

**Accordo Integrativo Aziendale anno 2017
Della Medicina Generale dell'ATS Brescia**
(approvato in Comitato Aziendale Medicina Generale del 29 marzo 2017)

Al fine di dare applicazione nell'ATS Brescia alla DGR n. X/5954 del 5/12/2016 "Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Sociosanitario per l'esercizio 2017" e alla DGR n. X/6165 del 30/01/2017 "Approvazione proposta di Accordo Integrativo regionale Medici di Medicina Generale valido per il 2017"

Tra l'ATS BRESCIA e le OO.SS. DELLA MEDICINA GENERALE SI CONCORDA IL

Piano per il governo Clinico della Medicina Generale

Premesse

Il presente Piano viene formulato in attuazione della Legge Regionale 23/2015, con l'obiettivo di ottimizzare l'adozione di processi di cura che favoriscano la presa in carico dei pazienti cronici e l'erogazione di interventi appropriati e di azioni di promozione alla salute.

Ha validità per l'anno 2017, salvo eventuale sopravvenienza di nuovi Accordi Regionali o Nazionali in merito alle modalità di attuazione e di remunerazione dei MMG.

Obiettivi generali

- adesione e applicazione dei PDTA;
- monitoraggio e promozione di stili di vita a valenza preventiva;
- promozione dell'appropriatezza prescrittiva farmaceutica e specialistica;
- promozione della persistenza alla terapia e alla compliance ai controlli clinici periodici del paziente affetto da patologie croniche;
- promozione dell'integrazione tra MMG e Specialisti;
- mantenimento della relazione MMG - paziente.

Aree di attività

Il Piano è composto da due diversi Progetti:

- **Adesione misurabile ai PDTA ATS/Regionali su malattie croniche**
- **Partecipazione attiva a programmi di individuazione degli assistiti ad alto rischio di cronicizzazione e promozione di corretti stili di vita**

Adesione dei MMG

L'adesione deve essere comunicata utilizzando il portale GURU nei tempi che verranno indicati da ATS.

Ciascun MMG, ai fini remunerativi, deve aderire a uno solo dei due progetti e conseguentemente assolvere gli obiettivi previsti dal progetto scelto.

Qualora di interesse professionale è possibile indicare l'adesione anche al secondo progetto; questa seconda adesione non prevede ulteriore compenso.

Quota di adesione

Ai MMG aderenti viene riconosciuto, come da AIR 2017 (entro il mese di luglio) e comunque a seguito di indicazioni regionali, il 50% (€ 1,54/assistito) dell'importo previsto da ACN per il Governo Clinico (€ 3,08/assistito).

Quota a saldo

Viene riconosciuta la quota a saldo di € 1,54/assistito a seguito di indicazioni regionali, ai MMG che raggiungono gli obiettivi così come sotto esplicitati, previa validazione del Nucleo di Valutazione dell'ATS.

Adesione misurabile ai PDTA ATS Brescia/Regionali su malattie croniche

Il progetto prevede la presa in carico misurabile dei pazienti cronici, documentata dalla trasmissione ad ATS di un file informatico contenente i dati estratti dalla scheda sanitaria di ciascun paziente.

Il file, realizzato come da allegato 1, deve contenere un numero di record (1 record, 1 assistito) compreso tra il 70% ed il 110% del numero di assistiti (esclusi gli assistiti 0-14 anni) percentuale calcolata sul numero di assistiti in carico al Medico alla data del 30/10/2017.

La trasmissione deve essere effettuata entro e non oltre il periodo 01.12.2017 - 31.12.2017.

Dal file devono essere evidenziabili almeno uno dei seguenti indicatori:

- a. Prevalenza di assistiti diabetici noti $\geq 4\%$ sul totale degli assistiti in carico.
- b. Registrazione negli ultimi 15 mesi dell'emoglobina glicata $\geq 38\%$ del totale degli assistiti diabetici in carico.
- c. Prevalenza di assistiti ipertesi noti $\geq 15\%$ sul totale degli assistiti in carico
- d. Registrazione negli ultimi 15 mesi del valore della pressione $\geq 30\%$ del totale degli assistiti ipertesi in carico.

Qualora i valori di cui sopra siano inferiori al previsto, ATS effettuerà una analisi della popolazione del medico con possibile successiva rivalutazione dei dati conferiti.

Raggiungimento degli obiettivi

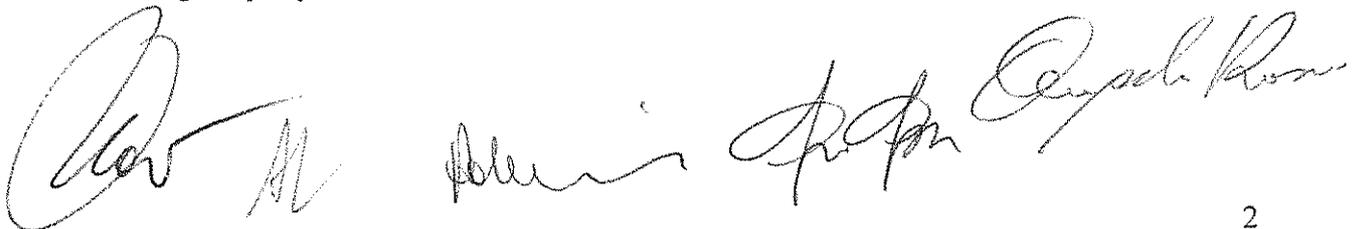
Gli obiettivi sono raggiunti a seguito del conferimento, con le corrette modalità, del file comprendente i dati sufficienti all'assolvimento di almeno uno dei quattro punti di cui sopra; ciascun punto prevede una remunerazione economica pari al 25% della quota a saldo.

Mancato raggiungimento degli obiettivi.

Ai MMG che non hanno raggiunto alcuno degli obiettivi come sopra declinati verrà recuperata la quota erogata come acconto e non si procederà alla liquidazione del saldo.

Eventuali casi particolari verranno valutati in sede di Comitato Aziendale.

Si concorda di rivedere le modalità di trasmissione dei dati e il relativo formato, qualora il Progetto "Adesione misurabile ai PDTA ATS Brescia/Regionali su malattie croniche" venga riproposto nell'anno 2018.



Partecipazione attiva al programma di screening ca del colon, ca mammella e ca cervice uterina

Il progetto prevede la presa in carico dei pazienti, rilevati al 30 aprile 2017, mai aderenti agli screening e che non risultino avere effettuato le prestazioni previste dagli stessi, in altra modalità a carico del SSR.

Per i MMG aderenti al Progetto verranno pubblicati sul portale GURU gli elenchi degli assistiti di cui sopra.

I MMG dovranno:

1. provvedere alla sensibilizzazione dei pazienti in elenco, al fine di promuoverne l'adesione;
2. effettuare il counselling dello screening del colon con consegna della preparazione per la colonscopia a coloro che devono effettuare l'indagine colonscopica (salvo diversa modalità di consegna che ATS dovesse concordare con altri erogatori).

La trasmissione deve essere effettuata entro e non oltre il periodo 10.01.2018 – 31.01.2018.

Raggiungimento dell'obiettivo

L'obiettivo è raggiunto a seguito di:

- adesione ad almeno uno degli screening, durante l'anno 2017 di almeno il 15% dei pazienti in elenco, verificata da ATS;
- presa in carico di tutti i pazienti di cui al punto 2), con consegna diretta della preparazione per la colonscopia a coloro che devono effettuare l'indagine colonscopica (salvo diversa modalità di consegna che ATS dovesse concordare con altri erogatori).

Mancato raggiungimento dell'obiettivo

Ai MMG che non hanno raggiunto l'obiettivo come sopra declinato, verrà recuperata la quota erogata come acconto e non si procederà alla liquidazione del saldo.

Costituzione del Fondo aziendale residuo anno 2017

La quota non distribuita per mancata adesione, o recuperata per non raggiungimento degli obiettivi dei due Progetti, confluisce in un unico Fondo residuo del Governo Clinico 2017 comune ai due Progetti previsti dallo stesso.

Detta quota viene ridistribuita, comunque fino ad una concorrenza individuale massima di € 3.000 ai MMG che, oltre al raggiungimento degli obiettivi previsti dal progetto cui hanno aderito, raggiungono i seguenti obiettivi.

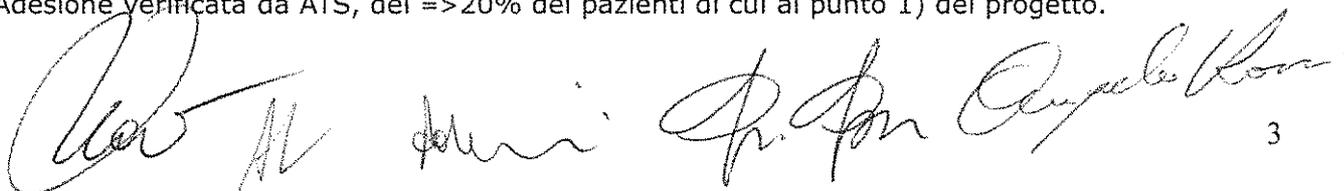
Progetto "Adesione misurabile ai PDTA ATS/Regionali su malattie croniche":

Evidenza, dal file trasmesso di:

- a. numero di assistiti ipertesi con valori di PA adeguata (140/90) registrata negli ultimi 15 mesi $\geq 48\%$ della popolazione ipertesa oggetto di monitoraggio (valore economico del fondo residuo 50%);
- b. Registrazione del dato sull'abitudine/non abitudine al fumo di sigaretta $\geq 70\%$ del totale di assistiti in carico (valore economico del fondo residuo 50%).

Progetto "Partecipazione attiva al programma di screening ca del colon, mammella e citologico"

Adesione verificata da ATS, del $\geq 20\%$ dei pazienti di cui al punto 1) del progetto.



L'erogazione potrà avvenire comunque a seguito di indicazioni regionali, previa validazione da parte del Nucleo di Valutazione dell'ATS.

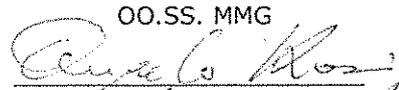
L'utilizzo della ulteriore quota che dovesse sopravanzare alla distribuzione del predetto Fondo verrà determinato in sede di Comitato Aziendale.

Brescia, 29 marzo 2017

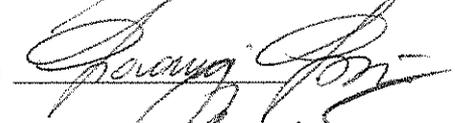
ATS Brescia
Il Direttore Socio Sanitario
f.to Dr.ssa Annamaria Indelicato



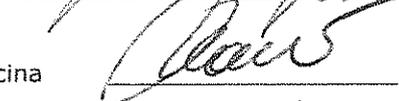
FIMMG
f.to Dr. Angelo Rossi

OO.SS. MMG


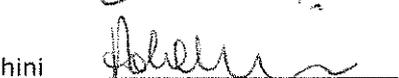
SNAMI
f.to Dr. Giovanni Gozio



UMI-SMI
f.to Dr. Maurizio Laudicina



Intesa Sindacale/CGIL
f.to Dr.ssa Ada Maccechini



Allegati al Progetto "Adesione misurabile ai PDTA ATS/Regionali su malattie croniche"

- Allegato 1 Protocollo di Trasmissione Unificato
- Allegato 2 Regole per il conferimento del file all'ATS secondo il Protocollo tecnico di trasmissione unificato di cui all'allegato 1

Allegati al Progetto "Partecipazione attiva al programma di screening ca del colon, mammella e citologico"

- Allegato A: nota informativa elaborata dal Centro Screening
- Allegato B: scheda indicazioni alla preparazione intestinale elaborata dal Centro Screening