



Accordo Quadro Aziendale per la Medicina Generale

Direttore Generale
Ing. Luigi Marroni

ANNO 2009

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Luigi Marroni', with a small mark below it.

50122 Firenze
Piazza Santa Maria Nuova 1
Telefono 055 2758672
E-mail : direttore.generale
@asf.toscana.it

1. Oggetto dell'Accordo Quadro

Il presente Accordo Quadro, concordato e sottoscritto dall'Azienda sanitaria di Firenze e dalle OO.SS. dei MMG operanti in convenzione con essa, definisce le strategie, le modalità di interazione, di gestione e di applicazione dei contenuti degli Accordi Collettivi nazionale e regionale che prevedono ulteriori momenti di trattativa a livello aziendale.

2. Durata dell'Accordo Quadro

Il presente Accordo Quadro ha validità dal 01.01.09 al 31.12.09.

3. Adesione all'Accordo Quadro

L'Azienda provvederà a trasmettere a tutti i MMG operanti sul territorio copia dell'Accordo Quadro. Saranno considerati aderenti all'Accordo tutti i MMG che già avevano aderito nel 2008, fatta salva la possibilità di recesso dall'adesione da trasmettere all'Azienda entro 30 giorni. I medici non aderenti nel 2008 ed i medici convenzionati nel 2009 dovranno invece trasmettere la richiesta di adesione utilizzando il modulo specifico entro 30 giorni. L'invio avverrà tramite pubblicazione sul portale e con le modalità previste per l'invio dei cedolini degli stipendi.

4. Criteri di attribuzione della prescrizione farmaceutica, dei ricoveri, e degli assistiti

La prescrizione farmaceutica si intende attribuita sulla base delle consegne dei ricettari ai singoli medici. I pesi utilizzati per il calcolo della popolazione pesata sono quelli indicati dal vigente PSR per l'assistenza farmaceutica convenzionata. Ai fini del calcolo dei risultati del presente Accordo Quadro verrà utilizzata la spesa lorda al netto della distribuzione per conto (DPC) utilizzando i dati Cineca. Per i farmaci equivalenti il riferimento è costituito dalle liste di trasparenza nazionali. I medici con una spesa procapite inferiore ai 50€ non sono valutabili ai fini del calcolo dei risultati a causa del basso livello di affidabilità del dato.

Ai medici che cessano la loro attività nel corso dell'anno viene applicato un obiettivo calcolato in base alla mensilizzazione dell'attività svolta.

Ai fini della valutazione relativa al raggiungimento degli obiettivi, per le associazioni non cooperative vengono presi in esame i dati di prescrizione dei MMG che abbiano operato come associati per almeno 9 mesi nel corso dell'anno.

Ai fini dell'Accordo verrà utilizzata una versione specifica dell'Anagrafe Sanitaria aziendale riferita al momento quanto più possibile centrale del periodo preso in esame, ed in grado di produrre la reportistica e le elaborazioni ritenute necessarie.

L'attribuzione dei ricoveri al medico viene effettuata utilizzando l'anagrafe sanitaria riferita al momento quanto più possibile centrale del periodo preso in esame. Verrà calcolato un tasso standardizzato per età (maschi + femmine) utilizzando i pesi del vigente PSR per l'assistenza ospedaliera. Il tasso di ricovero deve tener conto dei ricoveri ordinari e DH nelle strutture



Direttore Generale
Ing. Luigi Marroni

50122 Firenze
Piazza Santa Maria Nuova 1
Telefono 055 2758672
E-mail: direttore.generale
@asf.toscana.it



ospedaliere toscane pubbliche e private accreditate come calcolato da Cineca.

Per le associazioni non cooperative si procede a confrontare il tasso medio di ospedalizzazione con quello aziendale, esclusi gli assistibili in carico ai pediatri e senza scelta medico. Qualora l'associazione operi in una zona con tasso di ospedalizzazione superiore alla media aziendale, il confronto verrà effettuato con il tasso zonale, con una tolleranza del 5% (significatività statistica).

Per le Cooperative con un numero di assistiti superiore al 5% del numero totale degli assistiti dei MMG, il tasso di ospedalizzazione sarà confrontato con il tasso di ospedalizzazione della ASL, esclusi i medici facenti parte della cooperativa stessa, calcolato secondo i parametri sopra indicati. Il tasso di ospedalizzazione non deve essere superiore a quello dell'intera ASL, come sopra definito. Il raggiungimento dell'obiettivo relativo al tasso di ospedalizzazione costituisce condizione per accedere ai fondi relativi agli obiettivi sulla spesa farmaceutica.

5. Corresponsione delle quote finanziarie correlate all'Accordo Quadro

La corresponsione delle quote finanziarie collegate all'Accordo Quadro avverrà come di seguito specificato:

- ❖ quote finanziarie di cui al capo IV dell'Accordo Quadro: liquidazione al medico sullo stipendio;
- ❖ quote finanziarie collegate al raggiungimento degli obiettivi di cui al capo III del presente Accordo: per gli incentivi di cui al punto 2.b.1 e 2.b.2, liquidazione al medico aderente sullo stipendio; tali cifre dovranno essere utilizzate il miglioramento dei servizi offerti. I fondi derivanti dal raggiungimento degli obiettivi di cui al punto 2.b.3 saranno accantonati per essere reinvestiti in progetti assistenziali concordati con l'Azienda in sede di Accordo Contratto.

Direttore Generale
Ing. Luigi Marroni

Capo II – Definizione aziendale dei rapporti con la medicina generale

1. Percentuale riservata alle forme associative

L'Azienda Sanitaria, in accordo a quanto disposto dall'ACN ed ACR in tema di associazionismo, ritiene prioritario il rafforzamento della risposta territoriale al bisogno di salute della cittadinanza mediante la creazione di nuove forme associative e l'integrazione di quelle già esistenti.

A tal proposito l'Azienda dispone la creazione di un fondo "Associazionismo" che per l'anno 2009 viene quantificato in 150.000 euro. Ulteriori risorse che l'Azienda intende investire nella Medicina Generale a fronte di minori costi accertati dal Bilancio di Esercizio, quantificabili in 40.000€, è destinata ai nuovi soci delle cooperative che hanno fatto richiesta nel 2009. I due fondi possono dare luogo a compensazioni reciproche.

L'esigenza di una risposta sempre più completa e differenziata rispetto alle effettive necessità del cittadino richiede un necessario

50122 Firenze
Piazza Santa Maria Nuova 1
Telefono 055 2758672
E-mail : direttore.generale
@asf.toscana.it



contemperamento con le esigenze di equilibrio economico finanziario aziendale.

Nel 2010 saranno applicati criteri di priorità concordati con le OO.SS., finalizzati alla qualificazione delle forme associative e del personale di supporto.

2. Indennità di collaboratore di studio e infermieristica

Posto che l'indennità di collaboratore di studio e infermieristica, ancorché essenziale per migliorare la qualità delle prestazioni erogate dalle forme associative, ha una valenza simile anche per i medici che ancora lavorano singolarmente, le parti concordano che l'indennità di collaboratore di studio e infermieristico è un requisito attribuito al singolo medico per tutte le forme associative ad eccezione di quella complessa, della quale è un requisito essenziale.

Date queste premesse il MMG che confluisce nell'associazione complessa avendo già acquisito l'indennità, è personalmente titolare del diritto.

Capo III – Obiettivi relativi all'assistenza farmaceutica

1. Obiettivo di controllo qualitativo della prescrizione

1.a Poiché l'assistenza farmaceutica si compone di prescrizioni di MMG e medici ospedalieri, al fine di valutare l'appropriatezza, si individueranno, in un determinato arco temporale:

- i soggetti che dalla terapia con ACE-Inibitori passano ai sartani;
- i soggetti che hanno cambiato terapia con statine (es: da atorvastatina a rosuvastatina).

Per i soggetti in questione verrà verificato l'eventuale ricovero e la motivazione del cambiamento di terapia.

Questo tipo di verifica consentirà da un lato di lavorare sul fenomeno induttivo, dall'altro di intervenire con interventi di informazione e supporto nei confronti sia del medico prescrittore che dell'induttore.

Direttore Generale
Ing. Luigi Marroni

1.b Relativamente agli obiettivi regionali di monitoraggio di appropriatezza si adottano gli obiettivi previsti dalla Regione Toscana, individuando per il 2009 come prioritari quelli per i quali l'Azienda non ha raggiunto l'indice di appropriatezza alla luce dei dati relativi a settembre 2009:

Categorie	indice appropriatezza	Peso
Inibitori pompa protonica (unita pos. Procapite)	max 15	1
Statine (incidenza off patent)	min 65%	2
SSRI (DDD x 1000 abitanti die)	max 30	1
Altri antidepressivi (DDD x 1000 abitanti die)	max 7	1
Sostanze ad azione sul sistema renina-angiotensina (% sartani)	max 20%	2
Ace inibitori associati (incidenza off	min 90%	1

50122 Firenze
Piazza Santa Maria Nuova 1
Telefono 055 2758672
E-mail : direttore.generale
@asf.toscana.it

patent)		
Macrolidi (incidenza off patent)	min 95%	1
Fluorochinoloni (incidenza off patent)	min 50%	2
Morfina e altri farmaci per la terapia del dolore (milligrammi pro-capite x anno)	min 7	1

L'incentivo è pari al 10% della quota procapite di cui al punto 1, capo VII, incrementato degli incentivi non assegnati ai punti 2.b.1 e 2.b.2 del presente capo.

L'incentivo totale sarà suddiviso in quote rapportate ai punti previsti in tabella e distribuito in base agli assistiti pesati.

2. Budget di prescrizione

2.a Il sistema di obiettivi di cui al punto 2.b viene integrato dal progetto che vede coinvolti i medici che non hanno raggiunto il budget e ai quali si propone la consegna diretta dei farmaci da parte dell'ASL, attraverso un progetto di assistenza domiciliare farmacologia programmata con l'attribuzione del 50% della spesa al medico. Questo progetto è destinato ad essere implementato nel 2010.

2.b Obiettivo quantitativo di prescrizione

Target	Obiettivo	Incentivo
2b.1) Livello individuale	Spesa procapite pesata inferiore al budget procapite storico 2008 di 192,72€	55% della quota incentivante procapite
2b.2) Livello associazione non cooperativa	Spesa procapite pesata inferiore del 2% al budget procapite storico 2008 di 192,72€	35% della quota incentivante procapite
2b.3) Cooperative	Spesa procapite pesata entro il budget procapite risultante dalla assegnazione regionale (pari a 178,15€)	1.dall'1 al 7% di differenza: 10% 2.oltre il 7%: 15%

Direttore Generale
Ing. Luigi Marroni

La reportistica per le Cooperative sarà aggiornata rispetto agli obiettivi di cui al presente accordo. In particolare, i report dovranno contenere lo scorporo dei soci della cooperativa per quanto riguarda il valore medio aziendale e valorizzare la spesa procapite come previsto dal presente accordo.

Capo IV- OBIETTIVI DI SALUTE (art. 59, lettera B, c. 15 dell'ACN)

Per il 2009 viene concordato di distribuire il compenso di cui all'art. 59, lettera B, c. 15 dell'ACN in base al seguente obiettivo, realizzabile nella frazione di anno rimanente:

- ✓ vaccinazione antinfluenzale stagionale: ritiro ed esecuzione, oltre al calcolo del tasso di copertura totale dei propri assistiti ultrasessantacinquenni da comunicare all'Azienda all'atto della consegna dei riepiloghi (numeratore: vaccinati da MMG+Distretto+spontanea; denominatore: assistiti 65+ al 15.11.09)

La quota del fondo eventualmente non distribuita per il mancato raggiungimento degli obiettivi da parte di alcuni MMG sarà suddivisa



50122 Firenze
Piazza Santa Maria Nuova 1
Telefono 055 2758672
E-mail : direttore.generale@asf.toscana.it

nella misura del 100% fra tutti gli MMG che hanno raggiunto l'obiettivo, proporzionalmente al numero degli assistiti.

La quota parte spettante a ciascun medico aderente all'Accordo Quadro sulla base degli assistiti verrà anticipata a tutti i MMG nella misura del 100%, salvo conguaglio in base al raggiungimento degli obiettivi.

La mancata adesione all'Accordo Quadro comporterà la cessazione della liquidazione del compenso.



Capo V – Cooperative

In aggiunta ai requisiti previsti dagli ACN e ACR, le parti concordano che ai fini della stipula di un accordo contratto le Cooperative dovranno rispondere ai seguenti requisiti:

- ✓ Raggiungimento degli obiettivi definiti dagli Accordi Quadro e Contratto vigenti;
- ✓ Adesione all'Accordo Quadro di tutti i soci della Cooperativa.

L'Azienda si impegna ad aprire annualmente le trattative per la sottoscrizione degli Accordi Contratto, come previsto al capo VII, punto 4.

Fino alla definizione dei nuovi Accordi Contratto delle Cooperative rimangono invariate le indennità di associazionismo, da considerare come anticipo salvo conguaglio, riconosciute ai soci delle Cooperative che avevano in passato sottoscritto accordi contratto, sempre che tutti i soci abbiano comunque aderito al presente Accordo Quadro, e che la Cooperativa abbia raggiunto i risultati relativi alla prescrizione farmaceutica ed al tasso di ospedalizzazione di cui al presente Accordo Quadro.

Alle cooperative che hanno sottoscritto un Accordo Contratto non possono essere erogati anticipi che siano superiori al capitale sociale o che non siano coperti da fideiussione.

Ai fini del calcolo dei risultati della Cooperativa vengono presi in considerazione i soci dichiarati all'atto della stipula dell'Accordo Contratto, riportati dalla copia autentica del libro soci e che abbiano operato in Cooperativa per almeno nove mesi. In caso di cessazione dello stato di socio, il medico sarà considerato ugualmente nel calcolo qualora sia stato socio della Cooperativa per almeno nove mesi.

L'Azienda Sanitaria si impegna a contabilizzare nel corso dell'Accordo Contratto delle Cooperative del prossimo anno tutte le quote economiche che le stesse hanno acquisito negli accordi quadro aziendali degli anni precedenti.

Direttore Generale
Ing. Luigi Marroni

Capo VII – Norme finali

1. L'Azienda si impegna a garantire la copertura degli incentivi previsti dal presente accordo attraverso uno stanziamento di bilancio di 1.200.000€ da distribuire sulla base di quote procapite calcolate in base agli assistiti pesati totali. La metà di quanto non assegnato sarà ridistribuito ai MMG in base al risultato ottenuto rispetto agli obiettivi di cui al capo III, punto 1.b.

50122 Firenze
Piazza Santa Maria Nuova 1
Telefono 055 2758672
E-mail : direttore.generale
@asf.toscana.it

2. Il sistema premiante individuato dal presente Accordo non potrà dar luogo a quote capitarie complessivamente superiori a € 7,75 (comprenditive delle quote individuali e di quelle derivanti dal raggiungimento degli obiettivi di gruppo).
3. L'Azienda Sanitaria di Firenze e le OOSS firmatarie dell'ACN si impegnano a firmare l'Accordo Quadro 2010 entro il 28.02.10, pena la decadenza del capo III del presente Accordo.
4. E' fatto obbligo per le Cooperative presentare entro 30 giorni dalla firma dell'Accordo Quadro 2010 la proposta progettuale su cui basare l'Accordo Contratto. L'Azienda entro 30 giorni comunicherà l'esito, motivandolo ai sensi dell'AIR e dell'Accordo Quadro in caso di parere negativo. Tale procedura è imprescindibile per la successiva stipula dell'Accordo Contratto, dopo verifica di rispondenza ai requisiti previsti dagli Accordi regionale ed aziendale.
5. L'Azienda Sanitaria di Firenze si impegna a liquidare con le competenze relative al mese di febbraio 2010 gli incentivi relativi all'Accordo Quadro 2008.
6. L'Azienda Sanitaria di Firenze si impegna a concludere le procedure di computo relative al capo IV entro il 31.05.10.
7. L'Azienda si impegna ad erogare entro il 31.03.10 quanto derivante dalla rideterminazione del fondo di ponderazione qualitativa di cui all'art. 59, lettera A), comma 4 dell'ACN 29/07/2009, arricchito dalle quote derivanti dagli assegni individuali dei mmg resisi disponibili fino al 31.12.09, per effetto della cessazione del rapporto convenzionale, come deliberato dal Comitato Regionale.
8. La Direzione Aziendale e le OOSS si impegnano a sviluppare nel prossimo accordo aziendale come punti strategici:
 - ✓ L'organizzazione funzionale territoriale della Medicina Generale prevista dall'ACN. Tale struttura costituirà l'interfaccia fra l'Azienda ed i gruppi di MMG sul territorio.
 - ✓ La sperimentazione dell'organizzazione strutturale della Medicina Generale e delle altre componenti territoriali dell'UCCP
 - ✓ L'applicazione di quanto previsto dall'ACN in tema di integrazione informatica
 - ✓ Lo sviluppo di percorsi diagnostici privilegiati per le urgenze, da sperimentare nell'anno per una successiva adozione routinaria
 - ✓ Lo sviluppo di criteri di accreditamento per le Cooperative ed i criteri che orienteranno i progetti relativi agli Accordi Contratto
 - ✓ La concertazione di criteri strategici concordati per lo sviluppo dell'associazionismo
 - ✓ Lo sviluppo di percorsi di dimissione su specifiche patologie.



Direttore Generale
Ing. Luigi Marroni

50122 Firenze
Piazza Santa Maria Nuova 1
Telefono 055 2758672
E-mail : direttore.generale
@asf.toscana.it

A tal fine l'Azienda si impegna ad investire per il primo punto una quota economica pari a 65.000€, da allocare nel corpo dell'Accordo Quadro 2010 in base a criteri concordati.

Il Direttore Generale
(Ing. Luigi Marroni)

Il segretario FIMMG
(Dr. Mauro Ucci)

p. Intesa Sindacale

Azienda Sanitaria Firenze



Direttore Generale
Ing. Luigi Marroni

50122 Firenze
Piazza Santa Maria Nuova 1
Telefono 055 2758672
E-mail : direttore.generale
@asf.toscana.it