



**ACCORDO INTEGRATIVO AZIENDALE DEI MEDICI DI MEDICINA GENERALE ANNO 2017**  
**sottoscritto nella seduta del Comitato Aziendale del 16 febbraio 2017**

**GOVERNO CLINICO**

Per l'anno 2017 si concorda che le risorse relative al governo clinico previste dall'art. 59 lett. B, comma 15 del vigente ACN siano destinate allo sviluppo di progetti relativi all'area "Partecipazione attiva ai programmi di screening alla mammella, colon retto e cervice uterina" individuata dall'AIR 2017 di cui alla DGR X/6165 del 30.01.2017.

Si precisa che:

- i medici che intendono aderire al governo clinico hanno l'obbligo di partecipare ad un solo progetto;
- i medici facenti parte di una forma associativa hanno l'obbligo di aderire ad un progetto di governo clinico;
- i medici aderenti ai CreG non hanno alcun l'obbligo di partecipazione al governo clinico.

Il fondo assegnato per l'anno 2017 sarà suddiviso sui due progetti come di seguito indicato:

|                              |                 |
|------------------------------|-----------------|
| Screening Colon Retto        | euro 451.589,60 |
| Screening Mammografico       | euro 451.589,60 |
| Totale Fondo Governo Clinico | euro 903.179,20 |

Per l'adesione al governo clinico verrà corrisposta in un'unica soluzione il 50% della somma prevista dal vigente ACN e a consuntivo, previa valutazione degli obiettivi raggiunti, si procederà all'erogazione della quota di saldo o al recupero della quota eccedente.

**Progetto 1: Screening Colon Retto**

*Scopo*

Recuperare gli assistiti che non hanno risposto alla 1<sup>a</sup> chiamata del programma di screening del tumore colon retto al fine di aumentare l'adesione.

*Modalità di attuazione*

- invio a tutti i medici che hanno aderito al progetto del kit per la rilevazione del sangue occulto nelle feci per la distribuzione diretta a tutti gli assistiti
- gli assistiti per i quali il kit verrà inviato sono quelli che non hanno risposto positivamente alla 1<sup>a</sup> chiamata dell'ATS
- compito del MAP è quello di contattare e stimolare i non rispondenti a partecipare allo screening
- la provetta verrà riconsegnata, direttamente dall'assistito, al Distretto di competenza/farmacie.

Il materiale verrà consegnato nell'ambulatorio di ciascun MAP da personale sanitario della ATS o ritirato direttamente dal Medico previo accordo.

In occasione di ogni consegna verrà ritirato il piano di lavoro compilato.

I medici dovranno compilare il piano di lavoro con data di ritiro provetta, n. telefono dell'assistito e l'eventuale motivo del mancato ritiro, come da legenda.

Contenuto della busta destinata ai MAP

- piano di lavoro da restituire compilato



- buste da consegnare agli assistiti previo contatto.

Contenuto della busta da consegnare agli assistiti:

- brochure informativa
- lettera di invito (la data di invito è indicativa e NON è vincolante)
- consenso al trattamento dei dati sul retro della lettera di invito
- provetta per raccolta feci

Gli assistiti riconsegneranno presso l'ufficio competente/farmacie:

- la provetta con le feci raccolte
- la lettera di invito
- il consenso informato firmato

*Motivo mancata partecipazione allo screening colon rettale*

- esame FOBT già eseguito (se possibile indicare MESE e ANNO)
- colonscopia recente (se possibile indicare MESE e ANNO)
- pregresso tumore colonrettale
- rifiuto
- paura dell'esame
- inutilità dell'esame
- malattia propria o di un familiare da assistere
- dimenticanza
- assenza da casa nel periodo dell'invito
- mancanza del mezzo di trasporto
- portatore di grave patologia (specificare)
- materiale informativo non chiaro
- difficoltà ad assentarsi dal lavoro
- deceduto
- emigrato
- irreperibile

*Raggiungimento Obiettivi*

Il raggiungimento dell'obiettivo è rapportato al numero di assistiti contattati sul numero di assistiti da contattare.

|      |                                                                                                                 |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 100% | la percentuale di non rispondenti a cui viene consegnato il kit e/o chiesto il dato anamnestico > 90%           |
| 50%  | la percentuale di non rispondenti a cui viene consegnato il kit e/o chiesto il dato anamnestico è > 50% e ≤ 90% |
| 0%   | la percentuale di non rispondenti a cui viene consegnato il kit e/o chiesto il dato anamnestico è ≤ 50 %        |

## Progetto 2: Screening Mammografico

*Scopo*

Recuperare gli assistiti che non hanno risposto alla 1<sup>a</sup> chiamata del programma di screening del tumore della mammella al fine di aumentare l'adesione.

*[Handwritten signatures and initials]*

*Modalità di attuazione*

piano di lavoro da restituire compilato

I medici dovranno compilare il piano di lavoro con data del contatto dell'assistita, n. telefono dell'assistita, l'eventuale motivo del mancata partecipazione allo screening mammografico, come da legenda, l'eventuale data dell'ultima mammografia (se disponibile), riportando MESE e ANNO.

*Motivo mancata partecipazione allo screening mammografico*

- mammografia già eseguita (se possibile indicare MESE e ANNO)
- esame doloroso
- paura dell'esame
- inutilità dell'esame
- pregresso tumore al seno
- rifiuto
- materiale informativo non chiaro
- invito pervenuto in ritardo
- mancanza mezzo di trasporto
- malattia propria o di un familiare da assistere
- assenza da casa nel periodo dell'appuntamento
- difficoltà ad assentarsi dal lavoro
- dimenticanza
- portatore di grave patologia (specificare)
- irreperibile
- deceduta
- emigrata

*Raggiungimento Obiettivi*

Il raggiungimento dell'obiettivo è rapportato al numero di donne contattate sul numero di donne da contattare.

|      |                                                       |
|------|-------------------------------------------------------|
| 100% | la percentuale delle schede compilate è > 90%         |
| 50%  | la percentuale delle schede compilate è ≥ 50% e ≤ 90% |
| 0%   | la percentuale delle schede compilate è < 50%         |

**RISORSE AGGIUNTIVE REGIONALI**

In applicazione a quanto disposto dall'AIR 2017 approvato con DGR X/6165 del 30.01.2017, la quota complessiva di Risorse Aggiuntive Regionali assegnata per il corrente anno andrà interamente a garantire il mantenimento del riconoscimento economico delle forme associative e del personale di studio attivate ai sensi della DGR IX/4562 del 19.12.2012:



| voci di spesa                                        | costo             | oneri            | totale            |
|------------------------------------------------------|-------------------|------------------|-------------------|
| Mantenimento Forme associative e Personale di Studio | 215.197,64        | 22.326,76        | 237.524,40        |
| Incremento Indennità Informatica                     | 0,00              | 0,00             | 0,00              |
| Nuove Forme associative e Personale di Studio        | 0,00              | 0,00             | 0,00              |
| <b>totale</b>                                        | <b>215.197,64</b> | <b>22.326,76</b> | <b>237.524,40</b> |

Considerato che la quota RAR è interamente impegnata, eventuali risparmi derivanti dalle assegnazioni regionali per la Medicina Convenzionata saranno utilizzati per il riconoscimento dell'incremento dell'indennità informatica, nel limite del 25%, ai medici prescrittori tramite ricetta elettronica così come previsto dalla succitata DGR.

**per l'ATS della Montagna:**

Dr.ssa Lorella Cecconami

Dr. Andrea Maraffio

Dr.ssa Daniela Caminada

Silvia Fasani

*Lilla Cecconami*  
-----  
*Andrea Maraffio*  
-----  
*Daniela Caminada*  
-----  
*Silvia Fasani*  
-----

**per le Organizzazioni Sindacali:**

FIMMG

Dr. Giovanni Longatti

Dr. Franco Belafati

Dr. Alberto Robbiati

*Giovanni Longatti*  
-----  
*Franco Belafati*  
-----  
*Alberto Robbiati*  
-----

SMI

Dr. Marco Tam

Dr. Efrem Gabrieli

*Marco Tam*  
-----  
*Efrem Gabrieli*  
-----

SNAMI

Dr. Oreste Della Bitta

Dr. Sergio Salvatore De Giacomi

Dr. Giovanni L'Ala

*Oreste Della Bitta*  
-----  
*Sergio Salvatore De Giacomi*  
-----  
*Giovanni L'Ala*  
-----