

**Accordo tra Medici per l'esercizio della "Medicina in rete"**

Il giorno..... in ..... i dottori:

- 1) ..... nat... a ..... il..... con studio sito  
in..... prov. .... via.....  
MdF-CA-pediatra convenz. con l'A.U.S.L. n. .... di .....cod. reg. n. ....;
- 2) ..... nat... a ..... il..... con studio sito  
in..... prov. .... via.....  
MdF-CA-pediatra convenz. con l'A.U.S.L. n. .... di .....cod. reg. n. ....;
- 3) ..... nat... a ..... il..... con studio sito  
in..... prov. .... via.....  
MdF-CA-pediatra convenz. con l'A.U.S.L. n. .... di .....cod. reg. n. ....;
- 4) ..... nat... a ..... il..... con studio sito  
in..... prov. .... via.....  
MdF-CA-pediatra convenz. con l'A.U.S.L. n. .... di .....cod. reg. n. ....;
- 5) ..... nat... a ..... il..... con studio sito  
in..... prov. .... via.....  
MdF-CA-pediatra convenz. con l'A.U.S.L. n. .... di .....cod. reg. n. ....;
- 6) ..... nat... a ..... il..... con studio sito  
in..... prov. .... via.....  
MdF-CA-pediatra convenz. con l'A.U.S.L. n. .... di .....cod. reg. n. ....;
- 7) ..... nat... a ..... il..... con studio sito  
in..... prov. .... via.....  
MdF-CA-pediatra convenz. con l'A.U.S.L. n. .... di .....cod. reg. n. ....;
- 8) ..... nat... a ..... il..... con studio sito  
in..... prov. .... via.....  
MdF-CA-pediatra convenz. con l'A.U.S.L. n. .... di .....cod. reg. n. ....;
- 9) ..... nat... a ..... il..... con studio sito  
in..... prov. .... via.....  
MdF-CA-pediatra convenz. con l'A.U.S.L. n. .... di .....cod. reg. n. ....;
- 10) ..... nat... a ..... il..... con studio sito  
in..... prov. .... via.....

---

MdF-CA-pediatra convenz. con l'A.U.S.L. n. .... di .....cod. reg. n. ....;

## **CONVENGONO**

di costituire tra loro una associazione libera, volontaria e paritaria secondo i criteri definiti nell'A.C.N., impegnandosi di comunicare ai cittadini iscritti nei propri elenchi le modalità organizzative dell'associazione per facilitare l'utilizzazione dei servizi offerti. La sede rappresentativa è lo studio sito in ..... Via ..... . L'associazione è costituita da n. .... medici. Ciascun medico dichiara di far parte solo di un'associazione tra quelle previste dal comma 6 dell'art. 40 D.P.R. 270/2000 e si impegna a svolgere la propria attività nei confronti degli assistiti degli altri medici dell'associazione anche mediante l'accesso reciproco agli strumenti di informazione di ogni medico. Sono previste modalità per l'erogazione di prestazioni incentivanti e/o aggiuntive. Ciascun medico garantisce la presenza nel proprio studio per 5 giorni la settimana o per 4 giorni la settimana se impegnato per altre attività previste dall'A.C.N. Gli orari degli studi dei singoli medici sono coordinati in modo da garantire un orario complessivo di apertura degli stessi per almeno sei ore al giorno distribuite equamente nel mattino e nel pomeriggio, per cinque giorni la settimana, secondo un orario determinato dagli stessi medici in rapporto alle esigenze della popolazione assistita; nella giornata di sabato e nei giorni prefestivi è assicurata da parte di almeno uno dei medici associati la ricezione delle richieste di visite domiciliari, anche attraverso telefono cellulare, fatto salvo quanto eventualmente previsto in materia di continuità assistenziale. I medici dell'associazione realizzano il coordinamento della propria attività di Assistenza domiciliare per garantire la continuità di tale forma di assistenza. A ciascun medico vengono liquidate le competenze relative alle scelte di cui è titolare. Non possono effettuarsi variazioni di scelta all'interno del gruppo senza la preventiva accettazione da parte medico destinatario della scelta. All'interno del gruppo può adottarsi il criterio della rotazione interna per ogni tipo di sostituzione inferiore a 30 giorni. La suddivisione delle spese viene liberamente concordata tra i componenti

l'associazione. Sono previste riunioni periodiche per la verifica degli obiettivi raggiunti e per valutare la coerenza delle attività svolte con gli obiettivi della programmazione distrettuale. Il dott. .... è eletto rappresentante di questa associazione. In caso di conflitti insorti in seno all'associazione sono arbitri: l'Ordine provinciale dei medici di ..... per le questioni deondotologiche e il comitato regionale per le questioni contrattuali. La sede dei singoli studi non è unica ma gli stessi sono collegati con sistemi informatici che consentono l'accesso alle informazioni relative agli assistiti dei componenti l'associazione ed il collegamento telematico con strutture dell'azienda; la scheda sanitaria è gestita su supporti informatici con software compatibili. La chiusura pomeridiana di uno studio è prevista per le ore ..... . Sono condivise e implementate linee guida diagnostico-terapeutiche per le patologie a più alta prevalenza. Sono previsti momenti di revisione della qualità delle attività e della appropriatezza delle prescrizioni per promuovere comportamenti uniformi e coerenti con gli obiettivi dell'associazione. L'organizzazione del lavoro è stabilita autonomamente all'interno dell'associazione ed in atto gli orari dei singoli studi sono così determinati:

1) dott. ....

Lunedì dalle ..... alle ..... Martedì dalle ..... alle ..... Mercoledì dalle ..... alle .....

Giovedì dalle ..... alle ..... Venerdì dalle ..... alle ..... Sabato dalle ..... alle .....

2) dott. ....

Lunedì dalle ..... alle ..... Martedì dalle ..... alle ..... Mercoledì dalle ..... alle .....

Giovedì dalle ..... alle ..... Venerdì dalle ..... alle ..... Sabato dalle ..... alle .....

3) dott. ....

Lunedì dalle ..... alle ..... Martedì dalle ..... alle ..... Mercoledì dalle ..... alle .....

Giovedì dalle ..... alle ..... Venerdì dalle ..... alle ..... Sabato dalle ..... alle .....

4) dott. ....

Lunedì dalle ..... alle ..... Martedì dalle ..... alle ..... Mercoledì dalle ..... alle .....

Giovedì dalle ..... alle ..... Venerdì dalle ..... alle ..... Sabato dalle ..... alle .....

5) dott. ....

Lunedì dalle ..... alle ..... Martedì dalle ..... alle ..... Mercoledì dalle ..... alle .....

Giovedì dalle ..... alle ..... Venerdì dalle ..... alle ..... Sabato dalle ..... alle .....

6) dott. ....

Lunedì dalle ..... alle ..... Martedì dalle ..... alle ..... Mercoledì dalle ..... alle .....

Giovedì dalle ..... alle ..... Venerdì dalle ..... alle ..... Sabato dalle ..... alle .....

7) dott. ....

Lunedì dalle ..... alle ..... Martedì dalle ..... alle ..... Mercoledì dalle ..... alle .....

Giovedì dalle ..... alle ..... Venerdì dalle ..... alle ..... Sabato dalle ..... alle .....

5) dott. ....

Lunedì dalle ..... alle ..... Martedì dalle ..... alle ..... Mercoledì dalle ..... alle .....

Giovedì dalle ..... alle ..... Venerdì dalle ..... alle ..... Sabato dalle ..... alle .....

6) dott. ....

Lunedì dalle ..... alle ..... Martedì dalle ..... alle ..... Mercoledì dalle ..... alle .....

Giovedì dalle ..... alle ..... Venerdì dalle ..... alle ..... Sabato dalle ..... alle .....

7) dott. ....

Lunedì dalle ..... alle ..... Martedì dalle ..... alle ..... Mercoledì dalle ..... alle .....

Giovedì dalle ..... alle ..... Venerdì dalle ..... alle ..... Sabato dalle ..... alle .....

8) dott. ....

Lunedì dalle ..... alle ..... Martedì dalle ..... alle ..... Mercoledì dalle ..... alle .....

Giovedì dalle ..... alle ..... Venerdì dalle ..... alle ..... Sabato dalle ..... alle .....

9) dott. ....

Lunedì dalle ..... alle ..... Martedì dalle ..... alle ..... Mercoledì dalle ..... alle .....

Giovedì dalle ..... alle ..... Venerdì dalle ..... alle ..... Sabato dalle ..... alle .....

10) dott. ....

Lunedì dalle ..... alle ..... Martedì dalle ..... alle ..... Mercoledì dalle ..... alle .....

Giovedì dalle ..... alle ..... Venerdì dalle ..... alle ..... Sabato dalle ..... alle .....

Letto, confermato e sottoscritto