



AZIENDA SANITARIA LOCALE AL

Sede legale: Via Venezia 6
15121 Alessandria
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 2016 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. 40-1368 del 27/04/2015 di nomina del Direttore Generale dell'ASL AL;

richiamata la deliberazione del Direttore Generale n. 516 del 9/7/2015 ad oggetto: "Individuazione degli atti di indirizzo e di governo e degli atti di gestione. Ripartizione delle competenze tra la Direzione Generale e le Strutture Operative dell'ASL AL";

Vista la D.G.R n. 53-2487 del 23.11.2015, ad oggetto: "AA.SS.RR. - Procedimento regionale di verifica degli atti aziendali - Art. 3 D.Lgs. n. 502/1992 s.m.i. - D.C.R. n. 167-14087 del 3.04.2012 - D.G.R. n. 42-1921 del 27.07.2015 - Presa d'atto adeguamento alle prescrizioni regionali e recepimento definitivo ai sensi della D.C.R. n. 167-14087 del 3.04.2012, all. A, par. 5.1.", con la quale è stato recepito in via definitiva l'Atto Aziendale dell'ASL AL, come riadottato, a seguito delle prescrizioni regionali, con la deliberazione n. 711 del 06.10.2015;

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 deliberazione ASL AL n. 290 del 18/03/2015 "Indicazioni operative per appropriatezza prescrittiva nella richiesta di esami di Laboratorio in ambito di Specialistica Ambulatoriale";

Vista la D.G.R. 16 maggio 2016, n. 30-3307 per quanto attiene al contenimento e razionalizzazione della spesa farmaceutica;

Dato atto che in sede di Comitato d'Azienda, nelle sedute del 08/03/2016 e 19/07/2016, è stata presentata e discussa la bozza dell'Accordo Aziendale per i Medici di Medicina Generale per il periodo 01/01/2016 – 31/12/2016, sottoscritta in data 19/07/2016 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 "Governo 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 2015;

Ritenuto pertanto di proporre l'approvazione dell'Accordo Aziendale per i Medici di Medicina Generale relativo all'anno 2016, allegato al presente provvedimento quale parte integrante"

Considerato che la formulazione della proposta di un atto deliberativo impegna la responsabilità del soggetto proponente circa la regolarità amministrativa del contenuto della deliberazione nonché la legittimità 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 01/01/2016 – 31/12/2016, 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 dare atto che la spesa derivante dal presente provvedimento quantificata in euro 665.561,25 oneri fiscali inclusi per l'anno 2016 e così dettagliata:

• art. 9 AIR	€ 0,50 pz/anno	totale € 201.000,00
• art. 19 AIR "Budget Distretto"	€ 1 pz/anno	totale € 402.000,00
• oneri Enpam a carico ASL	10,375%	totale € 62.561,25;

rientra nella previsione di cui alla deliberazione n. 909 del 31.12.2015 ad oggetto: "Bilancio Preventivo Economico Annuale 2016 – Provvisorio" e specificamente nella disponibilità assegnata alla struttura competente con deliberazione n. 62 del 09.02.2016 ad oggetto "Assegnazione budget ai Responsabili dei Centri di Spesa per l'esercizio 2016" ed è riconducibile al conto di costo n. 0310000480.

4. 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 01.01.2016 – 31.12.2016

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 01.01.2016 – 31.12.2016, 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 2016 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 2017.

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 informatizzazione della cartella di cure domiciliari
 - progetto di disassuefazione da fumo di tabacco, predisposto dall'ASL AL
- **€ 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 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.

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

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

I medici che significativamente avranno incrementato il numero di prescrizioni o si discosteranno dalla media, saranno convocati in sede di UCAD per la valutazione di appropriatezza.

Art. 19 AIR (Budget di Distretto)

- **€ 1.0 a paziente/anno** del budget di Distretto

per progetto di appropriatezza prescrittiva farmaceutica; il medico si impegna a realizzare le indicazioni sulla appropriatezza prescrittiva per:

- 1) ATC=A02BC (inibitore della pompa acida)
- 2) ATC= J01 (antibatterici per uso sistemico)
- 3) ATC=C09C e ATC=C09D (sostanze ad azione sul sistema renina-angiotensina II)
- 4) ATC=C10AA (inibitori della HMG CoA reduttasi)

Il raggiungimento dell'obiettivo, valutato dall'UCAD, è riconosciuto in base al rispetto dei principi di appropriatezza e sulla base della media regionale attesa, secondo i seguenti indicatori:

- I medici sopra la media regionale attesa raggiungono l'obiettivo se nel 2° semestre 2016 riducono rispetto alla propria prescrizione del 1° semestre 2016
- I medici sotto la media regionale attesa raggiungono l'obiettivo se nel 2° semestre 2016 si mantengono al di sotto o pari a tale livello medio

Con riguardo al complessivo comportamento prescrittivo, l'UCAD valuterà gli scostamenti minimi in maniera non penalizzante.

Per le seguenti categorie:

- 5) ATC=N06A (antidepressivi)
- 6) ATC=R03A (farmaci per disturbi ostruttivi delle vie respiratorie)

ancorché prevalentemente a prescrizione specialistica, il medico si impegna a prescrivere secondo le indicazioni fornite in materia dalla Regione Piemonte.

Alessandria, 19 luglio 2016

Per ASL AL

F.to in originale

Dott. Roberto Stura

Dott. Orazio Barresi

Dott. Guglielmo Dazzi

Per FIMMG

F.to in originale

Dott. Camillo Milano

Dott. Federico Torregiani

Per SNAMI

F.to in originale

Dott. Carlo Rescia

Deliberazione del Direttore Generale

n. _____

Letto, approvato e sottoscritto.

Parere favorevole del DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Parere favorevole del DIRETTORE SANITARIO

IL DIRETTORE GENERALE

