

Ordine del giorno

1. Recepimento di quanto definito nel Coordinamento della Medicina Generale del 19/07/2018
 - Progetto per aumento copertura vaccinale verso Pneumococco e Herpes Zoster negli ultra 65enni
 - Risposte alle richieste pervenute delle Medicine di Gruppo
 - Risultati MMG progetti Diabete, Vaccinazione, ADI secondo AAA 2017
2. Modalità di rinnovo contratti delle Medicine di Gruppo
3. Valutazione rapporto tra Medicine di Gruppo e MiR avanzate
4. Piano Formativo Aziendale MMG anno 2019
5. Criteri di analisi delle attività OSCO, HOSPICE, ADI
6. Avvio criteri Gestione Continuità Assistenziale
7. Varie ed eventuali

1. Recepimento di quanto definito nel Coordinamento della Medicina Generale del 19/07/2018

**Progetto per la copertura vaccinale
Anti-Herpes Zoster (HZ) ed Antipneumococcica
nella classe dei nati nel 1953 per l'anno 2018
e dei nati nel 1954 e 1955 per gli anni 2019 e 2020
secondo il PNPV 2017-2019**

Il PNPV 2017-2019 prevede l'offerta attiva e gratuita alle coorti dei nati così come richiamo nel titolo, della vaccinazione Anti-HZ ed Antipneumococcica.

La vaccinazione sarà gratuita anche per i nati nella classe 1952, così come già avvenuto nell'anno 2017.

Ci si propone i seguenti obiettivi di copertura:

	2017	2018	2019	2020
Herpes Zoster		20%	35%	50%
Peumococco PCV13 (es. Prevenar 13 ®)	40%	55%	75%	75%
Pneumococco PPV23 come richiamo della PCV13 a 6 mesi - 1 anno (es. Pneumovax ®)				

Vaccinazione Anti-HZ

La circolare regionale n. 6 indica, per l'UO di Igiene Pubblica, un ruolo nella campagna vaccinale non solo programmatico ma anche realizzativo. Tra i vari motivi di questa indicazione va annoverato il fatto che la vaccinazione Anti-HZ, a motivo dei tempi di scadenza ravvicinati dei lotti vaccinali e della sensibilità del vaccino agli sbalzi di temperatura, impone un'attenta gestione della conservazione e delle giacenze. Anche nelle MdG, negli Ambulatori di NCP delle MiR "avanzate" e delle CdS (in seguito ricompresi nella denominazione Ambulatori di NCP), in grado di garantire lo stato di conservazione del vaccino, si potranno effettuare le vaccinazioni Anti-HZ, facendone richiesta all'UO di Igiene Pubblica.

Pertanto, considerata

- la necessità di concludere la campagna vaccinale preferibilmente entro ottobre, prima della campagna vaccinale Antinfluenzale;
- l'opportunità offerta dalla presenza delle MdG, degli Ambulatori di NCP e degli Ambulatori dell'UO di Igiene Pubblica, distribuiti su tutto il territorio provinciale;

è stata elaborata una proposta di progetto vaccinale, che prevede modalità organizzative in integrazione tra UO di Igiene Pubblica e rete delle MdG e degli Ambulatori di NCP.

Obiettivo del progetto è raggiungere la copertura prevista dal PRPV, che per l'anno 2018 corrisponde al 20% della coorte dei nati nel 1953.

La popolazione di detta coorte assomma a 5.200 assistiti, per cui la copertura pari al 20% comporta la vaccinazione di 1040 persone.

Il Progetto prevede le seguenti azioni per il 2018:

- condivisione del Progetto da parte del Comitato Aziendale per la Medicina Generale;
- comunicazione al livello regionale dell'Accordo fra Medicina Generale e Dipartimento di Sanità Pubblica;
- creazione delle liste di candidati alla vaccinazione per la coorte del 1953, distinte per MMG, e successivo invio agli stessi MMG;
- fornitura del vaccino da parte dell'UO di Igiene Pubblica alle MdG ed agli Ambulatori di NCP, che possiedono caratteristiche organizzative e strutturali atte a garantire la gestione dell'intero ciclo vaccinale, dalla gestione dei lotti, secondo data di scadenza, alla corretta conservazione del vaccino;
- fornitura del vaccino seguendo un criterio di gradualità, con una prima fornitura relativa al 5% degli assistiti candidati e successive forniture, ravvicinate nel tempo, in base alle richieste, fino al raggiungimento del 20% degli assistiti candidati;
- somministrazione del vaccino da parte degli Infermieri delle MdG e degli Ambulatori di NCP, sotto la supervisione del MMG;
- registrazione della vaccinazione che, per quanto concerne i MMG, avverrà attraverso il modulo delle PPIP con la dicitura "VACCINAZIONE ANTI- HZ";
- chiamata attiva telefonica degli assistiti appartenenti alla coorte del 1953 da parte degli Infermieri delle MdG e degli Ambulatori di NCP;
- indirizzo degli assistiti agli Ambulatorio dell'UO di Igiene Pubblica, da parte dei MMG che non operano in MdG o non hanno a disposizione Ambulatori di NCP.

La Vaccinazione Anti-HZ entra nell'AAA 2018-2020 per la MG con le stesse modalità remunerative per i MMG, previste per quella della Vaccinazione Antipneumococcica.

Vaccinazione Antipneumococcica

Nel 2017 la vaccinazione Antipneumococcica è stata offerta attivamente, con lettera di invito personalizzata, ai nati nel 1952.

L'adesione della coorte 1952 a Ferrara è stata circa del 20% degli invitati alla vaccinazione.

Nel 2017 la vaccinazione è stata somministrata dai MMG, in base all'Accordo Regionale del 20 Ottobre 2017, recepito dall'AAA per la MG 2018-2020.

Quanto di seguito concordato è da considerarsi parte integrativa allo stesso Accordo.

Il Progetto prevede le seguenti azioni per il 2018:

- condivisione del Progetto da parte del Comitato Aziendale per la Medicina Generale;
- comunicazione al livello regionale dell'Accordo fra Medicina Generale e Dipartimento di Sanità Pubblica;
- creazione delle liste di candidati alla vaccinazione per la coorte dei nati del 1953, distinte per MMG, e successivo invio agli stessi MMG;
- fornitura del vaccino da parte dell'UO di Igiene Pubblica ai MMG;
- fornitura vaccino Antipneumococcico coniugato 13 valente: inizialmente un numero di dosi pari al 20% degli assistiti candidati alla vaccinazione; successive forniture in ragione dell'andamento dell'adesione o comunque delle necessità;
- fornitura vaccino Antipneumococcico 23 valente: un numero di dosi pari al numero di vaccinati con vaccino antipneumococcico coniugato 13 valente della coorte dei nati nel 1952 e un numero di dosi pari al numero al numero di vaccinati con vaccino antipneumococcico coniugato 13 valente della coorte dei nati del 1953;
- registrazione della vaccinazione che, per quanto concerne i MMG, avverrà attraverso il modulo delle PPIP con la dicitura "VACCINAZIONE ANTIPNEUMOCOCCICA";
- chiamata attiva telefonica degli assistiti appartenenti alle coorti dei nati nel 1952 e 1953 da parte degli Infermieri dei MMG.

Invito alla vaccinazione contro lo pneumococco e contro l'Herpes Zoster (*Fuoco di Sant'Antonio*)

La Regione Emilia-Romagna offre la vaccinazione gratuita contro lo pneumococco e la vaccinazione contro l'Herpes Zoster nell'anno del compimento dei 65 anni (nati nel 1953 per il 2018).

Vaccinazione contro lo Pneumococco

Lo pneumococco è un batterio responsabile di gravi malattie come polmoniti, meningiti e sepsi. Le persone più a rischio di ammalarsi sono i bambini nei primi anni di vita, le persone a partire dai 65 anni e le persone di qualunque età con malattie croniche (ad esempio malattie polmonari gravi, cardiopatie, malattie renali croniche, diabete mellito, tumori) o che hanno assunto farmaci che hanno indebolito le loro difese. Anche l'influenza e il fumo possono favorire le infezioni da pneumococco.

Lo strumento più efficace per proteggersi dallo pneumococco è la vaccinazione. Si tratta di un vaccino sicuro ed efficace che può essere effettuato durante tutto l'anno.

Vaccinazione contro l'Herpes Zoster (o Fuoco di S. Antonio)

L'Herpes Zoster, conosciuto anche come "fuoco di Sant'Antonio", è una malattia frequente e debilitante, dovuta alla riattivazione del virus della varicella. Dopo la varicella, infatti, il virus non viene eliminato ma rimane presente nel sistema nervoso. L'aumentare dell'età o particolari situazioni di stress o di malattia possono causare la riattivazione del virus che si manifesta con la comparsa, in una parte localizzata del corpo, di vescicole accompagnate da dolore, bruciore, prurito. Spesso vi è anche febbre, debolezza, malessere generale e mal di testa.

Dopo la fase acuta della malattia possono comparire complicanze, in alcuni casi anche gravi (ad esempio meningite, cecità); la complicanza più frequente è la nevralgia post erpetica, che comporta un dolore severo e cronico, che può durare per lungo tempo (anche anni) dopo la guarigione delle lesioni cutanee. Si tratta di un dolore invalidante che risponde poco alle terapie disponibili.

Lo strumento più efficace per proteggersi dall'Herpes Zoster è la vaccinazione. Si tratta di un vaccino sicuro ed efficace, somministrato in un'unica dose. Il vaccino riduce il rischio di avere l'Herpes Zoster, ma soprattutto protegge dalla nevralgia post erpetica.

Per eseguire le vaccinazioni sarà contattato telefonicamente dal suo Medico curante, che potrà eventualmente fornirle maggiori informazioni.

Qualora il contatto telefonico non potesse verificarsi, la invitiamo a rivolgersi – entro il 31 ottobre 2018 – a questi ambulatori del Servizio Igiene Pubblica (accesso libero, senza appuntamento):
- FERRARA, VIA FAUSTO BERETTA n.15 (ambulatorio vaccinazioni) – lunedì ore 10:30-12:40
- COMACCHIO, VIA FELETTI n.2 (ambulatorio vaccinazione – 3° piano) – martedì ore 14:30-15:30
Dopo la data del 31 ottobre le vaccinazioni, gratuite, saranno accessibili mediante prenotazione CUP.

Bozza lettera che verrà inviata dal Dipartimento di Sanità Pubblica a firma del dr. G. Cosenza a tutti i nati nell'anno 1953

Risposte alle richieste pervenute delle Medicine di Gruppo



DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE
DIRETTORE: Guerra Sandro

Ferrara, 20/07/2018

Prot. n. 42249

Allegati: vari

Oggetto: "Risposta alle richieste delle Medicine di Gruppo pervenute al Coordinamento della Medicina Generale (CMG)"

Luigi Martelli - UO SERVIZIO COMUNE
GESTIONE PERSONALE

e p.c.

Daniela Scanabissi - UO SERVIZIO
COMUNE GESTIONE PERSONALE

Per i provvedimenti di competenza, si comunica il parere espresso dal Coordinamento della Medicina Generale (CMG) del 19/07/2018 in merito alle richieste allegate delle Medicine di Gruppo pervenute all'attenzione del CMG:

- Medicina di Gruppo Pontelagoscuro (richiesta del 18/04/2018)

RICHIESTA	PARERE	NOTE
Prenotazioni CUP	favorevole	
Distribuzione referti	favorevole	
Punto prelievi	non favorevole	
Distribuzione farmaci	favorevole	
Cardiologia territoriale	non favorevole	già attivi per cardiologia n. 2 audit mensili
Gestione pz. Cronici	---	previsto nell'AAA per tutti i MMG
Estensione oraria 10 ore	non favorevole	già attive le 9 ore
Estensione oraria personale di studio 5 ore die per 5 gg alla settimana	non favorevole	

- Medicina di Gruppo S.Anna (richiesta del 13/04/2018)

RICHIESTA	PARERE	NOTE
Prenotazioni CUP allargate ad altre prestazioni	favorevole	Il servizio CUP ore è attivo solo per prenotazioni di laboratorio e cardiologia
Distribuzione referti	non favorevole	La sede della MdG è di fronte al punto distribuzione referti
Distribuzione farmaci	favorevole	
Progetto Holter	favorevole	

- Medicina di Gruppo Ro (richiesta del 18/06/2018)

RICHIESTA	PARERE	NOTE
Distribuzione farmaci	favorevole	

- Medicina di Gruppo Codigoro (richiesta del 30/03/2018)

RICHIESTA	PARERE	NOTE
Distribuzione referti	favorevole	

- Medicina di Gruppo Estense (richiesta del 10/07/2018)

RICHIESTA	PARERE	NOTE
Estensione giorni apertura punto prelievi	favorevole	Passando da 3 giorni a 5 giorni

- Medicina di Gruppo Argenta insieme per la salute (richiesta del 17/07/2018)

RICHIESTA	PARERE	NOTE
Prenotazioni CUP	favorevole	
Distribuzione referti	non favorevole	
Spirometrie	---	previsto nell'AAA per tutte le MdG

- Medicina di Gruppo Poggio Rete Salute (richiesta del 11/07/2018)

RICHIESTA	PARERE	NOTE
Nuova Istituzione	favorevole	documentazione allegata

- Medicina di Gruppo AMC (comunicazione del 20/06/2018)

Il CMG prende atto di quanto comunicato.

Risultati MMG progetti Diabete, Vaccinazione, ADI secondo AAA 2017

PDTA DIABETE (pg. 11 AAA 2017)

Indicatori ed Obiettivi

Allo scopo di migliorare la qualità dell'assistenza al paziente diabetico si assumono come indicatori ed obiettivi:

- **Indicatore di struttura:** % dei pazienti diabetici presi in carico rispetto al totale dei diabetici con esenzione ticket specifica 013; **Obiettivo 55%**;
- **Indicatore di processo n. 1:** % dei pazienti diabetici presi in carico da almeno 12 mesi con almeno 1 LDL registrata nell'anno di riferimento; **Obiettivo 55%**;
- **Indicatore di processo n. 2:** % dei pazienti diabetici presi in carico da almeno 12 mesi con almeno due emoglobine glicate registrate nell'anno di riferimento; **Obiettivo 55%**;
- **Indicatore di esito:** % dei pazienti diabetici ≤ 65 aa presi in carico da almeno 12 mesi con ultima emoglobina glicata ≤ 53 mmol/mol;

Incentivi

- A completamento della proroga siglata in data 30.12.2016, anche i pazienti diabetici in carico al MMG al 31.12.2016 e notulati con la dicitura “DIABETE controllo” nel secondo semestre del 2017, saranno liquidati con € 85 in unica soluzione.
- A partire dal 01.07.2017 i nuovi pazienti diabetici presi in carico e segnalati attraverso le PPIP con la dicitura “DIABETE attivato” saranno liquidati con € 85/paziente diabetico su base annua, suddivisi in dodicesimi, secondo il meccanismo della scelta /revoca.

I pazienti in GI che vengano affidati al SD in maniera definitiva dovranno essere dimessi dalla GI con la comunicazione tramite modulo PPIP con la dicitura “DIABETE dimesso” che sarà resa efficace secondo il meccanismo della scelta/revoca.

Sulla base degli indicatori precedentemente espressi, e dovendoli omogeneizzare sull'intero anno 2017, potranno essere riconosciuti i seguenti 3 incentivi, se il MMG ha raggiunto l'Obiettivo relativo all'indicatore di struttura (55%)

- **€ 10 / paziente diabetico, in carico al MMG da almeno 12 mesi, con almeno 1 LDL registrata nell'anno di riferimento, se raggiunto l'Obiettivo relativo all' Indicatore di processo n.1 (55 % dei pazienti diabetici presi in carico da almeno 12 mesi con almeno 1 LDL registrata nell'anno di riferimento), una tantum annuale.**
(incentivo: € 10 x il n. pazienti che hanno eseguito nell'anno di riferimento almeno 1 LDL)
- **€ 10 / paziente diabetico, in carico al MMG da almeno 12 mesi, con almeno due emoglobine glicate registrate nell'anno di riferimento, se raggiunto l'Obiettivo relativo all' Indicatore di processo n. 2 (55% dei pazienti diabetici presi in carico da almeno 12 mesi con almeno due emoglobine glicate registrate nell'anno di riferimento), una tantum annuale.**
(incentivo: € 10 x il n. pazienti che hanno eseguito nell'anno di riferimento 2 o più emoglobine glicate)

Se raggiunto l'Obiettivo relativo all'Indicatore di processo n. 2, al MMG potrà essere riconosciuto il seguente ulteriore incentivo:

- € 25 / paziente diabetico \leq 65 aa, in carico al MMG da almeno 12 mesi, con almeno 2 emoglobine glicate di cui l'ultima \leq 53 mmol/mol.
(incentivo: € 25 x il n. pazienti che hanno eseguito nell'anno di riferimento 2 o più emoglobine glicate di cui l'ultima \leq 53 mmol/mol)

Per i pazienti diabetici non ambulabili, seguiti a domicilio in AD, verrà corrisposta come aggiuntiva la quota relativa all'accesso domiciliare come da AIR.

I pazienti inviati a controllo presso il SD secondo quanto previsto dal PDTA, si intendono mantenuti in carico al MMG.

Ai fini della corresponsione degli incentivi di qualità le parti concordano che il CMG verificherà i risultati raggiunti dai MMG entro il primo trimestre del 2018 e l'AUSL provvederà alla liquidazione con le competenze del mese di giugno 2018, pagate a luglio.

Il PDTA Diabete è parte integrante del presente AAA (ALLEGATO 4), a cui si rimanda per gli aspetti di presa in carico, monitoraggio e valutazione.

INDICATORE DI STRUTTURA:

% dei pazienti diabetici presi in carico rispetto al totale dei diabetici con esenzione ticket specifica 013; **Obiettivo 55%**

NUCLEO DI CURE PRIMARIE	N. MMG	esenti 013.250 al 31/12/2017	pazienti diabetici in GI al 31/12/2017	% presa in carico	N. MMG obiettivo di struttura (55%)
NCP COPPARO	29	2.834	1.331	47	10
NCP FERRARA ANELLO S.ANNA	15	1.159	584	50	5
NCP FERRARA CENTRO STORICO	25	1.988	973	49	9
NCP FERRARA NORD	15	1.415	593	42	4
NCP FERRARA SUD	16	1.491	695	47	6
NCP FERRARA VIA BOLOGNA	23	1.910	630	33	3
DISTRETTO CENTRO NORD	123	10.797	4.806	45	37
NCP BONDENO	17	1.518	728	48	5
NCP CENTO	22	1.435	853	59	10
NCP POGGIORENATICO	14	1.149	546	48	4
DISTRETTO OVEST	53	4.102	2.127	52	19
NCP ARGENTA	14	1.361	803	59	9
NCP CODIGORO	28	2.803	1.597	57	16
NCP COMACCHIO	15	1.425	690	48	5
NCP PORTOMAGGIORE	13	1.251	664	53	6
DISTRETTO SUD EST	70	6.840	3.754	55	36
TOTALE COMPLESSIVO	246	21.739	10.687	49	92

INDICATORE DI PROCESSO n. 1:

% dei pazienti diabetici presi in carico da almeno 12 mesi con almeno 1 LDL registrata nell'anno di riferimento; **Obiettivo 55%**

NUCLEO DI CURE PRIMARIE	N. MMG	pazienti diabetici in GI da almeno 12 mesi al 31/12/2017	pazienti con almeno 1 LDL	indicatore di processo n. 1 % con almeno 1 LDL (55%)	N. MMG obiettivo di processo n. 1 (55%)	INCENTIVO € per INDICATORE 1
NCP COPPARO	29	1.228	1.121	91	10	6.780
NCP FERRARA ANELLO S.ANNA	15	515	482	94	5	3.190
NCP FERRARA CENTRO STORICO	25	927	841	91	9	5.760
NCP FERRARA NORD	15	547	485	89	4	1.960
NCP FERRARA SUD	16	646	595	92	6	3.790
NCP FERRARA VIA BOLOGNA	23	624	486	78	3	1.260
DISTRETTO CENTRO NORD	123	4.487	4.010	89	37	22.740
NCP BONDENO	17	662	576	87	4	2.870
NCP CENTO	22	776	605	78	10	4.700
NCP POGGIORENATICO	14	523	419	80	4	1.650
DISTRETTO OVEST	53	1.961	1.600	82	18	9.220
NCP ARGENTA	14	777	677	87	9	5.470
NCP CODIGORO	28	1.518	1.370	90	16	10.750
NCP COMACCHIO	15	648	569	88	5	2.950
NCP PORTOMAGGIORE	13	625	592	95	6	3.650
DISTRETTO SUD EST	70	3.568	3.208	90	36	22.820
TOTALE COMPLESSIVO	246	10.016	8.818	88	91	54.780

INDICATORE DI PROCESSO n. 2:

% dei pazienti diabetici presi in carico da almeno 12 mesi con almeno due emoglobine glicate registrate nell'anno di riferimento; **Obiettivo 55%**

NUCLEO DI CURE PRIMARIE	N. MMG	pazienti diabetici in GI da almeno 12 mesi al 31/12/2017	pazienti con n. 2 o + HbA1c	indicatore di processo n. 2 % con 2 o più HbA1c	N. MMG obiettivo di processo n. 2 (55%)	INCENTIVO € INDICATORE 2
NCP COPPARO	29	1.228	1.132	92	10	6.890
NCP FERRARA ANELLO S.ANNA	15	515	446	87	5	2.740
NCP FERRARA CENTRO STORICO	25	927	787	85	9	5.580
NCP FERRARA NORD	15	547	435	80	4	2.110
NCP FERRARA SUD	16	646	591	91	6	3.840
NCP FERRARA VIA BOLOGNA	23	624	477	76	1	730
DISTRETTO CENTRO NORD	123	4.487	3.868	86	35	21.890
NCP BONDENO	17	662	535	81	5	3.180
NCP CENTO	22	776	640	82	10	4.940
NCP POGGIORENATICO	14	523	420	80	3	1.390
DISTRETTO OVEST	53	1.961	1.595	81	18	9.510
NCP ARGENTA	14	777	648	83	7	4.470
NCP CODIGORO	28	1.518	1.259	83	13	9.130
NCP COMACCHIO	15	648	556	86	5	2.940
NCP PORTOMAGGIORE	13	625	484	77	5	2.900
DISTRETTO SUD EST	70	3.568	2.947	83	30	19.440
TOTALE COMPLESSIVO	246	10.016	8.410	84	83	50.840

INDICATORE DI ESITO:

% dei pazienti diabetici ≤ 65 aa presi in carico da almeno 12 mesi con ultima emoglobina glicata ≤ 53 mmol/mol

NUCLEO DI CURE PRIMARIE	N. MMG	pazienti diabetici in GI da almeno 12 mesi al 31/12/2017	pazienti ≤ 65 aa diabetici in GI da almeno 12 mesi al 31/12/2017	n. pz diabetici ≤ 65 aa con ultima HbA1c ≤ 53 mmol/mol	INCENTIVO € per INDICATORE DI ESITO
NCP COPPARO	29	1.228	313	241	3.600
NCP FERRARA ANELLO S.ANNA	15	515	154	111	1.750
NCP FERRARA CENTRO STORICO	25	927	244	171	2.675
NCP FERRARA NORD	15	547	175	130	1.425
NCP FERRARA SUD	16	646	155	121	2.050
NCP FERRARA VIA BOLOGNA	23	624	145	93	300
DISTRETTO CENTRO NORD	123	4.487	1.186	867	11.800
NCP BONDENO	17	662	196	146	1.925
NCP CENTO	22	776	321	221	3.825
NCP POGGIORENATICO	14	523	148	104	750
DISTRETTO OVEST	53	1.961	665	471	6.500
NCP ARGENTA	14	777	227	138	2.475
NCP CODIGORO	28	1.518	375	291	5.125
NCP COMACCHIO	15	648	176	131	1.550
NCP PORTOMAGGIORE	13	625	159	130	1.925
DISTRETTO SUD EST	70	3.568	937	690	11.075
TOTALE COMPLESSIVO	246	10.016	2.788	2.028	29.375

TOTALI INCENTIVI PROGETTO DIABETE ANNO 2017

NUCLEO DI CURE PRIMARIE	INCENTIVO € INDICATORE 1	INCENTIVO € INDICATORE 2	INCENTIVO € INDICATORE DI ESITO	TOTALE INCENTIVI €
NCP COPPARO	6.780	6.890	3.600	17.270
NCP FERRARA ANELLO S.ANNA	3.190	2.740	1.750	7.680
NCP FERRARA CENTRO STORICO	5.760	5.580	2.675	14.015
NCP FERRARA NORD	1.960	2.110	1.425	5.495
NCP FERRARA SUD	3.790	3.840	2.050	9.680
NCP FERRARA VIA BOLOGNA	1.260	730	300	2.290
DISTRETTO CENTRO NORD	22.740	21.890	11.800	56.430
NCP BONDENO	2.870	3.180	1.925	7.975
NCP CENTO	4.700	4.940	3.825	13.465
NCP POGGIORENATICO	1.650	1.390	750	3.790
DISTRETTO OVEST	9.220	9.510	6.500	25.230
NCP ARGENTA	5.470	4.470	2.475	12.415
NCP CODIGORO	10.750	9.130	5.125	25.005
NCP COMACCHIO	2.950	2.940	1.550	7.440
NCP PORTOMAGGIORE	3.650	2.900	1.925	8.475
DISTRETTO SUD EST	22.820	19.440	11.075	53.335
TOTALE COMPLESSIVO	54.780	50.840	29.375	134.995

ACCORDO QUADRO MEDICINE DI GRUPPO

PROGETTO DIABETE – TABELLA B

AAA 2017

TABELLA B

INDICATORI DI PROCESSO E ESITO

PROGETTI	PARAMETRI	LIVELLO A (ACCETTABILE PERFORMANCE)	LIVELLO B (OBIETTIVO OTTIMALE)
Diabete			
Presenza in carico diabetici tipo 2	% diabetici tipo 2 in carico come da AAA	55%	60%
Dosaggio HbA1c	due HbA1c annue nei pazienti in carico come da AAA	60%	65%

PRESA IN CARICO DIABETICI TIPO 2

MEDICINA DI GRUPPO	esenti 013.250 al 31/12/2017	pazienti diabetici in GI al 31/12/2017	% presa in carico
ASSOC. MEDICI DI FAMIGLIA LAGOSANTO	357	243	68
ASSOCIAZIONE A.M.C.	259	93	36
MEDICINA DI GRUPPO CENTO	308	162	53
MEDICI IN GRUPPO DI COMACCHIO	576	223	39
MEDICINA DI GRUPPO ESTENSE	679	440	65
MEDICINA DI GRUPPO GIARDINO	484	190	39
MEDICINA DI GRUPPO GORO	399	261	65
MEDICINA DI GRUPPO PONTELAGOSCURO	582	259	45
MEDICINA DI GRUPPO PORTOMAGGIORE	631	349	55
MEDICINA DI GRUPPO OSTELLATO	481	242	50
MEDICINA DI GRUPPO CODIGORO	444	307	69
MEDICINA DI GRUPPO ARGENTA	511	272	53
MEDICINA DI GRUPPO BERRA	495	257	52
MEDICINA DI GRUPPO BONDENO	400	216	54
MEDICINA DI GRUPPO DI RO	408	249	61
MEDICINA DI GRUPPO S.ANNA	621	365	59
MEDICINA GENERALE KRASNODAR 25	643	245	38
TOTALE	8.278	4.373	53

DOSAGGIO HbA1c

MEDICINA DI GRUPPO	pazienti diabetici in GI da almeno 12 mesi al 31/12/2017	pazienti con n. 2 o + HbA1c	indicatore di processo n. 2 % con 2 o + HbA1c
ASSOC. MEDICI DI FAMIGLIA LAGOSANTO	221	214	97
ASSOCIAZIONE A.M.C.	90	90	100
MEDICINA DI GRUPPO CENTO	131	110	84
MEDICI IN GRUPPO DI COMACCHIO	200	171	86
MEDICINA DI GRUPPO ESTENSE	423	395	93
MEDICINA DI GRUPPO GIARDINO	175	130	74
MEDICINA DI GRUPPO GORO	246	245	100
MEDICINA DI GRUPPO PONTELAGOSCURO	230	193	84
MEDICINA DI GRUPPO PORTOMAGGIORE	337	325	96
MEDICINA DI GRUPPO OSTELLATO	222	135	61
MEDICINA DI GRUPPO CODIGORO	293	239	82
MEDICINA DI GRUPPO ARGENTA	269	219	81
MEDICINA DI GRUPPO BERRA	220	211	96
MEDICINA DI GRUPPO BONDENO	200	141	71
MEDICINA DI GRUPPO DI RO	238	231	97
MEDICINA DI GRUPPO S.ANNA	328	307	94
MEDICINA GENERALE KRASNODAR 25	228	215	94
TOTALE	4.051	3.571	88

VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE (pg. 15 AAA 2017)

Incentivi per la campagna vaccinale antinfluenzale 2017-2018

L'AUSL riconoscerà ai MMG la quota prevista negli Allegati n. 4 e 6 (per le strutture protette) dell'AIR per ogni paziente vaccinato, appartenente ad una delle categorie a rischio, che verrà liquidata mensilmente grazie alla rendicontazione SOLE.

Ai MMG che abbiano vaccinato almeno il 65% o il 70% della propria popolazione assistita età uguale o superiore a 65 anni, sarà corrisposto, al netto della quota ENPAM, un incentivo come riportato nella seguente tabella:

Obiettivo individuale raggiunto	Quota aggiuntiva per assistito vaccinato di età \geq 65 anni
Vaccinazione dal 65% a < 70% degli assistiti di età \geq 65 anni	€ 5,00
Vaccinazione dal 70% al 100% degli assistiti di età \geq 65 anni	€ 5,50

a condizione che la copertura vaccinale aziendale della popolazione target sia incrementata di almeno 3 punti in percentuale rispetto alla campagna vaccinale antinfluenzale precedente.

Nel caso l'obiettivo di incremento di 3 punti in percentuale non venga raggiunto si utilizzano i valori incentivanti della tabella sottostante:

Obiettivo individuale raggiunto	Quota aggiuntiva per assistito vaccinato di età \geq 65 anni
Vaccinazione dal 65% a < 70% degli assistiti di età \geq 65 anni	€ 2,50
Vaccinazione dal 70% al 100% degli assistiti di età \geq 65 anni	€ 3,50

CAMPAGNA VACCINALE ANTINFLUENZALE 2017/2018

NUCLEO DI CURE PRIMARIE	assistiti di età ≥ 65 anni al 31/12/2017	assistiti vaccinati di età ≥ 65 anni	%	N. MMG obiettivo raggiunto	N. MMG	TOTALE INCENTIVO €
NCP COPPARO	11.640	7.608	65	18	29	15.524
NCP FERRARA ANELLO S.ANNA	6.236	3.400	55	2	15	2.625
NCP FERRARA CENTRO STORICO	9.503	5.065	53	7	25	7.060
NCP FERRARA NORD	6.323	3.521	56	4	15	3.738,50
NCP FERRARA SUD	6.659	4.104	62	8	16	7.842
NCP FERRARA VIA BOLOGNA	9.201	4.573	50	3	23	2.270,50
DISTRETTO CENTRO NORD	49.562	28.271	57	42	123	39.060
NCP BONDENO	6.621	3.626	55	4	17	3.810,50
NCP CENTO	7.188	3.572	50	1	22	1.134
NCP POGGIORENATICO	4.709	2.855	61	6	14	4.810,50
DISTRETTO OVEST	18.518	10.053	54	11	53	9.755
NCP ARGENTA	5.971	3.748	63	6	14	6.455
NCP CODIGORO	10.847	6.064	56	6	28	5.102,50
NCP COMACCHIO	5.507	2.689	49	1	15	864,50
NCP PORTOMAGGIORE	5.254	2.947	56	2	13	890
DISTRETTO SUD EST	27.579	15.448	56	15	70	13.312
TOTALE COMPLESSIVO	95.659	53.772	56	68	246	62.127

ACCORDO QUADRO MEDICINE DI GRUPPO VACCINAZIONI ANTINFLUENZALI – TABELLA B AAA 2017

TABELLA B

INDICATORI DI PROCESSO E ESITO

PROGETTI	PARAMETRI	LIVELLO A (ACCETTABILE PERFORMANCE)	LIVELLO B (OBIETTIVO OTTIMALE)
Vaccinazioni antinfluenzali	% di copertura vaccinale sulla popolazione di età \geq a 65 aa	miglioramento della media aziendale dell'anno precedente	75% copertura vaccinale sulla popolazione di età \geq a 65 aa

VACCINAZIONI ANTINFLUENZALI

MEDICINA DI GRUPPO	assistiti di età ≥ 65 anni al 31/12/2017	assistiti vaccinati di età ≥ 65 anni	%
ASSOC. MEDICI DI FAMIGLIA LAGOSANTO	1.472	734	50
ASSOCIAZIONE A.M.C.	1.336	603	45
MEDICINA DI GRUPPO CENTO	968	409	42
MEDICI IN GRUPPO DI COMACCHIO	2.061	960	47
MEDICINA DI GRUPPO ESTENSE	3.267	2.053	63
MEDICINA DI GRUPPO GIARDINO	2.534	1.303	51
MEDICINA DI GRUPPO GORO	1.263	615	49
MEDICINA DI GRUPPO PONTELAGOSCURO	2.220	1.440	65
MEDICINA DI GRUPPO PORTOMAGGIORE	2.436	1.371	56
MEDICINA DI GRUPPO OSTELLATO	2.155	1.215	56
MEDICINA DI GRUPPO CODIGORO	1.779	1.083	61
MEDICINA DI GRUPPO ARGENTA	2.370	1.364	58
MEDICINA DI GRUPPO BERRA	1.979	1.236	62
MEDICINA DI GRUPPO BONDENO	1.694	1.106	65
MEDICINA DI GRUPPO DI RO	1.363	881	65
MEDICINA DI GRUPPO S.ANNA	3.412	1.754	51
MEDICINA GENERALE KRASNODAR 25	2.538	1.286	51
TOTALE	34.847	19.413	56

ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA

ADI 2 e ADI 3 (pg. 16 AAA 2017)

Incentivi

L'obiettivo aziendale è migliorare la qualità dell'assistenza prestata ai pazienti in ADI 2 e ADI 3, in particolare garantendo la reperibilità del Responsabile Terapeutico ed il supporto della Rete Locale delle Cure Palliative (RLCP).

Le parti concordano di incentivare:

1. **con Euro 150 per l'ADI 2 ed Euro 250 per l'ADI 3**, tutti i nuovi casi attivati di ADI 2 e di ADI 3, compresi i passaggi ad ADI 2 ad ADI 3, con:
 - garanzia di reperibilità telefonica del Responsabile Terapeutico o un suo sostituto, negli orari previsti a norma di ACN, nei confronti del paziente e del Servizio Infermieristico Territoriale;
 - accesso congiunto al domicilio del paziente del MMG, dell'Infermiere, per la stesura di un Piano Assistenziale Individuale all'attivazione dell'ADI;
 - attivazione della Rete Locale delle Cure Palliative per le ADI 2 oncologiche e ADI 3;
2. con una **indennità onnicomprensiva di Euro 50,00** per ogni visita effettuata dal MMG al letto del malato in Ospedale, nel contesto della Dimissione Protetta effettuata dalle èquipe preposta, indipendentemente dalla successiva attivazione o meno dell'ADI.

Gli incentivi relativi al punto 1 e al punto 2 verranno liquidati con il meccanismo delle PPIP, previa notulazione attraverso una delle seguenti voci: **ADI 2 attivata, ADI 3 attivata, DIMISSIONE PROTETTA.**

In seguito alla verifica annuale dei casi conclusi, se il PAI non sarà rispettato si procederà al recupero delle somme erogate di cui al punto 1.

RICHIESTE PERVENUTE ANNO 2017 (dal 01/07/2017 al 31/12/2017)

DISTRETTO	LIVELLO ADI	N. RICHIESTE	CORRETTE	INCENTIVO €
CENTRO NORD	2	14	2	300
	3	5	1	250
TOTALE DISTRETTO CENTRO NORD		19	3	550
OVEST	2	13	4	600
	3	3	0	0
TOTALE DISTRETTO OVEST		16	4	600
SUD EST	2	23	16	2.400
	3	14	6	1.500
TOTALE DISTRETTO SUD EST		37	22	3.900
Totale complessivo		72	29	5.050

RICHIESTE PERVENUTE ANNO 2018 (dal 01/01/2018 al 30/04/2018)

DISTRETTO	LIVELLO ADI	N. RICHIESTE	CORRETTE	INCENTIVO €
CENTRO NORD	2	2	2	300
	3	1	1	250
TOTALE DISTRETTO CENTRO NORD		3	3	550
OVEST	2	8	2	300
	3	2	1	250
TOTALE DISTRETTO OVEST		10	3	550
SUD EST	2	20	15	2.250
	3	10	6	1.500
TOTALE DISTRETTO SUD EST		30	21	3.750
Totale complessivo		43	27	4.850

2. Modalità di rinnovo contratti delle Medicine di Gruppo

3. Valutazione rapporto tra Medicine di Gruppo e MiR avanzate

Piano Formativo Aziendale MMG anno 2019

Proposta di Programma e Calendario Formativo 2019

Anche nell'anno 2019 l'Azienda Sanitaria si impegnerà nell'organizzazione di eventi formativi tali da ricoprire un monte di crediti formativi fino a un massimo di 40 equivalenti ad 10 eventi formativi.

Di questi eventi formativi quattro saranno gli audit/seminari integrati di cui quattro sono previsti dall'AAA, come per lo scorso anno i MMG della provincia di Ferrara al fine di ottemperare all'obbligo contrattuale dovranno partecipare ad almeno tre di questi. Questi eventi, come da Accordi tra le OOSS e l'Azienda si svolgeranno di giovedì pomeriggio.

Altre otto ore si svolgeranno con la formula del cosiddetto mini-audit, quattro eventi di due ore ciascuno che si svolgeranno in lasso di tempo prestabilito con organizzazione a cura del Coordinatore NCP secondo le modalità organizzative consone a quel NCP, oltre a questi verranno accreditati anche i due obbligatori incontri di NCP previsti in attuazione del AAA.

Altri due eventi saranno di tipo aziendale e si svolgeranno nella sala conferenze dell'ospedale di Cona, uno nel primo e uno nel secondo semestre 2019, la scelta di svolgere eventi aziendali è data dall'opportunità di poter trattare temi rilevanti per l'Azienda e per consentire di usufruire di un panel di relatori omogeneo e per semplicità organizzativa.

Con delibera di aprile 2017 la Commissione Nazionale Formazione Continua (CNFC) ha stabilito che i professionisti delle professioni sanitarie dovranno acquisire nel triennio 2017/2019 150 crediti formativi, ridotti a 130, senza indicare un obbligo annuale (forma più elastica), ciascun MMG può verificare la propria posizione accedendo al sito <http://ape.agenas.it/> registrandosi a myecm oppure al sito Co.Ge.A.P.S (<http://wp.cogeaps.it/>); accedendo da pagina di ASL Ferrara link dipendenti è possibile verificare la partecipazione agli eventi organizzati da ASL e OspFE.

Proposta eventi

1. Conferenza: le malattie reumatiche come rischio vascolare
2. Conferenza: le malattie allergiche
3. Seminario: ipertensione
4. Seminario: ADI
5. Seminario: dolore
6. Seminario: gli stili di vita, o altra proposta Comitato Aziendale
7. Primo mini audit marzo
8. Secondo mini audit maggio
9. Terzo mini audit ottobre
10. Quarto mini audit novembre
11. Per incontri di NCP, visto l'accREDITamento dell'evento, anche in questo caso i Coordinatori dovranno, entro la fine di novembre 2018, comunicare le date di svolgimento per consentire di stilare il calendario.

Il calendario verrà elaborato entro il 30 settembre, una volta avuto il parere favorevole riguardo agli argomenti da trattare, i titoli sono provvisori, abbiamo solo identificato gli argomenti che, secondo gli Animatori, meritano di essere trattati.

Docenze

Per quanto riguarda il reperimento di docenti adeguati alle necessità della Medicina Generale, su proposta del Dr. Angelo Cavicchi e dai più condivisa, si pensa di fare formazione utilizzando docenti presi dalla Medicina Generale.

È noto che molti dei nostri colleghi svolgono brillantemente il ruolo di docente nell'ambito del corso di formazione triennale per la Medicina Generale, per cui ci pare il momento di fare formazione nei confronti dei MMG ferraresi fatta direttamente dai MMG stessi.

I pacchetti formativi verranno elaborati di concerto con le migliori professionalità presenti per quella branca e presentati nelle riunioni preparatorie, quelli che fino allo scorso anno chiamavamo master ora "gruppo di lavoro per preparazione seminario", preliminarmente verranno identificati i MMG che si occuperanno della docenza.

L'idea nasce per ovviare alla crescente difficoltà di identificare docenti adeguati , evidentemente non dal punto di vista culturale, ma per quanto riguarda le esigenze della Medicina Generale.

Bondeno, 24/07/2018

Il Responsabile del Coordinamento Animatori di Formazione
Dr. Pier Paolo Mazzucchelli

Possibili date

Conferenze:

16/02;
21 o 28/09
30/11

Seminari:

28/03	con master	16/03
23/05	con master	11/05
24/10	con master	12/10
21/11	con master	09/11

5. Criteri di analisi delle attività OSCO, HOSPICE, ADI

6. Avvio criteri Gestione Continuità Assistenziale

7. Varie ed eventuali

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Delibera Num. 1827 del 17/11/2017

Seduta Num. 43

Struttura proponente:	SERVIZIO ASSISTENZA OSPEDALIERA DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE
Assessorato proponente:	ASSESSORE ALLE POLITICHE PER LA SALUTE
Oggetto:	LINEE DI INDIRIZZO ALLE AZIENDE SANITARIE PER LA GESTIONE DEL SOVRAFFOLLAMENTO NELLE STRUTTURE DI PRONTO SOCCORSO DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA.

Individuare MMG per Gruppo di lavoro:

Richiesta parere del Comitato Aziendale

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara</p>	DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE	
	Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata	
	Istruzione operativa	
	GESTIONE DEL CATETERE VENOSO CENTRALE E PERIFERICO AL DOMICILIO	
Redazione	Cognome/Nome	Funzione
	Cazzuffi Sergio	M.O. OsCo e Percorsi Specialistici
	Cirelli Silvia	C.M. ADI Copparo
	Codeluppi Paola Loretta	MMG Distretto Ovest
	Galletti Alessandra	M.O. ADI e Continuità Osp. e Territ.
	Gulinati Lucia	C.M. ADI Distretto Ovest
	Montanari Caterina	Coord. Inferm. ADI Ferrara
	Piva Maria Grazia	C.M. ADI Portomaggiore
Zanella Lino	Coord. Inferm. ADI Distretto Ovest	