

ACCORDO REGIONALE DELLA MEDICINA GENERALE SULLA GESTIONE INTEGRATA DEL DIABETE

PREMESSA E RAZIONALE

I pazienti diabetici di tipo 2, attualmente iscritti al Registro regionale diabetici, sono circa 180.000. Come previsto a livello internazionale, anche nella nostra Regione si è avuta, negli ultimi anni, una crescita costante della patologia; tale incremento dei casi di diabete mellito tipo 2 è atteso anche per i prossimi decenni.

Il percorso di gestione integrata dei pazienti diabetici (recentemente formalizzato in Piemonte con D.D. n. 176 del 4 aprile 2008) prevede il coinvolgimento congiunto, nella gestione dei pazienti diabetici, dei Medici di Medicina Generale e degli Specialisti, attraverso la formulazione di Piani di Gestione Integrata tra Centri di diabetologia e la Medicina Generale.

MODALITÀ DI EFFETTUAZIONE DELLA GESTIONE INTEGRATA DEL DIABETE

La Gestione Integrata (GI) del Paziente prenderà avvio dal 1 Settembre 2008 e avrà valore sperimentale per il triennio settembre 2008 - settembre 2011. Alla fine della sperimentazione, valutata l'efficacia del progetto, lo stesso potrà essere considerato a regime.

Le ASL, entro 30 giorni dalla firma dell'Accordo tra le parti, dovranno inviare ad ogni Medico di Medicina Generale (MMG) l'elenco dei suoi pazienti diabetici inseriti nel Registro Regionale Diabetici (RRD). Il MMG dovrà escludere, poiché non inseribili nel percorso della GI, i pazienti con Diabete di Tipo 1, Diabete Gestazionale, Diabete in Gravidanza, Diabete in età giovanile (sotto i 18 anni) ed i pazienti con Diabete Secondario.

Tutti gli altri pazienti sono eleggibili, a giudizio del MMG, per l'inserimento nel percorso della GI.

Dal mese di Settembre 2008 il MMG, ad ogni fine mese, (congiuntamente ai Report contenenti gli elenchi PIP, ADP) invierà alla Segreteria del proprio Distretto di appartenenza (indipendentemente dall'ASL di residenza del paziente), preferibilmente in formato elettronico, l'elenco nominale dei pazienti diabetici inseriti nel RRD che hanno espresso il consenso informato per la GI e dei pazienti che, per varie cause, non sono più inseriti. Tali pazienti saranno conteggiati, per la retribuzione, a partire dal primo dello stesso mese se l'arruolamento è avvenuto entro il 15 del mese stesso, e dal mese successivo se l'arruolamento è avvenuto dal 16 di quel mese in avanti.

Per ogni paziente arruolato verrà corrisposta una quota forfetaria annua aggiuntiva (art. 59 lett. A – c. 1) suddivisa in dodicesimi.

La compilazione della scheda di cui all'Allegato A attesta la partecipazione del MMG alla gestione integrata del paziente diabetico quale strumento condiviso, con i Centri diabetologici ed i Distretti, per lo scambio delle informazioni cliniche.

Entro il 30 settembre 2009 (e alla stessa scadenza negli anni successivi), il MMG invierà alla Segreteria del proprio Distretto di appartenenza una dichiarazione (Allegato B) attestante il punteggio LAP (Livelli Appropriati di Performance) raggiunto.

Entro la stessa data, il MMG invierà alla Segreteria del Distretto, possibilmente in formato elettronico (utilizzando la tabella CHE VERRÀ PRODOTTA DAL Gruppo di Lavoro sottoindicato), i dati clinici di ciascuno dei suoi pazienti per il monitoraggio e la verifica del percorso effettuato.

I dati da inviare sono: numero di Pazienti diabetici seguiti al 30 luglio di quell'anno, e quindi la percentuale sul totale degli assistiti; i valori dell'Emoglobina Glicata; il valore del Colesterolo LDL; i valori della pressione arteriosa; il valore del BMI; il valore della circonferenza addominale; il valore della microalbuminuria; il valore della creatinemia.

Tali dati saranno successivamente inviati a, cura del Distretto, all'Assessorato Tutela della Salute e Sanità che costituirà un Gruppo di Lavoro paritetico tra la Parte pubblica e le OO.SS. firmatarie del presente Accordo per fornire le specifiche per le modalità di invio dei dati per l'elaborazione degli stessi ed il monitoraggio.

Punteggio LAP*	INDIVIDUALI	EQUIPE
da 300 a 599	13,55 € per paziente	18,78 € per paziente
da 600 a 799	23,55 € per paziente	28,78 € per paziente
da 800 a 1000	33,55 € per paziente	38,78 € per paziente

Il punteggio LAP di Equipe sarà dato dalla media derivante dalla somma algebrica di punteggi ottenuti dai singoli medici componenti l'Equipe; sarà compito del referente di Equipe inviare entro il 15 di ottobre di ogni anno la dichiarazione del punteggio LAP raggiunto dalla propria Equipe (allegato C).

Il MMG riceverà in un'unica soluzione la cifra di incentivazione corrispondente al punteggio LAP individuale e di Equipe raggiunta, moltiplicata per i pazienti diabetici che ha in carico al 30 settembre di quell'anno.

Qualora non fosse possibile attuare la GI per cause verificabili ed imputabili alla carenza dei percorsi diagnostico-terapeutici dell'ASL e non dipendenti dal MMG, la valutazione dell'operato del MMG sarà comunque retribuita secondo i parametri sopra descritti.

Le parti concordano che la cifra di finanziamento complessivo annuo di tale Accordo, comprensiva della quota capitaria aggiuntiva e del punteggio LAP medio riferiti a 140.000 pazienti diabetici arruolati nella Gestione Integrata (numero di casi che si suppongono presi in carico da settembre 2008 ad agosto 2009) è di 12.735.800 €.

Nel caso in cui tale cifra non venga utilizzata completamente per quell'anno, i residui verranno messi a disposizione del Tavolo ex Articolo 29 per ulteriori progetti sulla Medicina Generale riferiti all'attuazione degli obiettivi posti nel Pssr 2007-2010 (gruppi di cure

primarie, partecipazione a progetti integrati socio sanitari, aumento dell'appropriatezza nel consumo di farmaci, ricoveri e/o prestazioni diagnostiche, ecc.).

Nel caso in cui, ad una verifica semestrale, la cifra non risulti sufficiente (per presa in carico di un numero di casi superiore a quanto ipotizzato), verranno rimodulate, per il semestre successivo, previa contrattazione, con le OO.SS. firmatarie, le quote sopra indicate, in modo da consentire il rispetto del tetto annuale previsto.

Il Gruppo di Lavoro di cui sopra, costituito dall'Assessorato Tutela alla Salute e Sanità, predisporrà un Protocollo operativo per la gestione dell'Accordo e valuterà, allo scadere del primo anno e poi periodicamente, i risultati della Gestione Integrata del Diabete.

Letto, approvato e sottoscritto.

Regione Piemonte – Assessore alla Tutela della Salute e Sanità: Dr.ssa Eleonora Artesio

F.I.M.M.G: Dott. Giulio Titta

Federazione Medici: Dott. Antonio Barillà

Torino, lì 21 luglio 2008