



Regione  
Lombardia

ASL Pavia

## ACCORDO AZIENDALE 2013 con i Medici di Medicina Generale GOVERNO CLINICO

### PREMESSA

Il vigente Accordo Collettivo Nazionale individua il medico di medicina generale come la figura professionale che assume il governo del processo assistenziale di ciascun paziente in carico e persegue gli obiettivi di salute dei cittadini con il miglior impiego possibile delle risorse anche supportando il corretto utilizzo del farmaco equivalente.

Il fine ultimo è quello di assicurare la tutela della salute degli assistiti nel rispetto di quanto previsto dai Livelli Essenziali di Assistenza con modalità rispondenti al livello più avanzato di appropriatezza clinica e organizzativa.

Il presente progetto è attuato coerentemente alle indicazioni dei vigenti Accordi Integrativi Regionali.

### OBIETTIVI

1. CONTRASTO AL TABAGISMO-PROMOZIONE STILI DI VITA SANI attraverso:
  - a) Individuazione dei pazienti con abitudine al fumo e valutazione della correlazione/coesistenza con altri fattori di rischio dismetabolico e/o cardiocerebrovascolare,
  - b) Informazione dei pazienti sull'esponenziale potenziamento che l'abitudine al fumo comporta sui fattori di rischio presenti, nonché sul fattore di rischio rappresentato dall'abitudine al fumo, anche in assenza di altri fattori, quali quelli riportati sul Manuale "La Prescrizione degli stili di vita", elaborato dall'ASL di Pavia

2. RACCOLTA INDICATORI SULLA PATOLOGIA DIABETICA attraverso la prosecuzione delle iniziative già previste ed attuate nel progetto di governo clinico anni 2011- 2012.

## MODALITÀ OPERATIVE

### Presentazione del progetto/Adesione

- Informazione e illustrazione dei contenuti dell'accordo ai medici, attraverso mail.
- Raccolta delle adesioni via mail da parte del mmg all'indirizzo di posta elettronica: daniela\_grossi@asl.pavia.it

## ADEMPIMENTI DEL MEDICO

### Individuazione degli assistiti e disassuefazione dal fumo

Censimento degli assistiti che si recano in studio nel corso del 2013 ( almeno il 25% degli assistiti in carico ).

registrazione dei dati riferiti all'abitudine al fumo e possibilmente all'eventuale coesistenza di fattori di rischio, ove già noti (ipertensione, diabete, dislipidemia).

I dati saranno comunicati secondo la seguente tabella, che suddivide la popolazione in classi di età

	Tra 15 e 29	Tra 30 e 64	Tra 65 e 74	> 74 anni
N° pz.fumatori maschi (>=20 sigarette/die)				
N° pz.fumatori maschi ( <20 sigarette/die)				
N° pz fumatori femmine (>=20 sigarette/die)				
N° pz fumatori femmine (<20 sigarette/die)				
N° pz fumatori con 1 fattore di rischio*				
N° pz fumatori con 2 o più fattori di rischio*				
N° Tot paz. maschi che si sono recati in ambulatorio ( febb dic 2013 )**				
N° Tot paz femmine che si sono recati in ambulatorio ( febb dic 2013 )**				

\* dati facoltativi

\*\*per tutti i campi s'intende il numero dei pazienti e non quello degli accessi.

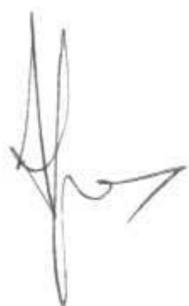
Per 1 paziente ogni 100 assistiti in carico , fumatore abituale, ( prioritariamente per coloro che fumano=>di 20 sigarette al giorno ) è previsto inoltre il calcolo del Rischio CCV ( mediante l'utilizzo delle carte del rischio elaborate dal progetto CUORE) , la trasmissione e un intervento educativo con l'utilizzo del Manuale " La Prescrizione degli stili di vita", elaborato dall'ASL di Pavia .

Tale attività sarà attestata da invio entro il 31/12/2013 di file di excel o mediante inserimento nella scheda informatizzata in area interattiva ([daniela\\_grossi@asl.pavia.it](mailto:daniela_grossi@asl.pavia.it)).

### **Raccolta di indicatori sulla patologia diabetica (2013)**

Dovranno essere forniti gli indicatori di seguito elencati riferiti al processo assistenziale della popolazione diabetica in carico a ciascun Medico nell'anno 2013 con inserimento degli stessi nella scheda informatizzata in area interattiva o, a scelta del medico, tramite invio su file di excel ([daniela\\_grossi@asl.pavia.it](mailto:daniela_grossi@asl.pavia.it)) da effettuarsi entro il 15 gennaio 2014.

N°Pazienti diabetici di tipo 2 seguiti dal MMG (°)
N°Pazienti diabetici di tipo 1 seguiti dal MMG (°)
N°Pazienti diabetici tipo1 diagnosticati nell'anno dal MMG (§)
N°Pazienti diabetici tipo 2 diagnosticati nell'anno dal MMG (§)
N°Pazienti diabetici di tipo 2 non complicati in gestione integrata (con centri antidiabetici.)/ Totale pazienti diabetici di tipo 2 non complicati seguiti dal MMG.(*)
N°Pazienti con 2 o >di 2 calcoli del BMI/aa effettuate dal MMG.
<i>(*)la visita diabetologia specialistica per la sola certificazione ai fine della idoneità alla guida è esclusa dai LEA</i>
<i>(°) per pazienti "seguiti" sono da intendere i diabetici in cura esclusivamente presso il MMG</i>
<i>(§) per pazienti "diagnosticati nell'anno" sono da intendere solo i diabetici di nuova diagnosi diagnosticati dal MMG.</i>



## SISTEMA PREMIANTE

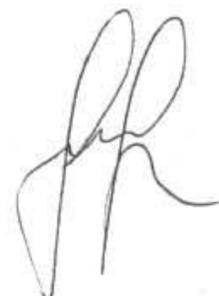
Erogazione del 50% delle quote di cui all'art. 59 punto B comma 15 del vigente ACN a titolo di acconto, per l'adesione al progetto e l'impegno alla realizzazione degli obiettivi.

Il restante 50 % sarà erogato al pieno raggiungimento degli obiettivi negoziati come di seguito specificato nella tabella di sintesi obiettivi/ incentivi.

Tabella di sintesi obiettivi/incentivi				
<b>Adesione al progetto</b>		Adesione al progetto e impegno a partecipare alle attività previste	50% dell'incentivo a titolo di acconto	L'acconto ricevuto dovrà essere recuperato in caso di mancata partecipazione attiva – qualora non sia raggiunto almeno un obiettivo.
<b>Realizzazione</b>	Raccolta dati sul fumo	Inserimento in area interattiva dei dati o invio di file in excel	30%	L'obiettivo s'intende raggiunto quando sono raccolti i dati indicati nella tabella, rilevati con il censimento di almeno il 25% degli assistiti in carico) e i dati dei pz per i quali è stato calcolato il RCCV entro il 31/12 2013
<b>Realizzazione</b>	Raccolta indicatori sulla patologia diabetica	Inserimento in area interattiva dei dati o invio di file in excel	20%	L'obiettivo si intende raggiunto se tutti i dati richiesti sono trasmessi entro il 15/01/2014



Sup. Res. P. R. Ch



## DISPOSIZIONE FINALE

Le quote del governo clinico, relative al 2013, non erogate dall'ASL per mancata adesione al progetto e quelle in seguito recuperate per il mancato raggiungimento degli obiettivi fissati, salvo diverso parere del Comitato Permanente Regionale, saranno utilizzate per incentivare attività dei medici di famiglia secondo decisioni prese in Comitato Aziendale per la Medicina Generale .

### PER LE OO.SS.:

FIMMG Luigi M...

INTESA SINDACALE A. S...

UMI P. R...

SNAMI [Signature]

### PER L'A.S.L. DI PAVIA

IL DIRETTORE SANITARIO [Signature]

PAVIA 30/01/2013