

**ACCORDO**  
**TRA AZIENDA USL DI FERRARA**  
**e**  
**MEDICI di MEDICINA GENERALE**  
**Medicina di Gruppo**

“ \_\_\_\_\_ ”

Premesso

- che il Sistema Sanitario della Regione Emilia Romagna ha subito una profonda evoluzione che ha determinato una domanda di servizi pubblici che sempre più spesso presenta le caratteristiche di una “presa in carico globale” cui ha fatto seguito una profonda riorganizzazione della rete ospedaliera ed il progressivo adeguamento e spostamento di risorse verso attività territoriali;
- che il Piano Sociale e Sanitario esplicita e valorizza, all’interno del Distretto, il Nucleo di Cure Primarie (NCP/AFT), quale articolazione organizzativa multiprofessionale;
- che l’Accordo Integrativo Regionale (AIR), attuativo dell’ACN tuttora vigente per la disciplina dei rapporti con i MMG, pone come strumento di garanzia della continuità e dell’appropriatezza dell’assistenza il modello organizzativo del NCP/AFT evidenziando che possono essere considerate funzionali allo sviluppo del NCP/AFT le forme associative dei MMG previste dall’ACN ed in particolar modo le Medicine di Gruppo (MdG);
- che il citato AIR, nell’ambito dell’impegno volto a promuovere lo sviluppo organizzativo dei NCP quale strumento di valorizzazione dell’assistenza primaria e delle funzioni del MMG nonché di integrazione delle figure professionali, definisce come obiettivo l’individuazione, nel tempo, di una struttura che può essere individuata anche nella sede delle Medicine di Gruppo insistenti su quel territorio, qualora i locali siano in possesso dei necessari requisiti e l’Azienda non abbia strutture alternative su quel territorio;
- che l’art. 54 dell’ACN per la disciplina dei rapporti con i MMG vigente attribuisce alle forme associative il carattere di una qualificata offerta assistenziale, tesa a migliorare fruibilità ed accessibilità dei cittadini ai servizi ed alle attività dei MMG, consentendo loro una migliore integrazione nell’organizzazione distrettuale conformemente agli obiettivi del P.S.R. e dei relativi provvedimenti attuativi;

- che l'art 59 lettera B dell'ACN vigente, incentiva le forme associative dei MMG ed in particolare le forme della Medicina di Gruppo (MdG) e della Medicina in Rete (MiR) ritenute modalità organizzative idonee al conseguimento di obiettivi definiti prioritari dal P.S.S.R.;
- che l'Azienda USL di Ferrara con l'AIL per la Medicina Generale (MG) prevede la possibilità di realizzare, con le forme associative, il governo della specialistica e della farmaceutica attraverso i PDTA per la cronicità, la riorganizzazione dell'ADI, e particolari progetti organizzativi e assistenziali (cardiologia, prenotazioni esami specialistici, prelievi, distribuzione farmaci, diagnostica strumentale di primo livello e altri);
- che, al fine di regolamentare in modo uniforme i rapporti contrattuali con le MdG, l'Accordo Attuativo Aziendale (AAA) 2017 ha portato alla definizione di un Accordo Quadro Unico cornice di riferimento per gli Accordi fra l'Azienda USL di Ferrara e le singole Medicine di Gruppo;
- che i Medici ,.....si sono costituiti in Associazione per l'esercizio della MdG come da atto costitutivo trasmesso all'Azienda USL di Ferrara, depositato all'Ordine dei Medici di appartenenza dei Medici partecipanti, allegato al presente accordo come parte integrante e sostanziale;
- che, a compimento degli obiettivi riportati nell'allegata tabella B, i Medici dell'Associazione MdG " ..... ".hanno definito il presente accordo attuativo dell'allegato 2, concordato con il DCP, specificando nei relativi articoli le modalità con le quali si sono resi disponibili a conseguire un più elevato livello di appropriatezza delle prestazioni per i loro pazienti oltre ad uso razionale delle risorse sanitarie, grazie all'applicazione dei PDTA concordati in coerenza con gli obiettivi aziendali;

**tra**

il Dr. ....Direttore del Distretto di.....dell'Azienda USL di Ferrara con sede in via Cassoli 30, Ferrara

**E**

i Medici:

.....

.....rapprese

ntati dal dr. ....nato a....., il.....

residente a....., in via....., componente e delegato

dell'Associazione di medici ".....", costituita in data.....

**si conviene e si stipula quanto segue:**

**Art. 1**

**Oggetto e obiettivo generale dell'Accordo**

Il presente accordo, in conformità con le disposizioni contenute nell'ACN regolante i rapporti con i MMG, esecutivo con provvedimento della Conferenza Stato-Regioni repertorio n.2272 del 23 Marzo 2005 e nell' AIR di cui a delibera regionale G.R. n.1398 del 9 Ottobre 2006, regola i rapporti giuridici ed economici fra l'Azienda USL di Ferrara ed i Medici componenti l'Associazione MdG "....." costituita in data ....., ai fini dell'utilizzo da parte dei medici associati, di locali, attrezzature e personale necessario per l'esercizio dell'attività convenzionata nella forma della MdG di cui all'art.54 dell' ACN e di quanto stabilito dal AIR in materia di associazionismo.

**Art. 2**

**Concessione in uso di locali**

L' Azienda USL di Ferrara mette a disposizione dei Medici aderenti l'Associazione MdG idonei locali\* all'interno di ambienti previsti come sede del NCP ".....".

Gli spazi e le modalità di svolgimento delle attività del NCP vengono concordate fra il Dipartimento Cure Primarie e i Medici dell'Associazione.

I locali, adeguati a quanto previsto dall'ACN, dall'AIR e dalle disposizioni di legge al riguardo, vengono resi disponibili al seguente indirizzo: .....

e si compongono di n° ..... studi medici professionali, n° .....sala di attesa per il pubblico,

n°..... servizi igienici per gli Operatori, n° ....servizi igienici per il pubblico,

n° ....ambulatori mediche, n° .....uffici segreteria amministrativa.

( Per i locali di proprietà dell'Azienda USL, laddove le condizioni logistiche lo consentono, è prevista la climatizzazione compatibilmente il progetto di risparmio energetico)

I locali e le loro pertinenze, adeguati a quanto previsto dalla legislazione vigente, dall'ACN e dall'AIR, vengono resi disponibili con regolare erogazione e fornitura da parte dell'Azienda USL, di energia

elettrica, acqua, gas, smaltimento dei rifiuti speciali e urbani con predisposizione per la raccolta differenziata, lo smaltimento dei farmaci scaduti e dei toner.

Il costo delle telefonate personali e attività libero professionale è a carico del Medico.

In particolare, le MdG, saranno dotate di linea telefonica aziendale ad esclusivo uso dei progetti attivati.

I Medici si impegnano a non eseguire addizioni strutturali o migliorie senza preventiva autorizzazione scritta del Dipartimento Cure Primarie.

L'uso dei locali viene riservato esclusivamente all'esercizio delle attività sanitarie, sociali ed amministrative collegate alla MdG e alle attività del NCP.

### Art. 3

#### Concessione in uso di dotazioni tecnico- strumentali

L'Azienda USL di Ferrara, per lo svolgimento dell'attività dell'Associazione, mette a disposizione dei Medici la seguente dotazione strumentale di base :

1. server, *(meglio se centralizzato nella medicine di gruppo con almeno sei medici)*, ovvero un pc con funzioni di server *(nelle medicine di gruppo con meno di sei medici)*
2. p.c. e stampanti per gli "ambulatori dedicati" esclusivamente in relazione al riconoscimento della loro funzione per specifici progetti. Si autorizza l'utilizzo dei p.c. e delle stampanti in uso presso gli ambulatori dedicati dell'Associazione fino al 31.12.2017.

*Poiché i MMG \_\_\_\_\_ (nomi dei MMG) hanno accettato il software di "Scheda Sanitaria Individuale" (Cartella Sole), i p.c. e le stampanti saranno resi disponibili secondo le modalità indicate nell'Intesa tra RER- Assessorato Politiche per la Salute e le OO.SS. dei Medici di Medicina Generale del 06.04.2017 e s.m.i.*

Ovvero

*Poiché i MMG \_\_\_\_\_ (nomi dei MMG) non hanno accettato il software di "Scheda Sanitaria Individuale" (Cartella Sole), i p.c. e le stampanti saranno quelle indicate nell'Intesa tra RER- Assessorato Politiche per la Salute e le OO.SS. dei Medici di Medicina Generale del 06.04.2017 e s.m.i.*

3. centralina telefonica, telefoni fissi, segreteria telefonica, fax e fotocopiatrice;
4. Arredi per gli spazi comuni

5. Manutenzione e costi di gestione delle dotazioni concesse. A riguardo l'Azienda USL si impegna a fornire specifici riferimenti in merito alle manutenzioni
6. Materiale sanitario di mediceria e di cancelleria per i progetti concordati AUSL-Associazione

#### **Art. 4**

##### **Impegni relativi alla gestione dei locali**

I Medici della MdG si impegnano ad un buon uso dei locali e delle attrezzature di cui all'articolo 2 e 3 e individuano il Dr. .... responsabile.

I Medici dell'Associazione, si assumono gli impegni derivanti dall'applicazione del D.Lgs. 81/2008 in termini di sicurezza negli ambienti di lavoro ed in merito all'organizzazione dei corsi di formazione specifici per tutto il personale afferente la MdG, con cui ha un rapporto di lavoro diretto (contratto di lavoro con l'Associazione o con i Medici professionisti).

Alla data di cessazione o di non rinnovo del contratto di locazione, i Medici della MdG dovranno riconsegnare all'Azienda USL di Ferrara, tutti i locali liberi da oggetti e materiali di proprietà dei medici stessi.

#### **Art. 5**

##### **Dotazione personale infermieristico e/o amministrativo**

**ENTRARE NEL MERITO SPECIFICO DI QUANTO PREVISTO NELL'ACCORDO QUADRO DELLE  
MEDICINE DI GRUPPO RIFERENDOLO ALLE ATTIVITA' CONCORDATE CON LA MEDICINA DI  
GRUPPO IN QUESTIONE SULLA BASE DELLA VERIFICA DELLA TABELLA B) PARTENDO DALLO  
STORICO CONSOLIDATO PER LE MEDICINE DI GRUPPO GIA' ESISTENTI E CON RIGUARDO A  
QUANTO PREVISTO DALL'ARTICOLO 5 DEL CITATO ACCORDO QUADRO PER LE MEDICINE DI  
GRUPPO CHE DI SEGUITO SI RIPORTA A CARATTERE DI PRO MEMORIA.**

Per l'attività assistenziale, diagnostica e organizzativa concordata ai sensi del presente Accordo i Medici dell'Associazione potranno avvalersi di Collaboratori di Studio, Infermieri ed altre figure professionali.

Gli eventuali rapporti di collaborazione sostitutiva dei Medici dell'Associazione sono regolati, in conformità a quanto previsto dall'art.37 dell'ACN, tra Medico Titolare e Medico Sostituto.

L'indennità convenzionale per l'assunzione del Collaboratore di studio, verrà corrisposta ad ogni singolo Medico dell'Associazione, a fronte di una presenza amministrativa pari a 35 ore settimanali di apertura degli ambulatori, come da convenzione e da AIR, per il primo anno .

Nel caso in cui la MdG sia composta da soli 3 Medici , la presenza amm.va resta fissata a 30 ore sett.li . L'Assistenza Infermieristica, assunta in proprio dall'Associazione, o con contratto di fornitura da una società di servizi, sarà incentivata, compatibilmente con le risorse assegnate a budget, con l'indennità convenzionale di concorso nelle spese per ogni Medico della MdG secondo i parametri e quanto stabilito dall'AIR con un impegno minimo non inferiore a due ore giornaliere di presenza.

Dal secondo anno di assunzione del personale (amministrativo e infermieristico) le ore settimanali di presenza dovranno essere commisurate alle effettive esigenze assistenziali concordate con l'Azienda pur con riguardo a quanto disposto in merito dall'Accordo Regionale.

L'eventuale utilizzo di personale, sia amministrativo che infermieristico assunto dai Medici, per progetti concordati con l'Azienda deve prevedere un contributo economico specifico da concordarsi con l'Associazione.

L'Assistenza infermieristica sarà fornita dall'Azienda USL, laddove non ci sia personale dipendente o con contratto di fornitura da una società di servizi della MdG, solo per progetti concordati tra Medicina di Gruppo e Azienda USL e, nel caso di implementazione delle attività rivolte al NCP/AFT, in forma diretta o tramite rimborso spese.

Qualora la MdG, in relazione agli accordi assunti, svolga la funzione CUP, distribuzione diretta dei farmaci, e/o attività relative ad altri progetti concordati, nell'ottica di una presa in carico dei pazienti cronici, l'Azienda USL riconoscerà l'attività svolta dal personale della Medicina di Gruppo con risorse economiche aggiuntive.

Tale integrazione economica, per una estensione di norma di 5 ore giornaliera del personale, concordata tra singola Medicina di Gruppo e Dipartimento di Cure Primarie (DCP) (estendibile previo accordo), è corrisposta con un importo di euro 25/ora, a partire dal 01.01.2018, per 5 giorni a settimana, per 52 settimane/anno, calcolata su base annua o sue frazioni, verrà corrisposta mensilmente e suddivisa tra i Medici componenti l'Associazione in base ad un accordo specifico e previa valutazione degli obiettivi conseguiti nella Tabella B, Livello B, per la negoziazione del numero di ore.

Per la **distribuzione dei farmaci** le modalità operative saranno definite da un protocollo operativo concordato DCP - MdG.

Per ogni **prenotazione CUP** effettuata , il corrispettivo economico riconosciuto alla MdG è di euro 2,50.

Il compenso per le prenotazioni CUP effettuate dalla MdG verrà erogato mensilmente sulla base della percentuale di assistiti in carico al singolo Medico, salvo specifici diversi accordi da assumere.

Per la **distribuzione di referti di diagnostica strumentale e di laboratorio**, concordata con riferimento all'organizzazione Aziendale, è prevista la corresponsione alla MdG di un corrispettivo economico pari a € 1,20/referto. Detto compenso verrà erogato ai Medici dell'Associazione con le modalità previste per le prenotazioni CUP.

La gestione del punto prelievi dovrà essere concordata tra MdG e DCP, con riguardo alle esigenze aziendali, e sarà remunerata con € 1,29/prelievo da suddividere tra i MMG dell'Associazione in base all'accordo specifico.

Nel caso le attività di **presa in carico dei pazienti cronici** vengano svolte da personale infermieristico assunto in proprio dalla Medicina di Gruppo, l'Associazione è tenuta a garantire i processi di integrazione con il personale infermieristico dell'Azienda USL, per i percorsi dei pazienti (PDTA) e la rilevazione dei dati. L'Azienda USL si impegna a programmare una formazione comune del personale.

Presso la sede della Medicina di Gruppo deve essere tenuto un **registro informatico** delle attività infermieristiche svolte dal personale fornito dall'Azienda USL contenente i dati del paziente, del medico e le prestazioni eseguite

Le aree di attività e l'articolazione dell'orario del personale infermieristico fornito dall'Azienda USL vengono concordati tra i Medici ed il Direttore del DCP .

L'Azienda USL si assume gli impegni relativi alla formazione ed alle visite periodiche di controllo, previste dalla normativa in materia di sicurezza del lavoro, per tutto il personale eventualmente messo a disposizione della Medicina di Gruppo.

I Medici aderenti l'Associazione, per tutto il personale afferente la MdG con cui hanno un rapporto di lavoro, garantiscono la formazione e le visite periodiche di controllo previste dalla normativa in materia di sicurezza del lavoro.

**Art. 6****Attività libero professionale**

All'interno dei locali concessi in uso è possibile da parte dei MMG, l'esercizio di attività sanitarie in regime libero professionale da svolgersi entro i limiti previsti dall'art 54 punto 5) e conformemente a quanto eventualmente stabilito in materia dall'AIR.

**Art. 7****Consulenze mediche specialistiche**

Nell'ambito del presente accordo i Medici dell'Associazione, per l'attività diagnostica, potranno avvalersi della consulenza, attraverso la telemedicina oppure in forma diretta, di Medici Specialisti dipendenti o convenzionati, con accessi settimanali concordati e riferiti a progetti autorizzati dall'Azienda USL e regolamentati dall'AAA (ALLEGATO 2/b – Cardiologia territoriale).

Pertanto verranno definite le seguenti attività specialistiche:

---

**Art. 8****Responsabilità dei Medici e obiettivi da perseguire**

I Medici si impegnano a realizzare le attività e gli obiettivi previsti dalla convenzione nazionale, dagli accordi regionali e locali e come previsto dalla Tabella B.

Ulteriori obiettivi, qualificanti le peculiarità del MdG, allineati agli obiettivi strategici aziendali, andranno concordati con i Medici dell'Associazione, le OO.SS. firmatarie dell'ACN e AIR, presentati e approvati in Comitato Aziendale .

**ART. 9****Impegni e verifiche**

I Medici componenti dell'Associazione si impegnano a collaborare con il NCP a cui appartengono per il raggiungimento degli obiettivi previsti

Annualmente, fra la Direzione del DCP e i Medici dell'associazione MdG, verrà effettuato il monitoraggio e la verifica dell'attività svolta.

Sulla base dei risultati ottenuti dalla Medicina di Gruppo e riferiti ai dati richiamati nella tabella B, verranno condivisi ulteriori investimenti economici e obiettivi specifici di miglioramento, secondo le modalità previste dal precedente articolo 5, compatibilmente con la programmazione e la sostenibilità Aziendale.

La verifica dovrà tenere in considerazione non solo l'analisi complessiva della Medicina di Gruppo ma anche quella di ogni singolo Medico per le eventuali azioni di miglioramento individuali da proporre.

I Medici dell'Associazione si impegnano a redigere una carta dei servizi offerti da comunicare agli assistiti.

## ART.10

### Validità e recesso del contratto

Il presente accordo ha validità di anni 6 a decorrere dal ....., con riserva per le parti di adeguare il presente atto alle diverse disposizioni normative ACN e AIR che dovessero entrare in vigore in tale periodo..

Analogamente a quanto previsto per l'Azienda USL di Ferrara, nel caso in cui l'Associazione intenda recedere dal contratto, dovrà esserne data comunicazione con 3 mesi di anticipo.

Lo stesso preavviso, di 3 mesi, vale anche nel caso in cui uno o più Medici partecipanti alla MdG, intendano distaccarsi dal Gruppo stesso.

In assenza di detto preavviso saranno poste a carico della MdG tutti gli oneri derivanti dalla concessione in uso dei locali, degli arredi, delle attrezzature ed utenze.

Qualora l'Azienda USL verifichi l'inadempienza dei Medici aderenti all'Associazione negli obblighi derivanti dai corrispondenti articoli del presente accordo e dagli allegati che formano parte integrante dello stesso, si riserva la facoltà di poter recedere dal medesimo, dandone motivato preavviso di 3 mesi.

Al termine del 3° anno, se le verifiche annuali dimostrano che gli impegni non sono stati rispettati e gli obiettivi non sono stati raggiunti, l'Azienda USL di Ferrara si riserva la facoltà di ridefinire i contenuti del presente Accordo.

Viceversa, se i riscontri sono positivi e in mancanza di disdetta da parte dell'Azienda, tale Accordo verrà rinnovato alla scadenza.

Nelle more del rinnovo l'accordo mantiene la sua validità.

**ART.11**

**Estensione della Fascia Oraria**

Fermo restando l'orario di apertura degli ambulatori medici per n.7 ore giornaliere, coordinate nelle fasce orarie del mattino e del pomeriggio, è possibile concordare con il Dipartimento Cure Primarie ore aggiuntive di estensione della fascia oraria di apertura degli ambulatori fino alla dodicesima ora, come previsto dall'AIR vigente, secondo la programmazione e la sostenibilità aziendale.

Pertanto, da una valutazione delle attività della Medicina di Gruppo "....." si concorda quanto segue:

\_\_\_\_\_

**ART.12**

**Contributo economico per l'utilizzo dei locali**

L'utilizzo dei locali di cui all'art.2 per i componenti la Medicina di Gruppo "....." si prevede la corresponsione di una quota annua forfettariamente determinata in € 400,00 + IVA per ogni componente la Medicina di Gruppo, da corrispondere a fine anno con rimessa diretta entro i primi tre mesi dell'anno successivo.

Letto, approvato e sottoscritto .

Ferrara , li \_\_/\_\_/\_\_\_\_

AZIENDA USL DI FERRARA

IL DIRETTORE di DISTRETTO

Dr.....

I MEDICI

Medicina di Gruppo

"....."

Dr. ....

Dr. ....

**TABELLA B**

**INDICATORI DI PROCESSO E ESITO**

PROGETTI	PARAMETRI	LIVELLO A (ACCETTABILE PERFORMANCE)	LIVELLO B (OBIETTIVO OTTIMALE)
<b>Diabete</b>			
Presa in carico diabetici tipo 2	% diabetici tipo 2 in carico come da AAA	55%	60%
Dosaggio HbA1c	due HbA1c annue nei pazienti in carico come da AAA	60%	65%
<b>Appropriatezza prescrittiva diagnostica</b>	n. TC osteoarticolari e n. Risonanze muscolo-scheletriche potenzialmente inappropriate (anno 2016 sull'anno 2012 meno il 30%)	mantenere il trend di riduzione	mantenere il trend di riduzione
<b>Uso del farmaco a brevetto scaduto</b>	% di utilizzo dei farmaci a brevetto scaduto	% di farmaci a brevetto scaduto = 82%	trend di incremento in percentuale tendente all'87%
<b>ADI</b>	adesione al progetto		
Nuovi casi attivati ADI livello 2	nuovi casi ADI livello 2	% della popolazione over 75 aa con ADI livello 2 attivate = 2,2%	% della popolazione over 75 aa con ADI livello 2 attivate = 3%
Nuovi casi attivati ADI livello 3	nuovi casi ADI livello 3 con attivazione Rete Locale Cure Palliative (RLCP)	% di attivazione della RLCP = 80%	% di attivazione della RLCP = 100%
<b>Cardiologia territoriale</b>			
ECG (solo telecardiologia)	n° ECG sulla popolazione target	60 % popolazione target	
Visite cardiologiche (cardiologo in MdG)	n° visite sul totale delle prestazioni richieste	60 % delle prestazioni richieste	
Accessi al 2° livello (cardiologo MdG)	riduzione % di accessi al 2° livello	da concordare con DCP	
<b>Vaccinazioni antinfluenzali</b>	% di copertura vaccinale sulla popolazione di età ≥ a 65 aa	miglioramento della media aziendale dell'anno precedente	75% copertura vaccinale sulla popolazione di età ≥ a 65 aa
<b>Ricoveri ospedalieri</b>			
Codici bianchi	riduzione accessi per codici bianchi riferito alla media dei MMG non associati (n° dimessi/1000 assistiti) (anno 2015 e successivi)	2 punti in meno rispetto alla media dei MMG non associati (n° dimessi/1000 assistiti) (dati 2015 e successivi)	4 punti in meno rispetto alla media dei MMG non associati (n° dimessi/1000 assistiti) (dati 2015 e successivi)
Ricoveri ospedalieri inappropriati	riduzione ricoveri ospedalieri rispetto alla media dei MMG non associati (n° dimessi/1000 assistiti) (anno 2015 e successivi)	inferiore alla media dei MMG non associati (n° dimessi/1000 assistiti) (dati 2015 e successivi)	inferiore alla media dei MMG non associati (n° dimessi/1000 assistiti) (dati 2015 e successivi)
<b>Servizio CUP</b>	n° prestazioni	da concordare con DCP	
<b>Servizio punto prelievi su progetto concordato</b>	n° prestazioni	da concordare con DCP	
<b>Servizio distribuzione referti</b>	su progetto concordato con DCP	da concordare con DCP	
<b>Servizio distribuzione farmaci erogazione diretta ai pazienti affetti da patologia cronica</b>	valutazione dei dati di distribuzione diretta relativi all'anno precedente di riferimento forniti dal servizio farmaceutico	volume erogazione diretta da concordare con DCP	ottimizzazione dati precedenti
<b>Pazienti affetti da patologia cronica</b>			
Presa in carico BPCO secondo il PDTA	15 % di pazienti sul totale con patologia cronica come da elenchi AUSL	15 % per l'anno 2018	valore % LIVELLO A incrementato per l'anno 2019-2020
Presa in carico SCOMPENSO CARDIACO secondo il PDTA	15 % di pazienti sul totale con patologia cronica come da elenchi AUSL	15 % per l'anno 2018	valore % LIVELLO A incrementato per l'anno 2019-2020

**N.B. : Sulla base di questa tabella saranno valutate le Medicine di Gruppo per l'accesso agli investimenti incrementali**

