

ESTRATTO DALL'ACCORDO AZIENDALE 2014

L'Azienda, in accordo con le OO.SS., individua i seguenti Obiettivi di Salute, di pari valore percentuale tra loro:

- a) **Prevenzione Oncologica: screening colon-retto, mammella, cervice uterina;**
- b) **Prevenzione Oncologica: il fumo;**
- c) **Appropriatezza diagnostica: scompenso cardiaco e diabete mellito;**

Ad inizio anno l'Azienda costituisce il fondo annuale relativo alla quota variabile del compenso di cui all'art. 59, lett. B, comma 15 dell'A.C.N..

a) **Obiettivo Prevenzione oncologica: screening colon-retto, mammella, cervice uterina**

Rispetto ai programmi di screening organizzati individuati, il MMG:

1) estrae una lista dei propri assistiti della fascia della popolazione target, individuando gli eleggibili a ciascun screening e coloro i quali possono essere esclusi temporaneamente o definitivamente dal programma perché hanno effettuato nel 2014 un esame specifico indipendentemente dall'invito per lo screening. Gli elenchi dovranno essere inviati all'Azienda secondo indicazioni che saranno date in seguito.

Misurabilità dell'obiettivo:

Obiettivo: restituzione di 3 elenchi, uno per ogni screening in corso (tumore seno, tumore utero, tumore colon-retto).

b) **Prevenzione Oncologica: il fumo**

L'Azienda ritiene prioritario l'intervento di educazione ad un corretto stile di vita, anche nell'ottica dell'estensione del CCM a tutti gli assistiti, e per la realizzazione di questo obiettivo il MMG:

1) estrae una lista dei propri assistiti fumatori e controlla il dato fumo dei propri assistiti. L'elenco così prodotto deve essere conservato dal MMG su supporto informatico, disponibile per un eventuale controllo da parte del coordinatore dell'AFT e del Responsabile dell'UF Cure Primarie o suo delegato.

Misurabilità dell'obiettivo:

Obiettivo parziale: dato fumo sul **30%** degli assistiti totali e dato fumo sul **60%** degli assistiti con **diabete, scompenso, ictus/TIA e BPCO;**

Obiettivo totale: dato fumo sul **50%** degli assistiti totali e dato fumo sul **90%** degli assistiti con **diabete, scompenso, ictus/TIA e BPCO.**

c) **Appropriatezza diagnostica: scompenso cardiaco e diabete mellito (obiettivi MeS)**

1) Rispetto all'obiettivo di salute sulla appropriatezza diagnostica nello scompenso cardiaco, il MMG deve sottoporre nell'anno ad almeno 1 misurazione di creatinina, sodio e potassio tutti gli assistiti in carico con scompenso cardiaco. L'elenco dei pazienti monitorati si ritiene valido quando è composto da un numero non inferiore all'1% del totale degli assistiti in carico di età ≥ 16 anni.

2) rispetto all'obiettivo di salute sull'appropriatezza diagnostica nel diabete mellito, il MMG deve sottoporre a misurazione dell'emoglobina glicata i pazienti con diagnosi di diabete mellito. L'elenco dei pazienti monitorati si ritiene valido quando è composto da un numero non inferiore al 4% del totale degli assistiti in carico di età ≥ 16 anni.

L'elenco così prodotto deve essere conservato dal MMG su supporto informatico, disponibile per un eventuale controllo da parte del coordinatore dell'AFT e del Responsabile dell'UF Cure Primarie o suo delegato.

Misurabilità:

Obiettivo parziale: misurazione dei test di appropriatezza diagnostica almeno nel **60%** dei soggetti affetti dalle patologie considerate;

Obiettivo totale: misurazione dei test di appropriatezza diagnostica almeno nel **95%** dei soggetti affetti dalle patologie considerate.

Il peso dei 3 obiettivi è il medesimo (33,3% ciascuno della quota di euro 3,08 ad assistito).

Il compenso per il raggiungimento degli obiettivi di salute viene erogato ai singoli MMG nella misura del:

- 40% per il raggiungimento del singolo obiettivo parziale, ovvero il 40% di € 1,025 per assistito, pari al 33,3% dei 3,08 Euro stanziati;
- 100% per il raggiungimento dell'obiettivo totale, ovvero € 1,025 per assistito, pari al 33,3% dei 3,08 Euro stanziati;

I dati relativi ai singoli obiettivi di salute dovranno essere riportati sulla scheda di riepilogo che dovrà essere firmata dal MMG e dal medico coordinatore di AFT.

La scheda dovrà essere consegnata, da ogni medico partecipante all'accordo, entro il 30 aprile 2015 ai Responsabili delle UU.FF. Cure Primarie della Azienda USL 2.

L'Azienda erogherà gli incentivi previsti per il raggiungimento parziale o totale degli obiettivi a partire dal 1 luglio 2015.

INCENTIVI AIA 2014

Per ottenere gli Incentivi 2014 è necessario presentare i seguenti elenchi:

Art. 16 AIA 2013/2014

- 1) Elenco criptato di tutti i pazienti (≥ 16 anni) con **Diabete di tipo II** in carico al medico nel 2014
- 2) Elenco in chiaro dei pazienti (≥ 16 anni) con Diabete di tipo II aderenti al progetto di "medicina d'Iniziativa" (Mdi) (pazienti che hanno sottoscritto l'informativa per la Privacy).
- 3) Elenco criptato di tutti i pazienti (≥ 16 anni) con **Scompensio Cardiaco** in carico al medico nel 2014
- 4) Elenco in chiaro dei pazienti (≥ 16 anni) con Scompensio Cardiaco aderenti al progetto di "medicina d'Iniziativa" (Mdi) (pazienti che hanno sottoscritto l'informativa per la Privacy).
- 5) Elenco criptato di tutti i pazienti (≥ 16 anni) con **Ictus/TIA** in carico al medico nel 2014
- 6) Elenco in chiaro dei pazienti (≥ 16 anni) con Ictus/TIA aderenti al progetto di "medicina d'Iniziativa" (Mdi) (pazienti che hanno sottoscritto l'informativa per la Privacy).
- 7) Elenco criptato di tutti i pazienti (≥ 16 anni) con **BPCO** in carico al medico nel 2014
- 8) Elenco in chiaro dei pazienti (≥ 16 anni) con BPCO aderenti al progetto di "medicina d'Iniziativa" (Mdi) (pazienti che hanno sottoscritto l'informativa per la Privacy).

NB. Questi elenchi sono necessari per programmare i carichi di lavoro, la loro presentazione è condizione indispensabile per l'accesso agli incentivi.

Gli elenchi necessari per valutare il raggiungimento degli obiettivi al fine di attribuire l'incentivo di 3,08 € ad assistito sono i seguenti 10 (Ciascuno vale il 10% di 3,08 €, cioè 30,8 centesimi per assistito):

Art 13, 3, a AIA 2013/2014

- 9) Elenco assistite che hanno fatto la mammografia nel 2014
L'obiettivo si raggiunge con l'invio dell'elenco
- 10) Elenco assistite che hanno fatto il pap-test nel 2014
L'obiettivo si raggiunge con l'invio dell'elenco
- 11) Elenco assistiti che hanno fatto la ricerca del sangue occulto nelle feci/colonscopia nel 2014
L'obiettivo si raggiunge con l'invio dell'elenco.

Art 13, 3, b, 1 AIA 2013/2014

- 12) Registrazione del dato fumo su tutti gli assistiti
L'obiettivo si raggiunge:
 - a. Obiettivo parziale si raggiunge con la registrazione del dato fumo nel 30% degli assistiti in carico nel 2014 (vale il 40% del 10% di 3,08 € = 12,32 centesimi per assistito)
 - b. Obiettivo totale si raggiunge con la registrazione del dato fumo nel 50% degli assistiti in carico nel 2014 (vale il 10% di 3,08 € = 30,8 centesimi per assistito)

Art 13, 3, b, 2 AIA 2013/2014

- 13) Registrazione del dato fumo su tutti i pazienti (≥ 16 anni) con Diabete di tipo II in carico al medico nel 2014.
L'obiettivo si raggiunge:

- a. Obiettivo parziale si raggiunge con la registrazione del dato fumo nel 60% di tutti gli assistiti (≥ 16 anni) con Diabete di tipo II in carico nel 2014 (vale il 40% del 10% di 3,08 € = 12,32 centesimi per assistito)
- b. Obiettivo totale si raggiunge con la registrazione del dato fumo nel 90% di tutti gli assistiti (≥ 16 anni) con Diabete di tipo II in carico nel 2014 (vale il 10% di 3,08 € = 30,8 centesimi per assistito)

14) Registrazione del dato fumo su tutti i pazienti (≥ 16 anni) con Scenpenso Cardiao in carico al medico nel 2014.

L'obiettivo si raggiunge:

- a. Obiettivo parziale: si raggiunge con la registrazione del dato fumo nel 60% di tutti gli assistiti (≥ 16 anni) con Scenpenso Cardiao in carico nel 2014 (vale il 40% del 10% di 3,08 € = 12,32 centesimi per assistito)
- b. Obiettivo totale: si raggiunge con la registrazione del dato fumo nel 90% di tutti gli assistiti (≥ 16 anni) con Scenpenso Cardiao in carico nel 2014 (vale il 10% di 3,08 € = 30,8 centesimi per assistito)

15) Registrazione del dato fumo su tutti i pazienti (≥ 16 anni) con Ictus/TIA in carico al medico nel 2014.

L'obiettivo si raggiunge:

- a. Obiettivo parziale: si raggiunge con la registrazione del dato fumo nel 60% di tutti gli assistiti (≥ 16 anni) con Ictus/TIA in carico nel 2014 (vale il 40% del 10% di 3,08 € = 12,32 centesimi per assistito)
- b. Obiettivo totale: si raggiunge con la registrazione del dato fumo nel 90% di tutti gli assistiti (≥ 16 anni) con Ictus/TIA in carico nel 2014 (vale il 10% di 3,08 € = 30,8 centesimi per assistito)

16) Registrazione del dato fumo su tutti i pazienti (≥ 16 anni) con BPCO in carico al medico nel 2014.

L'obiettivo si raggiunge:

- a. Obiettivo parziale: si raggiunge con la registrazione del dato fumo nel 60% di tutti gli assistiti (≥ 16 anni) con BPCO in carico nel 2014 (vale il 40% del 10% di 3,08 € = 12,32 centesimi per assistito)
- b. Obiettivo totale: si raggiunge con la registrazione del dato fumo nel 90% di tutti gli assistiti (≥ 16 anni) con BPCO in carico nel 2014 (vale il 10% di 3,08 € = 30,8 centesimi per assistito)

N.B. Il n° degli assistiti da considerare per questi Elenchi (13, 14, 15 e 16 sia a che b) è quello che si ricava dai rispettivi elenchi criptati, cioè il totale dei pazienti in carico con quella patologia (Denominatore).

Art. 13, 3, c AIA 2013/2014

17) Pazienti (≥ 16 anni) con Diabete di tipo II in carico al medico nel 2014 con almeno 1 (una) misurazione di Emoglobina Glicata

L'obiettivo si raggiunge:

- a. Obiettivo parziale: si raggiunge con la registrazione del dato Emoglobina Glicata nel 60% degli assistiti con Diabete di tipo II in carico nel 2014 (vale il 40% del 10% di 3,08 € = 12,32 centesimi per assistito)

- b. Obiettivo totale: si raggiunge con la registrazione del dato Emoglobina Glicata nel 95% degli assistiti con Diabete di tipo II in carico nel 2014 (vale il 10% di 3,08 € = 30,8 centesimi per assistito)

18) Pazienti (≥ 16 anni) con Scopenso Cardiaco in carico al medico nel 2014 con almeno 1 misurazione di Na K e Creatinina

L'obiettivo si raggiunge:

- a. Obiettivo parziale: si raggiunge con la registrazione di Creatinina, Sodio e Potassio nel 60% degli assistiti con Scopenso Cardiaco in carico nel 2014 (vale il 40% del 10% di 3,08 € = 12,32 centesimi per assistito)
- b. Obiettivo totale: si raggiunge con la registrazione di Creatinina, Sodio e Potassio nel 95% degli assistiti con Scopenso Cardiaco in carico nel 2014 (vale il 10% di 3,08 € = 30,8 centesimi per assistito)

N.B. Il n° degli assistiti da considerare per questi Elenchi (17 e 18 sia a che b) è quello che si ricava dai rispettivi elenchi in chiaro, cioè il totale dei pazienti aderenti al progetto Mdi per quella patologia (Denominatore). Chi nel 2014 non ha aderito al progetto di Mdi può entro la scadenza, produrre il registro di patologia in chiaro (raccogliendo le firme per la privacy), e considerare questo il denominatore.

Gli elenchi devono essere forniti al Uff. Cure Primarie IeR m.farne@usl2.toscana.it inderogabilmente entro e non oltre il 15 Aprile 2015.

I Coordinatori AFT

I Responsabili dell' UF Cure Primarie IeR