



AGENZIA DI TUTELA DELLA SALUTE (ATS) DI PAVIA

(DGR n. X/4469 del 10.12.2015)

Via Indipendenza n. 3 - 27100 PAVIA

Partita I.V.A. e Cod. Fiscale N° 02613260187

DECRETO N. 915/DGi
DEL 18/12/2025

IL DIRETTORE GENERALE: LORELLA CECCONAMI

OGGETTO: RECEPIMENTO DELL'ATS DI PAVIA, DELLA STIPULA DEGLI ACCORDI ATTUATIVI AZIENDALI 2025 PER I MEDICI DI MEDICINA GENERALE, NELL'AMBITO DELLA DELEGAZIONE TRATTANTE ISTITUITA CON DECRETO ATS DI PAVIA N. 675/DGI DEL 03/10/2025.

Codifica n. 1.1.02

Acquisiti i pareri di competenza del:

DIRETTORE AMMINISTRATIVO	SILVIA LIGGERI
DIRETTORE SANITARIO	STEFANO BONI
DIRETTORE SOCIO SANITARIO	LAURA DA PRADA

Il Responsabile del Procedimento:
STEFANO BONI – Direzione Sanitaria

Il Redattore:
ANNAMARIA BELTRAMETTI – Direzione Sanitaria



IL DIRETTORE GENERALE

VISTA la DGR X/4469 del 10 dicembre 2015, costitutiva dell'ATS di Pavia;

VISTA la DGR XI/1643 del 21 dicembre 2023 con la quale la Giunta Regione Lombardia ha nominato la dott.ssa Lorella Cecconami Direttore Generale dell'ATS di Pavia con decorrenza dal 1 gennaio 2024 fino al 31 dicembre 2026;

RICHIAMATA la Legge 8 novembre 2012, n. 189 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, recante disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute";

VISTO l'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale, entrato in vigore in data 04/04/2024, con particolare riferimento ai seguenti articoli:

- l'art. 3, che individua i livelli di contrattazione;
- l'art. 11, commi 1 e 3 e l'art. 15, commi 3 e 5, che individuano le Organizzazioni Sindacali di categoria legittimate alla partecipazione al Comitato regionale, alla trattativa e alla stipula degli Accordi Integrativi Regionali, d'ora in avanti denominate "Delegazione Trattante";

VISTE:

- la L.R. 30 dicembre 2009 n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)", come modificata dalla L.R. 14 dicembre 2021 n. 22, recante: "Modifiche al Titolo I e al Titolo VII della L.R. 33/2009", la quale, all'art. 6, comma 3, prevede che: "Alle ATS sono in particolare attribuite le seguenti funzioni: [...] i-quater) coordinamento e governo dell'attività necessaria per la stesura e sottoscrizione, unitamente alle ASST di riferimento, degli accordi con i MMG e i PLS del territorio di competenza";
- la DGR n. XII/2653 del 01/07/2024, con la quale sono stati istituiti il Comitato Regionale e la Delegazione Trattante, individuando le linee di indirizzo ai fini della costituzione dei comitati aziendali della Medicina Generale ai sensi dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale entrato in vigore il 04/04/2024;

VISTO, altresì, il Decreto Regionale della DG Welfare n. 13746 del 18/09/2024 "Individuazione e nomina dei componenti del Comitato Regionale e della Delegazione Trattante di Parte Pubblica, ai sensi dell'accordo Collettivo Nazionale entrato in vigore il 04/04/2024 per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale – D.G.R. n. XII/2653 del 1° Luglio 2024", con il quale sono stati individuati i componenti di parte pubblica della Delegazione Trattante;

RICHIAMATE le DD.GG.RR. n. VIII/4723 del 16/05/2007, n. VIII/8185 del 01/10/2008, n. VIII/9788 del 08/07/2009, n. IX/2382 del 20/10/2011, n. IX/4562 del 19/12/2012, n. X/1212 del 10/01/2014, n. X/3024 del 16/01/2015, n. X/4702 del 29/12/2015; n. X/6165 del 30/01/2017, n. X/7581 del 12/02/2018, n. XI/1591 del 07/05/2019, n. XI/3478 del 05/08/2020, n. XI/5388 del 18/10/2021, n. XI/6954 del 19/09/2022, n. XI/81 del 06/04/2023, n. XI/951 del 18/09/2023 e n. XI/3243 del 21/10/2024, con le quali sono stati approvati gli Accordi Integrativi Regionali per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale;

RICHIAMATO, altresì, il Decreto ATS di Pavia n. 675/DGi del 03/10/2025 ad oggetto "Costituzione della Delegazione trattante per la Medicina Generale per la stipula degli Accordi Attuativi aziendali, art. 15 ACN Medici di Medicina Generale 2019/2021", con il quale, nelle more della deliberazione regionale di recepimento degli Accordi Integrativi Regionali per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale anno 2025, si è provveduto a costituire, presso questa Agenzia, la suddetta Delegazione trattante per la Medicina Generale;



PRESO ATTO della DGR n. XII/5287 del 10/11/2025 ad oggetto “Approvazione della Preintesa sull’Accordo Integrativo regionale della Medicina Generale anno 2025”, con la quale è stato approvato, nei relativi contenuti, il suddetto accordo, nella seduta regionale del 25/09/2025 e la cui acquisizione delle firme digitali si è conclusa il 09/10/2025;

DATO ATTO che, in data 04/12/2025, è stata convocata, presso l’ATS di Pavia, la Delegazione Trattante per la Medicina Generale per la stipula degli Accordi Attuativi Aziendali, anno 2025, per i Medici di Medicina Generale, successivamente sottoscritti in data 10/12/2025, tra ATS di Pavia, ASST di Pavia e i Medici di Medicina Generale afferenti;

RITENUTO, pertanto, di prendere atto degli Accordi Attuativi Aziendali, anno 2025, per i Medici di Medicina Generale, sottoscritti tra le parti in data 10/12/2025 (prot. ATS di Pavia n. 91185/2025), e allegati al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale (all. n. 1);

DATO ATTO, altresì, che, dall’adozione del presente provvedimento, non derivano né costi né ricavi, come rappresentato dal Responsabile del procedimento, in quanto quelli relativi alla partecipazione alle sedute (ex art. 17 dell’ACN per la medicina generale - 2019/2021 - sottoscritto in data 8 febbraio 2024 e sancito dalla Conferenza Stato Regioni in data 4 aprile 2024) della delegazione trattante dei Rappresentanti delle Organizzazioni Sindacali firmatarie dell’Accordo Integrativo Regionale, purché dotate di un terminale associativo riferito all’ATS di riferimento, sono a carico dell’ASST di Pavia, cui afferisce il Dipartimento Cure Primarie che gestisce la Medicina Generale;

SU PROPOSTA del Direttore Sanitario, il quale, a seguito dell’istruttoria effettuata, attesta la legittimità e regolarità tecnico/amministrativa, nella forma e nella sostanza, del presente provvedimento;

ACQUISITI, ai sensi dell’art. 3 del D.Lgs. n. 502/1992 e ss.mm. e ii., il parere favorevole espresso, per quanto di rispettiva competenza, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sociosanitario, dando atto che il parere del Direttore Sanitario è assorbito nella funzione esercitata dal medesimo in qualità di proponente;

DECRETA

per le motivazioni esposte in premessa:

1. di prendere atto della sottoscrizione, in data 10/12/2025, degli Accordi Attuativi Aziendali anno 2025 per i Medici di Medicina Generale, tra ATS di Pavia, ASST di Pavia e i Medici di Medicina Generale afferenti, nell’ambito della delegazione trattante di questa ATS, costituita con Decreto ATS di Pavia n. 675/DGi del 03/10/2025, come da documentazione depositata agli atti della Direzione Sanitaria, (prot. ATS n. 91185/2025) e allegata al presente provvedimento (allegato n. 1);

2. di dare atto che, dall’adozione del presente provvedimento, non derivano né costi né ricavi, come rappresentato dal Responsabile del procedimento, in quanto quelli relativi alla partecipazione alle sedute (ex art. 17 dell’ACN per la Medicina Generale - 2019/2021 - sottoscritto in data 8 febbraio 2024 e sancito dalla Conferenza Stato Regioni in data 4 aprile 2024) della Delegazione Trattante dei Rappresentanti delle Organizzazioni Sindacali firmatarie dell’Accordo Integrativo Regionale, purché dotate di un terminale associativo riferito all’ATS di riferimento, sono a carico dell’ASST di Pavia, cui afferisce il Dipartimento Cure Primarie che gestisce la Medicina Generale;

3. di unire, quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, il seguente allegato:
- Allegato n.1 – “Accordi Attuativi Aziendali anno 2025 per i Medici di Medicina Generale”;

4. di trasmettere, a cura della Direzione Sanitaria dell'ATS di Pavia all'ASST di Pavia e all'IRCCS Fondazione Policlinico San Matteo, copia del presente atto;
5. di dare atto che il presente provvedimento è immediatamente esecutivo ai sensi dell'art. 17, comma 6, della Legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 e ss.mm. e ii.;
6. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento all'Albo Pretorio on-line aziendale, ai sensi dell'art. 17, comma 6, della Legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 e ss. mm. e ii.;
7. di demandare, per il tramite della struttura competente, la trasmissione dell'elenco nel quale è incluso il presente provvedimento al Collegio Sindacale;
8. di incaricare il Responsabile del procedimento di dare esecuzione al presente provvedimento.

IL DIRETTORE GENERALE
LORELLA CECCONAMI

(Sottoscritto digitalmente ai sensi dell'art. 21 D.Lgs. n 82/2005 e s.m.i.)



Tra

ASST Pavia – ATS Pavia

e

le OO.SS.

della Medicina Generale per il

Governo Clinico 2025

In attuazione alla DGR XII/5287 del 10/11/2025 "APPROVAZIONE DELLA PREINTESA SULL'ACCORDO INTEGRATIVO REGIONALE DELLA MEDICINA GENERALE ANNO 2025"

DATO ATTO che il contenuto del presente Accordo Attuativo Aziendale è stato discusso in sede di Comitato Aziendale della Medicina Generale in ASST nella seduta convocata in data 26 novembre 2025.

RICHIAMATI

- a. l'Accordo Collettivo Nazionale (ACN) per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale entrato in vigore in data 4.04.2024, con particolare riferimento alle seguenti disposizioni:
 - art. 3 che individua i livelli di contrattazione;
 - art. 11, commi 1) e 3) e art. 15, commi 3) e 5), che individuano le Organizzazioni Sindacali di categoria legittimate alla partecipazione del Comitato regionale e alla trattativa e alla stipula degli Accordi integrativi Regionali, d'ora in avanti denominate "Delegazione Trattante";
- a. la L.R. 30 dicembre 2009 n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità) come modificata dalla L.R. 14 dicembre 2021 n. 22, recante: "Modifiche al Titolo I e al Titolo VII della L.R. 33/2009" che all'art. 6, comma 3 (ATS) dispone: "Alle ATS sono in particolare attribuite le seguenti funzioni: i-quater) coordinamento e governo dell'attività necessaria per la stesura e sottoscrizione, unitamente alle ASST di riferimento, degli accordi con i MAP e i PLS del territorio di competenza";
- b. la D.G.R. XII/3121 del 30.09.2024 che istituisce il Comitato Regionale e della Delegazione Trattante individuando le linee di indirizzo ai fini della costituzione dei comitati aziendali della pediatria di libera scelta, ai sensi dell'accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta entrato in vigore il 25.07.2024 e dato atto che il "Comitato regionale rimane confermato sino all'insediamento del nuovo Comitato, che deve essere effettuato entro 3 (tre) mesi dall'entrata in vigore del presente ACN" – art. 11 comma 11 ACN vigente;
- c. la D.G.R. XII/3720 del 30 dicembre 2024 "Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sanitario e socio sanitario per l'esercizio 2025";
- d. la DGR XII/5287 del 10/11/2025 "APPROVAZIONE DELLA PREINTESA SULL'ACCORDO INTEGRATIVO REGIONALE DELLA MEDICINA GENERALE ANNO 2025", ratificata dal Comitato Regionale approvata nei relativi contenuti nella seduta del 25.09.2025 e la cui acquisizione delle firme digitali si è conclusa il 9 ottobre 2025, come da documentazione agli atti regionali e che qui si intende integralmente richiamata;
- e. il decreto ATS Pavia n. 675/DGi del 03/10/2025 recante Costituzione della Delegazione Trattante per la Medicina Generale per la stipula degli Accordi Attuativi Aziendali, art. 15 ACN Medici di Medicina Generale 2019/2021;



Tutto ciò premesso le Parti approvano il presente

Accordo Attuativo Aziendale 2025 della Medicina Generale

Il presente accordo attuativo aziendale recepisce l' AIR 2025 prevedendo che:

1. venga data continuità alle progettualità di Governo Clinico, pur con gli aggiornamenti che nel tempo si rendono necessari, anche per il 2026, salvo differenti decisioni assunte in sede di Delegazione Trattante regionale;
2. è possibile l'adesione da parte del singolo MAP **a una o più** di una delle **3** progettualità di Governo Clinico con riconoscimento della pertinente quota a valorizzazione della migliore Area Risultato raggiunta;
3. il 50% della quota parte è corrisposta a fronte della compilazione del format di adesione al singolo progetto (acconto) il restante 50% a fronte del raggiungimento del risultato previsto (saldo), pari ad Euro 4,74 per assistito/anno in carico al MAP, oltre oneri. Per l'anno in corso la quota di acconto viene corrisposta con il primo cedolino utile dalla sottoscrizione del presente Accordo Aziendale. Il restante 50% (saldo) viene corrisposto di norma con il cedolino di maggio competenze aprile (a fronte del raggiungimento del risultato previsto); i MAP con incarico a tempo determinato di durata annuale sono destinatari delle quote di governo clinico solo a saldo;
4. tutti gli importi indicati si intendono oneri esclusi, salvo differenti precisazioni;
5. le attività di Governo Clinico 2025 della medicina generale concorrono al raggiungimento di alcuni degli obiettivi strategici della ASST, come definiti dalla DGR XII/4434 del 26.05.2025 avente ad oggetto "Determinazioni in ordine agli obiettivi delle agenzie di tutela della salute (ATS), delle aziende socio sanitarie territoriali (ASST) e dell'agenzia regionale emergenza urgenza (AREU) – anno 2025" nelle seguenti aree: Nuovo Sistema di Garanzia (NSG), Prevenzione, Rete territoriale, Telemedicina come da tabella sottoriportata:

DGR XII/4434 DEL 26/05/2025				
AMBITO DELLA MEDICINA GENERALE	PROGETTUALITA' AIR 2025	AREA	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE
	Prevenzione della Patologia Influenzale	Prevenzione	Miglioramento degli esiti delle campagne di vaccinazione	Capacità di una regione di garantire un'offerta adeguata in termini di prevenzione della patologia influenzale



PREVENZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE	Copertura Screening oncologici	Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) (*)	Rispetto dei target previsti per gli indicatori NSG dell' area prevenzione	Copertura screening oncologici [CERVICe UTERINA - PAP TEST - HPV TEST, MAMMELLA, COLON RETTO] rappresenta la quota di popolazione residente ed eleggibile di ATS/ASST che ha effettuato il test di screening oncologico nel programma organizzato
PARTECIPAZIONE A PROGRAMMI DI SALUTE PUBBLICA	Contrasto all'Antibiotico resistenza	Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) (*)	Raggiungimento dei target previsti per gli indicatori NSG dell' area distrettuale	D14C: Consumo di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti. Antibiotici a. Sono considerati i seguenti farmaci: Classe ATC 01 b. Con riferimento al flusso Distribuzione diretta e per conto (DM 31 luglio 2007) sono esclusi gli anonimi
		Prevenzione	Valutazione per l'area territoriale della prescrizione degli antibiotici attraverso la classificazione AWaRe, che suddivide gli antibiotici in tre categorie: Access (accesso), Watch (attenzione) e Reserve (riserva), per promuovere un utilizzo più mirato ed efficace di questi farmaci essenziali.	Gli antibiotici "Access" sono raccomandati per la maggior parte delle infezioni, presentando uno spettro di attività ristretto e un buon profilo di sicurezza; gli antibiotici "Watch" sono destinati a condizioni specifiche, con un uso più controllato per limitare lo sviluppo di resistenze; gli antibiotici "Reserve" sono riservati alle infezioni da agenti multiresistenti, per preservarne l'efficacia nel tempo per preservarne l'efficacia nel tempo

1. PREVENZIONE DELLA PATOLOGIA INFLUENZALE

Le Parti concordano di dare atto che, come previsto dall' AIR:

- l'adesione del medico alla progettualità comporta la vaccinazione di tutti gli assistiti target individuati dal Medico come non trasportabili per patologia/condizione, che accettino di sottoporsi alle vaccinazioni proposte;
- la partecipazione attiva alla campagna vaccinale antinfluenzale determina la corresponsione delle quote di Governo Clinico. La quota intera di Governo Clinico, da ACN vigente, è pari ad **Euro 4,74** per assistito/anno in carico al MAP, oltre oneri;
- tale progetto di governo Clinico concorre a raggiungere l'obiettivo del NSG relativo alla "Capacità di una Regione di garantire un'offerta adeguata in termini di prevenzione della patologia influenzale", come previsto dalla DGR XII/4434/2025 per le ASST;
- per l'erogazione delle prestazioni, la progettualità richiede l'applicazione di un modello organizzativo di gestione diretta dell'attività vaccinale del singolo MAP o in ambito di FAA/AFT o di un modello di partecipazione della AFT all'attività gestita dal Centro Vaccinale (CV) di ASST.



ATS Pavia

Nella tabella che segue sono riportate le modalità di rendicontazione e di erogazione del compenso:

OBIETTIVI DI GOVERNO CLINICO 2025	COMPENSO	MODALITA' DI RENDICONTAZIONE E DI RICONOSCIMENTO DEL COMPENSO
Prevenzione della Patologia Influenzale	Euro 4,74 per assistito/anno in carico al MAP	<p>50 % Compilazione ed invio alla SC Cure Primarie del format di ADESIONE al Progetto di Governo Clinico;</p> <p>50% Completamento, entro il 28 febbraio 2026, della registrazione in ARVAX delle vaccinazioni antinfluenzali somministrate.</p> <p>Registrazione di vaccinazioni in numero pari o superiore all'80% delle dosi ritirate presso le Farmacie di Comunità</p>

2. COPERTURA SCREENING ONCOLOGICI

Le Parti danno atto, come previsto nell'AIR 2025, che:

- il MAP che aderisce a tale progetto di GC ha il compito di potenziare l'invito effettuato dalla ATS mediante chiamata attiva degli assistiti eleggibili, raccogliendo le ragioni dell'eventuale diniego;
- tale progetto di Governo Clinico punta al miglioramento del livello di adesione degli assistiti target alle campagne di screening per il tumore della **mammella e del colon retto**;
- tale progetto di governo Clinico concorre al rispetto dei target previsti per gli indicatori NSG dell'area prevenzione, di cui alla DGR XII/4434/2025;
- il risultato è documentato dal MAP attraverso la redazione e l'invio alla ASST di riferimento di specifica reportistica a valenza qualitativa (e non quantitativa);
- l'adesione e il raggiungimento del risultato previsto da questo obiettivo da luogo al riconoscimento della quota di Governo Clinico pari a **Euro 4,74** assistito/anno per MAP, oltre oneri.

Le Parti concordano di prevedere che ATS Pavia metta a disposizione dei MAP i dati relativi ai soggetti non aderenti, nel rispetto della normativa vigente in materia di tutela della riservatezza e protezione dei dati personali.

Nelle more, il MAP avrà il compito di sensibilizzare la popolazione all'invito di ATS effettuando la chiamata attiva degli assistiti appartenenti alla coorte 1980 per lo screening del tumore della mammella e alla coorte 1975 per lo screening del tumore del colon-retto (maschi e femmine). Il MAP sensibilizza i non aderenti alla partecipazione allo screening e raccoglie informazioni su eventuali test di prevenzione effettuati in precedenza. L'area di risultato è documentata dalla redazione di specifica reportistica con dati aggregati da parte del MAP e conseguente invio alla ASST secondo le modalità indicate, concordate in sede di Accordo Attuativo, alla SC Cure Primarie. Si riporta la tabella da utilizzare per la reportistica:



	COORTE DI NASCITA		
	1975		1980
	MASCHI	FEMMINE	FEMMINE
Totale assistiti			
Assistiti contattati e sensibilizzati (obiettivo: >60%)			
Assistito non aderente che dichiara intenzione a partecipare			
Assistito non aderente che dichiara di non essere interessato			
Assistito non aderente che ha già effettuato test spontaneo fuori screening nell'ultimo biennio			

Nella tabella che segue sono riportate le modalità di rendicontazione e di erogazione del compenso:

OBIETTIVI DI GOVERNO CLINICO 2025	COMPENSO	MODALITA' DI RENDICONTAZIONE E DI RICONOSCIMENTO DEL COMPENSO
Copertura screening oncologici	Euro 4,74 per assistito/anno in carico al MAP	50 % Compilazione ed invio alla SC Cure Primarie del format di ADESIONE al Progetto di Governo Clinico; 50% Redazione ed invio, entro il 31 gennaio 2026 , della reportistica concordata in sede di Accordo Attuativo alla SC Cure Primarie

3. CONTRASTO ALL'ANTIBIOTICO RESISTENZA

Copia informatica per consultazione Protocollo N. 91185/2025 del 15/12/2025



ATS Pavia

Le Parti convengono di dare atto che il terzo Progetto di Governo Clinico previsto dall' AIR 2025 ha l'obiettivo di implementare la diffusione presso i Medici del **manuale "AWaRe"** (tradotto da AIFA in italiano) che rappresenta una guida sugli antibiotici di prima e seconda scelta per le infezioni comuni che suddivide gli antibiotici in 3 categorie:

1. categoria "Access", la cui prescrizione dovrebbe raggiungere il 60% del totale della prescrizione antibiotica;
2. categoria "Watch" che comprende antibiotici da prescrivere con maggiore attenzione;
3. categoria "Reserve" che comprende antibiotici da utilizzare solo in casi particolari.

Le Parti evidenziano che il presente progetto di Governo Clinico concorre al raggiungimento degli obiettivi dell' ASST di Pavia di cui alla DGR XII/4434/2025 relativamente ai Target distrettuali del NSG "D14C: Consumo di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti. Antibiotici" per il quale:

- a. sono considerati i seguenti farmaci: Classe ATC J01
- b. con riferimento al flusso Distribuzione diretta e per conto (DM 31 luglio 2007) sono esclusi gli anonimi

Le Parti concordano di prevedere che ai fini dell'attuazione della progettualità che:

- il manuale AWaRe è liberamente scaricabile a questo link:
https://www.aifa.gov.it/documents/20142/1811463/Manuale_antibiotici_AWaRe.pdf;
- ATS Pavia garantisce la messa a disposizione dei dati utili al monitoraggio prescrittivo da parte della ASST, entro 15 gg dalla adesione al progetto, in caso contrario l'obiettivo si intende comunque raggiunto.
- La formazione, finalizzata ad implementare i volumi di prescrizione appropriata degli antibiotici, sarà organizzata dalla ASST in pieno coordinamento con la Rete Regionale Malattie Infettive e il monitoraggio prescrittivo in accordo con i Servizi Farmaceutici di ATS.

Nella tabella che segue sono riportate le modalità di rendicontazione e di erogazione del compenso:



OBIETTIVI DI GOVERNO CLINICO 2025	COMPENSO	MODALITA' DI RENDICONTAZIONE E DI RICONOSCIMENTO DEL COMPENSO
Contrasto all'Antibiotico resistenza	Euro 4,74 per assistito/anno in carico al MAP	<p>50% Compilazione ed invio alla SC Cure Primarie del format di ADESIONE al Progetto di Governo Clinico</p> <p>50% Quota di antibiotici prescritti dal 1° ottobre al 31 dicembre 2025 (dall'anno successivo si intende dal 1 gennaio al 31 dicembre) in categoria Access dal singolo medico aderente al progetto supera di almeno 1 punto percentuale la quota di antibiotici prescritti nella medesima categoria al 31 dicembre dell'anno precedente.</p> <p>Per il Medico che già rispetti i criteri Aware superando il 60% di prescrizione di antibiotici in categoria Access, è valorizzato il mantenimento dello standard.</p> <p>Il Medico che, globalmente, prescriva già antibiotici al di sotto del 30% della media dei Colleghi di Distretto si considera aver già raggiunto il risultato del presente progetto.</p> <p>Nel caso di patologie incombenti con effetto diretto sulla classe di prescrizione della terapia antibiotica, si prevede una rimodulazione dell'obiettivo in capo al Medico aderente, che farà specifica istanza al Comitato Aziendale di ASST.</p>

4. SVILUPPO DI PERCORSI PER PAZIENTI CRONICI E FRAGILI

ACCESSO ALL'INCREMENTO DI 1,90 PER ASSISTITO IN CARICO AL MAP, FINALIZZATO AD OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO DELLA PRESA IN CARICO DEI PAZIENTI CRONICI

In conformità all'AIR 2025, le Parti concordano di prevedere che l'accesso all'incremento di **1,90 euro/assistito/anno in carico al MAP** (ai sensi dell'art. 47 comma 2 lettera B I), finalizzato ad obiettivi di miglioramento della presa in carico dei pazienti cronici sia corrisposta in caso di:

- adesione e raggiungimento del risultato previsto su almeno due progetti di Governo Clinico cui il MAP ha aderito;
- in alternativa la quota di **1,90 euro/assistito/anno in carico al MAP** verrà corrisposta a chi oltre alla adesione/raggiungimento di un progetto di governo clinico provvederà al raggiungimento target PIC previsto per l'anno 2025:
 - Redazione e pubblicazione sul FSE di n. 15 PAI comprensivi di rinnovi e nuovi PAI al 31.12.2025 per il Medico con massimale a 1.500 (**)
 - Redazione e pubblicazione sul FSE di n. 10 PAI comprensivi di rinnovi e nuovi PAI al 31.12.2025 per il Medico con massimale a 1.000 (**)

(**) di norma, per le 12 mensilità corrispondenti ad un anno completo di attività (1/1-31/12):

> Redazione e pubblicazione sul FSE di n. 45 PAI comprensivi di rinnovi e nuovi PAI per il Medico con massimale a 1.500;

> Redazione e pubblicazione sul FSE di n. 30 PAI comprensivi di rinnovi e nuovi PAI al 31.12 per il Medico con massimale a 1.000;

5. PROGETTI AGGIUNTIVI

5.1 PREVENZIONE DELLA PATOLOGIA INFLUENZALE

In conformità all'AIR 2025, le Parti danno atto che tale progettualità prevede l'impegno del MAP nelle seguenti attività:



ATS Pavia

1. partecipazione attiva alla **campagna vaccinale antinfluenzale**;
2. partecipazione attiva all'attività di **testing** per la diagnosi eziologica delle sindromi respiratorie su base virale.

1. PARTECIPAZIONE ATTIVA ALLA CAMPAGNA VACCINALE ANTINFLUENZALE:

Le Parti concordano di dare atto che:

- in relazione a tali attività è prevista nell' AIR 2025 un'ulteriore premialità pari ad **Euro 1.500,00 per MAP**, a valere su fondi extra medicina convenzionata (Prevenzione);
- il compenso della premialità è riconosciuto in due quote;
- la seconda quota è corrisposta al raggiungimento percentuale del target previsto.

Nella tabella che segue sono riportate le modalità di rendicontazione e di erogazione del compenso:

ATTIVITA'	QUOTA DI PREMIALITA'	AREA DI RISULTATO PER SINGOLO MAP	VALORE ECONOMICO DELLA PREMIALITA'
Adesione alla campagna di vaccinazione antinfluenzale 2025-2026 e alle azioni di prevenzione della patologia influenzale	40%	Compilazione ed invio al SC Cure Primarie del format di ADESIONE a: Campagna vaccinale antinfluenzale Testing per la diagnosi eziologica delle sindromi respiratorie su base virale	600,00
	60%	Completamento, entro il 28 febbraio dell'anno successivo, della registrazione in ARVAX delle vaccinazioni antinfluenzali somministrate con raggiungimento copertura vaccinale ≥ 55% negli assistiti con età ≥ 65 anni (coorte 1960 e precedenti) (*)	900,00

(*) Nel computo dell'obiettivo di copertura, al numeratore si devono ricomprendere tutti gli assistiti in carico al MAP vaccinati anche da Soggetti terzi, riconoscendo la pluralità di offerta esistente in Regione Lombardia e il ruolo di sensibilizzazione da parte del MAP.

Inoltre, le Parti concordano opportuno richiamare, ancorché NON da ricondursi alla presente premialità, l'auspicabile impegno nell'attività vaccinale destagionalizzata rivolta prioritariamente ai pazienti cronici, secondo modelli che favoriscano al contempo lo sviluppo della capacità organizzativa dei MAP e l'aderenza al percorso procedurale per la somministrazione di vaccinazioni, come tracciato nell' Allegato 2 dell' AIR 2025 (vedi DGR XII/5287 del 2025).



ATS Pavia

2. PARTECIPAZIONE ATTIVA ALL'ATTIVITÀ DI TESTING PER LA DIAGNOSI EZIOLOGICA DELLE SINDROMI RESPIRATORIE SU BASE VIRALE

Le Parti danno atto che, come previsto dall' AIR 2025, ai fini della partecipazione attiva all'attività di testing per la diagnosi eziologica delle sindromi respiratorie su base virale:

- i MAP vengono dotati dalle ASST, secondo modalità da queste preventivamente comunicate, di Tamponi Nasofaringei (TNF) antigenici rapidi per la diagnosi eziologica delle sindromi respiratorie su base virale;
- ad ogni Medico verranno distribuiti fino a **150 TNF** da utilizzare nel proprio ambulatorio, prevedendo la possibilità per la AFT di una differente distribuzione di TNF a MAP nel limite del numero complessivo di TNF assegnabili ad ogni singola AFT;
- il compenso previsto per singolo TNF effettuato e registrato in SMI è pari a **Euro 8,00**;
- i MAP potranno altresì aderire ad attività di testing organizzate dall' ASST all'interno delle Case di Comunità con riconoscimento economico per singolo TNF effettuato e registrato in SMI pari a **Euro 8,00**.

5.2 BILANCIO DI SALUTE

Le Parti convengono di recepire quanto previsto dall' AIR 2025 con riferimento al progetto aggiuntivo relativo al *Bilancio di Salute*, dando atto che ai MAP che partecipano al progetto viene riconosciuta la quota di premialità di **Euro 1.500,00** a valere sui fondi di progetto per l'attività su base oraria, se garantiscono l'attuazione delle seguenti attività:

- chiamata attiva dei propri assistiti nati nell'anno 1973 per l'anno 2025 e dei nati nell'anno 1974 per l'anno 2026(*) per l'effettuazione di un vero e proprio "bilancio di salute" secondo una scheda di Anamnesi ed Esame Obiettivo che tenga conto di quanto indicato nell'allegato 6 dell' AIR 2025 qui integralmente richiamato, al fine di sensibilizzare gli assistiti alle campagne di screening mediante interventi di counseling/educazione sanitaria, con un impegno stimato in 10 ore anno (30 minuti a pz per 20 pz);
- trasmissione alla SC Cure Primarie di ASST di una relazione anonima dei "recuperi" ottenuti e delle ragioni prevalenti di diniego allo screening da parte degli assistiti interessati;
- conservazione scheda del bilancio di salute individuale per paziente nella cartella del paziente;

Le Parti danno atto nella tabella che segue delle modalità di rendicontazione e delle tranche di remunerazione del compenso economico.



Attività	% Quota di premialità	Area di Risultato per il singolo MAP	Valore economico premialità
Adesione al bilancio di Salute per aumentare il grado di copertura screening oncologici	50%	Compilazione ed invio alla SC Cure Primarie del format di ADESIONE	750,00
	50%	Invio ad ASST, entro il 31 marzo 2026 per i nati nell'anno 1973, di una relazione anonima dei "recuperi" ottenuti e delle ragioni prevalenti di diniego allo screening ad esito del "bilancio di salute" effettuato ad almeno il 50% degli assistiti target o fino a 10 pz, riconoscendo quale target individuale massimo il numero di 20 pazienti in carico al singolo Medico.	750,00

(*) per l'anno 2026 è inteso dal 01.04.2026 al 31.10.2026, coorte 1974

Le Parti concordano che la corresponsione dell'intera premialità di cui sopra è subordinata alla verifica della copertura dei costi mediante i fondi destinati.

5.3. TELECONSULTO TRA MAP/PLS E SPECIALISTA DI BRANCA

Le Parti, ai fini dell'avvio dello "**Scenario 1: Teleconsulto tra MAP/PLS e Specialista di branca**" prevedono l'impegno della ASST ad individuare slot settimanali di tele consultazione, prenotabili da parte del MAP con le stesse modalità con cui un cittadino prenota una visita specialistica.

Il MAP:

- ogni volta che lo ritiene opportuno per uno dei propri assistiti, emette ricetta dematerializzata per una teleconsultazione specialistica e – al fine di individuare lo slot meglio compatibile con i propri orari di lavoro – la utilizza in prima persona (o tramite il proprio personale di studio) per prenotare una teleconsultazione;
- al termine della teleconsultazione – eventualmente integrata con lo scambio di dati prima, durante o dopo la teleconsultazione stessa – ne registra l'esito nel proprio software gestionale, avendo cura di inserire anche la PPIP PTeleconsulto nel portale di rendicontazione dell'attività accessoria messo a disposizione di ASST;
- all'inizio di ogni mese rendiconta le teleconsultazioni effettuate, insieme al flusso delle altre PPIP del mese precedente.

Il riconoscimento della quota pari a € 1.500,00 per ciascun MAP che effettuerà almeno 10 tele consultazioni nel semestre successivo all'effettiva fruibilità del servizio mediante apposita Piattaforma Regionale a valere sui fondi residui di cui alla DGR XII/4891 del 01/08/2025 (nel contesto di eventuali progettualità di cui all'Allegato B), che sarà così articolata:



ATS Pavia

Attività	Quota di Premialità	Area di risultato per il singolo MMG	Importo
Avvio e applicazione di almeno uno scenario di teleconsulto per i propri pazienti	1/3	Compilazione ed invio al Dipartimento Cure Primarie del format di ADESIONE al Teleconsulto	500,00
	2/3	Avvio e applicazione di almeno una richiesta di teleconsulto per almeno 10 pazienti prioritariamente con gli specialisti di branca cardiologica, pneumologica, internistica.	1.000,00

5.4. ASSISTENZA MEDICA NEGLI HOT-SPOT INFETTIVOLOGICI

Le Parti concordano di prevedere

- l'espletamento da parte dei MAP di specifiche attività definite dalle Aziende anche con soggetti terzi, in forma organizzata e continuativa, al di fuori degli orari di attività convenzionale per il concorso al contenimento degli accessi impropri al Pronto Soccorso nel contesto del Piano Pandemico Influenzale (PANFLU);
- l'attivazione nel periodo dell'anno maggiormente soggetto alla diffusione delle sindromi respiratorie su base virale (dicembre – gennaio) e comunque in relazione all'andamento epidemiologico e in applicazione ad indicazioni regionali e previo confronto a livello di comitato aziendale di hotspot dedicati:
 - con apertura 7/7 preferibilmente dalle ore 20:00 alle ore 24:00 dal lunedì al venerdì e in fascia oraria diurna il sabato, la domenica e i festivi in cui operano MAP;
 - possibilmente affiancati da figure infermieristiche;
 - mettendo a disposizione TNF antigenici rapidi per la diagnosi eziologica delle sindromi respiratorie su base virale.

Le Parti danno atto che il riconoscimento economico per attività libero professionale su base oraria è pari a **Euro 90,00/ora**, ai sensi dell'art. 28 comma 2 del vigente ACN.

5.4. PRESENZA MEDICA NELLE CASE DI COMUNITA' EX ART. 28 ACN VIGENTE

Le Parti del presente Accordo intendono recepire pienamente quanto previsto dall'AIR 2025 con riferimento alla **sperimentazione**:

del modello di presenza medica nelle CdC che prevede l'attivazione di ambulatori diurni presso le Case di Comunità, utilizzando il sistema organizzativo della continuità assistenziale dando atto che gli ambulatori diurni nelle Case di Comunità possono:

- assolvere alle funzioni degli Ambulatori Medici Temporanei (AMT), al fine di garantire l'assistenza sanitaria primaria agli assistiti che non trovano temporaneamente capienza nelle liste dei Medici di Assistenza Primaria a ciclo di scelta;



ATS Pavia

- fornire supporto alle attività dei Punti Unici di Accesso (PUA) ad esempio per eventuali bisogni prescrittivi o valutativi di specifiche condizioni di fragilità;
- effettuare attività legate alle campagne vaccinali.

Nelle ore di presenza presso le CdC il MAP può attendere a queste e/o ad altre specifiche progettualità definite negli Accordi Attuativi Aziendali e coerenti con gli Accordi Integrativi Regionali; il riconoscimento economico pari a **Euro 90,00/ora** per tale attività sperimentale a valere sui fondi della Medicina Convenzionata assegnati in BPE 2025 alle ASST e definito ai sensi dell'art. 28 comma 2 del vigente ACN

della partecipazione del MAP a ciclo di scelta alle attività negli Ospedali di Comunità (OdC),

Il riconoscimento economico per tale attività sperimentale a valere sui fondi della Medicina Convenzionata assegnati in BPE 2025 alle ASST e definito ai sensi dell'art. 28 comma 2 del vigente ACN è valorizzata in misura pari a **Euro 110/ora**.

6. MISURE STRAORDINARIE RIGUARDANTI I MEDICI IN CORSO DI FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE

Le Parti, considerata la grave e persistente carenza di Medici di Medicina Generale sul territorio di ATS Pavia, concordano di riportare integralmente quanto previsto dall'AIR 2025 relativamente ai punti:

1. INCARICHI TEMPORANEI DI ASSISTENZA PRIMARIA A CICLO DI SCELTA PER MEDICI CORSISTI

a) Per i **medici iscritti al terzo anno di corso di formazione specifica in medicina generale**, cui è stato conferito un incarico temporaneo, il massimale di scelte può essere elevato fino a **1.500 assistiti su base volontaria**.

Le Aziende possono prevedere, in accordo con il Medico, una crescita graduale del massimale, con incrementi di 50 scelte ogni 6 mesi, al fine di consentire un adeguato adattamento del medico, ancora in formazione, al nuovo carico assistenziale.

b) Per i medici iscritti al corso di formazione, cui è stato conferito un incarico temporaneo, con un massimale di **1.000 assistiti**, possono essere acquisite ulteriori scelte **nel limite del 20%**, ai sensi dell'art. 39, commi 4-5-6-7 dell'ACN vigente, solo su accettazione scritta del Medico.

2. INCARICHI TEMPORANEI DI ASSISTENZA PRIMARIA PER MEDICI CORSISTI GIÀ INCARICATI

Per i medici in formazione specifica, iscritti a qualsiasi anno di corso con incarico a tempo determinato a ciclo di scelta e a cui venga conferito un nuovo incarico temporaneo sul medesimo ambito di assistenza primaria, a seguito della partecipazione alle procedure di cui all'art. 34 ACN, le Aziende possono valutare l'opportunità, in accordo con il Medico, di elevare il massimale fino a 1.500 nel rispetto del limite massimo assoluto di 1.500 scelte. Ciò al fine di non generare disagi sulla platea degli assistiti iscritti al Medico, preservando la continuità di cura.

7. OBIETTIVO DI AFT

Le Parti concordano che per l'anno 2025, l'AFT individua come obiettivo prioritario **la gestione della vaccinazione dei pazienti non deambulanti in carico ai medici che non svolgono direttamente attività vaccinale**. L'AFT si impegna a garantire un'organizzazione efficace che assicuri la presa in



ATS Pavia

carico del 100 % delle richieste di vaccinazione domiciliare pervenute alla SC Cure Primarie, coordinando gli interventi e favorendo l'accesso alle prestazioni per i pazienti più fragili.

L'indicatore di risultato previsto è il 100% delle richieste evase, a conferma dell'efficacia del percorso e della piena copertura del bisogno assistenziale all'interno dell'Aggregazione Funzionale Territoriale.

L'obiettivo si considera altresì raggiunto, per l'AFT, anche qualora non siano pervenute richieste di vaccinazione domiciliare.

Le parti concordano che i Medici non vaccinatori non maturano il risultato dell'obiettivo operativo, in quanto l'attività vaccinale sui propri assistiti non deambulanti è svolta dai colleghi dell'AFT di appartenenza aderenti all'obiettivo.

Pavia, 10/12/2025

Il Direttore Sanitario
Dott. Stefano Boni

Per ATS di Pavia

ATS PAVIA
IL DIRETTORE GENERALE
LORELLA CECCONAMI

Per ASST di Pavia

Dott. GIANCARLO IANNELLO

DR. SCIO SANTANO
ASST PAVIA

Per la sigla SMI

Dott. LORENZO PATTI

Per la sigla SNAMI

Dott. TOMMASO MASNOPIETRO

Per la sigla FIMMG

Dott. GIORGIO CARLO MONTI

Dott. ALESSANDRO RUBINO



AGENZIA DI TUTELA DELLA SALUTE (ATS) DI PAVIA

(DGR n. X/4469 del 10.12.2015)

Via Indipendenza n. 3 - 27100 PAVIA

Partita I.V.A. e Cod. Fiscale N° 02613260187

ATTESTAZIONE ECONOMICO FINANZIARIA

Il Direttore della SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità attesta che il presente provvedimento non comporta la registrazione né di costi né di ricavi.

Il Direttore

SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità

ROSARIA MARIA ROMINA CHESSA

(Sottoscritto digitalmente ai sensi dell'art. 21 D.Lgs. n 82/2005 e s.m.i.)