REGIONE DEL VENETO
ULSS7 PEDEMONTANA
Via dei Lotti, n. 40
36061 Bassano del Grappa (VI)
Codice fiscale e partita IVA 00913430245

N. 1688 DEL 29/10/2026

DELIBERAZIONE
del

DIRETTORE GENERALE

Nominato con D.P.G.R. n. 21 del 28/02/2026

Coadiuvato dai sigg.:

DIRETTORE AMMINISTRATIVO	dott.ssa LAURA ESPOSITO
DIRETTORE SANITARIO	dr. ANTONIO DI CAPRIO
DIRETTORE DEI SERVIZI SOCIO – SANITARI	dott.ssa PAOLA VESCOVI

OGGETTO: MEDICI DEL RUOLO UNICO DI ASSISTENZA PRIMARIA: PRESA D'ATTO INTESA APPLICAZIONE CONTRATTO 2025 E RECEPIMENTO CONTRATTO 2026

IL DIRETTORE GENERALE
DELL'AZIENDA ULSS 7 PEDEMONTANA
dott. Giovanni Carretta

Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del D. Lgs n. 82/2005, del T.U. n. 445/2000 e norme collegate, il quale sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa; il documento informatico è conservato digitalmente negli archivi informatici dell'Azienda.

Proponente: UOS CONVENZIONI
Anno Proposta: 2026 Numero Proposta: 1746/26

Il Dirigente, Direttore dell'UOC Direzione Amministrativa Territoriale, nonché Responsabile del procedimento, attesta che la presente proposta di deliberazione è stata regolarmente istruita nel rispetto della vigente normativa nazionale, regionale e regolamentare: f.to Cinzia Brunello

---

Il Dirigente Responsabile dell'UOC Direzione Amministrativa Territoriale riferisce quanto segue.

Premesso che:

- l'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, di cui all'Intesa della Conferenza Stato-Regioni del 23/03/2005 e l'Accordo Integrativo Regionale per la medicina generale, di cui alla D.G.R. n. 4395 del 30/12/2005, definiscono i contenuti e le modalità incentivanti per la contrattazione aziendale relativa ai patti aziendali;
- con D.G.R. n. 2174 del 23/12/2016 la Regione ha previsto che, a seguito della riorganizzazione delle Aziende ULSS operata dalla L.R. 19/2016, venissero mantenuti e confermati i patti aziendali con la medicina convenzionata, in essere presso le singole Aziende ULSS, sino a nuova definizione unitaria dei patti aziendali da parte dei Comitati aziendali di nuova costituzione;
- con deliberazione del Direttore Generale n. 1227 del 30/06/2025 si è adottato il Patto Aziendale 2025-2026 per i medici di medicina generale addetti all'assistenza primaria, il "Contratto d'esercizio" delle Medicine di Gruppo Integrate, e i contratti d'esercizio per la Medicina di Gruppo, Medicina di Rete e Medico Singolo, secondo gli schemi degli allegati A e B della DGR n. 751/2015, come approvati e sottoscritti in occasione delle riunioni del Comitato Aziendale permanente della medicina generale del 19/03/2025 e 10/04/2025;
- a seguito delle risultanze verbalizzate in sede di Tavolo di monitoraggio (documentazione agli atti), erano state proposte alcune modifiche ai target di raggiungimento dell'obiettivo 5.1 legato alle vaccinazioni, mediante riparametrazione delle coperture effettive. Tali proposte di modifica, utilizzate per la quantificazione e liquidazione degli incentivi di quota C relativi a tale obiettivo 2025, necessitano di essere recepite in sede di Comitato Aziendale;

Dato atto che in occasione della seduta del Comitato Aziendale permanente della Medicina Generale di questa azienda del 21/10/2026 le parti, in relazione all'applicazione del Patto Aziendale 2025-2026, di cui alla DDG 1277/2025, hanno concordato quanto segue:

- di approvare l'intesa in relazione all'applicazione del Contratto 2025, allegata al presente provvedimento quale parte integrante, la quale prevede di:
  - modificare l'obiettivo 5.1 relativo alle vaccinazioni per il 2025 riconoscendo ai medici che nel 2025 hanno raggiunto almeno il 40% di copertura vaccinale over 64, l'incentivo previsto dal contratto in proporzione a tale percentuale di copertura. Al di sotto del 40% nulla è dovuto. A coloro che hanno raggiunto il target previsto per la forma associativa di riferimento viene confermato i 100% degli incentivi;
  - stabilire altresì il riconoscimento degli obiettivi di quota C della forma associativa immediatamente superiore nel caso di raggiungimento del target relativo a tale forma superiore;
- di approvare il contratto 2026, allegato al presente provvedimento quale parte integrante;

Sulla base della citata normativa contrattuale, sui presupposti di fatto e sulle ragioni giuridiche risultanti dall'istruttoria, il Dirigente Responsabile propone:

- di recepire il documento d'intesa relativo all'applicazione del Patto Aziendale 2025-2026, di cui alla DDG 1277/2025, allegato alla presente deliberazione quale parte integrante (all.1);
- di adottare il contratto valido per l'anno 2026, relativo al Patto Aziendale 2025-2026, di cui alla DDG 1277/2025, allegato alla presente deliberazione quale parte integrante (all.2);
- di individuare il Direttore della Funzione Territoriale quale referente per l'esecuzione degli accordi;

IL DIRETTORE GENERALE

Vista la relazione e la proposta del Responsabile del procedimento;

Viste le attestazioni del Responsabile del servizio competente dell'avvenuta regolare istruttoria della pratica in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale, regionale e regolamentare;

Acquisito il parere favorevole dei Direttori Amministrativo, Sanitario e dei Servizi Socio-Sanitari, per quanto di rispettiva competenza;

DELIBERA

1. di dare atto che le premesse fanno parte integrante e sostanziale del presente atto;

2. di recepire il documento d'intesa relativo all'applicazione del Patto Aziendale 2025-2026, di cui alla DDG 1277/2025, allegato alla presente deliberazione quale parte integrante (all. 1);

3. di adottare il contratto valido per l'anno 2026, relativo al Patto Aziendale 2025-2026, di cui alla DDG 1277/2025, allegato alla presente deliberazione quale parte integrante (all. 2)

4. di individuare il Direttore della Funzione Territoriale quale referente per l'esecuzione degli accordi;

5. di dare atto che la spesa derivante dal presente provvedimento pari ad € 4.215.000,00 è già stata imputata nell'Area Territoriale, conto BA0430000, conto "Costi per Assistenza MMG" programma di spesa 101, per € 155.000,00 nel Bilancio Economico Preventivo anno 2025, e per € 4.060.000,00 nel Bilancio Economico Preventivo anno 2026;

6. di dare atto che la presente deliberazione viene pubblicata all'albo del sito istituzionale dell'Azienda per 10 gg. continuativi, inviata contestualmente al Collegio Sindacale e diventa esecutiva il giorno stesso della sua pubblicazione, come da norma regolamentare approvata con deliberazione n. 1386 del 22/7/2022.

REGIONE DEL VENETO
ULSS7 PEDEMONTANA

Medici del ruolo unico di assistenza primaria.

INTESA in relazione all'applicazione del Patto Aziendale 2025-2026 di cui alla DDG 1277/2025, al Contratto 2025

CONTRATTO 2025

Relativamente al riconoscimento di obiettivi e incentivi del Contratto 2025 le parti concordano quanto segue.

Obiettivo copertura vaccinale antinfluenzale over 64.

Le parti concordano di riconoscere, ai medici che nel 2025 hanno raggiunto almeno il 40% di copertura vaccinale over 64, l'incentivo previsto dal contratto in proporzione a tale percentuale di copertura. Al di sotto del 40% nulla è dovuto.

A coloro che hanno raggiunto il target previsto per la forma associativa di riferimento viene confermato il 100% degli incentivi.

Riconoscimento degli incentivi relativi ai "target previsti per i Medici che fanno parte della forma associativa più evoluta immediatamente superiore"

Il riconoscimento riguarda i soli obiettivi di quota C con le specifiche di seguito riportate.
Per i medici che avessero raggiunto i target previsti per le Medicine di Gruppo Integrate si considerano tutti gli obiettivi della quota C a eccezione dei seguenti:
3.1.4 il quale prevede anche "self audit" specifici per le MGI,
4.1 il cui raggiungimento per le MGI richiede una copertura ambulatoriale di 62 ore settimanali.

Thiene, 21/10/2026 _____

per le OO.SS.

SMI
firmato

FIMMG
firmato

SNAMI
firmato

per l'Azienda ULSS 7 Pedemontana

Il Direttore Generale
dott. Giovanni Carretta
firmato

_____

CONTRATTO D'ESERCIZIO 2026

AREA DI INTERVENTO	OBIETTIVI GENERALI	OBIETTIVI SPECIFICI	RISULTATI	ATTIVITA'	DEFINIZIONE INDICATORI	NUMERATORE	DENOMINATORE	FONTE E FORMATO DATI	TARGET MGI	TARGET MG	TARGET MR	TARGET MS	Pt	% PESO	PESO	MGI	MG	MR	MS	QUOTA
	1.1. Specialistica	1.1.1. Prestazioni specialistiche ambulatoriali	Governance prescrittiva	Appropriatezza sulle prescrizioni specialistiche ambulatoriali	Valore della **media** del prescritto procapite	Formula della **media**		**CDG (.xlsx)**	Posizionamento al di sotto del valore **medio** aziendale (chi è sotto la media aziendale 100% - sopra media aziendale e sotto media regionale la percentuale relativa fra 0% al 99% (dato 99% subito sopra la media aziendale e 0% la media regionale); sopra media regionale 0%					100%	50%					
	1.2. Spesa convenzionata	1.2.1. Costo farmaceutica pro-capite raggiungibile attraverso il rispetto degli obiettivi sottoelencati e rivedibili in base a nuove indicazioni regionali	Posizionamento al di sotto della soglia target fissata per la spesa procapite.	Utilizzo appropriato delle molecole (rispetto delle indicazioni registrate, delle note Aifa, delle controindicazioni e scelta del farmaco a minor costo a parità di efficacia)	Valore pro-capite pesato per medico. Il target sarà annualmente aggiornato in base a quanto assegnato dalla Regione alla Azienda ULSS.	Costo farmaceutica netta ricalcolata	Totale popolazione pesata (sesso, età)	**Farmaceutica (.xlsx)**	Soglia regionale della quota procapite **111** nelle more di eventuali successive indicazioni regionali					30%						
		1.2.2. Prescrizione farmaci a minor costo	Appropriatezza prescrittiva	Corretta allocazione delle risorse con scelta dei farmaci a minor costo a parità di efficacia clinica	Principio attivo e confezionamento a minor costo	Pazienti in terapia con PPI (omeprazolo 10 / 20 mg, rabeprazolo 20 mg, pantoprazolo 20 mg in confezionamento da 28)	Pazienti in terapia con PPI (totali)	**Farmaceutica (.xlsx)**	> 70%				1	70% almeno **4 su 7 pt**	50%	**€ 3,10**	**€ 3,10**	**€ 3,10**	**€ 3,10**	**A**
					Confezionamento a minor costo	Pazienti in terapia con omega 3 (30 cpr)	Pazienti in terapia con omega 3 (totali)	**Farmaceutica (.xlsx)**	> 90%				1							
					Confezionamento a minor costo	Pazienti in terapia con colecalciferolo (flacone multidose, cpr, cps)	Pazienti in terapia con colecalciferolo (totali)	**Farmaceutica (.xlsx)**	> 78%				1							
					Confezionamento a minor costo	Pazienti in terapia con levotiroxina (cpr)	Pazienti in terapia con levotiroxina (totali)	**Farmaceutica (.xlsx)**	> 82%				1							
					Appropriatezza uso antibiotici	Pazienti in terapia con antibiotici watch	Pazienti in terapia con antibiotico (totali)	**Farmaceutica (.xlsx)**	< 40%				1							
					Appropriatezza uso antibiotici	Pazienti in terapia con antibiotici con terapia per ciclo inferiore a 10 giorni	Pazienti in terapia con antibiotico (totali)	**Farmaceutica (.xlsx)**	< 10%				1							
					Confezionamento a minor costo	Pazienti in terapia con associazione statina + ezetimibe (precostituita)	Pazienti in terapia con statina + ezetimibe (totali)	**Farmaceutica (.xlsx)**	> 80%				1							

AREA DI INTERVENTO	OBIETTIVI GENERALI	OBIETTIVI SPECIFICI	RISULTATI	ATTIVITA'	DEFINIZIONE INDICATORI	NUMERATORE	DENOMINATORE	FONTE E FORMATO DATI	TARGET MGI	TARGET MG	TARGET MR	TARGET MS	Pt	% PESO	PESO	MGI	MG	MR	MS	QUOTA
2. TENUTA DELLA SCHEDA SANITARIA INDIVIDUALE INFORMATIZZATA	2.1. Acurattezza e qualità del dato della scheda sanitaria individuale informatizzata	Valutazione del rischio CV nella popolazione	Acuratezza e qualità del dato della scheda sanitaria individuale informatizzata	Registrazione parametri e calcolo del rischio CV	REGISTRAZIONI	**Numeratore delle registrazioni**	**Denominatore delle registrazioni**	**IVAQ ANNO IN CORSO (.xlsx)**	≥ 70% (pt. 1)	≥ 40% (pt. 1)	≥ 30% (pt. 1)	≥ 25% (pt. 1)	1	100% almeno 3 su 6 pt	100%	**€ 1,35**	**€ 1,35**	**€ 1,35**	**€ 1,35**	**B**
					- Indice di completezza della registrazione dell'altezza	***"IVAQ - peso"***	**1**													
					- Indice di completezza della registrazione del peso	***"IVAQ - h"***	**1**	**AUR (.txt)**	≥ 70% (pt. 1)	≥ 40% (pt. 1)	≥ 30% (pt. 1)	≥ 25% (pt. 1)	1							
					- Indice di completezza della registrazione del fumo	***"IVAQ - fumo"***	**1**		≥ 70% (pt. 1)	≥ 40% (pt. 1)	≥ 30% (pt. 1)	≥ 25% (pt. 1)	1							
					- Indice di completezza della registrazione dell'alcol	***"IVAQ - alcol"***	**1**		≥ 70% (pt. 1)	≥ 40% (pt. 1)	≥ 30% (pt. 1)	≥ 25% (pt. 1)	1							
					- Indice di completezza della registrazione del rischio cardio vascolare	***"IVAQ - rcv"***	**1**		≥ 30% (pt. 2)	≥ 25% (pt. 2)	≥ 20% (pt. 2)	≥ 15% (pt. 2)	2							

AREA DI INTERVENTO	OBIETTIVI GENERALI	OBIETTIVI SPECIFICI	RISULTATI	ATTIVITA'	DEFINIZIONE INDICATORI	NUMERATORE	DENOMINATORE	FONTE E FORMATO DATI	TARGET MGI	TARGET MG	TARGET MR	TARGET MS	Pt	% PESO	PESO	MGI	MG	MR	MS	QUOTA
3. PDTA E FORMAZIONE	3.1. Aderenza ai PDTA di maggiore interesse nella medicina generale	3.1.1. Diabete	Riduzione delle complicanze da diabete	Gestione pro-attiva dei pazienti con diabete	Prevalenza	**Numeratore della prevalenza** ***"IVAQ - pazdiab_numprevdiab"***	**Denominatore della prevalenza** Numero di assistiti al 01/01 dell'anno di osservazione da AUR (o primo giorno dell'incarico) Clausola di salvaguardia *	**IVAQ ANNO IN CORSO (.xlsx)**	≥ 4,5% (pt. 1)	≥ 4,5% (pt. 1)	≥ 4,5% (pt. 1)	≥ 4,5% (pt. 1)		25% almeno 2 su 3 pt	100%	**€ 5,05**	**€ 2,29**	**€ 1,28**		**C**
					Indice di completezza delle registrazioni della glicata	**Numeratore** ***"IVAQ - glicata"***	**Denominatore** 1	**AUR (.txt)**	≥ 55% (pt. 1)	≥ 50% (pt. 1)	≥ 40% (pt. 1)	≥ 35% (pt. 1)								
					Indice di completezza delle registrazioni della microalbuminuria	***"IVAQ - microalb"***	1		≥ 40% (pt. 1)	≥ 20% (pt. 1)	≥ 15% (pt. 1)	≥ 10% (pt. 1)								
		3.1.2. Scompenso cardiaco	Riduzione delle complicanze da scompenso cardiaco	Gestione pro-attiva dei pazienti con scompenso cardiaco "HF"	Prevalenza	**Numeratore della prevalenza** ***"IVAQ - pazsco_denprevpesosco"***	**Denominatore della prevalenza** Numero di assistiti al 01/01 dell'anno di osservazione da AUR (o primo giorno dell'incarico) Clausola di salvaguardia *	**IVAQ ANNO IN CORSO (.xlsx)**	≥ 1% (pt. 1)	≥ 1% (pt. 1)	≥ 1% (pt. 1)	≥ 1% (pt. 1)		25% 2 su 2 pt							
					Indice di registrazione del peso rispetto agli assistiti con scompenso	**Numeratore** ***"IVAQ - prevpesosco"***	**Denominatore** 1	**AUR (.txt)**	≥ 90% (pt. 1)	≥ 85% (pt. 1)	≥ 80% (pt. 1)	≥ 75% (pt. 1)								
		3.1.3. BPCO	Riduzione delle complicanze da BPCO	Gestione pro-attiva dei pazienti con BPCO	Prevalenza	**Numeratore della prevalenza** ***"IVAQ - pazbpco40_numprevbpco40"*** Numero di assistiti con diagnosi di BPCO >=40 anni	**Denominatore della prevalenza** Numero di assistiti al 01/01 dell'anno di osservazione da AUR (o primo giorno dell'incarico) Clausola di salvaguardia *	**IVAQ ANNO IN CORSO (.xlsx)**	≥ 0,65% (pt. 1)	≥ 0,65% (pt. 1)	≥ 0,65% (pt. 1)	≥ 0,65% (pt. 1)		25% almeno 2 su 3 pt							
					Indice di completezza delle registrazioni della spirometria	**Numeratore** ***"IVAQ - spiro"***	**Denominatore** 1	**AUR (.txt)**	≥ 63% (pt. 1)	≥ 49% (pt. 1)	≥ 42% (pt. 1)	≥ 35% (pt. 1)								
					Indice di completezza delle registrazioni del fumo per popolazione BPCO	***"IVAQ - fumobpco"***	1		≥ 90% (pt. 1)	≥ 85% (pt. 1)	≥ 80% (pt. 1)	≥ 75% (pt. 1)								
		3.1.4. Formazione Audit	Aggiornamento professionale	Partecipazione annuale ad audit / incontri formativi	Evidenza (verbali)	N° di partecipazioni ad iniziative aziendali	1	**Cure Primarie (.xlsx)**	≥ 5 ≥ 5 self audit	≥ 4	≥ 3	≥ 2		25%						
4. FATTORI ORGANIZZATIVI	4.1. Accessibilità	Accessibilità all'ambulatorio medico	Garantire a tutti i propri pazienti l'accesso, preferibilmente su prenotazione, e le richieste indifferibili	Garantire l'accesso tramite prenotazione telefonica secondo le modalità organizzative della forma associativa	Modalità di accesso agli ambulatori medici	**1) Compilazione mensile online delle liste excel degli accessi diretti e programmati in formato Excel 2) Condivisione del file alla segreteria UOC Cure Primarie del distretto di afferenza**		**Tramite sistema informatizzato (.xlsx)**	≥ 100%	≥ 100%	≥ 100%	≥ 100%		100%	100%	**€ 3,05**	**€ 1,50**	**€ 0,50**	**€ 0,50**	
5. VACCINAZIONI	5.1. Coperture vaccinali	Incentivare popolazione alla vaccinazione anti-influenzale	Aumento dei soggetti vaccinati	Organizzare i propri ambulatori o partecipare alla vaccinazione presso i CVC informando i propri assistiti sui benefici inerenti la vaccinazione	Copertura vaccinale influenzale	N° assistiti vaccinati over 64	N° assistiti over 64 (dalle liste inviate ad inizio campagna vaccinale)	**D. Prevenzione (.xlsx)**	% copertura effettiva: ≥ 40% e < 45%: 20% dell'incentivo ≥ 45% e < 50%: 30% dell'incentivo ≥ 50% e < 55%: proporzionalmente dal 50% dell'incentivo (50% di copertura) al 75% dell'incentivo (55% di copertura) ≥ 55%: 100% dell'incentivo							**€ 2,00**	**€ 2,00**	**€ 2,00**	**€ 1,50**	

Clausola di salvaguardia 1 *: eventuali variazioni sostanzali nel numero degli assistiti nell'anno di osservazione saranno valutate durante il tavolo di monitoraggio del patto.

Clausola di salvaguardia: eventuali variazioni sostanzali nel numero degli assistiti nell'anno di osservazione saranno valutate durante il tavolo di monitoraggio del patto.

peso = Peso: indice di completezza della registrazione del peso
h = H: indice di completezza della registrazione dell''altezza
fumo = Fumo: indice di completezza della registrazione del fumo
alcol = Alcol: indice di completezza della registrazione dell''alcol
rcv = RCV: indice di completezza della registrazione del rischio cardio vascolare

pazdiab_numprevdiab = pazDiab_num: numero di assistiti con diagnosi di diabete mellito di tipo 2
glicata = glicata: indice di completezza delle registrazioni della glicata
microalb = microalb: indice di completezza delle registrazioni della microalbuminuria

pazsco_denprevpesosco = pazSco_den: numero di assistiti con diagnosi di scompenso cardiaco
prevpesosco = prevPesoSco: indice di registrazione del Peso rispetto agli assistiti con scompenso

pazbpco40_numprevbpco40 = pazBpco40_num: il numero di assistiti con diagnosi di BPCO >=40 anni
spiro = spiro: indice di completezza delle registrazioni della spirometria
fumobpco = fumoBpco: indice di completezza delle registrazioni del fumo per popolazione BPCO

IVAQ : pazdiab_numprevdiab = pazDiab_num: numero di assistiti con diagnosi di diabete mellito di tipo 2
IVAQ : glicata = glicata: indice di completezza delle registrazioni della glicata
IVAQ : microalb = microalb: indice di completezza delle registrazioni della microalbuminuria
IVAQ :
IVAQ : pazsco_denprevpesosco = pazSco_den: numero di assistiti con diagnosi di scompenso cardiaco
IVAQ : prevpesosco = prevPesoSco: indice di registrazione del Peso rispetto agli assistiti con scompenso
IVAQ :
IVAQ : pazbpco40_numprevbpco40 = pazBpco40_num: il numero di assistiti con diagnosi di BPCO >=40 anni
IVAQ : spiro = spiro: indice di completezza delle registrazioni della spirometria
IVAQ : fumobpco = fumoBpco: indice di completezza delle registrazioni del fumo per popolazione BPCO

Direttore Generale, dott. Giovanni Carretta, firmato
per le OO.SS.
SMI firmato
FIMMG firmato
SNAMI firmato