



Regione
Lombardia

ASL Pavia

**ACCORDO AZIENDALE 2014 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.

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.

2. RACCOLTA INDICATORI SULLA PATOLOGIA DIABETICA attraverso la prosecuzione delle iniziative già previste ed attuate nel progetto di governo clinico anni 2011- 2012- 2013.

MODALITÀ OPERATIVE

Presentazione del progetto/Adesione

- Il contenuto del presente Accordo sarà comunicato ed illustrato ai medici utilizzando la posta elettronica e l'area riservata sul sito web aziendale. I medici che **NON INTENDANO** aderire al progetto dovranno darne comunicazione via mail 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 periodo da 1° marzo al 31 dicembre 2014 dei quali saranno registrati i dati relativi all'abitudine al fumo, secondo la seguente tabella, che suddivide la popolazione in classi di età. I dati in questione raccolti saranno comunicati all'ASL mediante inserimento nella scheda informatizzata in area interattiva o, a scelta del medico, mediante invio informatico (estrazione dalla cartella clinica).

Il colloquio sarà occasione per affrontare la promozione dei corretti stili di vita in modo personalizzato in funzione dei fattori di rischio rilevati.

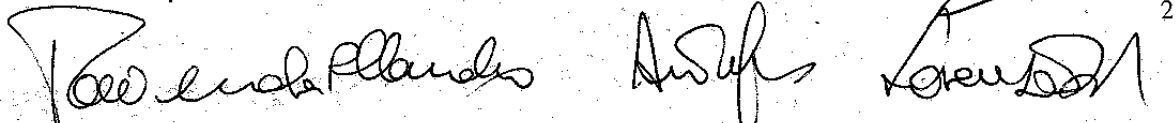
Tab. A

	Tra 18 e 34	Tra 35 e 49	Tra 50 e 69	> 69 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° Tot paz. maschi * che si sono recati in ambulatorio (marzo – dic 2014)				
N° Tot paz femmine* che si sono recati in ambulatorio (marzo – dic 2014)				

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

Calcolo del RCCV nei fumatori

Per almeno 10 pazienti, preferibilmente forti fumatori ogni 1000 assistiti (meglio se già arruolati per valutazione del RCCV nel corso del 2013) sono previste :



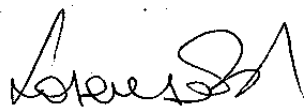
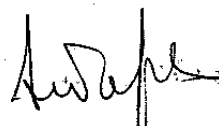

- la trasmissione dei dati per il calcolo del Rischio CCV e BMI.
- l'effettuazione di intervento educativo con l'utilizzo del Manuale " La Prescrizione degli stili di vita", elaborato dall'ASL di Pavia .

Tali attività dovranno essere messe in atto al momento della presa in carico. Se possibile ripetute dopo 6 mesi.

I dati saranno inviati all'ASL mediante inserimento nella scheda informatizzata in area interattiva o, a scelta del medico, mediante invio informatico (estrazione diretta dalla cartella clinica) . L'invio informatico potrà essere riferito anche ai pazienti per i quali era già stato inviato il calcolo del RCCV con riferimento al progetto "Governo Clinico 2013".

Raccolta di indicatori sulla patologia diabetica (2014)

Dovranno essere rilevati gli indicatori di seguito elencati riferiti al processo assistenziale della popolazione diabetica in carico a ciascun Medico nell'anno 2014 con trasmissione all'ASL mediante inserimento nella scheda informatizzata in area interattiva o, a scelta del medico, mediante invio informatico (estrazione diretta dalla cartella clinica) .

Tab.B

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.




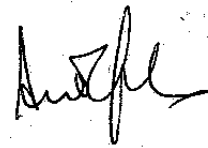
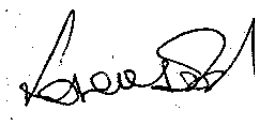
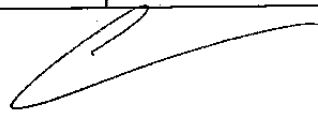


   4

Tabella di sintesi obiettivi/incentivi				
Adesione al progetto		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.
Realizzazione	Raccolta dati sul fumo.	Inserimento in area interattiva dei dati o invio informatico	30%	L'obiettivo s'intende raggiunto se sono raccolti i dati indicati nella tabella A - rilevati con il censimento di almeno 1/4 dei Pz. Totali in carico- e i dati necessari al calcolo del RCCV e del BMI riferiti ad almeno 10 pazienti fumatori ogni 1000 assistiti in carico. La trasmissione all'ASL deve avvenire entro il 15/01/2015
Realizzazione	Raccolta indicatori sulla patologia diabetica	Inserimento in area interattiva dei dati o invio informatico	20%	L'obiettivo si intende raggiunto se sono raccolti i dati indicati nella tabella B, riferiti all'anno 2014 ed a tutti i pazienti in carico. La trasmissione all'ASL deve avvenire entro il 15/01/2015.




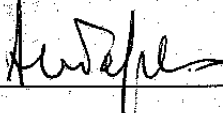
Procedura di lavoro *Asp* *Genova*

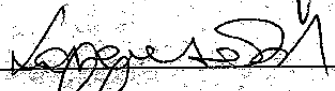
DISPOSIZIONE FINALE

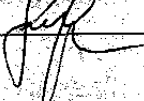
Le quote residue del progetto di governo clinico relativo all'anno 2014 saranno utilizzate per contribuire a finanziare - con criteri definiti in Comitato Aziendale - la campagna antinfluenzale 2015-2016.

PER LE OO.SS.:

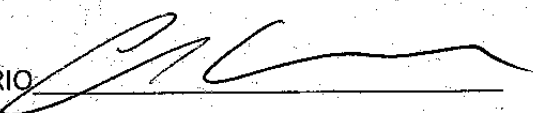
FIMMG 

INTESA SINDACALE 

UMI SMI 

SNAMI 

PER L'A.S.L. DI PAVIA

IL DIRETTORE SANITARIO 

PAVIA 19/02/2014