



Regione
Lombardia

ASL Vallecamonica-Sebino



Regione Lombardia

Allegato



H1.2013.0012239.02

GOVERNO CLINICO MEDICI DI MEDICINA GENERALE ANNO 2013

In seguito all'Accordo Integrativo Regionale con i Medici di Medicina Generale contenente delle linee di indirizzo Regionali ai sensi della DGR n. IX/4334 del 26 ottobre 2012 che conferma i contenuti dei precedenti accordi integrativi regionali dell'art. 4 dell'AIR 2011-2012 in materia di Governo Clinico ed in seguito agli Accordi Aziendali per la Medicina Generale siglati in 17/12/2012, il Comitato Aziendale, riunitosi in data 11 aprile 2013, ha approvato il Governo Clinico per l'anno 2013, in attuazione di quanto disposto dall'art.59 lett. B, comma 15, del vigente ACN.

I progetti individuati sono:

1. Costituzione di gruppi di miglioramento tra pari per l'analisi dei reports trimestrali di spesa inviati dal Dipartimento Cure Primarie,
2. Progetto "visite filtro" per l'età adolescenziale di assistiti in carico al MMG,
3. Progetto "Disassuefazione dall'abitudine tabagica".

1. Costituzione di gruppi di miglioramento tra pari per l'analisi dei reports trimestrali di spesa inviati dal Dipartimento Cure Primarie

I MMG in associazione, rete, gruppo, singoli, che intendono aderire al Governo Clinico costituiranno dei gruppi di miglioramento per l'analisi dei reports trimestrali di spesa che saranno inviati dal Dipartimento di Cure Primarie nel corso del 2013. Ad ogni invio del report i gruppi o i singoli dovranno, dopo aver analizzato il report stesso, produrre un verbale con l'attestazione di presenza di ogni partecipante in originale ed inviarlo al Dipartimento Cure Primarie entro 30 giorni dal ricevimento dei reports.

INDICATORI DI MONITORAGGIO "ANALISI DEI REPORTS"

Invio dei verbali in originale con attestazione di presenza di ogni partecipante al Dipartimento Cure Primarie entro **30 giorni** dal ricevimento di ogni report.

L'obiettivo si intende raggiunto con l'invio di un numero di verbali e rilevazione delle presenze in numero pari al numero di trasmissioni di reports avvenuti a cura dell'Asl.

2. Progetto "visite filtro" per l'età adolescenziale di assistiti in carico al MMG

Con questo progetto i MMG intendono contattare direttamente tutti i loro assistiti che abbiano compiuto il 18° anno di età avvalendosi di un modello assistenziale di presa in carico "proattiva" degli assistiti con un approccio organizzativo che assume il bisogno di salute prima dell'insorgere della malattia. Tale contatto ha il significato di una vera e propria visita "filtro" per l'individuazione precoce di patologie cronic-degenerative quali il diabete, l'ipertensione arteriosa, l'obesità e per un counselling mirato su corretti stili di vita, prevenzione della patologia sesso correlata, contraccezione, uso e abuso di sostanze tossiche legali ed illegali. I medici aderenti al Governo Clinico dovranno inviare al



Dipartimento Cure Primarie un modello in formato Excel che riporti l'arruolamento o meno di tutti i 18enni contattati dal MMG.

INDICATORI DI MONITORAGGIO "VISITE FILTRO PER L'ETÀ ADOLESCENZIALE"

Numero assistiti 18enni contattati dal MMG/Numero di assistiti 18enni in carico al MMG.

Tale indicatore sarà rilevato dalla compilazione del modello Excel a cura del MMG a partire dal 1 maggio 2013 e dovrà riportare le seguenti informazioni:

1. sesso dell'assistito
2. avvenuta convocazione da parte del MMG
3. avvenuto accesso dell'assistito presso l'ambulatorio del MMG
4. valutazione anamnestica
5. esame clinico
6. rilevazione BMI
7. rilevazione della PA
8. prescrizione di esami ematochimici di routine
9. counselling dopo rilevazione delle abitudini di vita e di eventuali comportamenti a rischio.

L'obiettivo si intende raggiunto quando almeno il 20% dei 18enni di ciascun medico si presenta in ambulatorio dopo l'invito del MMG.

3. Progetto "Disassuefazione dall'abitudine tabagica"

Con tale progetto i MMG intendono promuovere la disassuefazione dal fumo tra gli assistiti fumatori rilevando l'abitudine tabagica, intervenendo mediante il counselling breve e dove possibile con terapia farmacologica e inviando gli assistiti con elevata dipendenza al Centro antifumo dell'Asl per un trattamento più mirato. I medici aderenti al Governo Clinico dovranno inviare al Dipartimento Cure Primarie un modello in formato Excel completo degli indicatori sottoriportati.

INDICATORI DI MONITORAGGIO "DISASSUEFAZIONE DALL'ABITUDINE TABAGICA"

N° assistiti intercettati per i quali si è rilevato il dato fumo da differenziare in fumatori e non fumatori

N° assistiti fumatori ai quali il MMG ha prescritto la terapia per la disassuefazione dal fumo

N° assistiti fumatori che rimangono astinenti a 6 – 12 mesi in seguito all'assunzione della terapia prescritta dal MMG

N° assistiti che vengono inviati all'ambulatorio di disassuefazione

Il numero di assistiti da rendicontare ai fini del riconoscimento economico per il raggiungimento dell'obiettivo è pari a:

- n. 75 assistiti per MMG con carico assistiti uguale o superiore a 1000
- n. 50 assistiti per MMG con carico assistiti compreso fra 500 e 999
- n. 25 assistiti per MMG con carico assistiti inferiore a 500



I medici che intendono aderire al Governo Clinico, fermo restando l'obbligatorietà dei soggetti operanti in forme associative, dovranno inviare al Dipartimento di Cure Primarie i flussi informativi relativi ai seguenti progetti nelle scadenze indicate:

- 1) Verbali " Analisi reports" dovranno pervenire **entro 30 giorni** dal ricevimento di ogni report inviato;
- 2) Indicatore relativo "visite filtro per l'età adolescenziale" dovranno pervenire entro il **15 ottobre 2013** per i dati riferiti al periodo maggio - settembre 2013 ed entro il **10 febbraio 2014** per i dati riferiti al periodo ottobre-dicembre 2013;
- 3) Indicatori sull'abitudine tabagica degli assistiti: dovranno pervenire entro il **15 ottobre 2013** per i dati riferiti al periodo gennaio- settembre 2013 ed entro il **10 febbraio 2014** per i dati riferiti al periodo ottobre-dicembre 2013.

Gli Accordi Regionali prevedono che, alla sottoscrizione del Governo Clinico, sia corrisposto il 50% della quota prevista (€ 3,08 / assistito) dall'art.59 lett. B, comma 15, del vigente ACN.

Il Comitato Aziendale del 11 aprile 2013 concorda all'unanimità che il rimanente 50% sia così suddiviso:

- 16,66% per la trasmissione di tutti i dati richiesti per il 1° progetto nei tempi stabiliti
- 16,66% per la trasmissione di tutti i dati richiesti per il 2° progetto nei tempi stabiliti
- 16,66% per la trasmissione di tutti i dati richiesti per il 3° progetto nei tempi stabiliti

La quota saldo sarà corrisposta al raggiungimento degli obiettivi prefissati previa autorizzazione regionale e previa verifica del Nucleo di Valutazione Aziendale.

La sottoscrizione della scheda budget dei medici di medicina generale relativa all'anno 2013 dovrà avvenire **entro e non oltre il 25 maggio 2013** (salvo diversa tempistica regionale).

Letto firmato e sottoscritto:

Breno, 19 aprile 2013

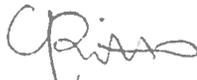
Per Asl di Vallecamosonica – Sebino:

2 DIRETTORE GENERALE DR. RENATO PEDRINI

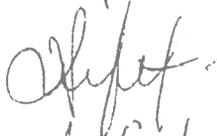


Per OO.SS

INTESA SINDACALE
dr.ssa Giovanna Rizzo



F.I.M.M.G
dr. Belafatti Franco



S.M.I
dr. De Santis Domenico



S.N.A.M.I
dr. De Giacomi Sergio

