

# **AAA ASUFC 2025**

## **FONDI AIR 2025**

Risorse disponibili	Importi (senza oneri c/ente)	
Obiettivi di AFT (Punto 1 - A.): € 3,00/assistito	€ 1.359.618,00	
Obiettivi governo clinico (Punto 2 - A., B., C., D.):***  € 11,56/assistito (€ 4,74/assistito, quota da ACN + € 1,90/assistito, incremento da ACN 2024 + € 4,92/assistito, quota integrativa da AIR ex DGR n. 1381/2025)	€ 5.239.061,36	
<b>Punto 2 lett. D</b> .: <b>residuo</b> di € 1,90/assistito (incremento da ACN 2024) dell'anno 2024, non utilizzato dal 4.04.2024 al 31.12.2024	€ 656.650,68	
Totale obiettivi governo clinico	€ 5.895.712,04	

Le parti, dandosi ulteriormente atto della sussistenza di un residuo, salvo diverse indicazioni regionali stimato in € 620.783,00 al netto di oneri c/ente, derivante dalla quota di € 4,74/assistito (quota da ACN) del fondo per l'effettuazione di specifici programmi di attività finalizzati al governo clinico dell'anno 2024, concordano quanto segue, impegnando integralmente le risorse sopra esposte.

## PUNTO 3: Impiego dei residui 2024

Le parti concordano di destinare all'incremento della quota incentivante di cui al paragrafo 2 del presente accordo, obiettivi A), B) e C) ( $\in$  9,96/assistito in ragione d'anno), in proporzione al peso di ciascun indicatore, i residui delle risorse disponibili per l'incentivazione degli obiettivi di governo clinico nell'anno 2024 derivanti dalla quota prevista dall'ACN ( $\in$  4,74/assistito/anno).

<sup>\*\*\*</sup> Remunerazione correlata per il 70% alla valutazione del risultato individuale e per il 30% al risultato complessivo ottenuto dall'AFT di appartenenza, in entrambi i casi con riferimento a ogni singolo progetto. Al risultato di AFT, calcolato quale media dei risultati individuali, partecipano tutti i componenti dell'AFT aderenti all'obiettivo, indipendentemente dal risultato individuale relativo all'obiettivo medesimo.

PUNTO 1.  Quota variabile finalizzata alle funzioni e compiti assegnati alle AFT	RIFERIMENTO A.I.R.	AZIONI	INDICATORE	COMPENSO
Obiettivo A: partecipazione a un incontro, organizzato in tre sedi dell'Azienda (Alto Friuli, Friuli Centrale, Bassa Friulana), dedicato ai comportamenti prescrittivi e alla gestione terapeutica, in collaborazione con il Dipartimento del Farmaco	Art. 31	Incontro per l'analisi dell'andamento prescrittivo per distretto dei farmaci con illustrazione dell'evidenza dei principali trend, delle differenze nei comportamenti prescrittivi e delle aree di miglioramento con il supporto dei dirigenti farmacisti del Dipartimento del Farmaco.	Rilevazione della presenza all'incontro mediante firma su apposito modulo Il compenso è riconosciuto ai partecipanti all'incontro. È garantita la possibilità, in caso di motivato impedimento, di partecipare alla riunione programmata in area diversa da quella di appartenenza.	€ 3,00/ assistito/anno

PUNTO 2. Obiettivi strategici regionali finalizzati al governo clinico	Riferimento A.I.R.	AZIONI	INDICATORE	€ 9,66/assistito/anno DA SUDDIVIDERE IN BASEAL PESO
Obiettivo A: miglioramento dell'appropriatezza della priorità clinica delle prestazioni mediante l'utilizzo dei RAO	Art 17 - punto I lett. g), h) e i)	Utilizzo dei RAO	<ul> <li>utilizzo dei RAO non inferiore al 75% nella prescrizione di risonanze magnetiche muscolo-scheletriche,</li> <li>utilizzo dei RAO non inferiore al 75% nella prescrizione di visite fisiatriche,</li> <li>utilizzo dei RAO non inferiore al 75% nella prescrizione di visite gistroene di visite gastroenterologiche.</li> </ul>	PESO = 40%

Obiettivo B: partecipazione alla vaccinazione antinfluenzale e alle attività correlate al fine di garantirne l'erogazione e la piena fruibilità (Le vaccinazioni eseguite sono registrate nel Portale continuità della cura entro 10 giorni dalla vaccinazione e comunque entro il 31 gennaio 2026)	Art 17 - punto I lettere b) ed f)	A fronte di una copertura minima desiderabile da Piano nazionale prevenzione vaccinale 2023-2025 ≥75% nella popolazione ≥65 anni e di una copertura in ASU FC di tutta la popolazione ultrasessantacinquenne per la stagione 2024-25 di circa il 56,5%, risulta vaccinato contro l'influenza almeno il 65% dei propri assistiti che abbiano un'età ≥65 anni (nati fino al 31 dicembre 1960)	Denominatore per il calcolo dell'indicatore: popolazione assistita delle coorti di nascita 1960 e precedenti valore: 100% se copertura ≥65,00%; 90% se copertura ≥60,00%; 70% se copertura ≥57,00%; 0% se copertura <57,00%	PESO = 25%
Obiettivo C: ampliamento dell'attività degli studi dei medici in attività a ciclo di scelta al fine di prevenire l'accesso improprio al Pronto soccorso	Art 17 - punto I lettera c)	Incremento dell'orario di apertura degli studi dei medici in attività di scelta ad accesso libero per un'ora al giorno e per cinque giorni alla settimana rispetto al debito orario previsto dall'art. 35, comma 5, dell'ACN vigente verificato mensilmente. Il compenso è riconosciuto per il periodo di adesione all'obiettivo formalmente comunicata al distretto nell'anno 2025 e dallo stesso verificato nel corso dell'anno in coerenza con i dati orari riportati nell'applicativo GASB Medici	Incremento orario:  - 5 ore/settimana fino a 500 assistiti;  - 10 ore da 501 a 1.000 assistiti;  - 15 ore da 1.001 a 1.500 assistiti;  - 18 ore oltre i 1.500 assistiti	PESO = 35%
Obiettivo D: partecipazione alla vaccinazione antipneumococcica e alle attività correlate al fine di garantirne l'erogazione e la piena fruibilità (Le vaccinazioni eseguite sono registrate nel Portale continuità della cura entro 10 giorni dalla vaccinazione e comunque entro il 31 gennaio 2026)	Art 17 - punto I lettera j)	A fronte di una copertura desiderabile da Piano nazionale prevenzione vaccinale 2023-2025 pari al 75% nella popolazione di 65 anni, e tenuto conto del fatto che nel 2024 era stato vaccinato circa il 20% della popolazione di età pari a 65 anni, risulta vaccinato contro lo pneumococco almeno il 70% dei propri assistiti nati entro il 31 dicembre 1960	Valore: - 100% se copertura ≥70,00%; - 85% se copertura ≥65,00%; - 75,00% se copertura ≥60,00%; - 0 se copertura <60,00%	Al seguente obiettivo è destinata la quota ACN di € 1,90/assistito/anno incrementata per l'anno 2025 con il residuo non utilizzato nell'anno 2024, pari a € 656.650,68 più oneri c/ente.

D		n	4	_	_
	ш			u	

Risposta all'emergenza derivante dalla carenza di professionisti e garanzia della continuità clinica e/o miglioramento dell'accessibilità all'assistenza primaria Le parti concordano i seguenti interventi in continuità con le misure adottate nel corso dell'anno 2024, mediante utilizzo dei residui delle risorse destinate in tale periodo, secondo quanto stabilito dall'AIR ex DGR n. 899/2024, a fronteggiare l'emergenza derivante dalla carenza di professionisti e garantire la continuità clinica e/o migliorare l'accessibilità all'assistenza primaria. Tali residui ammontano, allo stato, a € 495.727,17 più oneri riflessi.

#### Azione A:

estensione ai medici con incarico provvisorio/a tempo determinato degli obiettivi di cui al punto 2, già previsti per gli incarichi temporanei e a tempo indeterminato Ai medici incaricati a tempo provvisorio ovvero determinato è garantita la partecipazione alla corresponsione degli incentivi correlati agli obiettivi di cui al punto 2. L'apporto dei singoli è valutato ed eventualmente riproporzionato laddove, ai fini del raggiungimento dell'obiettivo, sia rilevante l'arco temporale di attività, con il limite minimo di novanta giorni.

#### Azione B:

sostegno alle aree disagiate o disagiatissime e a situazioni caratterizzate da mancata copertura di posti carenti

- 1. Ai destinatari di incarico a tempo determinato nelle aree disagiate o disagiatissime ovvero nei distretti caratterizzati da mancata copertura di posti carenti è assegnato un contributo d'ingresso pari a € 3.000,00 *una tantum* dall'1º gennaio 2025 fino all'applicazione dell'art. 22 dell'AIR ex DGR n. 1381/2025, in vigore dal 14 ottobre 2025. In caso di rinuncia anticipata all'incarico il contributo è rimborsato all'Azienda in misura proporzionale.
- Nelle sole zone disagiate e disagiatissime, ai medici con incarico a tempo indeterminato o temporaneo e a tempo determinato/provvisorio è assegnato un contributo di € 4.000,00 in ragione d'anno per l'apertura e/o il mantenimento contestuale di un ulteriore ambulatorio in diverso comune dell'ambito in zona disagiata o disagiatissima, per almeno un'ora al giorno.

## **Azione C:**

modalità avanzate di esercizio della forma associativa (AFT) e altre misure

- 1. In caso di incapienza del finanziamento regionale a copertura delle indennità per i collaboratori di studio, ai medici che hanno provveduto all'assunzione secondo i parametri e per le finalità stabilite dalla normativa vigente non ancora beneficiari dell'indennità di collaboratore di studio spetta una quota di rimborso di € 12.000,00 su base annua per le spese documentate, fino a concorso di € 60.000,00 complessivi, limite superabile in caso di residua disponibilità nelle restanti misure, fino a concorso dell'importo complessivo.
- 2. In caso di ricorso all'aumento temporaneo del massimale su base volontaria, la quota capitaria per le unità oltre i 1.500 assistiti e fino a 1.800 è parametrata alla quota dei primi 500 (€ 13,46 aggiuntivi) è riconosciuta dall'1º gennaio 2025 fino all'applicazione dell'art. 21 dell'AIR ex DGR n. 1381/2025, in vigore dal 14 ottobre 2025.

### Azione D:

azioni propedeutiche al nuovo assetto dell'assistenza territoriale I medici del ruolo unico di assistenza primaria <u>ad attività oraria</u> in turno notturno, prefestivo o festivo presso le sedi di continuità assistenziale dell'Azienda accedono alle strutture erogatrici di cure intermedie, quali RSA, ospedali di comunità, posti letto di post-acuzie e hospice, per le richieste di intervento attivate dal personale delle strutture di cui trattasi in caso di assenza del medico incaricato.

A fronte di ciascun intervento, per ciascun caso trattato, dall'1° gennaio 2025 e fino al 13 ottobre 2025 ai professionisti è riconosciuto il compenso previsto dall'ACN nel tempo vigente per le visite domiciliari occasionali, pari a € 35,00, e, dal 14 ottobre 2025, il compenso stabilito dall'art. 15 dell'AIR ex DGR n. 1381/2025, pari a € 50,00.

Ai fini della rendicontazione, ciascun medico trascrive sul registro elettronico del portale lo specifico intervento domiciliare, specificando chiaramente il luogo con indirizzo della struttura erogatrice di cure intermedie. A tale registrazione corrisponde annotazione cartacea nella sede di continuità assistenziale.