

ACCORDO INTEGRATIVO AZIENDALE (A.I.A.) PONTE ANNO 2017 PER LA MEDICINA GENERALE

Art. 1. Durata

Il presente accordo (di seguito per brevità denominato AIA- Ponte) ha validità annuale (anno 2017).

E' da considerarsi un "accordo ponte" tra quelli preesistenti nelle ex ASL confluite nella ASL Toscana Nord Ovest e quelli in parte prorogati e/o parzialmente modificati allo scopo di addivenire ad un accordo più uniforme e articolato da definire per l'anno 2018.

Art. 2. Finalità

Le finalità del presente accordo sono:

- facilitare la transizione dai precedenti Accordi, estremamente diversificati, ad un accordo uniforme;
- introdurre un Budget di AFT, uguale per tutte le AFT dell'ASL NO, con obiettivi, relativi pesi, indicatori e sistema premiante correlato al raggiungimento degli obiettivi.
- rendere uniformi alcuni istituti dell'ACN quali l'associazionismo, l'erogazione delle indennità per collaboratore di studio e di infermiere;
- salvaguardare temporaneamente alcune specificità presenti nei precedenti Accordi, al fine di garantire continuità nei servizi ad esse correlati, nelle more di un maggiore approfondimento.

Art. 3. Contenuti

Sono oggetto del presente accordo:

- Budget di AFT e Fondo unico di AUSL Toscana Nordovest;
- Obiettivi di salute;
- Associazionismo
- Indennità di collaborazione di studio e di infermiere;
- Proroga contenuti degli accordi preesistenti nelle ex ASL non oggetto del presente accordo.

Art. 4. Budget di AFT e fondo correlato

A ciascuna AFT dell'ASL NO sono assegnati per l'anno 2017 obiettivi di budget in linea con gli obiettivi aziendali, misurabili, monitorabili con la reportistica già in uso nelle AFT, a cui viene correlato un fondo aziendale, da erogare in funzione del grado di raggiungimento degli obiettivi.

OBIETTIVI: INDICATORI e PESI

Obiettivi	Indicatori	Punteggio
Appropriatezza ed efficienza farmaceutica	Spesa farmaceutica territoriale pro capite (convenzionata, diretta, DPC)- ob.vo raggiunto per le AFT/MMG che hanno spesa pro capite inferiore alla media ex-ASL o, se superiore, con riduzione del 2% rispetto alla spesa pro capite anno 2016. Metà punteggio in caso di riduzione dell' 1% rispetto alla spesa pro-capite anno 2016.	40
	% molecole presenti nelle liste di trasparenza $\geq 83\%$ *;	10
	Inibitori di Pompa Protonica: UP/ass.pesato annue ≤ 24 **;	10
	Antidepressivi (NO6AB): DDD/1000ab. Die ≤ 45 **;	10
	Altri antidepressivi (NO6AX) DDD/1000ab. Die ≤ 12 **;	5
	Sostanze ad azione sul sistema renina angiotensina (C09): incidenza dei sartani sul gruppo $\leq 39\%$ in termini di UP **;	5
	Antibatterici: DDD/1000 ab.die ≤ 18 **;	5
	Vit D: costo medio lordo 10.000UI $\leq \text{€ } 0,50$ **;	10
	Respiratori adrenergici per aerosol (R03AK): costo medio DDD $\leq 1,75$ **;	5

*metà punteggio se obiettivo non raggiunto ma valore superiore alla media delle ex-ASL oppure se è stato conseguito un recupero di almeno il 50% di scostamento tra il primo semestre 2017 e l'obiettivo.

**metà punteggio se obiettivo non raggiunto ma valore inferiore alla media ex-ASL oppure se è stato conseguito un recupero di almeno il 50% di scostamento tra il primo semestre 2017 e l'obiettivo.

La valutazione dei risultati può dare esito a due situazioni:

- A) L'AFT consegue un punteggio uguale o superiore a 60 punti.
- B) L'AFT consegue un punteggio inferiore a 60 punti.

Punto A: AFT raggiunge punteggio tra 60 e 100 compresi

L'incentivazione è attribuita a partire dal raggiungimento di almeno 60 punti (il risultato è calcolato su tutti gli assistiti iscritti con gli MMG che la compongono).

In questo caso l'incentivazione corrisponderà ad € 1,50 (correlata a punteggio 100 e percentualmente ridotta per risultati tra 100 e 60) per numero assistiti della AFT, da ripartire tra tutti i medici della AFT (budget di AFT) proporzionalmente al numero degli assistiti in carico, con esclusione di:

1. MMG che abbiano uno scostamento della spesa farmaceutica superiore al 20 % rispetto alla media di ex-ASL; non saranno esclusi, nonostante il valore superiore al 20%, gli MMG che hanno ridotto di almeno 20% la loro spesa procapite;

2. MMG che non abbiano partecipato ad almeno un incontro di AFT, documentato, nell'ultimo trimestre 2017.

Nel caso l'AFT abbia conseguito un risultato uguale o superiore a 60, a ciascun MMG e medico titolare di Continuità Assistenziale di questa AFT sarà riconosciuto un **compenso aggiuntivo di Euro 50,00** per la partecipazione alle riunioni di AFT, fino ad un massimo di 2 riunioni nell'ultimo trimestre 2017, previa consegna da parte del coordinatore di AFT di verbale della riunione e foglio firme ai responsabili delle UF Cure Primarie.

Punto B: AFT raggiunge punteggio <60:

In questo caso si fa una valutazione individuale dei MMG della AFT (budget individuale del MMG): viene assegnato € 1,40 (quota correlata a punteggio 100 e percentualmente ridotta per risultati tra 100 e 60), per numero assistiti del MMG che ha raggiunto individualmente gli obiettivi assegnati con punteggio ≥ 60 .

Le quote non assegnate tornano nel bilancio aziendale.

ART 5. OBIETTIVI DI SALUTE

Per l'anno 2017 gli obiettivi di salute (euro 3,08/assistiti) sono uguali per tutti gli mmg dell'ASL NO e oggetto di valutazione individuale.

Sono stati concordati nella seduta del Comitato Aziendale del 30/8/2017 e definiti nel preaccordo della medicina generale da considerarsi parte integrante del presente accordo.

ART 6. INDENNITA' DI ASSOCIAZIONISMO, COLLABORATORE DI STUDIO E INFERMIERE

1. Dal primo novembre 2017 saranno effettuati tutti i reintegri dei medici cessati senza riconoscimento di compensi arretrati, con riferimento alle richieste giacenti alla data di sottoscrizione del presente atto.

I criteri di priorità riguardo l'indennità di collaboratore e infermiere saranno la cronologia del contratto di lavoro che presenterà il MMG e in assenza di questo la cronologia della presentazione della domanda.

2. Estensione delle forme associative secondo le seguenti modalità:

Considerata la variabilità esistente tra le diverse ex ASL e le domande in sospeso in attesa di riconoscimento, la ASL mette a disposizione come primo immediato intervento un budget aggiuntivo e strutturale di **€ 300.000** su base annua, al netto delle indennità per i reintegri (compresi quelli per i medici operanti nelle ex UCP), che dovrà essere così ripartito al fine di favorire un riequilibrio tra le ex asl:

- 50% del budget riservato alla ex ASL 5
- 25% del budget riservato alla ex ASL 6
- 10% del budget riservato alla ex ASL 12
- 8% del budget riservato alla ex ASL 1

- 7% del budget riservato alla ex ASL 2

Eventuali quote residue dai budget riservati alle singole ex ASL 6, 12, 1 e 2 saranno riassegnate ai MMG della ex ASL 5, che attualmente ha la spesa più bassa per queste indennità e il maggior numero di medici in attesa di riconoscimento.

Nell'ambito di ciascuna ex ASL il fondo verrà ripartito secondo i seguenti criteri:

- 50% associazionismo
- 30% collaboratore di studio
- 20% collaboratore infermieristico.

La maggiore spesa derivante dal superamento di una o più delle percentuali di cui sopra è compensata dalla eventuale disponibilità di risorse derivanti dalla sottoutilizzazione degli altri istituti, fino ad esaurimento completo delle risorse messe a disposizione.

Nell'ambito dell'indennità di associazionismo si segue il seguente criterio di priorità:

1. medicina di gruppo (comprese le ex UCP);
2. medicina in associazione complessa;
3. cooperativa medica;
4. medicina in rete.

A parità di posizione in ciascun ambito, prevale l'anzianità della domanda.

Nell'ambito delle Indennità di collaboratore ed infermiere si segue il seguente criterio:

1. medicina di gruppo (comprese le ex UCP);
2. medicina in associazione complessa;
3. cooperativa medica;
4. medicina in rete;
5. medico singolo.

Le nuove indennità oggetto del presente accordo decorrono dal primo giorno del mese successivo a quello in cui è firmato l'accordo ponte.

In deroga a quanto stabilito all'articolo 1. del presente accordo, le norme del presente articolo trovano applicazione fino alla sottoscrizione di un nuovo accordo.

Art. 7. PROROGA ACCORDI EX ASL

Proroga fino al 31/12/2017, scadenza dell'accordo ponte, degli accordi vigenti nelle ex ASL con esclusione dei contenuti trattati e resi uniformi nell'accordo ponte e cioè:

- obiettivi di salute;
- budget di AFT e sistema premiante;
- indennità di associazionismo, di collaboratore di studio ed infermiere;
- compenso riunioni di AFT, limitatamente all'ultimo trimestre 2017.

Pisa, li 18.10.2017

Parti firmatarie

Delegazione di Parte Aziendale

Il Direttore Generale ASL TNO Dr.ssa M. Teresa De Lauretis _____

Delegazione di parte Sindacale

FIMMG Dr. Pasquale Cagnetta _____

FIMMG Dr. Lorenzo Mencacci _____

FIMMG Dr. Paolo Monicelli _____

FIMMG Dr. Fabio Rizzo _____

FIMMG Dr. Alessandro Squillace _____

SNAMI Dr. Alessio Lambardi _____

SNAMI Dr. Mario Neri _____

SMI Dr. Franco Fontana _____

INTESA SINDACALE Dr. Daniele Spina _____