

**Accordo Aziendale per la Medicina Generale
Anno 2015**

Si richiama la DGR n. X/3024 del 16/01/2015 ad oggetto "Approvazione Proposta di nuovo Accordo Integrativo Regionale MMG per l'anno 2015" che stabilisce, nell'ambito della riorganizzazione territoriale delle cure primarie, l'individuazione da parte delle ASL delle Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) sulla base dei criteri ricompresi ai punti a, b, c dell'AIR e l'invio entro il 30 giugno 2015 delle proposte, condivise in Comitato aziendale, alla competente Struttura della Direzione Generale Salute, per la valutazione e la definizione dei passaggi successivi.

Per l'anno 2015 vengono prorogate le disposizioni contenute nell'Accordo Integrativo Regionale 2014 (DGR X/1212 del 10.1.2014), con le modifiche di seguito riportate.

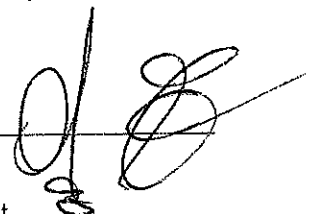
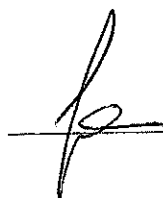
La quota complessiva aziendale per le Risorse Aggiuntive Regionali (RAR) pari a € 0.81 oneri compresi per ogni assistito in carico ai Medici di Medicina Generale, garantisce la remunerazione delle seguenti attività:

- mantenimento del riconoscimento economico delle forme associative e del personale di studio attivate ai sensi dell'Accordo stipulato in data 6 dicembre 2012 (DGR IX/4562 del 19.12.2012);
- riconoscimento, ai prescrittori tramite ricetta elettronica, di un incremento dell'indennità informatica, di cui all'art.59 comma 11 dell'ACN, nel limite del 25% a copertura degli oneri economici derivanti dalla trasmissione della ricetta dematerializzata;
- eventuale riconoscimento economico per forme associative costituite successivamente e per personale di studio assunto successivamente nel rispetto della quota di risorse RAR secondo modalità definite in Comitato aziendale.

Viene costituito un fondo regionale a riparto di € 1.000.000, quale contributo straordinario per il solo anno 2015, per i soli medici prescrittori tramite ricetta elettronica, come incentivo a fronte del raggiungimento, a livello regionale, di una produzione di ricette elettroniche pari 50% delle ricette dematerializzabili erogate nel 2015, salvo malfunzionamenti del sistema non imputabili al medico prescrittore che impediscano il raggiungimento della percentuale indicata.

Rispetto alle progettualità riferite al governo clinico 2015, le ASL trasmetteranno, entro il 28 febbraio 2015, alla competente Struttura regionale della Direzione Generale Salute, per l'approvazione, almeno due Progetti di Governo clinico individuati tra gli argomenti riportati negli AIR 2015 ai punti 1-7.

In riferimento ai Comitati previsti dagli art. 23 e 24 del vigente ACN, nelle more del riscontro da parte del MEF in merito a quesito specifico, viene riconosciuto, a partire dal 1 gennaio 2015, esclusivamente ai componenti titolari o, in loro assenza, ai sostituti, un gettone di presenza omnicomprensivo quantificato in € 180 a seduta. Qualora il MEF dovesse esprimere parere negativo al citato quesito, le somme saranno recuperate.

**AZIENDA SANITARIA LOCALE DI MILANO**

C.so Italia, 19 - MILANO 20122 - centralino 02/8578.1

Codice fiscale e P. IVA 12319130154 - sito: <http://www.asl.milano.it>

Preso atto che Regione Lombardia garantisce con fondi esterni alla suddetta quota economica per le Risorse Aggiuntive Regionali:

- a. l'assegnazione alle ASL delle quote relative all'adesione al fondo di qualificazione dell'offerta A) e B) previsto dagli AIR 2007 e 2009;
- b. l'assegnazione alle ASL delle quote relative all'adesione ai progetti di incremento dell'orario di studio e di incremento dell'orario del personale di studio previsti dagli AIR 2007 e 2009.

Visto quanto stabilito dagli Accordi Integrativi Regionali 2015

**tra ASL di Milano e le OO.SS. della Medicina Generale
si conviene per l'anno 2015 quanto di seguito indicato:**

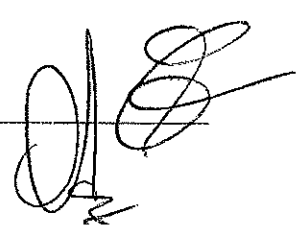
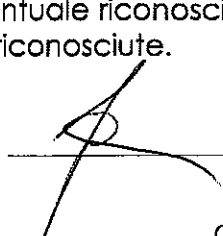
Con la quota complessiva aziendale per le Risorse Aggiuntive Regionali (RAR) pari a € 0.81 oneri compresi per ogni assistito in carico ai Medici di Medicina Generale (€ 1.177.066), prendendo come valore di riferimento la popolazione assistita al 30/11/2014, pari a 1.453.168, viene assicurata la copertura economica delle seguenti attività:

1. mantenimento del riconoscimento economico delle forme associative come definito negli Accordi Aziendali 2013 e 2014, comprensive delle posizioni riconosciute a seguito di rivalutazione isorisorse sulla base delle cessazioni avvenute nell'anno 2014;
2. mantenimento del riconoscimento del personale di studio attivato dopo il 31/12/2010 e fino al 19/12/2012, come da Accordi aziendali 2013 e 2014;
3. riconoscimento, ai prescrittori tramite ricetta elettronica, di un incremento dell'indennità informatica, di cui all'art.59 comma 11 dell'ACN, nel limite del 25% a copertura degli oneri economici derivanti dalla trasmissione della ricetta dematerializzata.

Non è previsto il riconoscimento economico per le forme associative attivate dopo il 30/06/2012 - salvo per le forme associative riconosciute con decorrenza 1/1/2015, in applicazione dell'AIR 2014 isorisorse - e per il personale di studio attivato dopo il 19/12/2012.

Nel caso in cui l'uscita di un medico determini la perdita dei requisiti della forma associativa, la stessa rimane in essere fino alla sostituzione del componente mancante e comunque fino ad un massimo di un anno, nelle more del chiarimento regionale richiesto.

Si richiama l'AIR 2014 per quanto relativo alla disciplina dei subentri, precisando che il subentro è da intendersi con riferimento alla singola forma associativa, concorrendo eventuali quote residue da cessazioni di altri medici avvenute in corso d'anno, al fondo complessivo di recupero disponibile isorisorse, da valutarsi al novembre 2015 per l'eventuale riconoscimento economico di forme associative attivate dopo il 30/06/2012 e non riconosciute.



In tal caso il riconoscimento sarà effettuato con priorità in base alla data di attivazione della forma associativa/ ingresso nuovo componente e decorrenza 1/1/2016.

Si rimanda a successive indicazioni regionali la definizione del riconoscimento ai medici prescrittori tramite ricetta elettronica dello specifico fondo a riparto, istituito con DGR X/3024 del 16/01/2015.

Progetti per la Medicina Generale

Governo Clinico

Nell'ambito del Governo clinico 2015 per la Medicina Generale vengono sviluppati i seguenti progetti:

- Programma di screening colon - retto (all. 1)
- Prescrizione farmaci a brevetto scaduto (all. 2)

Considerato che la Sperimentazione CReG proseguirà nell'anno 2015, ASL di Milano ritiene opportuno che i Medici di Medicina Generale che vi partecipano continuino come Governo Clinico 2015 lo specifico Progetto "Monitoraggio clinico" (all. 3), provvedendo all'aggiornamento dei dati clinici degli assistiti già arruolati con due rilevazioni di follow-up durante l'anno in corso e la partecipazione alla formazione specifica CReG (almeno tre eventi).

Domiciliarità

Proseguirà nell'anno 2015 il Progetto "Protesica online di presidi per la gestione domiciliare del paziente fragile", finanziato con residui di Governo clinico 2014. ASL è interessata a sviluppare il progetto già consolidato e attivo dal 2012 mediante la previsione di interventi del MMG nell'area della fragilità, in linea con le recenti politiche regionali di welfare. Il progetto pertanto potrà essere ridefinito per l'anno 2015, previa condivisione del Comitato Aziendale.

Vaccinazione antinfluenzale

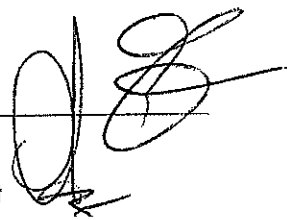
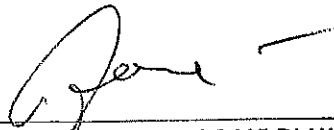
Verrà proposto per l'anno 2015, secondo indicazioni regionali e dopo presentazione in Comitato aziendale, l'Accordo con i Medici di Medicina Generale relativo alla campagna per la vaccinazione antinfluenzale 2015/16.

Altri progetti da definirsi per l'utilizzo dei residui di Governo clinico 2014 saranno successivamente concordati, effettuata la rendicontazione dei progetti 2014.

Continuità assistenziale

Si confermano i contenuti dei precedenti AIR, in particolare:

- si conferma l'estensione dell'attività della Continuità Assistenziale dalle ore 8.00 del sabato e prefestivi (AIR 2007);
- si conferma l'attivazione di ambulatori di Continuità Assistenziale serali feriali e diurni sabato/domenica/prefestivi e festivi, con orario 8.00 - 20.00, nell'ambito della ordinaria attività di servizio della CA, con la partecipazione di tutti i medici titolari ed incaricati;



AZIENDA SANITARIA LOCALE DI MILANO

C.so Italia, 19 - MILANO 20122 - centralino 02/8578.1

Codice fiscale e P. IVA 12319130154 - sito: <http://www.asl.milano.it>



Regione
Lombardia

ASL Milano

- si proroga l'attività del tavolo tecnico istituito nell'autunno 2014 per l'implementazione del nuovo gestionale Emma ed il pieno utilizzo dei dispositivi tecnologici in dotazione da parte dei MCA;
- si condivide il Progetto Expo per la turnazione dei MCA selezionati a seguito di adesione volontaria nei Punti di Primo Intervento (PPI) e la partecipazione alla formazione specifica a carico di AREU;
- si conferma il pagamento delle prestazioni di Continuità Assistenziale da parte dei cittadini residenti fuori Regione Lombardia con le tariffe previste dall'art.57 c.3 ACN (€ 15 vis ambulatoriale; € 25 vis. domiciliare);
- si conferma il coinvolgimento dei Medici di CA in collaborazione con i MMG nell'ambito della campagna antinfluenzale, con le modalità già in atto nell'anno 2013 e precedenti;
- si conferma per l'anno 2014 il progetto "Coordinamento postazioni di CA".

Medicina dei Servizi

Si rinnova per l'anno 2015 ASL l'impegno a definire le modalità di partecipazione dei Medici dei Servizi a specifici progetti aziendali con valutazione dell'impegno individuale ai fini del riconoscimento economico.

Piano dei controlli

Per il 2015 ASL di Milano ha definito, in accordo con le OOSS della Medicina Generale, il Piano dei controlli, come descritto nel documento allegato (all. 4).

Il presente Accordo ha durata fino al 31/12/2015, salvo diverse indicazioni regionali da attuarsi previo accordo con le OOSS di categoria.

Letto confermato e sottoscritto

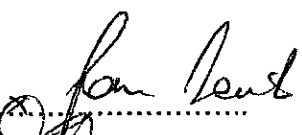
Per ASL di Milano

Direttore Generale

Dott. Walter Locatelli 

Per i medici di Medicina Generale

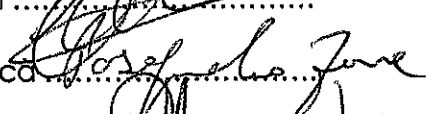
Il rappresentante FIMMG

Dr. Vito Pappalepore 

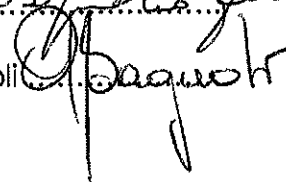
Il rappresentante SNAMI

Dr. Ugo Tamborini 

Il rappresentante SMI

Dr. Pasqualino Foca 

Il rappresentante Intesa Sindacale

Dr.ssa Alessandra Bagnoli 

26 FEB. 2015

Milano,



Regione
Lombardia

ASL Milano

ASL DI MILANO – GOVERNO CLINICO 2015
PROGETTO "Prescrizione farmaci a brevetto scaduto"

Premessa

ASL di Milano nel corso degli anni ha elaborato ed aggiornato specifici Percorsi Preventivo-Diagnostico-Terapeutico-Assistenziale (Percorso PDTA) inerenti le principali patologie croniche: PDTA Diabete Mellito di tipo 2, PDTA per il paziente iperteso, PDTA Osteoporosi, PDTA Depressione, PDTA per paziente con BPCO, PDTA Demenza, Raccomandazioni per l'uso delle statine, ecc.

Tali percorsi, sviluppati in collaborazione con i rappresentanti delle principali Strutture presenti sul territorio della ASL di Milano ed i rappresentanti dei MMG, sono stati successivamente sempre condivisi con i MMG della ASL di Milano attraverso Convegni appositamente realizzati in più edizioni nel corso degli anni.

La realizzazione dei PDTA si fonda sulla metodologia della Medicina basata sulle prove di efficacia e tiene conto delle Linee Guida Internazionali Evidence-Based, con l'obiettivo di fornire indicazioni concrete e condivise per una migliore gestione del paziente con patologia cronica.

In tutti i PDTA i farmaci, secondo le indicazioni regionali, sono sempre stati indicati col solo nome dei principi attivi e sono valutati rispetto al rapporto rischio-beneficio e costo-beneficio, con l'esplicita raccomandazione di privilegiare i farmaci con migliore rapporto costo-efficacia, con priorità ai farmaci generici- equivalenti.

Nel 2013 ASL di Milano ha realizzato un progetto di Governo clinico per la Medicina Generale sui farmaci generici-equivalenti e, nell'ultimo trimestre 2014 ha ulteriormente sviluppato, in collaborazione con le Strutture territoriali e con un rappresentante della Medicina Generale, un corso FAD dal titolo "Farmaci equivalenti e biosimilari: dalla teoria alla pratica", rivolto ai MMG e agli Specialisti, fruibile fino al 30.9.2015.

Nell'ambito delle Regole di sistema per l'anno 2015 Regione Lombardia ha riproposto, come obiettivo prioritario, la promozione sul territorio della prescrizione di farmaci a brevetto scaduto (equivalenti e biosimilari), indicando come obiettivo per le singole ASL il rapporto tra DDD di farmaci a brevetto scaduto e totale delle DDD prescritte, al fine di raggiungere l'obiettivo medio regionale del 82% a costanza di prescrizioni.

Per ASL Milano tale obiettivo per l'anno 2015 è pari al 81%, in incremento rispetto alla percentuale di DDD di farmaco equivalente raggiunta nel 2014, pari a 73%.

Obiettivo

Implementare la propria prescrizione di farmaci a brevetto scaduto, dove possibile e clinicamente appropriato e specie in applicazione dei PDTA aziendali e regionali, quale strumento per una maggiore appropriatezza delle cure e dell'uso delle risorse.

MMG coinvolti

Tutti i MMG della ASL di Milano

AZIENDA SANITARIA LOCALE DI MILANO

Dipartimento SSB Cure Primarie – Servizio Medicina Generale
C.so Italia, 52 – Milano 20122 - Tel. 02 8578.2441 Fax 02 85786338
e-mail: dipartimentocureprimarie@asl.milano.it



Regione
Lombardia

ASL Milano

Assistiti coinvolti

Tutti gli assistiti, con particolare attenzione a quelli con patologie croniche coperte da PDTA.

Protocollo operativo

Adesione al progetto da parte dei MMG entro il 15 marzo 2015.

Il MMG che aderisce al progetto si impegna a:

- partecipare e superare la FAD specifica sul tema, gratuita ed accreditata ECM, predisposta da ASL in collaborazione con le AA.OO. del territorio;
- promuovere la diffusione tra gli assistiti di materiale informativo specifico, fornito da ASL;
- applicare i PDTA aziendali e regionali e prescrivere farmaci a brevetto scaduto in modo tale da aumentare il proprio trend di prescrizione di tali farmaci rispetto al valore medio di analoga prescrizione raggiunta nell'anno 2014, o comunque superiore al valore percentuale raggiunto da ASL nel 2015.

Azioni di supporto ASL

Per favorire il raggiungimento dell'obiettivo posto, ASL metterà in atto una serie di azioni di supporto:

- messa a disposizione della FAD specifica, accreditata e gratuita sopra citata
- pubblicazione trimestrale su Agor@sl (o diffusione tramite Distretti) della prescrittività di farmaci a brevetto scaduto di ciascun MMG e media della ASL, partendo dal valore medio 2014, sia complessiva, sia distinta per le principali classi ATC di interesse;
- monitoraggio da parte dei Distretti, con disponibilità a supportare i MMG in difficoltà rispetto all'obiettivo posto, anche attraverso indicazioni e interventi del Dipartimento SSB e del NIFIC.

Tempi di realizzazione

Entro 31 marzo 2015: acquisizione da parte di ASL delle adesioni dei medici interessati.

Entro 31 maggio 2015: partecipazione e superamento della FAD specifica.

Entro 31 marzo 2016: verifica da parte della ASL del raggiungimento dell'obiettivo (trend di prescrittività del singolo MMG di farmaci a brevetto scaduto in aumento rispetto al 2014).

Riconoscimento economico

Il riconoscimento economico verrà corrisposto ai MMG aderenti e che avranno superato la FAD con un acconto pari al 50% della quota totale, erogato nel mese di giugno 2015.

AZIENDA SANITARIA LOCALE DI MILANO
Dipartimento SSB Cure Primarie – Servizio Medicina Generale
C.so Italia, 52 – Milano 20122 - Tel. 02 8578.2441 Fax 02 85786338
e-mail: dipartimentocureprimarie@asl.milano.it



Regione
Lombardia

ASL Milano

con riferimento alla popolazione assistita al 1 gennaio 2015, salvo diversa indicazione regionale; la rimanente quota verrà corrisposta a saldo, previa verifica del Nucleo di Valutazione Aziendale, entro il mese di luglio 2016 ai MMG che avranno raggiunto l'obiettivo definito (incremento del trend di prescrittività di farmaci a brevetto scaduto rispetto al 2014).

Letto approvato e sottoscritto:

ASL di Milano

Dott. G.W. Locatelli

FIMMG

Dr. V. Pappalepore

SMI

Dr. L. Focà

SNAMI

Dr. U. Tamborini

Intesa Sindacale

Dr.ssa A. Bagnoli

Milano **26 FEB. 2015**



Regione
Lombardia

ASL Milano

PIANO DEI CONTROLLI DELLA MEDICINA GENERALE – anno 2015

Per il 2015 ASL ha definito il Piano dei controlli come di seguito indicato:

- Carta dei servizi (CS) e Curriculum vitae (CV) dei MMG: i Distretti acquisiscono dai MMG di nuova convenzione la CS e il CV, verificandone la congruità rispetto alle informazioni richieste e li pubblicano sul sito ASL. Provvedono inoltre all'aggiornamento del sito nel caso di trasmissione da parte dei MMG di CS aggiornate. Per i MMG associati è richiesta la CS dell'associazione di cui fanno parte a cura del referente.
- Mappatura degli studi di MMG associati: i Distretti valutano la distribuzione degli studi dei MMG associati, al fine della effettiva fruibilità da parte degli assistiti. Per le nuove associazioni in rete o i nuovi ingressi, di norma non si autorizzano studi se sono situati in zone diverse (salvo zone confinanti). In caso di diniego da parte dei Distretti la valutazione è demandata al Comitato Aziendale;
- Fondi di qualificazione dell'offerta: Entro il mese di marzo la SS Amministrazione Personale Convenzionato effettua la ricognizione degli aderenti mediante autocertificazione. I Distretti effettuano i controlli relativamente a:
 1. congruenza degli orari dichiarati dal MMG con gli orari pubblicati sul sito ASL. In caso di incongruenza il Distretto verificherà con il medico quanto dichiarato sulla carta dei servizi e conseguentemente il fondo non sarà erogato se non sono stati rispettati i requisiti previsti;
 2. controlli sugli orari di apertura degli studi dei MMG associati;
- Personale di studio: la SS Amministrazione Personale Convenzionato effettua una verifica sul 10%/anno del personale di studio, chiedendo ai MMG di trasmettere il contratto, se riferito all'anno in corso, o l'ultima busta paga del personale in oggetto;
- Modulo autocertificazione informativa (All. L dell'ACN). La SS Amministrazione Personale Convenzionato, ricevuti i moduli trasmessi dai MMG, procede a:
 1. verificare la autocertificazione trasmessa dai MMG
 2. inviare nuova richiesta ai MMG che non abbiano rispostoEffettuato tale controllo, trasmette ai Distretti i dati raccolti con evidenza dei casi che necessitino di ulteriori approfondimenti, per il seguito di competenza;
- Sopralluoghi studi medici: i Distretti effettuano ogni anno i sopralluoghi presso gli studi medici (circa 20%/anno + nuovi studi + eventuali segnalazioni), secondo le modalità definite nella IOSp "Sopralluoghi studi MMG e PdF", di prossima pubblicazione;

AZIENDA SANITARIA LOCALE DI MILANO

Dipartimento SSB Cure Primarie – S.C. Assistenza Primaria
C.so Italia, 52 – Milano 20122 - Tel. 02 8578.2441 Fax 02 85786338
e-mail: dipartimentocureprimarie@asl.milano.it
Codice fiscale e P.IVA 12319130154 - sito: <http://www.asl.milano.it>



Regione
Lombardia

ASL Milano

- Prescrittività SISS: viene effettuato il controllo della prescrittività SISS dei MMG riferita all'anno 2014, secondo la procedura già adottata da ASL a decorrere dal 2012 in conformità alle indicazioni Regionali;
- Schede medico: La pubblicazione delle schede avviene trimestralmente in agor@sl : i Distretti effettuano il controllo delle schede medico con contatto dei MMG iperprescrittori > 30% e dei MMG con prescrizione di farmaci generici < 65%;
- Prestazioni dei MMG: il pagamento delle prestazioni ADI/ADP/ADEM/PPIP avviene sulla base della rendicontazione informatizzata dei dati. La mancata trasmissione informatizzata comporta il non pagamento ai MMG delle prestazioni. Si effettuano controlli dei flussi informatizzati, sia automaticamente attraverso l'applicativo in essere, sia da parte dei Distretti. Almeno semestralmente i dati di attività sono presentati al Comitato Aziendale per la valutazione congiunta e gli eventuali interventi conseguenti, anche con riferimento al budget dedicato. I Distretti effettuano interviste telefoniche sul grado di soddisfazione agli assistiti seguiti dai MMG in ADP (20 %), sulla base di un protocollo condiviso con le OOSS;
- Formazione obbligatoria : la SC Assistenza Primaria verifica la partecipazione dei MMG ai corsi ai sensi dell'art.20 c.10 ACN, attivando i successivi provvedimenti in collaborazione con i Distretti.

CONTROLLI CONTINUITA' ASSISTENZIALE 2015

- La SC Assistenza Primaria effettua regolari controlli sull'orario di servizio rilevato con badge e sulla copertura turni per Centrale Operativa, postazioni CA e ambulatori ;
- Verifica completezza compilazione dei moduli di Riscontro visita informatizzati, comprensiva della Differibilità della prestazione, sul 50% dei MCA/anno: 30 moduli per MCA (titolari + incaricati)/anno
- Verifica in collaborazione con i Distretti, secondo check list degli ambulatori di continuità assistenziale: almeno 1 controllo/anno nel 100% degli ambulatori.
- Verifica con sopralluogo delle postazioni territoriali di CA: almeno 1 controllo/anno nel 100% delle postazioni.
- Verifica quotidiana del verbale di sintesi redatto dal Medico in prima postazione della COCA e provvedimenti conseguenti.
- Incontri periodici con i MCA coordinatori (4/anno).

26 FEB. 2015

AZIENDA SANITARIA LOCALE DI MILANO

Dipartimento SSB Cure Primarie – S.C. Assistenza Primaria
C.so Italia, 52 – Milano 20122 - Tel. 02 8578.2441 Fax 02 85786338
e-mail: dipartimentocureprimarie@asl.milano.it
Codice fiscale e P.IVA 12319130154 - sito: <http://www.asl.milano.it>