



AZIENDA SANITARIA LOCALE • PROVINCIA DI MILANO 3

***Accordo tra ASL e Medici di Medicina Generale sugli obiettivi di programmazione per l'anno 2006 che coinvolgono la medicina generale e per l'attuazione di specifici programmi di attività finalizzati al governo clinico.***

***(Validato in Comitato Aziendale per la Medicina Generale il 13 gennaio 2006)***

I contenuti dei recenti Accordi collettivi nazionali per la medicina generale, le indicazioni regionali e i contenuti delle regole regionali per l'anno 2006 indirizzano verso lo sviluppo di una programmazione condivisa tra ASL e medici di medicina generale / pediatri di libera scelta relativa all'offerta di cure primarie e al ruolo dei medici di famiglia nel governo dei percorsi di prevenzione, diagnosi, cura e assistenza degli assistiti.

Gli accordi e le iniziative sviluppate in questi anni sul territorio dell'ASLMI3 vengono in questo modo a costituire i pezzi di un quadro di sistema, superando il rischio di episodicità e settorialità delle diverse iniziative.

Il rapporto di reciproca fiducia e collaborazione sviluppato in questi due anni, in una logica di miglioramento del servizio reso agli assistiti, rende possibile costruire un accordo quadro organico in cui collocare progetti, obiettivi, iniziative specifiche, raccordate alla programmazione del sistema di offerta complessivo. In tal modo la rete dei medici di medicina generale viene valorizzata come protagonista delle cure primarie, intorno a cui ricostruire i percorsi di prevenzione, diagnosi e cura degli assistiti, in una logica di miglioramento dell'appropriatezza e di uso ottimale delle risorse disponibili.

### **Impegno comune**

Concorrere ad assicurare agli assistiti percorsi di prevenzione, diagnosi e cura adeguati alle condizioni di salute, utilizzando in modo appropriato le risorse disponibili nell'ambito del sistema di offerta locale.

### **Contenuti e prospettive condivise**

*Organizzazione cure primarie (forme associative SISS, sperimentazioni organizzative)*

- Sviluppare le forme associative e sperimentare nuove modalità organizzative per migliorare la qualità dell'offerta di prestazioni nell'ambito delle cure primarie
- Utilizzare il sistema CRS SISS quale strumento di governo clinico e di semplificazione dei percorsi degli assistiti

*Coinvolgimento dei medici di medicina generale nei processi di programmazione (ASL – Distretto)*

- La programmazione delle reti di offerta territoriale, e in specifico degli obiettivi e delle attività delle cure primarie, e la definizione di specifici indirizzi tecnici, devono vedere il coinvolgimento e la partecipazione attiva dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta, attraverso le proprie rappresentanze a livello aziendale e distrettuale

*Percorsi di prevenzione, diagnosi e cura: interventi sugli stili di vita, partecipazione a campagne di screening, percorsi di diagnosi e cura delle principali patologie, continuità ospedale/territorio, linee guida e raccomandazioni prescrittive.*

- Il governo clinico dei percorsi di prevenzione, diagnosi e cura degli assistiti rappresenta l'ambito in cui valorizzare e responsabilizzare i medici sulla qualità delle prestazioni e sul consumo di risorse.
- Il disease management è lo strumento che permette di orientare al miglioramento continuo della qualità i comportamenti dei diversi professionisti coinvolti nei percorsi di prevenzione, diagnosi e cura.
- L'adozione dei PDT e il disease management delle principali patologie, la condivisione di percorsi finalizzati alla continuità assistenziale tra ospedale e territorio, la condivisione di linee guida e profili prescrittivi, il monitoraggio dei consumi degli assistiti rappresentano strumenti di un medesimo percorso che orienta i professionisti a migliorare l'appropriatezza del sistema di offerta.
- La partecipazione attiva dei medici agli interventi di prevenzione e diagnosi precoce delle principali patologie facilita il governo clinico dei percorsi degli assistiti e valorizza il ruolo del medico di famiglia quale riferimento di fiducia per la tutela della salute.
- Perseguire la qualità dei percorsi nell'ambito delle cure primarie richiede la garanzia per l'assistito della continuità assistenziale nell'ambito delle cure primarie e del raccordo tra queste e il sistema dell'urgenza / emergenza.

*Semplificazione amministrativa delle procedure di prescrizione, autorizzazione, accesso e fruizione delle prestazioni (esenzioni, ADI/ADP, .....)*

- I professionisti e gli assistiti devono essere facilitati nei reciproci compiti e percorsi prevedendo la semplificazione del carico burocratico in tutti i processi in cui si rende possibile, nell'ambito dei vincoli di legge

*Monitoraggio e valutazione dei consumi degli assistiti e individuazione di ambiti di miglioramento dell'appropriatezza a livello di Distretto*

- La disponibilità di informazioni condivise relative ai consumi degli assistiti rappresenta lo strumento per valutare il livello di appropriatezza delle prestazioni rese dalla rete di offerta e individuare aree di miglioramento

**Strumenti e ambiti di lavoro**

*Scheda di monitoraggio dei consumi degli assistiti*

- L'ASL assicura trimestralmente ai medici di medicina generale e ai pediatri di libera scelta un report informativo sull'andamento dei consumi dei propri assistiti.
- L'analisi di quanto rilevato rispetto agli obiettivi di miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva sviluppati dall'ASL in rapporto agli obiettivi regionali (utilizzo di farmaci equivalenti, classi di farmaci sui quali l'ASL promuove iniziative di informazione indipendente, profilo prescrittivo elevato rispetto a media Distrettuale/ ASL/ Regione) costituiscono la base di confronto tra Distretto e Medico per l'avvio e il monitoraggio di interventi di miglioramento

*Comitato Aziendale e Comitati di Distretto per la medicina generale*

- Sono gli organismi attraverso cui si esprime la partecipazione di questi professionisti alla programmazione e alla gestione delle attività a livello di ASL e a livello di singolo Distretto.

### *Gruppi tecnici e gruppi per il disease management*

Il coinvolgimento tecnico di tutti i professionisti coinvolti nei percorsi di diagnosi e cura e nei progetti viene assicurato:

- a livello aziendale attraverso specifici gruppi tecnici e gruppi per il disease management interaziendali, coordinati dall'ASL; tali gruppi rispondono alle Direzioni Sanitarie delle aziende coinvolte. L'ASL traduce in operatività le proposte dei gruppi tecnici, validate dalle Direzioni sanitarie e dal Comitato Aziendale, in documenti presentati alla Conferenza degli erogatori, organismo presieduto dall'ASL a cui la Regione ha assegnato compiti di coordinamento tra le diverse aziende sanitarie del contesto territoriale;
- a livello distrettuale attraverso incontri con i referenti delle forme associative e gli specialisti dei presidi di riferimento dei Distretti

### **Impegni**

In coerenza con le prospettive sopra esposte e utilizzando gli strumenti e gli ambiti di lavoro elencati:

#### **A. i Medici di medicina generale e l'ASL manterranno secondo quanto già precedentemente concordato gli impegni previsti nei seguenti ambiti:**

- Sperimentazione di nuove forme organizzative della medicina generale
- Sistema CRS/SISS
- Attività di disease management aziendale e distrettuale
- Dimissioni protette
- Programma di screening del carcinoma del colon retto
- Realizzazione di eventi di informazione indipendente sull'uso di farmaci di interesse emergente nella pratica clinica
- Joint commission
- Protocollo operativo per il corretto uso del ricettario (con particolare attenzione all'indicazione della diagnosi, prima visita o controllo)

#### **B. i Medici di medicina generale si impegnano inoltre a:**

- Implementare la adesione ai PDT Diabete Scopenso BPCO oggetto di precedenti accordi
- Definire e promuovere l'adozione di nuovi PDT in ambito di patologie cardiocerebrovascolari (ipertensione....) e di salute mentale ( depressione)
- Promuovere l'utilizzo dei farmaci equivalenti
- Partecipare agli incontri distrettuali ( almeno tre in un anno) aventi come oggetto:
  - analisi e monitoraggio dei dati di consumo farmaceutici, di specialistica ambulatoriale e di ricoveri e dell'andamento dei consumi rispetto a specifici obiettivi regionali e aziendali
  - definizione e monitoraggio di progetti per il raggiungimento degli obiettivi per il miglioramento delle aree problematiche emerse dalla suddetta analisi.



AZIENDA SANITARIA LOCALE • PROVINCIA DI MILANO 3

**C. l'ASL si impegna inoltre a:**

- assicurare il coinvolgimento dei medici di medicina generale alle diverse fasi di programmazione e valutazione negli ambiti previsti
- diffondere trimestralmente ai medici la scheda di monitoraggio dei consumi sopra descritta
- garantire il riconoscimento degli incontri distrettuali nei programmi di formazione sul campo di cui alle indicazioni regionali in materia
- stipulare con gli erogatori di prestazioni specialistiche accordi coerenti con i contenuti e le prospettive condivise
- promuovere l'informazione agli assistiti sulle regole di utilizzo del ricettario unico
- riconoscere ai Medici di medicina generale che aderiranno al presente accordo e che rispetteranno gli impegni sopra elencati la corresponsione della quota contrattuale di cui all'art.59 punto B comma 15 dell'ACN

**D. L'ASL e i Medici di medicina generale concorderanno successivamente le modalità attuative e gli impegni reciproci per**

- Il rilascio delle esenzioni per patologia su certificazione del Medico di Medicina Generale per le patologie prevalenti.
- L'adozione di percorsi semplificati per autorizzazione e rendicontazione ADI e ADP
- L'adozione di percorsi prescrittivi condivisi Ospedale/Territorio per le prestazioni di laboratorio e di diagnostica per immagini
- L'adozione di procedure specifiche di raccordo tra Medici di Continuità assistenziale e Medici di Medicina Generale

Il Direttore Generale dell'ASLMI3 – Dr. Pietrogino Pezzano \_\_\_\_firmato\_\_\_\_\_

Il Capo delegazione FIMMG Dr. Carlo Maria Teruzzi \_\_\_\_\_ firmato \_\_\_\_\_

Il Capo Delegazione SNAMI Dr. Adriano Bampa \_\_\_\_\_ firmato per presa visione\_\_\_\_

Il Capo Delegazione Federazione Medica Dr.ssa Daniela Villa \_\_\_\_\_ firmato \_\_\_\_\_

Monza, 13.01.2006