



## **Accordo quadro ASL Medici di Medicina Generale 2007 Obiettivi di programmazione 2007**

*Le regole regionali di sistema 2007 indirizzano le ASL a proseguire l'attività già intrapresa nel 2006 finalizzata a garantire la partecipazione attiva alla programmazione aziendale di tutti gli attori del sistema.*

*L'accordo di sistema stipulato il primo agosto 2006 tra l'Assessorato alla Sanità della Regione e le OO.SS. dei Medici di Medicina Generale in attuazione dell'Accordo Collettivo Nazionale riconosce il Medico di Medicina Generale come componente della rete di offerta sanitaria valorizzandolo quale attore del governo clinico dei Percorsi di Prevenzione Diagnosi e Cura degli assistiti con cui ha instaurato un rapporto di fiducia.*

*Gli accordi e gli impegni che l'ASL definisce con i Medici delle Cure Primarie devono pertanto essere letti come una delle componenti di governance della rete di offerta accanto ai contratti con le Aziende Ospedaliere e le altre strutture erogatrici.*

*Il percorso attuato nel 2005 e 2006 dall'ASL e dai Medici di Medicina Generale ha condotto ad una maggiore e positiva partecipazione dei medici alla programmazione distrettuale e al monitoraggio della capacità del sistema di assicurare all'assistito una efficace presa in carico dei propri problemi di salute.*

### **Impegno comune**

*Nel 2007 l'ASL e i Medici di Medicina Generale intendono consolidare quanto sino ad ora intrapreso condividendo il comune impegno di migliorare l'appropriatezza delle prestazioni, attraverso l'applicazione di Percorsi Diagnostico Terapeutici, il miglioramento della relazione tra i diversi livelli assistenziali, il disease management delle patologie croniche, lavorando in sinergia con i professionisti delle strutture specialistiche del territorio.*

### **Contenuti e prospettive condivise**

- *valorizzare il ruolo professionale del MMG ricercando e attivando strumenti e soluzioni organizzative atte a facilitare lo sviluppo del governo clinico e della continuità assistenziale*
- *garantire ai MMG la partecipazione attiva ai processi di programmazione della rete di offerta territoriale*
- *implementare la definizione e adozione di percorsi di prevenzione, diagnosi, cura e assistenza come strumento per mettere al centro l'assistito e integrare i diversi nodi della rete*
- *implementare le attività di monitoraggio e valutazione dei consumi individuando e attivando azioni di incremento dell'appropriatezza prescrittiva*
- *attuare eventi formativi condivisi tra i diversi attori della rete di offerta volti a favorire l'applicazione dei PDT e la continuità assistenziale*

## Sviluppi previsti per il 2007

*Valorizzare il ruolo professionale del MMG ricercando e attivando strumenti e soluzioni organizzative atte a facilitare lo sviluppo del governo clinico e della continuità assistenziale*

- *Promozione di modelli evoluti di associazionismo funzionali al governo clinico dei Percorsi Diagnostico Terapeutici e alla continuità assistenziale*
- *Consolidamento delle esperienze di sperimentazione di nuovi modelli organizzativi in atto con individuazione di modelli di valutazione qualitativa e dell'impatto sul sistema di offerta*
- *Consolidamento ed estensione della semplificazione dei percorsi degli assistiti (esenzioni ticket, autorizzazioni ADP...) anche attraverso la rivalutazione dei percorsi in atto*
- *Promozione dell'adesione al SISS e implementazione delle funzioni collegate al governo clinico*
- *Valutazione della qualità del Servizio di Continuità Assistenziale e implementazione di azioni di miglioramento organizzativo*

*Garantire ai MMG la partecipazione attiva ai processi di programmazione della rete di offerta territoriale*

- *Partecipazione dei MMG ai tavoli di sistema e ai gruppi tecnici aziendali e distrettuali*
- *Partecipazione dei rappresentanti dei MMG alla Conferenza dei Sindaci e alla Assemblea di Distretto*

*Implementare la definizione e adozione di percorsi di prevenzione, diagnosi, cura e assistenza come strumento per mettere al centro l'assistito e integrare i diversi nodi della rete*

- *Attuazione di un progetto integrato con i diversi attori della rete per la promozione di corretti stili di vita*
- *Attivazione di un sistema di monitoraggio e valutazione dell'appropriatezza clinica e organizzativa delle prestazioni correlate alla applicazione dei percorsi già concordati (Diabete, Scompenso, BPCO, Ipertensione, Depressione)*
- *Partecipazione attiva al governo clinico della domiciliarità con particolare riferimento alla continuità assistenziale ospedale/territorio (Dimissioni protette)*
- *Partecipazione dei MMG all'attuazione del Piano Oncologico, del Piano Cardio Cerebrovascolare Aziendale, del Piano Regionale della Salute Mentale*
- *Prosecuzione dei progetti di telesorveglianza e di assistenza al paziente oncoematologico avviati nel 2006*

*Implementare le attività di monitoraggio e valutazione dei consumi individuando e attivando azioni di incremento dell'appropriatezza prescrittiva*

- *Implementazione dell'utilizzo appropriato dei farmaci non coperti da brevetto*
- *Partecipazione dei MMG alle attività di governo clinico del distretto (Utilizzo dei dati della BDA regionale e dei dati estrapolati dalle varie banche dati assistiti)*
- *Utilizzo del Sito Aziendale quale strumento di informazione indipendente sull'uso dei farmaci e di promozione dell'appropriatezza prescrittiva*
- *Definizione di standard aziendali per la valutazione della appropriata prescrizione farmaceutica dei MMG e attuazione di interventi migliorativi*
- *Realizzazione di eventi di informazione indipendente sull'appropriato uso dei farmaci realizzati di concerto tra Medici delle Cure Primarie e Specialisti*

*Attuare eventi formativi condivisi tra i diversi attori della rete di offerta volti a favorire l'applicazione dei PDT e la continuità assistenziale*

- *Attuazione di piani di formazione condivisi tra i diversi attori della rete su tematiche di interesse prioritario per la facilitazione dei percorsi di integrazione ospedale/territorio orientati all'efficacia e alla appropriatezza delle prestazioni erogate*

## In coerenza con quanto sopra espresso

### ⇒ i Medici di medicina generale si impegnano a

- individuare nei Comitati Aziendali e Distrettuali loro rappresentanti che partecipino ai tavoli di sistema e ai gruppi tecnici aziendali e distrettuali (Tavolo del monitoraggio delle relazioni ospedale/territorio, Tavolo tecnico per l'appropriatezza prescrittiva farmaceutica, Disease Management di Diabete, Scompenso, BPCO, .....)
- partecipare alla analisi dei dati di monitoraggio dei consumi degli assistiti e dell'adesione ai profili prescrittivi già condivisi (antipertensivi, antisecretivi, FANS, statine, antidepressivi), alla individuazione di aree critiche e di possibili interventi di miglioramento
- promuovere l'adesione al SSS quale strumento di semplificazione delle procedure di erogazione delle prestazioni, di comunicazione tra i diversi livelli assistenziali, di monitoraggio dei consumi
- partecipare alla pianificazione e attuazione di piani di formazione condivisi tra i diversi attori della rete su tematiche di interesse prioritario per la facilitazione dei percorsi di integrazione ospedale/territorio orientati all'efficacia e alla appropriatezza delle prestazioni erogate
- partecipare per quanto di competenza governo clinico della domiciliarità con particolare riferimento alla continuità assistenziale ospedale/territorio (Dimissioni protette)
- proseguire la loro collaborazione, secondo le modalità già concordate, nella attuazione dello Screening del colon-retto, nella realizzazione del progetto di educazione sanitaria per la promozione di stili di vita per la salute, nel rilascio delle esenzioni per patologia

### ⇒ l'ASL si impegna a:

- assicurare il coinvolgimento dei medici di medicina generale alle diverse fasi di programmazione e valutazione negli ambiti previsti
- stipulare con gli erogatori di prestazioni specialistiche accordi coerenti con i contenuti e le prospettive condivise e ad attuare gli opportuni e necessari interventi di controllo
- assicurare la partecipazione dei medici ai tavoli di sistema e ai gruppi tecnici aziendali e distrettuali (Tavolo del monitoraggio delle relazioni ospedale/territorio, Tavolo tecnico per l'appropriatezza prescrittiva farmaceutica, Disease Management di Diabete, Scompenso, BPCO, .....)
- diffondere trimestralmente ai medici la Scheda di monitoraggio dei consumi degli assistiti (farmaceutica, ambulatoriale, ricoveri, monitoraggio obiettivi aziendali, Banca Dati Assistito) per ASL, Distretto e MMG
- pianificare e attuare di piani di formazione condivisi tra i diversi attori della rete su tematiche di interesse prioritario per la facilitazione dei percorsi di integrazione ospedale/territorio orientati all'efficacia e alla appropriatezza delle prestazioni erogate
- proseguire secondo le modalità già concordate l'attuazione dello Screening del colon-retto
- attuare il progetto di educazione sanitaria per la promozione di stili di vita per la salute
- rendere disponibili le risorse necessarie allo sviluppo dei progetti e delle azioni previste nell'ambito delle attuali regole di sistema



AZIENDA SANITARIA LOCALE • PROVINCIA DI MILANO 3

⇒ **ASL e i MMG si impegnano a concordare le modalità attuative e i reciproci impegni per**

- l'implementazione di percorsi già condivisi (Diabete, Scompenso, BPCO, Ipertensione, Depressione)
- il coinvolgimento dei MMG nella Rete Oncologica Lombarda, l'integrazione nel follow up del paziente oncologico, l'attuazione dello screening della mammella e la diagnosi precoce del tumore della cervice uterina
- l'attuazione di un progetto di miglioramento del Servizio Continuità Assistenziale
- la partecipazione dei MMG all'attuazione del Piano Cardio Cerebrovascolare (Attuazione delle campagne di promozione di corretti stili di vita, somministrazione della carta del rischio fino ad un max di 1/3 della popolazione target, progetti di miglioramento prescrittivo in ambito cardiovascolare)
- la prosecuzione di attività di sperimentazione di modelli evoluti di associazionismo dei MMG sulla base dei risultati del "Progetto di sperimentazione di nuove forme organizzative delle cure primarie" realizzato nel 2005/2006
- la messa in atto di procedure di semplificazione dei percorsi assistenziali per l'assistito diminuendo contestualmente il carico burocratico dei MMG a favore dell'attività clinica
- l'implementazione dell'utilizzo appropriato dei farmaci non coperti da brevetto
- la partecipazione dei MMG all'attuazione del Patto Territoriale per la Salute Mentale
- il coinvolgimento dei medici negli obiettivi di budget dei distretti