



## AZIENDA SANITARIA LOCALE AL

Sede legale: Viale Giolitti 2  
15033 Casale Monferrato (AL)  
Partita IVA/Codice Fiscale n. 02190140067

**Deliberazione del Direttore Generale n. del**

**OGGETTO:**

**PARERI DELLA S.O. PROPONENTE EX ART. 4, 1° COMMA, L. 7.8.1990 N. 241  
S.O.**

il Responsabile del Procedimento  
artt. 5 – 6 L. 7.8.90 n. 241

Il Responsabile

### **Registrazione contabile**

Esercizio

Conto

Importo

Il Dirigente Responsabile

Eseguibile dal

Trasmessa alla Giunta Regionale in data

approvata in data

Trasmessa al Collegio Sindacale in data

Pubblicata ai sensi di legge dal

si attesta che il presente atto viene inserito e pubblicato nell'albo pretorio informatico dell'Azienda dalla data indicata per 15 gg. consecutivi (art.32 L. 69/2009)

Il Dirigente Amministrativo Area Programmazione Strategica e AA.GG.

**OGGETTO: Coordinamento Distrettuale – Progetti obiettivo 2015 AIR/Accordo aziendale per i medici di medicina generale**

**IL DIRETTORE GENERALE**

Visto il D.lgs. 30/12/92 nr.502 e successive modificazioni ed integrazioni;  
Vista la D.C.R. n. 136-39452 del 22.10.2007 di individuazione delle Aziende Sanitarie Locali e dei relativi ambiti territoriali;  
Visto il D.P.G.R. n. 85 del 17/12/2007 di costituzione dell'Azienda Sanitaria Locale AL;  
Vista la DGR n.13-3723 del 27/04/2012 di nomina del Direttore Generale dell'ASL AL;

Preso visione della proposta del Coordinatore Distrettuale, di seguito riportata:

“Visto l'art. 25 dell' ACN vigente per i medici di Medicina Generale del 23.3.2005, e l'Accordo Integrativo Regionale 2006 vigente, sia per quanto riguarda gli aspetti economici , sia per quanto riguarda gli obiettivi contrattuali;

Vista la D.G.R. 7 aprile 2011, n. 16-1829 “Attuazione Piano di rientro. Disposizioni alle Aziende Sanitarie Regionali in merito alla riorganizzazione della rete dei Laboratori Analisi, Anatomie Patologiche e Servizi di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale (SIMT) e indirizzi su appropriatezza prescrittiva”;

Vista la D.G.R. 24 maggio 2011, n. 15-2001 “Attuazione Piani di rientro. Criteri di Appropriatezza prescrittiva e di esecuzione di prestazioni dell'area radiologica”;

Vista la nota R.P. prot. n. 18894/DB2000 del 07/08/2013 relativa al Programma Operativo 2013-2015 per il contenimento e razionalizzazione della spesa farmaceutica;

Dato atto che in sede di Comitato d'Azienda, nella seduta del 03/03/2015, è stata presentata la bozza dell'Accordo Aziendale per i Medici di Medicina Generale per il periodo 01/01/2015 – 31/12/2015, sottoscritta dalla rappresentanza sindacale e allegata quale parte integrante del presente provvedimento;

Dato atto che in tale Accordo Aziendale gli obiettivi di cui all'art. 9 – “Equipe territoriale”, art. 17 – “Governare clinico” e art. 19 “Budget di Distretto”, sono enunciati solo per quanto riguarda gli aspetti variabili di tipo pattizio, in quanto le rispettive quote riportate sono già definite dal vigente Accordo Integrativo Regionale e vengono corrisposte in acconti mensili, ad eccezione dei compensi da riconoscere a saldo a seguito di verifica di raggiungimento degli obiettivi, come di seguito specificato:

- per la realizzazione dei punti b), c),d) di cui all'art. 9 AIR € 0,50 a paziente/anno
- per la realizzazione dei progetti di cui all'art. 19 AIR € 1 a paziente/anno

Dato atto che la spesa complessiva derivante dal presente provvedimento non supera quanto già stanziato nell'anno 2014;

Ritenuto pertanto di approvare l'Accordo Aziendale per i Medici di Medicina Generale relativo all'anno 2015, allegato al presente provvedimento quale parte integrante”

Ritenuto di condividere la proposta sopra riportata e di deliberare in conformità della stessa;

Visto il parere obbligatorio espresso dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario ai sensi dell'art.3/7 D.lgs 30/12/1992 n.502 e s.m.i.

### **DELIBERA**

1. di approvare l'Accordo Aziendale per i Medici di Medicina Generale relativo al periodo 01/01/2015 – 31/12/2015, allegato quale parte integrate del presente provvedimento;
2. di dare mandato ai Direttori di Distretto, o loro delegati, di procedere ai necessari controlli circa l'osservanza di quanto sottoscritto, al fine, qualora il medico venga trovato in difetto, di attivare le procedure previste dall'art. 30 dell'Accordo Nazionale Unico del 23.3.2005, anche ai fini della non corresponsione degli incentivi economici, previa verifica in Comitato d'Azienda;
3. di rendere disponibile l'importo, pari ad euro 603.000,00 sul budget del conto 0310000480, settore 7TA del bilancio anno 2015, quantificando i relativi oneri come segue:

• art. 9 AIR	€ 0,50 pz/anno	totale €	201.000
• art. 19 AIR "Budget Distretto"	€ 1 pz/anno	totale €	402.000
4. di dare atto che l'onere derivante dal presente provvedimento è già ricompreso nell'UCSD 0310000480/7TA/1500310480;
5. di dare atto che il presente provvedimento non soggetto al controllo preventivo diviene esecutivo decorsi 10 gg. dalla pubblicazione all'albo dell'Azienda.

## Attuazione Accordo Integrativo Regionale – ASL AL - Periodo 01.01.2015 – 31.12.2015

Tra l'Azienda ASL di Alessandria e le Organizzazioni Sindacali mediche FIMMG e SNAMI, in sede di Comitato di Azienda per i rapporti con i Medici di Medicina Generale si conviene, per il periodo 01.01.2015 – 31.12.2015, in relazione agli obiettivi previsti dagli articoli 9, 17 e 19 dell'Accordo Integrativo Regionale (AIR), l'adozione dei seguenti progetti specifici, che portino al miglioramento dell'assistenza ed al perseguimento delle linee strategiche emergenti a livello regionale.

La remunerazione degli stessi, tenuto conto che le quote indicate rientrano in quanto già previsto dall'AIR attualmente in vigore, non prevede per l'anno 2015 l'integrazione con risorse aziendali, in quanto non disponibili ai sensi art. 19 AIR. Resta convenuto che la quota di 1 euro prevista dal medesimo articolo, se ed in quanto non attribuita ai Medici in caso di mancato raggiungimento dell'obiettivo, resterà a costituire il fondo budget distrettuale, ai sensi del medesimo accordo, da utilizzarsi nell'anno 2016.

### Art.9 AIR (Equipe territoriale)

- **€ 2.0 a paziente/anno** per la presenza alle riunioni dell'Equipe di Assistenza Territoriale
- **€ 3.0 a paziente/anno** per l'adesione obbligatoria ai seguenti progetti:
  - progetto di segnalazione reazioni avverse, predisposto dalla Regione Piemonte
  - progetto di disassuefazione da fumo di tabacco, predisposto dall'ASL ALTrattandosi di progetti già attivati e riproposti per il corrente anno, s'intende confermata l'adesione in precedenza dichiarata, salvo comunicazione contraria da parte del medico
- **€ 0.50 a paziente/anno** per il raggiungimento dell'obiettivo di disassuefazione da fumo da tabacco, certificato dall'UCAD, intendendo quale indicatore del progetto la compilazione del resoconto di almeno 6/12 interventi effettuati su pazienti fumatori a seconda, rispettivamente, della fascia di assistiti in carico (fino a 750/oltre 750 fino a 1500)

### Art. 17 AIR (Governo clinico)

- **€ 2,40 a paziente/anno** per contattabilità telefonica (liquidata su base mensile, 0,20 al mese); quota oraria di disponibilità del Medico a 6 ore giornaliere, dal lunedì al venerdì, con obbligo per ciascun Medico di comunicazione all'ASL e agli Assistiti della fascia oraria scelta; l'ASL verificherà a campione il rispetto di tali fasce di reperibilità;
- **€ 0.68 a paziente/anno** per progetto di appropriatezza prescrittiva farmaceutica; il medico si impegna a realizzare le indicazioni sulla appropriatezza prescrittiva contenute nella nota R.P. prot. N. 18894/db2000 scegliendo le molecole a brevetto scaduto nell'ambito di gruppi di farmaci "alto spendenti" individuati, raggiungendo in percentuale la performance (vedi allegato) richiesta dalla Regione per:
  - 1) Statine
  - 2) Antidepressivi inibitori della serotonina
  - 3) altri Antidepressivi
  - 4) ACE inibitori
  - 5) ACE inibitori associati ai diuretici,
  - 6) Sartani
  - 7) Sartani associati ai diuretici

La partecipazione attiva al progetto è obbligatoria ai sensi dell'art. 17 AIR.

L'ASL, cui compete il monitoraggio delle prescrizioni, potrà richiedere correttivi a seguito della verifica di significativi scostamenti dagli obiettivi.

Art. 19 AIR (Budget di Distretto)

- **€ 1.0 a paziente/anno** del budget di Distretto per progetto di contenimento della domanda di prestazioni ambulatoriali in termini di recupero di appropriatezza, con particolare attenzione allo schema predisposto da un apposito gruppo di lavoro sugli esami di laboratorio, approvato con deliberazione ASL AL n. 2015/290 del 18/03/2015.

Il raggiungimento dell'obiettivo, valutato dall'UCAD, è riconosciuto al medico in base al seguente indicatore:

- Considerata la media delle prescrizioni specialistiche ASL 2014:
  - i medici sopra la media raggiungono l'obiettivo se nell'anno 2015 riducono rispetto a sé stessi;
  - i medici sotto la media raggiungono l'obiettivo se nell'anno 2015 mantengono la propria prescrizione al di sotto o pari a tale livello medio

Il medico riceverà trimestralmente la scheda individuale contenente l'andamento delle prescrizioni riferite ai propri pazienti, con evidenziate quelle prescritte direttamente dal medesimo.

Le parti convengono di monitorare l'andamento delle prescrizioni per un eventuale ridefinizione degli obiettivi, al fine garantire efficacia alle iniziative di recupero di appropriatezza suddette

Per ASL AL

F.to in originale DOTT. MAURO TINELLA

Per FIMMG

F.to in originale DOTT. CAMILLO MILANO

Per SNAMI

F.to in originale DOTT. CARLO RESCIA

## OBIETTIVO APPROPRIATEZZA FARMACEUTICA – ACCORDO AZIENDALE 2015

Gruppi di farmaci “alto spendenti” ai sensi della nota Regione Piemonte prot n 18894/db2000 del 07.08.2013:

1 - ( codice ATC C10 AA ) Farmaci inibitori della HMG CoA Reduttasi o statine con obiettivo 2014 = % DDD a brevetto scaduto prescritte/ totale DDD C10AA >71,4 %

2 - ( codice ATC N06AB ) Farmaci Antidepressivi Inibitori selettivi della Serotonina – Ricaptazione con obiettivo 2014 = % DDD a brevetto scaduto prescritte/ totale DDD N06AB > 75%

3 - ( codice ATC N06AX ) Farmaci altri antidepressivi con obiettivo 2014 = % DDD a brevetto Scaduto prescritte/ totale DDD N06AX > 50%

4 - ( codice ATC C09AA ) ACE inibitori con obiettivo 2014 = % DDD a brevetto scaduto/ totale DDD C09AA > 99%

5 - ( codice ATC C09BA ) ACE inibitori associati ai diuretici con obiettivo 2014 = % DDD a brevetto scaduto/ totale DDD C09BA > 86 %

6 - ( codice ATC C09DA ) Sartani con obiettivo 2014 = % DDD a brevetto scaduto/ totale DDD C09AC > 74 %

7 - ( codice ATC C09DA ) Sartani associati ai diuretici con obiettivo 2014 = % DDD a brevetto scaduto / totale DDD C09DA > 60%

**Deliberazione del Direttore Generale**

**n.** \_\_\_\_\_

*Letto, approvato e sottoscritto.*

*Parere favorevole del DIRETTORE AMMINISTRATIVO*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*Parere favorevole del DIRETTORE SANITARIO*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*IL DIRETTORE GENERALE*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_