENZIONATI

L'ASSESSORE PER LA SALUTE

VISTO lo Statuto della Regione Siciliana;

VISTA la Legge 23 dicembre 1978, n° 833 istitutiva del S.S.N.;

VISTA la Legge regionale 24/07/78, n° 21 di istituzione dei Consultori Familiari in Sicilia in attuazione delle Leggi 405/75 e 194/78;

VISTO l'art. 2 della Legge regionale 21/78 relativo alla ripartizione territoriale dei Consultori ed alla organizzazione di attività promozionali e di studio in materie attinenti alle attività dei Consultori stessi, nonché lo schema di convenzione di cui all'art. 8 della precitata legge;

VISTI i DD.AA. n° 28110 del 05/12/1980 e n° 4393 del 14/01/93, con i quali è stato approvato ed ampliato il riparto territoriale dei Consultori familiari in Sicilia nonché la misura dei contributi da attribuire ai Consultori familiari pubblici e privati convenzionati;

VISTO il D.A. n° 34376 del 11/4/2001, con il quale viene determinato l'importo del contributo da attribuire a ciascun Consultorio familiare privato convenzionato per il tramite delle competenti Aziende UU.SS.LL. in complessive lire 220.000.000 di cui:
- lire 180.000.000 (quota fissa) per il finanziamento annuale delle spese di gestione e per l'espletamento dei compiti d'istituto;
- lire 40.000.000 massimo (quota variabile) in relazione al numero dei corsi espletati;

VISTO il D.A. n° 6665 del 17.11.2005 con il quale:
- all'art. 1 viene rideterminato l'importo del contributo della quota fissa in €. 123.000,00 da trasferire alle AA.UU.SS.LL. destinato per il finanziamento annuale delle spese di gestione e per l'espletamento dei compiti d'istituto di ciascun Consultorio familiare privato convenzionato e l'importo di €. 50.000,00, quale quota variabile, per lo svolgimento sul territorio dei corsi rivolti alla popolazione target: preparazione al parto e alla nascita, pre-menopausa e menopausa, educazione sessuale, e per l'apertura di spazi destinati agli adolescenti;
- all'art. 2 viene stabilito che le somme relative alla quota fissa trovano capienza sul capitolo 413308 del Bilancio della Regione siciliana - Rubrica Sanità - e quelle relative alla quota variabile trovano capienza all'interno del riparto del Fondo Sanitario Regionale;

VISTO il D.A. n° 1692 del 29.08.2012 con il quale:

- si stabilisce che anche la somma relativa alla quota fissa trova capienza nell'ambito del Fondo Sanitario Regionale; tale somma viene trasferita da questo Assessorato, con vincolo di destinazione, alle Aziende Sanitarie Provinciali territorialmente competenti per la successiva assegnazione ai Consultori familiari privati convenzionati;
- vengono ridefinite le modalità di rendicontazione alle Aziende Sanitarie Provinciali e a questo Assessorato;

VISTO il Programma Operativo Consolidamento e Sviluppo (POCS) 2013 – 2015, ove è prevista la riorganizzazione e la riqualificazione della rete consultoriale e delle attività territoriali ed ospedaliere connesse all'assistenza ostetrica, in modo tale da configurare una rete integrata territorio/ospedale di servizi materno infantili.

RITENUTO di integrare maggiormente le attività dei Consultori familiari privati convenzionati con quelle svolte dalla rete materno infantile territoriale aziendale in modo da contribuire coerentemente ed efficacemente al raggiungimento di comuni obiettivi di salute, nonché di rimodulare le attività e le modalità operative dei suddetti Consultori, prevedendo che le Aziende Sanitarie Provinciali assegnino annualmente specifici obiettivi a ciascun Consultorio;

CONSIDERATO che per il raggiungimento dei predetti obiettivi è necessario incrementare la somma relativa alla quota variabile da assegnare ai Consultori familiari privati convenzionati, vincolandone l'erogazione all'espletamento delle attività previste ed al raggiungimento degli obiettivi assegnati dalle Aziende Sanitarie Provinciali;

CONSIDERATO necessario rivedere e semplificare le modalità del monitoraggio delle attività espletate dai Consultori;

RITENUTO pertanto di modificare ed integrare il citato D.A. n° 1692 del 29.08.2012 "Modalità di assegnazione delle risorse per i Consultori familiari privati convenzionati".

DECRETA

Art.1

Per i motivi esposti in premessa, a decorrere dall'esercizio finanziario 2015 la somma relativa alla quota variabile, da assegnare a ciascun Consultorio familiare privato convenzionato per il tramite delle Aziende Sanitarie Provinciali territorialmente competenti, viene rideterminata fino ad un massimo di euro 75.000,00. Resta invariata la somma relativa alla quota fissa, pari a euro 123.000,00 destinata alle spese di gestione ed all'espletamento dei compiti di istituto. La somma complessiva di €. 198.000,00 massima per Consultorio trova capienza nell'ambito del Fondo Sanitario Regionale e sarà assegnata alle Aziende Sanitarie Provinciali con destinazione vincolata. La quota fissa sarà erogata dalle Aziende Sanitarie Provinciali ai Consultori familiari privati convenzionati in unica soluzione e la quota variabile trimestralmente in base ai risultati raggiunti e documentati nei report intermedi presentati ogni tre mesi.

Art.2

L'erogazione delle somme ai Consultori privati convenzionati da parte delle Aziende Sanitarie Provinciali, relative alla quota fissa e alla quota variabile, quest'ultima graduata in relazione al raggiungimento degli obiettivi prefissati, è vincolata:

- all'espletamento delle attività previste nell'allegato "A - Riordino dei servizi materno infantili territoriali - Nuove modalità organizzative - Consultori familiari privati convenzionati", facente parte integrante del presente decreto;
- al raggiungimento degli obiettivi assegnati annualmente dalle Aziende Sanitarie Provinciali ai Consultori privati convenzionati (esclusivamente per la quota variabile).

L'entità della quota variabile da corrispondere sarà proporzionale alla percentuale di raggiungimento degli obiettivi assegnati, considerato anche il peso definito per ciascun obiettivo.

Art.3

A parziale modifica ed integrazione dell'art. 2 del D.A. n° 1692 del 29.08.2012, le Aziende Sanitarie Provinciali provvedono annualmente ad inviare a questo Assessorato:

- entro il 31 dicembre di ciascun anno il Piano annuale delle attività previste per l'anno successivo, predisposto da ciascun Consultorio familiare privato convenzionato e formalmente approvato dall'Azienda Sanitaria Provinciale territorialmente competente, con evidenza degli obiettivi e indicatori individuati e assegnati a ciascuno di essi, secondo le modalità di cui all'allegato "A" che fa parte integrante del presente decreto;

- entro il 28 febbraio di ciascun anno, per ciascun Consultorio familiare privato convenzionato, una relazione consuntiva descrittiva in cui siano specificati:

a. le attività svolte nell'anno precedente;
b. un punteggio complessivo relativo al raggiungimento degli obiettivi assegnati, calcolato tenendo conto del peso attribuito a ciascuno di essi e della corrispettiva percentuale di raggiungimento;
c. l'esito delle verifiche amministrativo-contabili effettuate dall'Azienda Sanitaria Provinciale sulle spese sostenute dai Consultori privati convenzionati, relativamente alla quota fissa e alla quota variabile;
d. l'entità del contributo erogato in seguito alla valutazione dei risultati ottenuti, a ciascun Consultorio.

Sarà facoltà di questo Assessorato richiedere eventuali rimodulazioni del Piano e dei criteri adottati per la valutazione.

Art. 4

Il presente Decreto sarà inviato alla Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana per la pubblicazione e inserito sul sito internet dell'Assessorato regionale della Salute.

PALERMO 24.07.2014

REGIONE SICILIANA Assessorato della Salute

L'ASSESSORE
(Dott.ssa Lucia Borsellino)

ALLEGATO A

RIORDINO DEI SERVIZI MATERNO INFANTILI TERRITORIALI
NUOVE MODALITA'ORGANIZZATIVE

CONSULTORI FAMILIARI PRIVATI CONVENZIONATI

PREMESSA

Nella rete consultoriale regionale, comprendente in tutto 190 Consultori Familiari, sono inclusi 9 Consultori Familiari privati convenzionati (5% del totale) attivi da diversi anni nelle province di Agrigento, Catania, Messina e Trapani.

Tabella : la rete consultoriale regionale

	POPOLAZIONE	N. CF PUBBLICI	N. CF PRIVATI CONV.	CF / AB.
AG	455.550	20	**2**	20.706
CL	272.570	13		20.966
CT	1.081.915	33	**3**	30.053
EN	173.723	10		17.372
ME	654.032	25	**3**	23.358
PA	1.243.385	40		31.084
RG	309.280	11		28.116
SR	400.764	15		26.717
TP	435.974	14	**1**	29.064
TOTALE	**5.027.193**	**181**	**9**	**26.459**

Essi rappresentano piccole realtà poco collegate funzionalmente alle ASP, operanti in modo abbastanza disomogeneo.

Al pari di quelli pubblici sono inseriti, dal 2010, nel sistema di monitoraggio regionale basato sulla rilevazione annuale dei dati attraverso la compilazione della scheda digitale MCF.
L'analisi di tali dati mostra una attività non uniforme in termini di qualità e quantità dei servizi offerti, a fronte di uguale entità di risorse finanziarie assegnate dalla Regione.
Mentre in alcuni consultori vengono privilegiate attività di tipo psicosociale, in altri prevalgono gli interventi a favore degli adolescenti, altri ancora sono dediti in prevalenza all'attività ambulatoriale ginecologica ivi compreso il test di screening per la prevenzione del cervico-carcinoma (Paptest).

Se tali differenze possono trovare origine e giustificazione nella storia dei singoli consultori e sulla expertise posseduta e acquisita dai professionisti ivi operanti, tali servizi, in quanto convenzionati con il servizio sanitario regionale, devono anche rispondere a precise esigenze indicate dalle

aziende sanitarie, specificate in piani di programmazione delle attività materno-infantili territoriali, in modo da contribuire coerentemente ed efficacemente al raggiungimento di comuni obiettivi di salute.

I consultori familiari privati convenzionati vengono in atto finanziati con la somma di €. 123.000,00 quale quota fissa e fino ad un massimo di €. 50.000,00 quale quota variabile, legata quest'ultima all'organizzazione di attività di educazione alla salute. L'erogazione avviene per il tramite delle Aziende Sanitarie Provinciali territorialmente competenti, che li ricevono dall'Assessorato della Salute con vincolo di destinazione.

Per quanto premesso, si ritiene dunque necessario che, nella programmazione aziendale dell'area materno infantile, i consultori familiari privati convenzionati siano considerati facenti parte della rete dei servizi e che le Aziende Sanitarie Provinciali assegnino loro annualmente specifici obiettivi, la cui realizzazione vincoli l'erogazione della parte variabile del finanziamento.

RIMODULAZIONE DELLE MODALITA' OPERATIVE

Per rispondere a precise esigenze di programmazione sanitaria regionale, i consultori familiari privati convenzionati devono assicurare, al pari di quelli pubblici, tutte le attività materno infantili territoriali definite "*di base*" nel PSR 2011-2013:

Tra le "*attività di base*"il PSR identifica:

- ambulatorio ginecologico di primo livello;
- promozione e 1° livello dello screening del tumore del collo dell'utero;
- gestione della gravidanza fisiologica e promozione dell'allattamento al seno;
- assistenza in puerperio e promozione della fisiologia dell'adattamento postnatale;
- attività connesse alle richieste di IVG (ginecologiche, psicologiche, sociali);
- sostegno a donne e minori a rischio e/o vittime di maltrattamento ed abuso;
- counselling preconcezionale e per la genitorialità responsabile;
- prescrizione di contraccettivi ormonali ed applicazione di dispositivi intrauterini;
- erogazione diretta di contraccettivi, inclusi quelli per la contraccezione d'emergenza, a fasce di utenza a rischio elevato di IVG (segnatamente giovani fino a 24 anni, migranti, fasce socialmente deboli);
- segretariato sociale per problematiche materno infantili;
- consulenze psicologiche e sociali per problematiche materno-infantili, di coppia, familiari, individuali;
- attività di promozione dei servizi consultoriali presso le scuole secondarie del territorio;
- consulenze e sostegno sociale e psicologico nei casi segnalati dall'autorità giudiziaria.

Nell'espletamento di tali attività, al fine di garantire l'appropriatezza e l'uniformità delle modalità assistenziali, sarà necessaria la loro integrazione con la rete consultoriale pubblica ed il rispetto degli standard e delle procedure aziendali e/o regionali ove definite (percorso nascita – percorso salute donne straniere – percorso IVG – screening cervico-carcinoma – promozione salute sessuale e riproduttiva negli adolescenti – ecc.).

Ai fini della individuazione degli obiettivi da raggiungere, da concordare con le ASP, e della programmazione annuale delle proprie attività, i Consultori familiari privati dovranno operare nel modo di seguito descritto:

1. Effettuare di **un'analisi di contesto** del proprio territorio di riferimento in cui siano riportati i seguenti elementi:

    - Delimitazione geografica e caratteristiche peculiari del territorio servito
    - Presenza o meno di consultori pubblici nello stesso ambito territoriale
    - Presenza o meno di punti nascita pubblici o privati nello stesso ambito territoriale
    - Presenza o meno di altri servizi sanitari pubblici o privati nello stesso ambito territoriale
    - Presenza di strutture del privato sociale
    - N. residenti
    - N. donne in età fertile (13 – 40 aa.)
    - N. donne 25 -64 aa.
    - N. individui 13-24 aa.
    - N. stranieri residenti
    - N. nuovi nati
    - N. scuole elementari – medie –superiori
    - popolazione scolastica

2. Redigere un **Piano annuale delle attività,** da presentare alle ASP entro il 31 ottobre di ogni anno, elaborato tenendo conto delle specificità e dei bisogni di salute dei singoli territori di riferimento (supportati dai dati di contesto rilevati), che sia coerente con gli obiettivi prioritari dell'area materno infantile del PSR e con i Piani Attuativi Aziendali delle ASP. Nel documento di programmazione dovranno essere dichiarati i seguenti elementi:
    - Area di intervento
    - Obiettivi specifici e relativi valori attesi
    - Azioni - attori
    - Cronoprogramma
    - Criteri di valutazione - indicatori
    - Preventivo delle spese da sostenere per le attività programmate.

Nel Piano vanno inserite anche le **attività di promozione della salute** rivolte a gruppi che saranno organizzate sulla base di una progettazione operativa che tenga conto dei bisogni di salute della popolazione target e in cui siano indicati gli obiettivi specifici da raggiungere, le modalità organizzative, le strategie utilizzate, i criteri di valutazione, gli indicatori di processo e di risultato.

Il Direttore del Dipartimento Materno Infantile, tenuto conto della propria programmazione delle attività territoriali, esprime un parere di congruità del Piano, concordando eventuali modifiche. Successivamente l'ASP assegna formalmente ai Consultori familiari privati convenzionati gli obiettivi concordati con il relativo peso per ciascuno di essi, garantendo il collegamento funzionale con gli altri servizi aziendali sanitari e amministrativi.

Per l'espletamento delle attività clinico/assistenziali gli operatori dei consultori familiari privati convenzionati, al pari di quelli dei consultori pubblici, dovranno tenere conto delle linee guida e raccomandazioni ufficiali e/o delle direttive regionali e aziendali ove esistenti.
Di seguito vengono indicati i documenti cui - alla data di redazione del presente decreto - ci si può riferire nell'ambito di alcuni percorsi assistenziali:

Percorso Nascita	Linee guida SNLG "Gravidanza fisiologica" e "Taglio cesareo"
	Accordo Stato/Regioni del 16 dicembre 2010 (Linee di indirizzo sul Percorso Nascita)
	D.A. n. 2536 del 2 dicembre 2011
	Direttive regionali sull'uso del Quaderno di Gravidanza
Screening cervicocarcinoma	Raccomandazioni GISCI
	Direttive regionali sugli screening
	Piano aziendale per lo screening del cervicocarcinoma
Contraccezione e Percorso IVG	DECRETO 30 marzo 2012 "Esenzione dal pagamento della quota di partecipazione alla spesa relativa alle prestazioni diagnostiche previste per contraccezione e I.V.G."

3. Dotarsi, al pari di quelli pubblici, di un **software specifico** i cui requisiti sono stati individuati dalla regione e trasmesse alle ASP della Regione (linea progettuale 1.8 progetti di PSR 2012). L'applicativo dovrà tra l'altro consentire:
   - il collegamento con la banca dati aziendale
   - la produzione del flusso informativo MCF
   - la gestione integrata (consultori/punti nascita) del percorso nascita
   - la gestione dello screening per il cervico-carcinoma
   - la prescrizione delle ricette in modalità dematerializzata
   - il collegamento con il Fascicolo Sanitario Elettronico regionale.

4. Redigere dei report trimestrali (entro il 31/05; il 31/08; il 30/11 e il 28/02), anche al fine e un **Report conclusivo annuale** delle attività da presentare alle ASP entro il 31 gennaio di ogni anno in cui siano esplicitati:
   - risultati raggiunti
   - eventuali scostamenti dai valori attesi (e motivi degli eventuali scostamenti)

- rendicontazione delle spese sostenute

La Direzione aziendale, sulla base dei report, verificata la regolarità amministrativo-contabile ed il raggiungimento degli obiettivi, redige una relazione consuntiva da inviare in Assessorato entro il 28 febbraio di ogni anno in cui siano specificati:

- le attività svolte nell'anno precedente,
- un punteggio complessivo relativo al raggiungimento degli obiettivi assegnati, calcolato tenendo conto del peso attribuito a ciascuno di essi e della corrispettiva percentuale di raggiungimento;
- l'esito delle verifiche amministrativo-contabili effettuate sulle spese sostenute, relativamente alla quota fissa e alla quota variabile.

DOTAZIONE ORGANICA

La dotazione organica dovrà essere gradatamente adeguata al fine di garantire la presenza di tutte le figure professionali necessarie all'espletamento delle attività di base per un numero di ore coerente con i carichi di lavoro individuati per ciascun consultorio e concordati con le ASP.
Pertanto la dotazione organica minima comprenderà:

- 1 ostetrico/a
- 1 assistente sociale
- 1 ginecologo
- 1 psicologo

La dotazione potrà essere integrata dall'apporto di altre specifiche professionalità.

Gli operatori dei consultori familiari privati convenzionati, se in possesso di specifico know-how, potranno partecipare alle attività materno infantili di secondo livello all'interno di gruppi multidisciplinari attivati dalle ASP.

Gli operatori dovranno altresì attestare la partecipazione a corsi di aggiornamento relativi a tematiche attinenti alle attività necessarie al raggiungimento degli obiettivi.

REQUISITI STRUTTURALI

Sono gli stessi di quelli indicati per i Consultori pubblici e descritti nella seguente tabella:

REQUISITI MINIMI SPAZI/AMBIENTI	
Il consultorio deve essere preferibilmente ubicato in una zona facilmente accessibile e ben collegata. L'accesso ai locali deve essere privo di barriere architettoniche. Tutti i locali devono essere adeguatamente illuminati, arieggiati, climatizzati e arredati dignitosamente secondo quanto previsto dalla normativa vigente sull'accreditamento.	
Locali	**Arredi**
Sala d'aspetto	Almeno 10 posti a sedere confortevoli Tavolino Porta riviste Contenitori x materiale promozionale Bacheca x comunicazioni all'utenza Contenitore rifiuti

	Appendiabiti
Spazio accettazione/accoglienza/segreteria	Bancone accoglienza
Stanza assistente sociale	Scrivania con seduta ergonomica – n.4 sedie utenza-libreria - appendiabiti – contenitore rifiuti – distruggidocumenti.
Stanza psicologo	Scrivania con seduta ergonomica – n. 4 sedie utenza - libreria appendiabiti – contenitore rifiuti -distruggidocumenti
Stanza ginecologo	Scrivania con seduta ergonomica - n. 2 sedie utenza -libreria - appendiabiti – contenitore rifiuti
Stanza ostetrica	Scrivania con seduta ergonomica - n.2 sedie utenza - libreria - lettino riabilitazione – appendiabiti – contenitore rifiuti.
Ambulatorio ostetrico/ginecologico	Secondo norme accreditamento
Spazio x attività di gruppo (almeno 25 mq)	Almeno 15 posti a sedere confortevoli tavolo riunione- armadio contenitore - appendiabiti - contenitore rifiuti Lavagna
Servizio igienico dedicato per l'utenza	Secondo norme accreditamento
Servizio igienico dedicato per il personale	Secondo norme accreditamento
Spazio deposito farmaci e presidi sanitari	Armadio con chiusura di sicurezza
Spazio archivio cartelle	Schedari/armadi con chiusure di sicurezza in numero adeguato alla quantità di documentazione sanitaria
Spazio deposito materiale/attrezzature	
Spazio stazionamento rifiuti speciali	Secondo norma
REQUISITI MINIMI DOTAZIONE INFORMATICA E MACCHINE D'UFFICIO	
Dotazione informatica hardware	1 PC per postazione di lavoro collegati in rete
Dotazione informatica software	Software dedicato alla gestione informatica delle attività sanitarie-psicologiche- sociali - Cartella digitale -Produzione dei flussi informativi – gestione degli screening Collegamento alla rete materno infantile provinciale (Progetto obiettivo di PSN 2012 linea 1.8). Collegamento con il FSE regionale. Prescrizione delle ricette in modalità dematerializzata. Gestione del Quaderno di Gravidanza
Macchine ufficio	Fax - scanner – fotocopiatrice – stampante (in rete) Proiettore digitale Supporto per proiettore - schermo proiezione