



AZIENDA SANITARIA LOCALE • PROVINCIA DI MILANO 3

ASL Provincia di Monza e Brianza

Accordo Aziendale Governo Clinico per le cure primarie 2010

le parti convenute:

- L'A.S.L. della Provincia di Monza e Brianza qui rappresentata dal Direttore Generale dr. Pietrogino Pezzano
- Le Organizzazioni Sindacali maggiormente rappresentative della medicina generale qui rappresentate da:
FIMMG
SMI
SNAMI
FP CGIL Medici

STIPULANO IL SEGUENTE ACCORDO

Con il presente Accordo l'ASL Monza e Brianza e i rappresentanti dei Medici di Medicina Generale applicano, nel contesto programmatico e organizzativo proprio dell'ASL Monza e Brianza, gli indirizzi e i contenuti degli Accordi Regionali relativi al Governo Clinico (quote di cui all'art.59 parte B, comma 15 dell'ACN 2005).

Si rinvia a successivo accordo la definizione dei nuovi progetti e i relativi impegni e riconoscimenti.

Nell'ambito del percorso di governo clinico intrapreso, l'ASL e i rappresentanti dei medici di medicina generale condividono l'opportunità di implementare nel 2010 l'utilizzo dell'audit clinico tra pari quale strumento che coniuga l'autonomia e la responsabilità del medico nel garantire percorsi diagnostico terapeutici adeguati e appropriati per i propri assistiti.

Il percorso di audit clinico tra pari attuato nel 2008 e 2009 ha avuto positivi riscontri sia in termini di implementazione dell'adozione dei PDT oggetto di audit che di crescita e soddisfazione professionale dei medici coinvolti.

Il percorso di audit clinico tra pari per l'anno 2010 ha come oggetto l'appropriatezza prescrittiva per i seguenti gruppi ATC: AO2 (inibitori della pompa acida), C10 (sostanze modificatrici dei lipidi), C09 (sostanze ad azione sul sistema renina angiotensina), C08 (calcio antagonisti).

In coerenza con il percorso di audit svolto negli anni precedenti e con PDT e raccomandazioni prescrittive condivise tra ASL/AO/MMG, è auspicabile che i contenuti dell'audit interessino l'insieme dei gruppi ATC considerati, fatta salva la possibilità da parte dei medici di focalizzare l'attenzione solo sui gruppi ATC collegati al PDT ipertensione.

Il mix ottimale* per questi principi attivi viene definito a partire da quanto in questi anni condiviso tra medici delle cure primarie e specialistiche e contenuto nei seguenti documenti:

- Prontuario prescrizioni farmaceutiche per le dimissioni ospedaliere e l'attività ambulatoriale giugno 2009
- Appropriato utilizzo delle statine
- Raccomandazioni per la prescrizione degli antisecretivi
- Raccomandazioni per il trattamento dell'Ipertensione Arteriosa

Il percorso di audit dei medici di medicina generale si inserisce nel contesto degli interventi pianificati dall'ASLMB per il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva per il 2010. Tutte le azioni poste in essere sono pianificate di concerto tra i diversi attori del sistema in modo da favorire la coerenza e l'efficacia degli interventi messi in atto, e trovano riscontro sia nei contratti tra ASL e erogatori che negli Accordi Aziendali delle cure primarie.

Il percorso di audit clinico tra pari sarà articolato in 2 incontri (considerati come gruppi tecnici aziendali e come tali riconosciuti con gettone presenza ai partecipanti) tra i referenti delle forme associative e i medici di medicina generale "esperti" individuati come tutor, e in tre incontri di audit clinico tra i medici di ciascuna forma associativa.

Per i medici non in associazione sarà realizzato un incontro presso la sede dell'ASL e due incontri presso le sedi distrettuali con le medesime caratteristiche.

L'impegno richiesto ai medici è la fattiva partecipazione agli incontri di audit.

I Medici di Medicina Generale e i Medici del Servizio di Continuità Assistenziale si impegnano a garantire l'attività nei giorni prefestivi secondo il seguente schema

Giornata prefestiva	Inizio Servizio di Continuità Assistenziale
Venerdì 30 aprile 2010	Ore 8
Martedì 1 giugno 2010	Ore 8
Venerdì 24 dicembre 2010	Ore 14
Venerdì 31 dicembre 2010	Ore 8
Mercoledì 5 gennaio 2011	Ore 8

Le ore di attività svolte dalle ore 8 alle ore 10 nei sopra elencati giorni dai Medici di Continuità Assistenziale sono remunerate con tariffa oraria maggiorata di 10 euro.

** Per "Mix ottimale di riferimento" si intende un valore con cui confrontarsi per valutare il livello di appropriatezza delle prescrizioni. Per i gruppi ATC considerati, tale mix viene definito di concerto tra ASL, rappresentanze dei medici di medicina generale e Aziende ospedaliere al fine di avere uno strumento omogeneo di orientamento delle prescrizioni e di valutazione dell'andamento dei consumi.*

IMPEGNI E RISORSE DEI SOGGETTI COINVOLTI

Tipologia risorsa	importo
governo clinico	2.150.000

Le risorse vengono erogate secondo il seguente schema:

AREA	IMPORTO	MODALITÀ EROGAZIONE	INDICATORI
G O V E R N O C L I N I C O	1.075.000	Al medico viene riconosciuta quale acconto una quota pari a 1,54 € ad assistito per l'adesione all'accordo aziendale sul governo clinico	
	1.075.000	<p>è riconosciuta una quota annua pari a 1.54 € ad assistito per il medico che:</p> <ul style="list-style-type: none"> - quale componente di forma associativa partecipi al percorso di audit clinico tra pari sulla appropriatezza prescrittiva, nell'ambito della propria forma associativa (almeno 3 incontri di audit per forma associativa), individuando rispetto al mix ottimale concordato gli scostamenti significativi e le eventuali aree critiche meritevoli di attenzione nella propria pratica professionale, esplicitando le azioni di miglioramento che si impegna a perseguire. 	<ul style="list-style-type: none"> - Relazione finale del referente di ciascuna forma associativa sull'attività svolta e sulle azioni di miglioramento intraprese
	1.075.000	<ul style="list-style-type: none"> - quale medico singolo partecipi ad un incontro in sede ASL e due incontri in sede distrettuale sulle stesse tematiche. 	<ul style="list-style-type: none"> - Relazione finale del distretto sull'attività svolta e sulle azioni di miglioramento intraprese
Totale area	2.150.000		

I medici aderiscono all'accordo sottoscrivendo e consegnando all'ASL la scheda di adesione .
L'adesione al presente accordo come previsto dall'A.C.N. è vincolante per i medici che fanno parte delle forme associative, pena la decadenza dalle stesse.

Le modalità di erogazione dell'eventuale quota di fondo governo clinico non distribuita per il mancato raggiungimento degli obiettivi e o per la mancata adesione verrà definita in sede di Comitato Aziendale in coerenza con le indicazioni regionali.

Si stabilisce di individuare il giorno 7 dicembre quale giornata del santo patrono.

La valutazione dei risultati raggiunti verrà effettuata al termine del percorso di audit e successivamente verranno riconosciuti gli incentivi previsti.

- L'A.S.L. della Provincia di Monza e Brianza qui rappresentata dal Direttore Generale
dr. Pietrogino Pezzano
- Le Organizzazioni Sindacali maggiormente rappresentative della medicina generale qui rappresentate da:
FIMMG
FP CGIL Medici
SMI
SNAMI

Monza, 26 Febbraio 2010