

AZIENDA ULSS 9 – TREVISO



CONTRATTO
fra Azienda e Medici di Medicina Generale

Anno 2009

Patto
2009 - 2011

PREMESSA

Nel presente Accordo si riconosce la caratterizzazione della Medicina Generale secondo i principi espressi dalla Definizione Europea di Medicina Generale/di Famiglia data da WONCA Europe nel 2002. Il valore di tale Definizione si colloca nell'ambito culturale, scientifico, professionale e della formazione specifica, ed è finalizzato alla necessità di riconoscere alla Medicina Generale italiana ruolo, identità e responsabilità che ne favoriscano una ulteriore crescita qualitativa e uno sviluppo coerente con la comunità scientifico-professionale europea alla quale appartiene. Pertanto i medici di medicina generale sono specialisti formati ai principi della disciplina, sulla base delle caratteristiche che ne definiscono le peculiarità professionali.

In tale contesto, il Medico di Medicina Generale non agisce più da singolo professionista, ma è integrato con gli altri Medici di Medicina Generale e con il sistema aziendale per mezzo di metodi di lavoro condivisi ed innovativi in cui l'azione caratterizzante sia il risultato della presa in carico diretta e totale dell'Utente e dei suoi bisogni orientata non solo al perseguimento della migliore salute possibile, ma anche alla promozione di una crescente qualità. In questo senso si sviluppano i contenuti del presente Contratto.

Quota A - Requisiti per la partecipazione al contratto: € 3,10/ assistito all'anno:

Possono partecipare al contratto tutti i Medici di Assistenza Primaria convenzionati con l'Azienda Ulss 9 di Treviso, in possesso dei seguenti **requisiti**:

- appartenere ad un "Gruppo Audit", costituito di norma da un minimo di 5 (cinque) ad un massimo di 9 (nove) Medici di Assistenza Primaria, che abbiano lo studio ubicato nel territorio di uno stesso Distretto Socio-Sanitario e, se possibile, nello stesso ambito territoriale. Vengono fatte salve le situazioni già esistenti;
- essere dotati ed utilizzare apparecchiature e programmi informatici idonei a:
 1. rilevare e gestire i dati anagrafici e clinici dell'assistito;
 2. utilizzare la posta elettronica;
 3. interfacciarsi con i sistemi informativi dell'ULSS;
 4. rilasciare, in modalità informatizzata, almeno il 70% delle prescrizioni.
- redigere le richieste di prestazioni specialistiche e di esami ematochimici in linea con le disposizioni nazionali e regionali;
- accettare le comunicazioni aziendali di tipo amministrativo-informativo per via e-mail, come mezzo ordinario di comunicazione, pur mantenendo la via cartacea per i documenti più importanti o ponderosi;
- accettare di attivare sistemi di comunicazione di dati amministrativi (Assistenza Programmata, PPIP, relazioni gruppi audit...) per via informatica, secondo modalità da definire di comune accordo con le organizzazioni sindacali. Nell'ambito del processo di informatizzazione, l'Azienda si impegna a concordare con le organizzazioni sindacali anche le modalità di connessione del Medico di Assistenza Primaria alla rete informativa aziendale;
- adempiere all'obbligo di effettuare le vaccinazioni antiinfluenzali nell'ambito di campagne vaccinali rivolte a tutta la popolazione a rischio (ACN 29.07.2009), definito a livello aziendale, con l'impegno a vaccinare, presso il proprio studio, almeno il **25%** dei propri assistiti ultrasessantacinquenni;
- dare la disponibilità, secondo le proprie specifiche competenze, a partecipare ai Gruppi di Lavoro Aziendali. I gruppi di lavoro, individuati con le organizzazioni sindacali, producono elaborati riguardo i progetti di cui alle quote previste dal presente contratto. Tali elaborati saranno, in un primo tempo, presentati e valutati all'interno dei Gruppi Audit e quindi se condivisi, applicati in ambito distrettuale, previa contrattazione sindacale;
- partecipare alle attività formative d'aula sugli obiettivi individuati in applicazione del presente contratto (max. 4 incontri/anno solare), con possibilità massima di una assenza. Partecipare alle attività di formazione sul campo;
- sostenere e implementare la distribuzione di farmaci ex nota 37, in collaborazione con le strutture distrettuali e il servizio farmaceutico territoriale;

L'Azienda ULSS 9, coerentemente a quanto definito nel Patto aziendale 2009-2011, nel Piano Attuativo Locale e nel Documento di Direttive, ritiene di perseguire, per il 2009, assieme ai Medici di Medicina Generale, gli obiettivi di seguito indicati:

OBIETTIVI

Quota B (€ 1,35/assistito al 01.01.09 o al mese precedente l' erogazione per i MMG inseriti in corso di anno)

N° ob.	Sezioni tematiche del Patto	Obiettivi specifici	Azioni	Indicatore/Risultato atteso	Valore economico percentuale	€/assistito
1	Partnership fra Azienda e Medicina Generale	Presenza in carico della condizione di fragilità garantendo la continuità di cura	Partecipazione alle UVMD dei pazienti in condizione di fragilità, in orario predefinito in ambito distrettuale.	Almeno 80% delle UVMD attivate.	30	0,40
3	Prevenzione	Collaborare all'attività vaccinale antinfluenzale stagionale con il Dipartimento di Prevenzione ed i Distretti.	Percentuale di >=65 anni vaccinati dal Medico di Assistenza Primaria in ambulatorio o a domicilio	58%	30	0,40
4	Appropriatezza nella prescrizione	Applicare le procedure condivise per la prioritizzazione delle prestazioni finora predisposte e condivise (Eco addome, TSA ed endoscopia app. digerente) ¹ .	Numero richieste formulate con prioritizzazione B	N° richieste classe B non superiore al 15% sul totale delle richieste formulate	7,5	0,11
			Numero richieste formulate con prioritizzazione D	N° richieste classe D non superiore al 20% sul totale delle richieste formulate	7,5	0,11
5		Gestione TAO in pazienti in assistenza domiciliare	N° pazienti seguiti secondo percorso predefinito/numero pazienti totali in assistenza domiciliare in TAO, in carico al MMG	L'obiettivo si intende raggiunto se in almeno all'80% dei pazienti seguiti è stato applicato il percorso predefinito (Allegato 1)	25	0,33

¹ L'Az. si impegna a fornire ad ogni singolo medico un report bimestrale sull'andamento prescrittivo delle classi di priorità.

QUOTA C

1° Obiettivo : “la gestione integrata del paziente con diabete tipo 2”; € 35,00 per singolo assistito diabetico.

Concorrono al raggiungimento dell’obiettivo i seguenti obiettivi specifici:

n°	obiettivi intermedi	obiettivi specifici	azione	indicatore	Peso %	€/paz. diabetico
1	Formazione	rafforzare la conoscenza del Documento “ la gestione integrata del paziente diabetico”	partecipare ad un incontro distrettuale di presentazione del Documento e a 2 incontri nel proprio Gruppo Audit (di monitoraggio: a metà e fine anno)	partecipazione al 100% degli incontri previsti	3	
2	Migliorare la stima della prevalenza	individuare i propri assistiti con diagnosi di Diabete tipo 2	identificare min. 3% - max.6 % dei pazienti con diabete di tipo 2 sul numero totale di assistiti di ogni singolo medico	l’obiettivo si intende raggiunto se vengono individuati almeno il 3% del totale degli assistiti dal singolo medico	2	
3	Definizione e controllo del RCV	registrare il dato fumo nei soggetti diabetici tipo 2 registrare l’indice di massa corporea (BMI) dei diabetici tipo 2	pazienti diabetici tipo 2 identificati, con dati registrati	l’obiettivo si intende raggiunto se almeno nell’80% dei pazienti identificati come da obiettivo intermedio 2 sono registrati il 100% dei dati previsti dall’obiettivo specifico 3.	5	
4	instaurare un efficace follow-up paziente con Diabete tipo 2 individuati.	Effettuare e registrare in scheda sanitaria negli ultimi dodici mesi: - N°1 microalbuminuria - N°1 creatinina - N°1 Col HDL - N°1 Col. totale - N°1 trigliceridi - N°2 Hb glicate (1 ogni sei mesi)	pazienti diabetici tipo 2 identificati, con dati registrati	l’obiettivo si intende raggiunto in ogni singolo paziente nel quale siano registrati il 100% dei dati previsti dall’obiettivo specifico 4	50	
5		Effettuare e registrare in scheda sanitaria negli ultimi dodici mesi, almeno: - N°1 PAO - N°1 controllo del piede - N°1 ECG se indicato - N°1 Fundus Oculi se indicato - N°2 verifiche dell’autocontrollo glicemico (1 ogni sei mesi)	pazienti diabetici tipo 2 identificati, con dati registrati	l’obiettivo si intende raggiunto in ogni singolo paziente nel quale siano registrati il 100% dei dati previsti dall’obiettivo specifico 5	40	

I dati registrati devono essere trasmessi al sistema informativo individuato in accordo con le OO.SS. con cadenza semestrale. Nelle more di attivazione del sistema, saranno trasmessi al Direttore del Distretto in formato Excel.

2° Obiettivo : “ la Gestione del Paziente con scompenso cardiaco” € 8,00 per singolo assistito con Scompenso Cardiaco preso in carico previa UVMD.

Concorrono al raggiungimento dell’obiettivo i seguenti obiettivi specifici:

Obiettivo	obiettivo specifico	indicatore	Peso	€/paz. scomp.
Presa in carico del paziente anziano (> 75 anni) affetto da scompenso cardiaco, secondo il percorso di gestione integrata condiviso	Gestire i pazienti anziani > 75 anni con scompenso cardiaco classe III-IV secondo la “sintesi del percorso integrato” (allegato 2)	l’obiettivo si intende raggiunto per ogni singolo paziente segnalato con il modulo allegato (allegato 2.1) cui è stato applicato il percorso aziendale	80	
	utilizzare ACE inibitori o antagonisti recettoriali dell’ angiotensina II	l’obiettivo si intende raggiunto se nell’80% dei pazienti gestiti sono stati utilizzati ACE inibitori o antagonisti recettoriali dell’ angiotensina II	10	
	utilizzare beta-bloccanti	l’obiettivo si intende raggiunto se nel 50% dei pazienti gestiti sono stati utilizzati beta-bloccanti	10	

Progetto Appropriately Prescrittiva Az. ULSS n°9 TV

Il Progetto Appropriately Prescrittiva rivolto ai Gruppi Audit si definisce ed è realizzato attraverso la “practice” del MMG.

Il progetto contenente gli obiettivi, gli indicatori e la relativa quota economica è riportato nell’allegato 3.

QUOTA D

La **quota D**, derivante dal riutilizzo delle economie conseguenti all’Appropriately prescrittiva, verrà corrisposta secondo le determinazioni regionali di cui alla DGRV n° 1575 del 26.05.2009.

La sua allocazione nell’ambito dell’Az. ULSS n°9 viene definita in accordo con le OO.SS. in sede di Comitato Aziendale per la Medicina Generale

PROGETTI INDIVIDUALI

Una ulteriore quota economica verrà riservata per la partecipazione ai **gruppi di lavoro** per il coordinamento dei progetti di elaborazione di percorsi diagnostico-terapeutici aziendali, o di standard di studio di eccellenza, che potranno essere costituiti dalla Direzione Sanitaria nel periodo di validità del Contratto. L’eventuale inserimento di tali percorsi come obiettivi dei nuovi contratti dovrà sempre prima essere discusso con le OO. SS.

DURATA DEL CONTRATTO

La durata del contratto è annuale, a scorrimento. Alla scadenza vengono verificati ed eventualmente ridefiniti gli obiettivi e i relativi oneri economici e normativi con strumenti ordinari in modo dinamico previo accordo fra le parti.

Il presente contratto è valido dal 01.01.2009

PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

A meno di disdetta da parte del MMG, gli aderenti allo scorso contratto saranno considerati aderenti al contratto 2009 e successivi. Le nuove domande dovranno essere presentate al Direttore del Distretto entro **30 giorni** dalla data di adozione del contratto con deliberazione del Direttore Generale, tramite la compilazione del modulo che sarà pubblicato nel sito WEB aziendale e trasmesso per via informatica alla segreteria del Distretto di riferimento. Sarà cura dell'Azienda pubblicare nel sito aziendale il testo del patto e contratto.

COORDINAMENTO DEL GRUPPO AUDIT

Ogni Gruppo Audit individua e comunica al Distretto le modalità di coordinamento del gruppo.

IL COORDINAMENTO DEL GRUPPO AUDIT DEVE:

- Assicurare il coordinamento interno tra i singoli componenti del Gruppo Audit.
- Promuovere le iniziative di aggiornamento.
- Assicurare i rapporti tra il Gruppo Audit e il Direttore del Distretto provvedendo all'invio della relazione quadrimestrale, secondo un modello concordato, riguardante l'attività svolta e le problematiche emerse.

COMPOSIZIONE DEL GRUPPO AUDIT

La composizione del Gruppo Audit rimane immutata per tutta la durata del patto, fatti salvi casi particolari, motivati, che andranno verificati e discussi dal Gruppo Audit con l'Azienda.

VALUTAZIONE DELLE DOMANDE DI VARIAZIONI DI GRUPPO

Le domande di variazione dei gruppi audit verranno valutate dai Direttori del Distretto cui competerà la decisione definitiva.

IMPEGNI ECONOMICI

Concorreranno all'erogazione delle risorse legate agli obiettivi (Quota B) **tutti i** Medici di Assistenza Primaria che aderiranno al Contratto.

Modalità di erogazione:

La quota di partecipazione al Contratto (€ 3,10) e la quota premio legata agli obiettivi (quota B) sarà riconosciuta al singolo MMG che aderisce al Contratto, per il **40% entro 60 gg dalla Delibera del Direttore Generale di adozione del contratto** per **10% a saldo**, e comunque **entro il 30 giugno 2010**. La quota di premio legata alla **quota C** sarà erogata a saldo, e comunque **entro il 30 giugno 2010.**, salvo approvazione regionale

RISORSE DERIVANTI DAL FONDO AZIENDALE PER IL CONTRATTO 2009

Potranno concorrere all'erogazione delle risorse legate agli obiettivi, (quota B e C) **esclusivamente i Medici di Assistenza Primaria che, a consuntivo, avranno dimostrato di aver posseduto e mantenuto tutti i requisiti di partecipazione** per l'adesione al Contratto.

Le parti concordano che, qualora la quota C non fosse approvata dalla Direzione Regionale Piani e Programmi, il contratto, relativamente alle quote B e C, andrà ridiscusso.

Nel caso Accordi nazionali o regionali prevedano quote aggiuntive, queste dovranno comunque essere corrisposte.

Come da Accordi regionali in atto, la quota A, relativa ai Medici di Assistenza Primaria non aderenti e quindi non utilizzata, è a riparto tra i **MEDICI DI ASSISTENZA PRIMARIA** aderenti; la quota B, comprendente gli importi degli obiettivi non raggiunti, viene trasferita nella quota aggiuntiva del contratto 2010.

PROGETTI INDIVIDUALI

La partecipazione ai progetti individuali è remunerata con **30 euro/ora**, con un limite massimo di **30 ore** annue per medico .

Per i componenti del Gruppo di Lavoro sul Progetto Diabete sono previste ulteriori 10 ore.

La retribuzione per i Bilanci di Salute per la popolazione in età pediatrica è quella prevista per gli assistiti in carico ai Pediatri di Libera Scelta.

PREMIO PER LA CAMPAGNA VACCINALE

È riconosciuto un premio per i Medici di Assistenza Primaria che vaccineranno direttamente, nel loro ambulatorio o a domicilio, almeno il **75%**, dei loro assistiti ultrasessantacinquenni pari a **2,0 €/assistito** => **sessantacinque** in carico al MMG al 30 giugno dell'anno di vigenza del contratto.

ATTIVITA' DI COORDINAMENTO GRUPPI AUDIT

Per le attività di coordinamento compete una indennità così articolata:

- **205 €** per ogni riunione di coordinamento del gruppo audit, fino ad un massimo di 6 riunioni/anno.

Le attività di coordinamento prevedono anche la partecipazione, per il 2009 a 3 incontri, sulle seguenti tematiche:

Tema 1: appropriatezza prescrittiva

Tema 2: paziente in condizione di fragilità e continuità di cure

Tema 3: le cure di fine vita

Per le annualità successive, le tematiche e il numero di incontri verranno individuate in accordo con le OO.SS.

La partecipazione (diretta o mediante delega ad un componente del gruppo audit) ad almeno due degli incontri previsti per il coordinamento è condizione per la liquidazione delle relazioni trimestrali di seguito descritte.

- **620 €** per ogni relazione trimestrale che descriva, utilizzando il form allegato (allegato 4), quanto emerso all'interno dei gruppi Audit, nelle riunioni di coordinamento. Le relazioni dovranno essere trasmesse al Direttore del Distretto entro trenta giorni dopo la

scadenza del quadrimestre. Le relazioni che perverranno dopo tale scadenza, saranno messe in pagamento nel quadrimestre successivo.

Treviso,

Il Direttore Generale
(Dr. Claudio Dario)

Le Organizzazioni Sindacali

Dichiarazioni a verbale.-

1. Si prende atto che nell'Azienda ULSS n°9 è stato attivato il percorso del paziente oncologico in condizione di fine vita, in applicazione di quanto previsto dall'A.I.R. del 10 Nov 2005 secondo quanto definito nella seduta del Comitato Aziendale del 23.07.2009 (Allegato 5).
2. Si prende atto che gli incontri effettuati il 20, 21 e 23 ottobre sul tema dell'Influenza A/H1N1, rappresentano 1 dei 4 incontri/anno previsti dal presente contratto. Si prende atto altresì della partecipazione agli stessi da parte di tutti i MMG componenti il G.A. E' previsto per l'inizio del 2010 un incontro su tematiche di salute pubblica, da considerare come ulteriore adempimento del contratto 2009.
3. Si concorda che i dati trasmessi al Direttore di Distretto per le valutazioni formali e di adempimento contrattuale, saranno oggetto di elaborazione da parte del Gruppo di Lavoro sul diabete. A tale scopo i dati verranno trasmessi al Coordinatore dei Direttori di Distretto quale componente del Gruppo di Lavoro sul diabete.
4. Il progetto "Appropriatezza Prescrittivi" (allegato 3), decorre dal 01.01 2010.