

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 11 novembre 2020, n. 1075.

Accordo Integrativo regionale medici medicina generale siglato in data 5 novembre 2020, recepimento art. 3 A.C.N. medici medicina generale, siglato in data 28 ottobre 2020.

LA GIUNTA REGIONALE

Visto il documento istruttorio concernente l'argomento in oggetto: **"Accordo Integrativo regionale medici medicina generale siglato in data 5 novembre 2020, recepimento art. 3 A.C.N. medici medicina generale, siglato in data 28 ottobre 2020."** e la conseguente proposta dell'assessore Luca Coletto;

Preso atto:

- a) del parere favorevole di regolarità tecnica e amministrativa reso dal responsabile del procedimento;
- b) del parere favorevole sotto il profilo della legittimità espresso dal dirigente competente;
- c) del parere favorevole del direttore in merito alla coerenza dell'atto proposto con gli indirizzi e gli obiettivi assegnati alla Direzione stessa;

Vista la legge regionale 1 febbraio 2005, n. 2 e la normativa attuativa della stessa;

Visto il regolamento interno di questa Giunta;

A voti unanimi espressi nei modi di legge,

DELIBERA

per le motivazioni contenute nel documento istruttorio che è parte integrante e sostanziale della presente deliberazione

- 1) di approvare l'Accordo Integrativo regionale medici medicina generale siglato in data 5 novembre 2020 di recepimento dell'art. 3 A.C.N. Medici medicina generale siglato in data 28 ottobre 2020;
- 2) di allegare al presente atto, (Allegato A) a costituirne parte integrante e sostanziale il documento: "Accordo Integrativo regionale medici medicina generale, art. 3 A.C.N. medici medicina generale siglato in data 28 ottobre 2020";
- 3) di dare atto che gli estremi del presente provvedimento sono soggetti a pubblicazione nel sito istituzionale ai sensi dell'art. 23 comma 1 lett. d) del D.Lgs. n. 33/2013;
- 4) di inviare il presente atto alle Aziende USL della Regione Umbria ai fini della sua pratica attuazione;
- 5) di dare atto che il presente provvedimento è soggetto a pubblicazione nel *Bollettino Ufficiale* della Regione Umbria.

La Presidente
TESEI

(su proposta dell'assessore Coletto)

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Oggetto: Accordo Integrativo regionale medici medicina generale siglato in data 5 novembre 2020, recepimento art. 3 A.C.N. medici medicina generale, siglato in data 28 ottobre 2020.

L'art. 3 dell'A.C.N. dei medici di medicina generale, siglato in data 28 ottobre 2020 prevede, al fine di effettuare l'attività di indagine epidemiologica con il tracciamento dei contatti (contact tracing) e l'accertamento diagnostico per l'identificazione rapida dei focolai, il coinvolgimento dei medici di medicina generale esclusivamente per l'effettuazione dei tamponi antigenici rapidi o di altro test di sovrapponibile capacità diagnostici. Ai sensi dello stesso art. 3, comma 3 anche i medici di continuità assistenziale possono esser coinvolti nell'effettuazione dei predetti tamponi nonché i medici della medicina dei servizi e medici dell'emergenza sanitaria territoriale.

Vista la situazione di grave evoluzione della curva dei contagi, delle ospedalizzazioni e dei decessi dovuti al Covid-19, nonché delle conseguenze sociali ed economiche che si stanno determinando vi è la massima urgenza di attivarsi al fine di verificare l'andamento della pandemia tramite il suo tracciamento e monitoraggio nei confronti di soggetti riconosciuti come contatti stretti asintomatici, casi sospetti di contatto come dettagliatamente previsto nell'Accordo Integrativo regionale.

La Direzione Salute regionale, le Aziende USL, considerata anche l'importanza di fornire alla popolazione una risposta tempestiva ed una conseguente presa in carico rispetto alla diagnosi nel caso sia posto il sospetto per Covid-

19, e le OO.SS. di categoria più rappresentative a livello regionale, (FIMMG detentore di oltre il 77% delle deleghe sindacali e Intesa sindacale, solo CISL Medici), dopo vari incontri avuti sul tema, hanno sottoscritto l'Accordo integrativo regionale in oggetto.

Tutto ciò premesso si propone alla Giunta regionale:

Omissis

(Vedasi dispositivo deliberazione)

(Allegato A)**ACCORDO INTEGRATIVO REGIONALE MEDICI MEDICINA GENERALE ART. 3 A.C.N. MEDICI MEDICINA GENERALE SIGLATO IN DATA 28/10/2020 (che si intende integralmente recepito).****RICHIAMATI:**

- il Decreto Legge, n. 23 del 08/04/2020 convertito in L. n. 40 del 05/06/2020, art. 38;
- il Decreto Legge n. 34 del 19/05/2020 convertito in L. n. 77 del 17/07/2020, art. 1, comma 9;
- il Decreto Legge n. 137 del 28/10/2020, articoli 18 e 19;
- il DPCM 24 ottobre 2020;
- l'ACN del 23/03/2005 e smi della Medicina Generale che riconosce come la medicina generale sia normalmente *il luogo di primo contatto medico all'interno del sistema sanitario*, che fornisce un accesso diretto ai suoi utenti;
- L'A.C.N. della Medicina Generale del 28/10/2020 contiene disposizioni negoziali per il potenziamento dei servizi erogati dalla medicina generale per il coinvolgimento dei medici stessi nel rafforzamento dell'attività di indagine epidemiologica attraverso l'accertamento diagnostico al fine di contribuire ad identificare rapidamente i focolai e ad isolare i casi;

CONSIDERATO

- di dover potenziare la risposta territoriale alla grave situazione emergenziale che si sta affrontando, valorizzando il contributo professionale della Medicina Generale, quale primo contatto del paziente, e la capillarità degli studi medici;
- di dover continuare ad offrire alla popolazione con ***i più elevati standard l'assistenza sanitaria di base***, attraverso la gestione ambulatoriale e domiciliare delle patologie acute e croniche, garantendo i Livelli Essenziali di Assistenza.

RILEVATA

- la necessità di ***dotare i Medici di Medicina Generale di un valido supporto per la diagnosi di COVID-19***, in relazione alla previsione della stagione invernale ed al conseguente prevedibile aumento dei casi di sindromi simil-influenzali (ILI) sostenute, oltre che da SARS-CoV-2 anche da virus influenzali e parainfluenzali;
- l'importanza di fornire alla popolazione una risposta tempestiva ed una conseguente presa in carico rispetto alla diagnosi nel caso sia posto il sospetto per COVID-19;
- l'importanza per il contenimento dell'epidemia delle misure atte a mantenere le strutture sanitarie, comprese quelle ambulatoriali, COVID free;
l'importanza di individuare precocemente i casi COVID-19 ed i relativi contatti stretti e di attivare conseguentemente le azioni di Sanità Pubblica in stretta relazione con il Dipartimento di Prevenzione.

DATO ATTO

- della disponibilità di uno strumento diagnostico, il ***tampone antigenico rapido, di elevata affidabilità ed in grado di fornire una risposta entro 30 minuti direttamente al point of care***;

PRESO ATTO CHE

- L'art.3, comma 3 dell'A.C.N. medici medicina generale del 28/10/2020 prevede:
 - il coinvolgimento nell'effettuazione dei predetti tamponi anche dei medici di continuità assistenziale, dei medici di medicina dei servizi, dei medici dell'emergenza sanitaria territoriale, inclusi gli incaricati di attività territoriali programmate di cui alla norma finale n. 15 dell'ACN 23 marzo 2005 e smi, al fine di integrare eventuali situazioni di disagio;
 - che la Regione organizzi, concordando per la parte di interesse dei medici di medicina generale con le rappresentanze di categoria degli stessi, l'esecuzione di tamponi antigenici rapidi, o di altro test di sovrapponibile capacità diagnostica, da effettuarsi c/o gli studi dei medici di medicina generale nel caso di una dichiarata disponibilità degli stessi, ovvero nelle sedi messe a disposizione dalle Aziende (incluse eventuali strutture fisse e/o mobili rese disponibili dalla Protezione Civile o dal Comune ovvero da forme organizzative complesse dell'assistenza primaria);
 - in forza delle disponibilità rilevate, può prevedere anche forme di adesione dei suddetti medici al servizio di esecuzione del tampone al domicilio del paziente.

VISTA

- la volontà di collaborare, manifestata dalle OO.SS. della Medicina Generale, a supporto dell'indagine epidemiologica con tracciamento dei contatti e dell'accertamento diagnostico per l'identificazione rapida dei focolai;

SI CONDIVIDE QUANTO SEGUE

I Medici di Medicina Generale utilizzano previa valutazione clinica i tamponi antigenici rapidi durante l'attività ambulatoriale o domiciliare a favore dei propri assistiti.

1. Utilizzo di test per la diagnostica per COVID-19

Nello specifico il Medico di Medicina Generale per i propri assistiti, qualora operi nel proprio studio, e anche per gli assistiti di altri Medici di Medicina Generale, nel caso si trovi ad operare in strutture rese disponibili dall'Azienda USL, esegue i test antigenici rapidi prevedendo l'accesso su prenotazione e previo triage telefonico prendendo in carico:

- a) i contatti stretti asintomatici individuati dal Medico di Medicina Generale oppure individuati e segnalati dal Dipartimento di Prevenzione in attesa di tampone rapido, anche per l'eventuale tampone previsto per il termine del periodo di quarantena;
- b) casi sospetti di contatto che il Medico di Medicina Generale si trova a dover visitare e che decide di sottoporre a test rapido.
- c) Qualora il medico si trovi ad operare in strutture rese disponibili dall'Azienda/Agenzia, per gli assistiti di altri medici di medicina generale:

Contatti stretti asintomatici allo scadere dei 10 giorni di isolamento identificati in base ad una lista trasmessa dal Dipartimento di Sanità Pubblica/Igiene e Prevenzione al medico individuato.

Anche le sedi di Continuità Assistenziale potranno essere dotate di tamponi rapidi per l'utilizzo a discrezione del Medico stesso.

2) Sedi e locali

Ai fini dell'effettuazione dei test rapidi, i Medici di Medicina Generale obbiettivamente impossibilitati a eseguirli presso il proprio studio professionale individueranno, in accordo con le Aziende USL, strutture fisse e/o mobili messe a disposizione dell'Azienda stessa, quelle rese disponibili dalla Protezione Civile o dal Comune ovvero da forme organizzative complesse dell'assistenza primaria (AFT). Potrà altresì essere utilizzata una modalità di erogazione *drive through*, secondo un criterio di prossimità al bacino di utenza, valorizzando la collaborazione con i soggetti Istituzionali (Comuni, Protezione Civile);

3) Fornitura Test e DPI

La fornitura dei tamponi antigenici rapidi, o altro test previsto, è assicurata ai medici dal Commissario per l'emergenza Covid-19 unitamente ai necessari Dispositivi di Protezione Individuale (mascherine, visiere e camici).

Le Aziende USL organizzano le modalità di consegna ai medici dei test antigenici, o altro test previsto; ai medici che non effettuano i tamponi presso lo studio professionale, saranno in ogni caso assicurati i necessari Dispositivi di Protezione Individuale (mascherine, visiere e camici) secondo le modalità definite dal Commissario per l'emergenza Covid-19.

4) Gestione dell'esito del tampone rapido

In caso di esito positivo:

Il Medico di Medicina Generale che ha eseguito il tampone rapido, comunica l'esito al paziente ed informa l'interessato del percorso seguente. Il Medico registra conseguentemente l'esito positivo nel sistema informativo reso disponibile, valuta le condizioni cliniche, e invia segnalazione al DIP per la prescrizione della misura contumacia (quarantena o isolamento domiciliare fiduciario) in attesa dell'esito del tampone di conferma, quando previsto. Il Medico prende in carico il paziente e fornisce le opportune indicazioni igienico-sanitarie e comportamentali da seguire nel periodo in oggetto, avviando le iniziative di sanità pubblica previste al punto 6.

In caso di esito negativo:

è registrato nel sistema informativo dedicato ed è rilasciata attestazione al paziente.

5) Sanificazione

In generale le aree pubbliche in cui un caso Covid-19 ha trascorso un tempo minimo non hanno bisogno di pulizia straordinaria.

Per l'esecuzione del tampone rapido non è necessaria una sanificazione straordinaria dell'ambiente, bensì l'applicazione delle normali procedure di sanificazione degli ambienti sanitari previsti durante la pandemia da SARS-CoV-2.

A completamento si precisa che l'introduzione del tampone nella provetta contenente il liquido precedentemente dispensato inattiva completamente il virus.

6) Misure di rafforzamento a supporto alle azioni di sanità pubblica

I Medici di Medicina Generale, inclusi i Medici di Continuità Assistenziale:

- ai soggetti con esito positivo del test per Covid-19, forniscono le indicazioni sul periodo di inizio e fine isolamento e sui comportamenti da adottare;
- prendono in carico i propri assistiti posti in isolamento o quarantena, con l'eventuale supporto,

dell'Unità Speciale di Continuità Assistenziale (USCA) afferente (ogni medico avrà di riferimento una specifica USCA), fornendo ai soggetti interessati le informazioni igienico- sanitarie e comportamentali da seguire nel periodo in oggetto;

- in conformità all'art. 38 del Decreto Legge, n. 23 del 08/04/2020 convertito in L. n. 40 del 05/06/2020, si dotano, con oneri a proprio carico, di sistemi di piattaforme digitali che consentano il contatto ordinario e prevalente con i pazienti fragili e cronici gravi;
- in conformità all'art. 38 del Decreto Legge, n. 23 del 08/04/2020 convertito in L. n. 40 del 05/06/2020, collaborano a distanza per la sorveglianza clinica dei pazienti in quarantena o isolamento o in fase di guarigione dimessi precocemente dagli Ospedali;
- valutano inoltre l'opportunità di porre in sorveglianza attiva, con il contatto telefonico quotidiano, i soggetti che necessitano di un maggior supporto, specificatamente per soggetti a maggior rischio di complicanze;
- si potranno avvalere della consulenza tecnica di specialisti ambulatoriali i cui riferimenti saranno comunicati dalle Direzioni Aziendali.

I Medici di Medicina Generale, inclusi i Medici di Continuità Assistenziale, nel momento in cui individuano un caso con esito positivo:

- avviano, per i propri assistiti, le azioni per l'identificazione dei contatti stretti del soggetto (*contact tracing*) concentrandosi prioritariamente sull'esposizione di conviventi ed eventuali familiari. Informano il DIP di riferimento per l'eventuale allargamento ad altri contatti ai fini del contenimento della diffusione del virus in ambiente lavorativo, ecc. Nelle attività di rintraccio dei contatti si applica la definizione di contatto stretto relativamente alle 48 ore precedenti l'insorgenza dei sintomi o alle 48 ore antecedenti la data di esecuzione del test nel caso di positivo asintomatico e comunque secondo le indicazioni in evoluzione in materia sul *contact tracing*);
- registrano tempestivamente il provvedimento contumaciale e le informazioni relative al *contact tracing* negli applicativi con le modalità che saranno definite sul portale ECWMED;
- in caso di necessità ai fini INPS, sulla base del provvedimento contumaciale rilasciano le certificazioni previste per legge per l'assenza dal lavoro.

I Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende USL:

- assicurano tempestivamente la messa a disposizione delle informazioni relative ai provvedimenti contumaciali circa gli assistiti del medico.;
- nel ruolo di Coordinamento delle azioni di Sanità Pubblica e per quanto attribuito dalla normativa nazionale e regionale, in continuità con le attività già svolte dai Medici di Medicina Generale, intraprendono tutte le eventuali ulteriori azioni necessarie (es. *contact tracing*, disposizioni contumaciali) con particolare attenzione ai contesti lavorativi, alle collettività e alle comunità frequentate dal soggetto;

7) Coinvolgimento dei Medici frequentanti il corso di formazione specifica in medicina generale

Durante l'emergenza, i Medici che frequentano il Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale partecipano ad ogni effetto nell'ambito delle sostituzioni, degli incarichi temporanei e degli incarichi provvisori di assistenza primaria, continuità assistenziale, emergenza sanitaria territoriale, medicina dei servizi, alle attività previste dal presente Accordo.

Le ore lavorative espletate di cui sopra sono computabili - in analogia a quanto previsto per gli incarichi svolti presso le USCA - quali attività pratiche ai fini del conseguimento del monte ore previsto dal corso di formazione.

8) Trattamento economico

Per la somministrazione dei tamponi antigenici rapidi, o altro test equivalente individuato, la tariffa per l'attività svolta presso gli studi medici è stabilita pari a 18 euro, la tariffa per l'attività svolta fuori dagli studi medici è pari a 12 euro.

9) Ambito di applicazione:

Le attività sopra descritte integrano i compiti di cui all'art. 13-bis dell'ACN della Medicina Generale vigente, con le relative conseguenze in caso di inadempienza.

Ai Medici di Medicina Generale in stato di gravidanza o aventi comprovate patologie si applicano le disposizioni nazionali vigenti in materia di tutela e potranno eccezionalmente astenersi dall'obbligatorietà allo svolgimento delle attività previste dal presente Protocollo. I Medici interessati dovranno, tuttavia, garantire modalità organizzative alternative appropriate per assicurare ai propri assistiti l'esecuzione del tampone, comunicando le stesse al Distretto di afferenza.

In assenza dei necessari Dispositivi di Protezione Individuale (mascherine, visiere e camici) forniti per l'effettuazione dei tamponi antigenici rapidi, il medico non è tenuto all'esecuzione dei test antigenici e il conseguente rifiuto non corrisponde ad omissione, né è motivo per l'attivazione di procedura di contestazione disciplinare.

Tutte le disposizioni del presente Protocollo trovano applicazione limitatamente per la durata dell'emergenza epidemiologica da Covid-19, prevedendo per tale periodo l'incremento dell'indennità riferita all'infermiere professionale che passa da **€4,00 ad assistito ad €5,00 ad assistito**.

La realizzazione di quanto previsto nel presente Accordo integra, gli obiettivi di cui alla DGR 1226 dell'11/12/2019, per l'anno 2020 e l'adesione al presente Accordo costituisce, sia per i medici di medicina generale che di continuità assistenziale, condizione vincolante al fine della erogazione economica di quanto nella stessa previsto.

Nello specifico ai medici che abbiano avviato il FSE e prodotto un numero di PSS $\geq$ al 25% dei propri assistiti, viene erogato il 100% delle indennità di cui alla DGR.698/2018 e richiamate dalla DGR 1226 dell'11/12/2019;

Ai medici che abbiano avviato il FSE e prodotto un numero di PSS, tra la percentuale del 15% alla percentuale del 24%, dei propri assistiti viene erogato l'80% delle indennità di cui alla DGR.698/2018 e richiamate dalla DGR 1226 dell'11/12/2019;

I medici che, ancorché abbiano avviato il FSE e prodotto un numero di PSS sotto la soglia del 15% non spetta alcuna indennità.

Perugia Li 05/11/2020

La Parte Pubblica:

Direzione Regionale Salute e Welfare

Dr. Claudio Dario
firmato

Le OO.SS. Medicina generale:

O.S.FIMMG	firmato
O.S. Intesa Sindacale (Cisl Medici)	firmato
O.S. SNAMI	
O.S. SMI	