

## ACCORDO AZIENDALE per l'anno 2017

tra l'Agenzia per la Tutela della Salute della provincia di Bergamo  
e le Organizzazioni Sindacali Mediche per la Medicina Generale

### “Progetto implementazione dell'informatizzazione nelle Cure Primarie”

#### PREMESSA

Il processo di informatizzazione in sanità è ormai una realtà consolidata che comporta indubbi vantaggi al cittadino, all'ATS-BG ed ai medici stessi:

- miglioramento dei processi di comunicazione tra Medici di Assistenza Primaria (MAP), ATS-BG, ASST, specialisti ospedalieri;
- facilitazione nella definizione e gestione dei processi diagnostico-terapeutici e maggiore condivisione delle linee guida;
- più efficace presa in carico del paziente;
- miglioramento dell'accessibilità da parte del cittadino alla rete di offerta delle prestazioni socio-sanitarie;
- riduzione degli adempimenti burocratici per i cittadini;
- disponibilità real time delle informazioni sanitarie (prestazioni, ricette, referti) in formato elettronico;
- razionalizzazione e omogeneizzazione dei sistemi informativi aziendali.

La possibilità da parte di équipe assistenziali di disporre su base telematica di informazioni sulle condizioni cliniche del paziente, ne permette infatti una più efficace presa in carico e migliora il livello di accessibilità all'offerta di salute.

L'utilizzo del mezzo informatico permette, inoltre, di realizzare una delle principali componenti del governo clinico, ovvero il monitoraggio dei percorsi clinico-assistenziali, la loro appropriatezza ed il relativo consumo di risorse. Peraltro, la condivisione di strutture informatiche sotto forma di portali, permette agli operatori di ATS-BG e dei Presidi Territoriali delle ASST della provincia di Bergamo (ex distretti ASL) di condividere le informazioni, evitando inutili e dannosi doppioni.

Inoltre, le richieste di attivazione di servizi, operate in modo telematico da parte dei MAP, evitando l'accesso del paziente e dei familiari presso gli sportelli del territorio provinciale, sono fonte di notevoli risparmi di tempo e di risorse umane e professionali.



## DESTINATARI

Destinatari del presente progetto sono i Medici di Assistenza Primaria (MAP) dell'ATS-BG, che si impegnano per il periodo: **01/07/2017 – 31/01/2018**, a migliorare l'emissione di ricette in formato elettronico, prescrivendo tramite ricetta dematerializzata (DEM), salvo documentati malfunzionamenti del sistema.

Tale prescrizione riguarderà:

- a) il rapporto tra n. prescrizioni farmaceutiche DEM e n. prescrizioni farmaceutiche SISS, per il periodo di durata del progetto, **dovrà essere superiore al 80% per ciascun MAP**, (al netto di documentati malfunzionamenti del sistema);
- b) il rapporto tra n. prescrizioni specialistiche (ambulatoriali e di laboratorio) DEM e n. prescrizioni specialistiche SISS, per il periodo di durata del progetto, **non dovrà essere inferiore al 80% per ciascun MAP**, (al netto di documentati malfunzionamenti del sistema).

L'ATS-BG supporterà, in caso di necessità, per quanto possibile e di competenza, i MAP nell'utilizzo della ricetta dematerializzata.

---

## STRUTTURA DEL PROGETTO E MODALITA' DI ADESIONE

Il progetto consiste nella trasmissione informatizzata dei piani terapeutici per presidi per l'automonitoraggio domiciliare del Diabete, da parte del MAP, tramite apposito applicativo, come indicato nel modulo A).

La finalità del progetto è quella di implementare i processi di informatizzazione nel setting delle Cure Primarie e di facilitare l'accesso ai servizi socio-sanitari al cittadino.

Il MAP sarà chiamato ad aderire su base volontaria.

**L'adesione è prevista tramite apposita scheda, da restituire al Presidio Territoriale dell'ASST di afferenza (ex distretto ASL) entro il 15/06/2017. La mancata adesione al progetto, entro il termine predetto, deve essere, comunque, comunicata entro il 15/06/2017, tramite la medesima scheda utilizzata per l'adesione.**

Per i Medici nuovi convenzionati che si inseriranno dopo la scadenza fissata del 15/06/2017, sarà accettata l'adesione consegnata/inviata al Presidio Territoriale dell'ASST di afferenza (ex distretto ASL), **entro un mese dall'inserimento.**

**Non possono aderire i Medici con incarico provvisorio.**

## TEMPISTICA

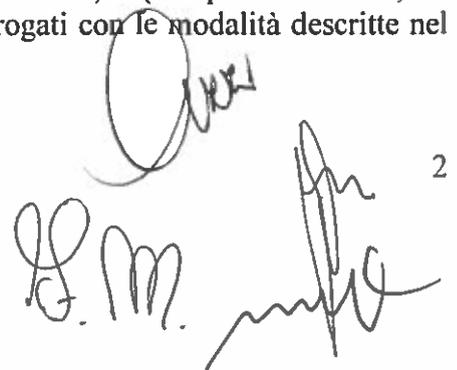
Il progetto avrà durata dal **01/07/2017** al **31/01/2018**.

## COMPENSI

Il presente progetto è finanziato con i fondi derivanti dal residuo del Governo Clinico degli anni precedenti. Per il progetto vengono impegnati complessivamente € 280.000,00 (compreso ENPAM).

I compensi previsti per il raggiungimento degli obiettivi saranno erogati con le modalità descritte nel modulo A).

\*\*\*\*\*



Handwritten signatures and initials, including a large signature at the top right and several smaller ones below it, including one that appears to be 'G.M.'.

**TRASMISSIONE INFORMATIZZATA DEI PIANI TERAPEUTICI  
PER PRESIDI PER L'AUTOMONITORAGGIO DOMICILIARE DEL DIABETE**

dal 01/07/2017

**Premessa**

L'appropriatezza prescrittiva dei presidi per l'automonitoraggio domiciliare del diabete costituisce un aspetto significativo del PDTA "La gestione del paziente affetto da Diabete Mellito (con particolare riferimento al Tipo 2)" – vedasi capitolo n.7: "Il Follow-up", comma 2 "Automonitoraggio domiciliare della glicemia e relativa concedibilità annuale", costituisce un atto medico di pari dignità alla prescrizione di una ricetta.

**Progetto**

Il Medico di Assistenza Primaria (MAP) aderente al progetto, attraverso la postazione del sistema CRS-SISS, accede all'apposito applicativo, tramite il seguente indirizzo web

**<https://atsbg.cgi.crs.lombardia.it/cdpo>**

Il Medico viene riconosciuto attraverso il proprio codice fiscale, associato alla "smart card" operatore.

L'applicativo consente al MAP la compilazione on-line dei presidi per l'automonitoraggio domiciliare del Diabete dei propri assistiti, residenti nella provincia di Bergamo e la successiva trasmissione al Presidio Territoriale dell'ASST di afferenza (ex distretto ASL).

Il personale amministrativo del Presidio Territoriale dell'ASST di afferenza, previa valutazione dell'appropriatezza prescrittiva del Medico referente per tale attività, autorizza o respinge il piano redatto. A seguito di autorizzazione, il paziente, nel rispetto della data di decorrenza del piano, potrà rivolgersi alla farmacia territoriale per il ritiro del materiale prescritto.

**Obiettivi**

**Prescrizione on-line di almeno il 75% di tutti i piani terapeutici prescritti dal singolo MAP, tramite l'apposito applicativo.**

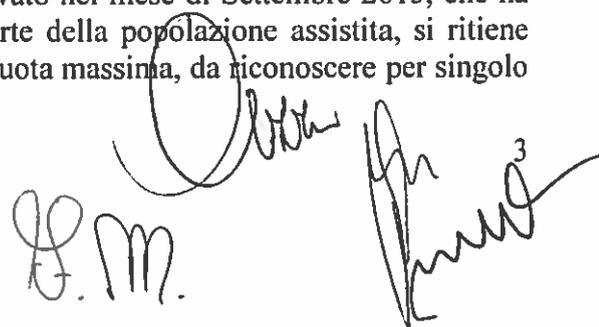
Nel caso di emissione di Piano Terapeutico in forma cartacea per impedimento alla prescrizione on-line, il MAP è tenuto, affinché lo stesso non venga conteggiato nell'elenco delle prescrizioni cartacee, a documentarne sinteticamente il motivo, tramite comunicazione mail al Dipartimento Cure Primarie, che sarà poi sottoposta all'attenzione del Comitato Aziendale permanente per la Medicina Generale.

Anche la documentata situazione di malfunzionamento del sistema segnalata dal MAP (es. apertura di ticket all'indirizzo mail: [cdp@oslo.it](mailto:cdp@oslo.it)), che impedisce la prescrizione on-line, sarà sottoposta all'attenzione del Comitato Aziendale permanente per la Medicina Generale.

**Tempistica: 01/07/2017-31/01/2018**

**Compensi**

1. Per questo progetto vengono messi a disposizione **Euro 280.000,00** (compreso ENPAM) reperiti dai residui del Governo Clinico relativo agli anni precedenti;
2. tenuto conto che trattasi di progetto sperimentale, attivato nel mese di Settembre 2015, che ha prodotto ottimi risultati in termini di consenso da parte della popolazione assistita, si ritiene opportuno **riproporlo dall'01/07/2017**, fissando una quota massima, da riconoscere per singolo



piano terapeutico redatto, di Euro 30 fino al raggiungimento del tetto di spesa totale previsto dal Progetto stesso;

3. nel caso in cui il numero dei piani redatti on-line porti al superamento dell'importo economico totale previsto dal presente Progetto, il valore dell'incentivo per singolo piano redatto on line verrà ricalcolato in modo proporzionale al n. dei piani on-line prescritti in totale;
4. **modalità calcolo del valore economico del singolo piano trasmesso on line:**
  - compenso per singolo piano terapeutico = somma totale a disposizione (compreso ENPAM) / n. piani terapeutici trasmessi on-line autorizzati (\*);
  - compenso totale per singolo MAP = compenso del singolo piano moltiplicato per il n° totale dei piani terapeutici trasmessi on line dal singolo MAP.

#### **Pagamento incentivo**

Il pagamento delle quote, dovute ad ogni singolo medico, verrà presumibilmente erogato con le competenze del mese di **Aprile 2018**.

#### **Clausola finale**

Qualora la Regione Lombardia assumesse determinazioni in contrasto od integrative rispetto a quanto previsto dal presente progetto, si procederà all'adeguamento dello stesso per un allineamento a quanto previsto dalla Regione.

Conseguentemente, si effettuerà il conguaglio positivo o negativo degli oneri.

**(\*) N.B.: dal conteggio totale dei piani terapeutici trasmessi on-line e autorizzati, saranno esclusi quelli relativi ai medici che non abbiano raggiunto gli obiettivi del progetto.**

\*\*\*\*\*

#### **DICHIARAZIONE FINALE**

**La quota parte non distribuita**, per il mancato raggiungimento degli obiettivi e/o per la mancata adesione da parte di alcuni professionisti al progetto, sarà utilizzata nell'ambito della Medicina Generale per proposte aggiuntive che verranno ridiscusse e concordate in sede di Comitato Aziendale.

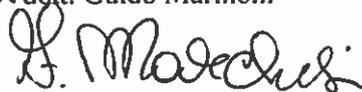
Letto, confermato e sottoscritto.

Bergamo, 25 MAG. 2017

PARERE FAVOREVOLE: il Direttore Sanitario – dott. Giorgio Barba

Per I.A.T.S.-BERGAMO  
IL DIRETTORE GENERALE  
dr.ssa Maria Azzi

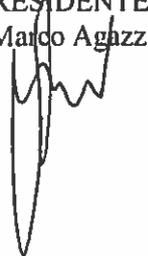
Per F.I.M.M.G. – Sez. di Bergamo  
IL SEGRETARIO PROVINCIALE  
X dott. Guido Marinoni



Per SMI  
IL SEGRETERIO PROVINCIALE  
dott. Marcello Brambilla

Per Intesa Sindacale  
IL SEGRETARIO PROVINCIALE SIMET  
dott. Giancarlo Testaquatra

Per S.N.A.M.I. – Sez. di Bergamo  
IL PRESIDENTE  
dott. Marco Agazzi





**SCHEDA di ADESIONE**  
**all'Accordo Aziendale integrativo per la Medicina Generale**  
**- anno 2017 -**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Cod. Reg. \_\_\_\_\_

Medico convenzionato per la Medicina Generale per l'ambito territoriale afferente

all' ex Distretto \_\_\_\_\_

**VISTO** l'Accordo Aziendale integrativo per la Medicina Generale, siglato in data 25/05/2017;

**D I C H I A R A**

**DI ADERIRE** al "Progetto implementazione dell'informatizzazione nelle Cure Primarie"

**DI NON ADERIRE** al "Progetto implementazione dell'informatizzazione nelle Cure Primarie"

Inoltre, dichiara di:

- prendere atto che i dati richiesti dovranno essere trasmessi mediante lo/gli specifico/i applicativo/i messo a disposizione dall'ATS;
- impegnarsi a rispettare le indicazioni e le procedure indicate dal Dipartimento Cure Primarie dell'ATS per il rispetto della normativa sulla privacy.

data, .....



**timbro e firma del Medico**

**N.B.** Il presente modello deve essere compilato in tutte le sue parti anche in caso di non adesione all'Accordo Aziendale e consegnato all' ex Distretto di afferenza inderogabilmente entro il 15 GIU, 2017