



***Contratto d'Esercizio***  
***Azienda ULSS N. 5 – POLESANA – “Medicina di Gruppo Integrata***  
***Medici Più” di Lendinara***

**2015 - 2019**

**Contratto 2017**

FATTORI DI QUALITÀ		OBIETTIVI	
IMPEGNO PROFESSIONALE	Globalità ed Equità	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aggiornamento della Carta dei Servizi da parte della MGI. La carta dei Servizi verrà successivamente pubblicata sul sito aziendale.</li> <li>- Collaborare attivamente alla raccolta del consenso per la costituzione del FSEr secondo tempistica ed indicazioni regionali</li> </ul> <p><b>Gli indicatori sono inseriti nell'allegato A).</b></p>	
		<p><b><u>Attività di prevenzione</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Registrazione nella scheda sanitaria individuale informatizzata, del BMI, delle abitudini al fumo, dell'assunzione di bevande alcoliche, dell'attività fisica, nonché il counseling medico e/o infermieristico sugli stili di vita (fumo, alcool, attività fisica, alimentazione, ecc.), secondo criteri di gradualità applicativa.</li> <li>- Collaborare ai programmi di educazione sanitaria promossi dal Distretto e/o dal Dipartimento di Prevenzione attraverso la trasmissione delle segnalazioni di soggetti inviati per le Attività Fisiche Adattate (AFA), i Gruppi in Cammino e/o la Ginnastica Dolce.</li> <li>- Valutazione attraverso la carta del rischio cardiovascolare (Progetto Cuore – ISS) e registrazione del rischio nella scheda sanitaria individuale informatizzata per almeno l'80% degli assistiti di età compresa tra i 35 e i 69 anni, copertura da raggiungersi in 3 anni secondo la gradualità definita a livello aziendale.</li> <li>- Supporto all'adesione da parte degli assistiti ai programmi di screening approvati dalla Regione ed alle campagne di vaccinazione, anche mediante la promozione attiva verso i non aderenti</li> </ul> <p><b>Gli indicatori sono inseriti nell'allegato A).</b></p>	

		<p>Attivazione e applicazione dei PDTA del TAO/NAO, del Diabete, della BPCO e dello Scopenso Cardiaco  I PDTA e i relativi indicatori, che prenderanno a riferimento le Linee Guida Nazionali ed internazionali, verranno implementati dal punto di vista informatico a livello regionale con le singole software house, in relazione a quanto previsto dalla DGR n° 1753/2013 e dal Gruppo regionale per l'informatizzazione.</p> <p><b>Si concorda, che le procedure per la trasmissione dei dati relativi al calcolo degli indicatori, verranno concordate in COMITATO AZIENDALE secondo modalità che garantiscano la misurazione su base informatizzata dei vari indicatori.</b></p> <p><u>PDTA TAO/NAO</u></p> <p><u>PDTA Diabete</u></p> <p><u>PDTA BPCO</u></p> <p><u>PDTA Scopenso Cardiaco cronico</u></p> <p><b>Gli indicatori sono inseriti nell'allegato A).</b></p>	
		<p><b><u>Formazione e audit</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Partecipazione annuale ad almeno tre Corsi di Formazione complessivi relativi a: Diabete, BPCO, Scopenso Cardiaco, Cure Palliative, TAO/NAO e Farmaceutica, basati sull'analisi degli indicatori individuati in sede di Comitato Aziendale e alle relative iniziative di miglioramento (almeno una all'anno).</li> <li>- Attivazione di almeno cinque self-audit organizzativi fra cui anche quelli inerenti la gestione del rischio qualora si verificassero eventi critici, con evidenza di report finale. Tali audit avendo carattere formativo, potranno essere estesi a tutto il personale della MGI.</li> </ul> <p><u>La programmazione degli eventi formativi deve essere preventivamente comunicata al Distretto.</u></p>	

	<p><b>Tenuta della scheda sanitaria individuale informatizzata</b></p>	<p><b><u>Utilizzo di software con caratteristiche di completa interoperabilità tra i medici di famiglia della MGI</u></b>  Al fine di consentire l'implementazione, lo sviluppo e la trasmissione di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- profilo sanitario sintetico (patient summary)</li> <li>- documenti a supporto dei PDTA concordati</li> <li>- specifici data set, comuni ai software dei diversi MMG (compresa la CA), che devono essere, da un punto di vista logico e operativo, sempre in rete e raggiungibili tra di loro.</li> </ul> <p><i>I dati strutturati contenuti nei documenti e nei dataset di cui sopra dovranno essere omogenei sia da un punto di vista sintattico che semantico</i></p>	
		<p><b><u>Indice IVAQ con un valore soglia nel primo anno di almeno 0.50, da migliorare progressivamente per raggiungere almeno lo 0.65.</u></b>  Le MGI si impegnano alla rilevazione e registrazione dei dati richiesti secondo le specifiche regionali.</p>	
<p><b>FATTORI ORGANIZZATIVI</b></p>	<p><b>Accessibilità</b></p>	<p><b><u>La Medicina di Gruppo Integrata costituita da n. 8 MMG deve assicurare:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- contattabilità telefonica (diretta o tramite call center o altro personale) e disponibilità nella Sede di Riferimento nell'arco delle 12h (dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle ore 20.00; sabato e prefestivi dalle ore 8.00 alle ore 10.00)</li> <li>- apertura della Sede di riferimento per 12h, dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle ore 20.00; sabato e prefestivi dalle ore 8.00 alle ore 10.00</li> <li>- presenza del MMG nella sede di riferimento per 12h, dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle ore 20.00; sabato e prefestivi dalle ore 8.00 alle ore 10.00, favorendo la copresenza di MMG e distribuendo in maniera equa l'orario degli studi tra mattino e pomeriggio</li> <li>- presenza del personale infermieristico/collaboratore di studio per h12, dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle ore 20.00; sabato e prefestivi dalle ore 8.00 alle ore 10.00</li> <li>- apertura di almeno uno studio il sabato/prefestivi dalle ore 8.00 alle ore 10.00</li> <li>- programmazione degli accessi in studio prevalentemente su prenotazione.</li> <li>- implementazione di metodi di medicina di iniziativa per i malati cronici</li> </ul> <p><b>PER IL PLANNING SETTIMANALE DEGLI ORARI VEDASI ALLEGATO</b></p>	

RESPONSABILIZZAZIONE	Partecipazione alla governance	<p><i>La Medicina Generale partecipa alla sostenibilità economica del SSSR attraverso l'appropriatezza clinica e prescrittiva nel rispetto delle esigenze di salute degli assistiti, utilizzando criteri di efficienza.</i></p> <p><b><u>Partecipa al rispetto degli obiettivi assegnati alle Aziende ULSS con specifico provvedimento della Giunta Regionale (gli standard si intendono regionali) per quanto di competenza del MMG in merito a:</u></b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b><u>1) Tasso ospedalizzazione standardizzato</u></b></li> <li><b><u>2) Costo annuo pro capite per la farmaceutica convenzionata</u></b></li> <li><b><u>3) Ottimizzazione del numero di prestazioni specialistiche</u></b></li> </ol> <p><b>Gli indicatori sono inseriti nell'allegato A).</b></p> <p>L'UOC Controllo di Gestione e l'UOSD Farmacia Territoriale si impegnano a fornire alla MGI reports trimestrali sugli andamenti degli indicatori sopra riportati. Se non dovessero essere consegnati i report trimestrali da parte dell'Azienda ULSS entro un mese dalla disponibilità del dato nelle banche dati aziendali, il risultato si dovrà intendere raggiunto.</p> <p>Trattandosi di quota a), le quote non corrisposte verranno ripartite, a fine esercizio, fra i MMG della MGI, in proporzione al raggiungimento degli obiettivi.</p>	
FATTORI DI PRODUZIONE	Indennità di avvio e Coordinamento MGI	<p><b><u>Contributo una tantum per singolo MMG</u></b> quale indennità a parziale copertura dei costi sostenuti dal MMG per il passaggio dalla propria forma organizzativa preesistente alla MGI (sarà liquidato con il cedolino del mese di attivazione MGI) – già percepito nel primo anno di attività: 2015.</p> <p><b><u>Referente MGI</u></b></p> <p>Viene individuato, dai MMG costituenti la MGI, quale proprio referente il Dott. Michele Ferlini, che curerà le relazioni con il Distretto Socio-Sanitario e coordinerà le attività della MGI.</p> <p>Il Referente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ha un incarico annuale eventualmente rinnovabile, privilegiando il criterio di rotazione tra i componenti della MGI;</li> <li>- si relaziona con il Coordinatore della AFT e con il Distretto;</li> <li>- coordina le attività di audit e cura gli aspetti organizzativi essenziali della MGI,</li> <li>- può partecipare, su invito, alle sedute del Comitato aziendale che riguardano le decisioni della specifica MGI di appartenenza (costituzione, revoca, valutazione degli obiettivi, inadempienze).</li> </ul>	

	<b>Sedi e locali</b>	<p>La Sede di Riferimento per la MGI è ubicata in Via Monte Grappa, 1 - Lendinara (RO) ed è dotata di spazi adeguati alla popolazione da servire e al modello di offerta, tendenzialmente su prenotazione e programmazione degli accessi.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b><u>Standard Strutturali</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- N. 9 studi medici</li> <li>- N. 2 servizi igienici (n. 1 per utenti, n. 1 per MMG e per il personale)</li> <li>- N. 1 ambulatorio infermieristico</li> <li>- Sala d'aspetto congrua al bacino di popolazione assistita dalla MGI</li> <li>- Area reception-segreteria</li> <li>- 1 spogliatoio</li> <li>- 1 locale con spazio polivalente</li> </ul> </li> <li>- I locali sono messi a disposizione dall'Azienda.</li> <li>- La concessione in uso dei locali è stata approvata con decreto del D.G. n. 666 del 4/11/2014 e prevede il rimborso dei costi delle utenze.</li> <li>- Il Dr. Vincenzo Assumma è stato autorizzato a mantenere il seguente ambulatorio periferico:</li> <li>- San Bellino, via J.F. Kennedy, 2.</li> </ul>	
	<b>Dotazione di personale</b>	<p>La presenza di personale (collaboratori/infermieri) nello studio del MMG è prevista ed economicamente a carico dall'Azienda ULSS ad esclusivo fine di implementare l'attività assistenziale territoriale nei confronti degli assistiti e, pertanto, senza aspetti di efficacia reddituale diretta o indotta per gli stessi MMG.</p> <p>Lo standard del personale infermieristico e dei collaboratori di studio è commisurato al:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- n° assistiti della MGI</li> </ul> <p>In generale, come standard di riferimento si prevede:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- personale infermieristico: 1 Tp eq/3.600 assistiti</li> <li>- collaboratori di studio: 1 Tp eq/2.400 assistiti</li> </ul> <p>Si provvederà ad aggiornare semestralmente lo standard di personale in base agli assistiti in carico.</p>	
	<b>Forniture di materiali e dotazioni</b>	<p>In considerazione delle attività svolte dalla MGI, l'Azienda ULSS è tenuta a fornire adeguate strumentazioni per rispondere a quanto previsto dai PDTA attivati e/o da altre attività condivise con l'Azienda relative alla domiciliarità</p> <p><b><u>Rifiuti speciali</u></b></p> <p>La gestione e la consegna dei rifiuti speciali secondo quanto previsto dalla normativa vigente sono a carico dei MMG della MGI.</p> <p>Il ritiro e lo smaltimento sarà a carico dell'Azienda ULSS con prelievo periodico.</p>	

#### **COSTITUISCONO, INOLTRE, ELEMENTI SOSTANZIALI DEL PRESENTE CONTRATTO DI ESERCIZIO I SEGUENTI ASPETTI.**

- Il presente Contratto di esercizio ha validità dal **01/01/2017 al 31/12/2019** con tacita proroga fino a formale rinnovo, modificabile /rivedibile annualmente. In caso di richiesta di modifica/revisione del contratto da parte di una delle parti, tale richiesta dovrà pervenire entro 3 mesi dalla data di scadenza del contratto. Nel caso in cui annualmente la Regione apporti modifiche agli obiettivi assegnati alle Aziende ULSS e/o vengano concordati ulteriori PDTA, si dovrà provvedere ad una ridefinizione con le OO.SS. delle attribuzioni necessarie in termini di personale e strumentazioni.
- La MGI risponde ai requisiti previsti dalla Medicina di Gruppo ai sensi dell'ACN e AIR, nonché a quanto previsto dal presente contratto di Esercizio ed è composta da 8 MMG.
- Le prestazioni di primo livello vengono garantite, in caso di necessità, a tutti gli assistiti della MGI, indipendentemente dalla scelta medica effettuata.
- Il peso strategico riconosciuto ai singoli impegni individua anche la relativa valorizzazione economica.
- Il Comitato aziendale, in caso di variazione delle attività previste, declinerà i pesi di ciascun obiettivo all'interno di ogni singola Sezione del contratto di esercizio.
- La valutazione del raggiungimento degli specifici obiettivi previsti dal presente Contratto di Esercizio verrà effettuata sulle performance complessive della forma associativa.
- La liquidazione dei compensi avverrà con le seguenti modalità:
  - Primo acconto pari al 40% dell'importo spettante in ragione dei giorni di attività entro il mese di aprile;
  - Secondo acconto pari al 40% dell'importo spettante in ragione dei giorni di attività entro il mese di dicembre.
- La liquidazione a saldo (20%) o l'eventuale recupero delle quote non spettanti avverrà, previa verifica della Direzione Distrettuale competente del grado di raggiungimento degli obiettivi prefissati in sede di negoziazione, entro il 30 giugno dell'anno successivo, salve deroghe da tale data per responsabilità non direttamente attribuibili all'Azienda ULSS. Qualsiasi forma di compenso erogata dall'Azienda ULSS sarà individuale, ovvero farà capo al singolo MMG.
- I costi del servizio di segreteria e infermieristico, necessari per garantire gli standard strutturali previsti dal presente contratto di esercizio, essendo ad esclusivo beneficio degli assistiti, sono a carico dell'Azienda ULSS in forme diverse dall'indennità.
- In relazione a quanto previsto dalla D.G.R. n° 751/2015 sulla dichiarazione da parte del MMG della modalità di erogazione del personale di studio, si prende atto che tutti i medici hanno optato per la gestione diretta.
- Si concorda che la trasmissione dei dati relativi agli impegni ed alle attività previsti dal presente Contratto avverrà dal sistema informativo del MMG al sistema informativo aziendale con le modalità che verranno concordate in sede di Comitato Aziendale dei MMG.
- L'integrazione con la CA e i SAI dovrà essere definita sulla base di specifici accordi, anche conformemente all'applicazione dei PDTA condivisi.
- Le parti si impegnano a rivedere il contenuto del contratto di esercizio nel caso la normativa nazionale e le disposizioni degli AACNN di settore definiscano situazioni di incompatibilità con i presenti indirizzi regionali.

#### **NOTE E DEFINIZIONI**

- Per prestazioni non differibili si intendono le prestazioni correlate a patologie acute, e non a carattere emergenziale, la cui diagnosi e terapia sia eseguibile presso lo studio del MMG o a problemi anche amministrativi non dilazionabili secondo la valutazione del MMG.
- IVAQ = Indice di Valutazione di Accuratezza e Qualità del dato della scheda sanitaria individuale informatizzata, adottando riferimenti validati scientificamente e strutturato nel software di scheda sanitaria individuale informatizzata dei MMG.

Rovigo, 13 MAGGIO 2017

I Medici della MGI "Medici Più" di Lendinara (RO)  
F.TO Dr. Michele Ferlini

F.TO Dr. Paolo Fasiol

F.TO Dr.ssa Alessandra Galante

F.TO Dr. Antonio Maria Menardo

F.TO Dr. Michele Roccato

F.TO Dr. Francesco Scarmignan

F.TO Dr. Giorgio Zoppellaro

F.TO Dr. Vincenzo Assumma (dall'1/07/2017)

Il Direttore Generale

F.TO Dr. F. Antonio Compostella