



Accordo tra l'Azienda USL di Modena e le rappresentanze sindacali dei MMG per il governo dell'assistenza specialistica

La Delibera Num. 632 del 28/04/2025 di approvazione dell'Atto di programmazione regionale per la istituzione e attuazione delle forme organizzative della medicina convenzionata - AFT e UCCP primo provvedimento", richiama, fra gli obiettivi prioritari di politica sanitaria nazionali previsti nell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, l'appropriatezza clinica e prescrittiva, declinata nel perseguimento di appropriato utilizzo delle prestazioni di assistenza specialistica e diagnostica strumentale e di laboratorio, e di assistenza farmaceutica, anche a seguito della partecipazione a percorsi finalizzati alla stesura di protocolli e linee d'indirizzo regionali.

La DGR n. 620 del 2024 sottolinea che "... il fenomeno dell'inappropriatezza continua a rappresentare un elemento che incide notevolmente sulla capacità del sistema di garantire equità nell'offerta delle prestazioni. Inoltre si evidenzia come la Regione Emilia-Romagna è una delle regioni italiane caratterizzate da un altissimo consumo di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale" e che in particolare anche l'Azienda UsL di Modena si collochi fra le aziende a maggior consumo di prestazioni.

L'Azienda USL di Modena, riconoscendo il ruolo fondamentale dei Medici di Assistenza primaria nella gestione delle cure primarie e nell'assistenza ai pazienti, definisce il presente accordo strategico per attivare azioni per il governo dell'assistenza specialistica.

La Direzione Strategica della Ausl ha avviato un significativo processo di riforma della organizzazione del processo prescrittivo intervenendo oltre che sull'offerta, anche sulla appropriatezza. In tale contesto, ai fini della sostenibilità del sistema diventa prioritario l'impegno dei medici di assistenza primaria e degli specialisti nel perseguimento di azioni di appropriatezza prescrittiva, nel rispetto delle normative regionali e nazionali, supportato da un adeguato sistema di monitoraggio che l'Ausl si impegna ad implementare.

Il monitoraggio delle attività dei medici di assistenza primaria e in particolare la lettura degli outcomes ed i percorsi di audit e di confronto con i colleghi di medicina generale e con altri professionisti, sulla base di una reportistica periodica condivisa, rappresenta un processo virtuoso di analisi delle situazioni di maggiore criticità al fine di identificare le cause, individuandone quei fattori virtuosi e le buone pratiche che possano sostenere il medico nel perseguimento dell'appropriatezza e nel miglioramento dei livelli di consumo in tutti i territori attraverso la condivisione di strumenti operativi comuni. Fondamentale è inoltre l'applicazione sistematica delle evidenze scientifiche, e della definizione dei PDTA oltre ai criteri di appropriatezza definiti nei piani nazionali e regionali.

L'Azienda si impegna inoltre a promuovere ed avviare un percorso comunicativo diffuso nei confronti dei cittadini al fine di sensibilizzare ad un orientamento corretto all'utilizzo dei servizi e delle risorse disponibili. Tale processo coinvolgerà sia i medici di assistenza primaria che gli specialisti territoriali ed ospedalieri.

L'accordo pertanto prevede l'individuazione di obiettivi ed azioni strategiche che permettano di promuovere l'appropriatezza della prescrizione delle prestazioni specialistiche, con particolare attenzione alle indicazioni, secondo priorità e completezza del quesito diagnostico, ai fini di una corretta allocazione delle risorse.

Per l'anno 2025 si concordano i seguenti obiettivi ed azioni:

- a) Incontri con i singoli MMG per analisi puntuali quali quantitative delle prescrizioni di prestazioni

- specialistiche, con priorità sui MMG che hanno tassi di prescrizione più elevati;
- b) Incontri con i MMG neo-convenzionati per sensibilizzazione/informazione;
- c) Incontri periodici regolari con coordinatori di NCP per condividere strategie di intervento relative a prestazioni ad alto impatto prescrittivo/livello di inappropriatezza, da trasferire ai medici di assistenza primaria dei relativi Nuclei nell’ottica di ridurre variabilità e inappropriatezza;
- d) Promozione di una sistematica attività di confronto con gli specialisti ospedalieri e ambulatoriali sulle induzioni territoriali e sulle prescrizioni non corrette direttamente emesse, al fine di promuovere una maggiore appropriatezza prescrittiva delle prestazioni di RMN e TC;
- e) Partecipazione ai tavoli di definizione dei criteri prescrittivi ed adozione e perseguimento delle indicazioni prescrittive condivise in coerenza con il perseguimento della massima uniformità con i protocolli regionali, allo scopo di pervenire a protocolli comuni;

Al fine di promuovere un utilizzo appropriato delle risorse e di favorire comportamenti prescrittivi virtuosi, si prevede un sistema di incentivazione basato sul miglioramento delle performance individuali e di Nucleo, misurate attraverso specifici indici di utilizzo delle prestazioni.

1) Obiettivi individuali del Medico di Assistenza Primaria a ciclo di scelta:

A ciascun medico sono attribuiti obiettivi annuali misurati in relazione al miglior performer provinciale (benchmark):

- a) raggiungimento, per singolo medico, dell’Indice di Prenotazione per 1000 assistiti del “NCP Best Performer provinciale” (anno 2024 – “ALLEGATO 1”) per tutte le prestazioni critiche riportate nel report “ALLEGATO 2”, oggetto di monitoraggio. Se l’obiettivo è raggiunto, è prevista una quota di reinvestimento fino ad un massimo di € 1,20/assistito/anno;
- b) in caso di mancato raggiungimento dell’obiettivo di cui alla lettera precedente, si valuterà per singolo medico la riduzione di almeno il 40% del numero delle prenotazioni delle prestazioni critiche riportate nel report “allegato 1”. Se questo obiettivo è raggiunto, è prevista una quota di reinvestimento pari al 70% di quanto indicato alla lettera a);
- c) al fine di monitorare l’aderenza delle prescrizioni alle indicazioni regionali di appropriatezza prescrittiva saranno valutate le prescrizioni che riportano l’indicazione del percorso di appropriatezza come definito a livello regionale (<https://salute.regione.emilia-romagna.it/cure-primarie/visite-ed-esami/accesso-appropriato/indicazioni-regionali-di-appropriatezza-prescrittiva>)

Indicatore	Target
• IND1116 - % di prescrizioni dei MMG che riportano l’indicazione di appropriatezza	• ≥ 70%

sulle prestazioni di cui sono presenti criteri del livello regionale.

2) Obiettivo di NCP/AFT:

Qualora almeno il 80 % dei medici appartenenti al NCP raggiunga due dei tre obiettivi sopra indicati, il NCP accede anche alla possibilità di fornitura da parte dell’ASL di attrezzature tecnologiche a beneficio dell’attività professionale del Nucleo.

La premialità degli obiettivi sopra riportati si baserà quindi su un sistema incentivante basato su quote di reinvestimento identificate che prevedono una parte economica e una parte convertita in fornitura di strumentazione dedicate al NCP/AFT.

Tali obiettivi saranno oggetto di monitoraggio periodico e di incontri specifici improntati al richiamo dell’appropriatezza.

L'assegnazione avverrà privilegiando le future sedi di AFT individuate, le medicine di gruppo che al momento non dispongono di attrezzature e che hanno professionisti già formati all'utilizzo delle attrezzature oltre alle aree particolarmente disagiate, al fine di migliorare la capacità di risposta dei singoli territori.

Di seguito le attrezzature che potranno essere assegnate (una per AFT):

Spirometro	8	Costo unitario: 6.000 euro	Totale costo attrezzature € 150.500
ECG	10	Costo unitario: 5000 euro	
Dermatoscopio	7	Costo unitario: 7500 euro	

Il presente accordo entra in vigore dalla data di adozione della delibera di recepimento e produce effetti a partire dal 01/08/2025 fino al 31/07/2026.

Norma finale n. 1

Allo scopo di realizzare le migliori condizioni per il perseguimento delle finalità di cui alla presente intesa, le parti concordano di reindirizzare, per l'intera durata dell'accordo, le risorse economiche previste per la remunerazione dei moduli A e B del Progetto aziendale "Disturbi Cognitivi. Si precisa che la sospensione dei pagamenti dei moduli A e B del suddetto Progetto decorrerà dal 01/09/2025 (fa fede la data di presentazione dei moduli agli uffici competenti), fino a eventuale definizione di un nuovo progetto.

Norma finale n. 2

Le parti si impegnano, altresì, a revisionare gli attuali accordi aziendali relativi alla presa in carico dei pazienti affetti da patologie croniche e tutti i progetti e le attività dei medici di medicina generale necessari all'attuazione degli obiettivi e dei modelli organizzativi individuati dalla programmazione regionale, individuando attività e volumi di prestazioni per il raggiungimento gli obiettivi di salute che si intendono perseguire, con particolare riferimento a:

- Piano Nazionale della Cronicità (P.N.C.)
- Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (P.N.P.V.)
- Accesso improprio al Pronto Soccorso
- Governo delle Liste d'Attesa e Appropriatelyzza

Norma finale n. 3

Gli Indicatori dell'attuale Progetto aziendale "Diabete" saranno rivisti in modo condiviso entro ottobre 2025. Il mancato raggiungimento di un nuovo accordo con nuovi Indicatori sul Progetto "Diabete", entro tale data, comporterà comunque la non prosecuzione del Progetto aziendale "Diabete", attualmente in essere, a far data dall' 01/01/2026.

Letto, confermato e sottoscritto.

Modena, lì 29/08/2025

Il Direttore Generale
Azienda AUSL

Dr. Mattia Altini

FIRMATO

Il Segretario Provinciale
FIMMG

Dr. Dante Cintori

FIRMATO

Il Presidente Provinciale
SNAMI

Dr. Guido Venturini

Il Segretario Regionale
SMI

Dr. Michele C. Tamburini

FIRMATO

ALLEGATO 1**ANNO 2024**

PRESTAZIONE PRESCRITTA	Tasso di PRENOTATO per 1.000 assistiti NCP BEST PERFORMER
VISITA_CHIRURGIA_VASCOLARE	1,3
VISITA_DERMATOLOGICA	27,5
VISITA_FISIATRICA	8,7
VISITA_GASTROENTEROLOGICA	3,5
VISITA_OCULISTICA	34,2
VISITA_OTORINOLARINGOIATRICA	23,2
VISITA_PNEUMOLOGICA	12,8
VISITA_UROLOGICA	24,0
TAC	18,6
RM	24,3
GASTROSCOPIA	10,3
COLONSCOPIA	12,8

Per NCP Best performer si intende il NCP con li minor tasso di prescrizione per 1.000 assistiti

ELENCO VISITE E PRESTAZIONI OGGETTO DI MONITORAGGIO

VISITA CHIRURGICA VASCOLARE
VISITA DERMATOLOGICA
VISITA FISIATRICA
VISITA GASTROENTEROLOGICA
VISITA OCULISTICA
VISITA OTORINOLARINGOIATRICA
VISITA PNEUMOLOGICA
VISITA UROLOGICA
TAC
RM
COLONSCOPIA
EGD