

## **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 $\leq 24$ **;	10
	Antidepressivi (NO6AB): DDD/1000ab. Die $\leq 45$ **;	10
	Altri antidepressivi (NO6AX) DDD/1000ab. Die $\leq 12$ **;	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 $\leq 18$ **;	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  $\geq 60$ .

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 \_\_\_\_\_