



**ACCORDO AZIENDALE DI GOVERNO CLINICO anno 2019
tra l'ATS dell'INSUBRIA e Medici di Assistenza Primaria**

La DGR XI/1591 del 07 maggio 2019 ha approvato l'Accordo Integrativo Regionale per la Medicina Generale sottoscritto da Direzione Generale Welfare e le Organizzazioni Sindacali mediche in data 23 aprile 2019. L'Accordo prevede come da consuetudine le tematiche sulle quali svolgere i progetti di governo clinico previsti dall'art.59, comma 8 dell'accordo Collettivo Nazionale. Il raggiungimento dei previsti obiettivi da parte dei Medici di Assistenza Primaria determina l'erogazione di una quota pari a €3,08 ad assistito.

L'Accordo Integrativo Regionale precisa che ciascun medico deve aderire a uno dei seguenti progetti:

- 1. Chiamata proattiva dei propri assistiti qualificati come "pazienti cronici" ai fini della presa in carico**
- 2. Partecipazione all'offerta vaccinale antinfluenzale ed antipneumococcica**
- 3. Partecipazione ai programmi di screening oncologici**

PROGETTO N.1

Chiamata proattiva dei propri assistiti qualificati come "pazienti cronici" ai fini della presa in carico

La presa in carico della cronicità, così come definita dalla DGR 6164 del 31.01.2017 e 6551 del 04.05.2017 ha avuto avvio nel 2018 con l'adesione di circa un terzo dei medici di assistenza primaria di ATS Insubria. Mediante gli ulteriori sviluppi del modello previsti dalla DGR 754 del 05.11.2018 che introduce la figura del Clinical Manager e con la possibilità di nuovi arruolamenti sia di medici che di assistiti, si ritiene opportuno implementare la presa in carico dei pazienti cronici. Elemento fondamentale della gestione del paziente cronico/fragile è infatti rappresentato dalla corretta presa in carico dello stesso. Ciascun medico responsabilizzato sulla questione deve garantire l'assistenza secondo la miglior pratica ed in accordo con l'assistito in un ottica di riconoscimento del ruolo fondamentale del medico stesso.

Scopo del progetto

Lo scopo del progetto è quello di contattare in modo attivo gli assistiti affetti da patologie croniche evidenziando l'importanza della presa in carico ai fini della cura delle loro patologie e di incrementare l'arruolamento degli stessi.

Obiettivi del progetto

Si prevedono pertanto per i medici aderenti i seguenti obiettivi:

- **Per i Medici aderenti alla presa in carico nel corso del 2019** per il primo anno, adesione alla presa in carico di **almeno il 30 % dei propri assistiti cronici arruolabili** (rateo rapportato al numero di mesi decorrenti dalla data in cui viene resa disponibile da Regione Lombardia, la nuova classificazione degli assistiti affetti da patologie croniche) e redazione dei relativi PAI completi dell'offerta vaccinale (ove prevista dal piano regionale vaccini)
- **Per i Medici aderenti alla presa in carico nel corso del 2018** che nel predetto anno **non abbiano raggiunto la percentuale del 30%** di adesioni dei propri assistiti, adesione alla presa in carico e redazione dei relativi PAI completi dell'offerta vaccinale (ove prevista dal piano regionale vaccini) **per almeno il 30% dei propri assistiti cronici arruolabili e con un incremento comunque non inferiore al 10%** sul totale dei pazienti cronici presi in carico
- **Per i Medici aderenti alla presa in carico nel corso del 2018** che nel predetto anno **abbiano già raggiunto la percentuale del 30%** di adesioni dei propri assistiti, oltre al rinnovo dei PAI redatti nel 2018, adesione alla presa in carico e redazione dei relativi PAI completi dell'offerta vaccinale (ove prevista dal piano regionale vaccini) **per almeno il 15%** dei propri assistiti cronici non ancora arruolati
- **Per i Medici aderenti alla presa in carico nel corso del 2018** che nel predetto anno **abbiano già raggiunto la percentuale del 70%** di adesioni dei propri assistiti, oltre al rinnovo dei PAI redatti nel 2018, **mantenimento del risultato** ottenuto nella annualità precedente compresi i rinnovi completi dell'offerta vaccinale (ove prevista dal piano regionale vaccini).

Ai fini del raggiungimento degli obiettivi ATS Insubria metterà a disposizione di ciascun medico, mediante pubblicazione nell'area riservata del portale medici, l'elenco degli assistiti arruolabili entro il 30 giugno 2019 o comunque non appena disponibile la nuova classificazione regionale.

I medici effettueranno gli arruolamenti degli assistiti secondo gli obiettivi sopradescritti e redigeranno i PAI entro il 31 dicembre 2019 e si impegneranno a vaccinare contro l'influenza e contro le infezioni da pneumococco tutti gli assistiti per i quali sono state previste nel PAI tali vaccinazioni.

PROGETTO N.2

Partecipazione all'offerta vaccinale antinfluenzale ed antipneumococcica

La prevenzione di malattie infettive attraverso le vaccinazioni rappresenta una priorità in ambito di Sanità Pubblica, ancor di più per i soggetti che trarrebbero beneficio da interventi vaccinali mirati e che dovrebbero quindi essere oggetto di programmi specifici.

L'intervento dei Medici di Assistenza Primaria nell'aumento della copertura vaccinale va nella prospettiva ampia del Governo clinico delle patologie croniche, potendo incidere in modo significativo, nella popolazione target, sulla riduzione della morbosità per influenza e per infezione da Pneumococco e delle relative complicanze (con conseguenti maggiori consumi di prestazioni e riduzione della qualità di vita dell'assistito e dei suoi familiari), nonché sulla mortalità.

Scopo del progetto

Il coinvolgimento dei Medico di Assistenza Primaria è finalizzato al raggiungimento dei seguenti obiettivi, in accordo con le raccomandazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità:

- aumento del tasso di copertura vaccinale nella popolazione a rischio (per età e per patologia);
- riduzione del rischio individuale di morbosità e mortalità dovuto all'epidemia;
- riduzione delle complicanze, dell'ospedalizzazione e della mortalità nelle categorie a rischio.

Per queste motivazioni è utile proseguire nel coinvolgimento dei medici di famiglia nella campagna vaccinale per raggiungere coperture elevate nei gruppi di popolazione target, in particolare nella popolazione anziana, soprattutto se affetta da patologie croniche.

Fermo restando che l'obiettivo minimo fissato dai LEA prevede la copertura vaccinale antiinfluenzale ad almeno il 75% della popolazione target si prevede una importanza azione dei medici di assistenza primaria nel miglioramento della copertura mediante la partecipazione attiva all'offerta vaccinale (campagna antiinfluenzale ed antipneumococcica).

Lo scopo del progetto è quello di migliorare la copertura antiinfluenzale nella popolazione a rischio per età (soggetti di età ≥ 65 anni e di favorire l'adesione alla vaccinazione antipneumococcica alla popolazione a rischio per età (nati nel 1954).

Considerato che l'obiettivo raggiunto in ATS Insubria, nell'anno 2018 in termini di copertura vaccinale sulla popolazione ultrasessantacinquenne è stato pari al 48%, si prevede come obiettivo di ATS Insubria per l'anno 2019 la copertura di almeno il 57% della popolazione target, al fine di realizzare un incremento pari ad almeno il 20% rispetto al risultato dell'anno precedente, come da accordi regionali.

Obiettivi del progetto

Si prevedono pertanto per i medici aderenti i seguenti obiettivi:

- Proposta della vaccinazione antiinfluenzale ad almeno il 75% dei propri assistiti di età ≥ 65 anni**, evidenziando l'avvenuto contatto secondo le modalità che verranno proposte, entro il 15 luglio 2019, dal Dipartimento delle Cure Primarie.
- Per i medici che nel 2018 non hanno raggiunto la percentuale del 60%, raggiungimento della percentuale di copertura** sulla propria popolazione ultra 65 anni pari almeno al **60%**;
Per i medici che nell'anno 2018 hanno ottenuto una copertura vaccinale superiore al 60 %, mantenimento della copertura raggiunta nell'anno precedente.

Verranno considerati nel computo del raggiungimento dell'obiettivo anche gli assistiti del medico aderente che risultano essere stati vaccinati tramite canali alternativi.

L'eventuale indisponibilità del vaccino determinerà la necessità di rivalutazione del grado di raggiungimento dell'obiettivo.

La valutazione avverrà - come da dettaglio sotto descritto - sulla base della partecipazione attiva del singolo Medico al raggiungimento degli obiettivi Aziendali: (a) **Proposta della vaccinazione antiinfluenzale ad almeno il 75% degli assistiti ultra 65 anni;** (b) **Raggiungimento della percentuale di copertura** sulla popolazione **ultra 65 anni** pari almeno al **60 % o al mantenimento delle coperture dell'anno precedente per i medici che hanno superato il 60% nel 2018.**

La valutazione finale dell'obiettivo è data dal raggiungimento dei due sotto obiettivi a) / b) (50% ciascuno).

Ai fini del raggiungimento degli obiettivi ATS Insubria metterà a disposizione di ciascun medico, mediante pubblicazione nell'area riservata del portale medici, entro il 15 ottobre 2019, l'elenco degli assistiti di età ≥ 65 anni, l'elenco dei nati nel 1954, l'elenco dei nati nel 1953 vaccinati contro lo pneumococco nel 2018 e l'elenco degli assistiti affetti, da BPCO, diabete e cardiopatie vaccinati contro lo pneumococco nel 2018 e la copertura individuale sulla popolazione ultrasessantacinquenne ottenuta nel 2018.

PROGETTO N.3

Partecipazione ai programmi di screening oncologici

Il cancro della mammella, del colon retto, della cervice uterina sono tra i principali tumori che colpiscono la popolazione del nostro paese.

La diagnosi precoce di tali tumori è noto che possa modificare notevolmente la prognosi della malattia.

Il coinvolgimento dei Medici di Assistenza Primaria nell'invito allo screening ha mostrato un effetto nel favorire l'adesione anche delle classi sociali più basse.

Il coinvolgimento deve essere uniforme sul territorio per evitare disuguaglianze.

Il medico di Assistenza Primaria svolge un ruolo importante nel semplificare e rendere più facilmente leggibili le lettere di invito anche per assistiti con basso livello di istruzione.

I solleciti telefonici o effettuati attraverso visite ambulatoriali nei confronti dei non aderenti sono più efficaci dei solleciti via lettera.

Partendo quindi dalla considerazione che il Medico di Assistenza Primaria possa svolgere un ruolo di estrema rilevanza nel favorire l'adesione agli screening dei propri assistiti si prevede che, sulla base degli elenchi dei cittadini residenti non aderenti agli screening forniti dalla ATS, il medico possa effettuare incisive azioni a favore dell'adesione.

Scopo del progetto

Favorire la partecipazione allo screening della popolazione target al fine di ottenere un incremento della adesione agli screening e un significativo impatto sulla riduzione della mortalità di questi tumori nella popolazione.

Obiettivi del progetto

Si prevedono pertanto per i medici aderenti i seguenti obiettivi:

- a) **Contatto da parte del medico aderente di almeno l'80% dei propri assistiti che nel 2018 non hanno risposto alla chiamata attiva del Centro Screening per le linee di screening attivate (mammella e colon retto).** Il medico dovrà attestare l'avvenuto contatto secondo le modalità che verranno proposte entro il 15 luglio 2019 dal Dipartimento delle Cure Primarie. Dovrà comunque essere acquisita e conservata presso lo studio del medico la sottoscrizione da parte dell'assistito dell'avvenuto counselling.
- b) **Incremento di almeno il 5% dell'adesione dei propri assistiti alle linee di screening attivate e a regime (screening mammografico e screening colon retto) rispetto all'anno 2018.** Il medico potrà segnalare anche l'avvenuta esecuzione dell'esame in ambito diverso da quello del Sistema Sanitario Regionale.

Ciascuno dei due obiettivi avrà un peso del 50%.



Ai fini del raggiungimento degli obiettivi ATS Insubria metterà a disposizione di ciascun medici, mediante pubblicazione nell'area riservata del portale medici, l'elenco degli assistiti non aderenti agli screening mammografico e colon retto nell'anno 2018, entro il 15 luglio 2019.

ADESIONE E RETRIBUZIONE


Per partecipare ai progetti Governo Clinico anno 2019 il Medico di Assistenza Primaria dovrà inviare al Dipartimento Cure Primarie e Continuità Assistenziale la **scheda di adesione entro il 10.06.2019** indicando a quale dei tre progetti intende aderire.

In seguito all'adesione al progetto e con la tempistica definita da Regione Lombardia al Medico di Assistenza Primaria **sarà corrisposto il 50%** di quanto previsto.

Come previsto dell'AIR 2009, l'attribuzione delle indennità per le forme associative e per il personale di studio sarà subordinata alla adesione - da parte di tutti i membri della forma associativa (o del Medico singolo nel caso delle sole indennità legate al personale di studio) - al Progetto di Governo Clinico.

A conclusione dei progetti, dopo l'invio delle rendicontazioni e le opportune valutazioni sul raggiungimento dei risultati da parte della ATS e con la tempistica definita da Regione Lombardia, **verrà corrisposto il saldo del compenso.**

Le quote inerenti al progetto eventualmente non distribuite per mancata adesione o non raggiungimento dell'obiettivo, verranno distribuite secondo criteri che saranno stabiliti nell'ambito del Comitato Aziendale.

Per la parte sindacale	Firma
Il Capo Delegazione FIMMG Dottor Daniele Ponti	
Il Capo Delegazione SNAMI Dottor Giuseppe Enrico Rivolta	x 
il Capo Delegazione SMI Dottor Massimo Gatto	
Il Capo Delegazione Intesa Sindacale Dottor Carlo Gaffuri	
Per l'ATS Insubria	
Il Direttore Generale Dottor Lucas Maria Gutierrez	
Il Direttore Sanitario Dottor Edoardo Michele Majno	
Il Direttore Dipartimento delle Cure Primarie Dottoressa Cristina Della Rosa	

Varese, 15 maggio 2019

