

PROTOCOLLO D'INTESA
REGIONE LAZIO
E
OO.SS. DELLA MEDICINA GENERALE

PREMESSO che:

- il Decreto Legge, n. 23 del 08/04/2020 convertito dalla L. n. 40 del 5/06/2020, all'art.38 riconosce ai medici di medicina generale e ai pediatri di libera scelta l'adeguamento immediato delle quote capitarie e oraria ai contenuti economici previsti dall'Atto di indirizzo per il rinnovo dell'accordo collettivo nazionale della medicina convenzionata;
- il Decreto Legge n. 34 del 19/05/2020 convertito dalla L. n. 77 del 17/07/2020, art. 1, comma 9 nella parte in cui prevede l'incremento del fondo di cui all'articolo 46 dell'Accordo collettivo nazionale 23 marzo 2005 e s.m.i. per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale per la retribuzione dell'indennità di personale infermieristico di cui all'articolo 59, comma 1, lettera b), dell'ACN medesimo;
- il Decreto Legge n. 137 del 28/10/2020, all'articolo 18 prevede l'incremento della spesa connesso all'implementazione del sistema diagnostico dei casi di positività al virus SARS-CoV-2 attraverso l'esecuzione di tamponi antigenici rapidi da parte dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta; il medesimo D.L. 137/2020 all'articolo 19 disciplina dati, informazioni che regioni e province autonome da un lato e, MMG e dei PLS dell'altro, sono tenuti a inserire per l'implementazione del flusso gestito dal Sistema Tessera Sanitaria allo scopo di rendere disponibile agli assistiti il referto nel FSE, al Dipartimento di Prevenzione dell'ASL territorialmente competente il referto positivo; al Commissario straordinario in modo aggregato il numero di tamponi effettuati, alla piattaforma dell'ISS ai fini della trasmissione del dato aggregato di tamponi al Ministero della salute per la prevenzione e il controllo delle malattie infettive;
- il DPCM 3 novembre 2020 detta misure specifiche per fronteggiare l'emergenza sul territorio nazionale;
- l'ACN del 23/03/2005 e s.m.i. della Medicina Generale 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'ACN della Medicina Generale del 28/10/2020 ha ottenuto il parere favorevole del Comitato di settore Regioni- Sanità e la certificazione positiva della Corte dei Conti ed è stato recepito dalla Conferenza Stato Regioni con atto di Intesa repertorio n. 177 del 30 ottobre 2020;
- l'ACN contiene specifiche disposizioni negoziali per il potenziamento dei servizi erogati dalla medicina generale per il coinvolgimento dei medici stessi nel rafforzamento dell'attività di prevenzione ed il coinvolgimento nell'indagine epidemiologica attraverso l'accertamento diagnostico al fine di contribuire ad identificare rapidamente i focolai e ad isolare i casi;
- l'Ordinanza del Presidente della Regione Lazio n Z00065 del 5/11/2020 che detta misure di potenziamento del SSR per fronteggiare l'emergenza sanitaria;

RITENUTO necessario ai fini della gestione dell'emergenza sanitaria in corso che ha

evidenziato l'aumento dei casi di infezione nell'ultimo periodo:

- potenziare la risposta territoriale valorizzando il contributo professionale della Medicina Generale quale primo contatto del paziente, puntando sulla capillarità degli studi medici;
- potenziare le attività di prevenzione e controllo del contagio in modo capillare sul territorio, rilevando con tempestività i casi emergenti allo scopo di isolare i contatti stretti;

RILEVATA, pertanto, la necessità, per la Regione di:

- aumentare la vigilanza e potenziare l'attività di indagine epidemiologica con tracciamento dei contatti (*contact tracing*) assicurandola in modo tempestivo anche per una identificazione rapida dei focolai e per le conseguenti azioni di intervento in caso di diagnosi confermata di COVID-19;
- agevolare l'esecuzione del test SARS-CoV-2 in caso di rientro a scuola;
- garantire alla cittadinanza una rapida comunicazione dell'esito dei test SARS-CoV-2 per la ripresa dell'attività lavorativa, senza ulteriori ostacoli burocratici;
- gestire in modo coordinato il possibile impatto sul SSN dell'attesa epidemia influenzale nel periodo dicembre 2020- marzo 2021, assicurando per quanto più possibile la necessaria discriminazione tra le patologie influenzali e COVID-19;

RITENUTO urgente sostenere la Medicina Generale nel suo insieme nella risposta al maggior carico di lavoro, sia attraverso il potenziamento dei servizi erogati dalla medicina generale con l'ausilio di strumenti di diagnostica di primo livello, sia con l'aumento del personale di collaboratore di studio o infermieristico

Tutto ciò premesso, considerato e ritenuto

SI PREVEDE

Articolo 1

L'inserimento, nella rete regionale di sorveglianza epidemiologica per SARS-CoV-2, dei Medici di Medicina Generale - nel rispetto della normativa emergenziale dettata a livello nazionale, integrata a livello regionale da ultimo con Ordinanza n 65/2020 - ai fini dell'esecuzione del test antigenico (o altro che dovesse essere autorizzato) per la rapida identificazione dei casi di positività al virus SARS-CoV-2 e all'adozione di tutte le misure di isolamento in caso di positività.

Articolo 2

In attuazione di quanto previsto all'articolo 1. ai Medici di Medicina Generale è affidata l'esecuzione di test antigenici rapidi, o di altro test eventualmente autorizzato dalle competenti autorità sanitarie. Sono esclusi da tale coinvolgimento i medici di medicina generale in stato di gravidanza e i medici con patologie croniche, purché vengano garantite, tramite l'autonoma organizzazione, alternative appropriate (supporto dei colleghi della UCP o di altro personale medico/infermieristico) per assicurare agli assistiti del medico esonerato l'accesso alle medesime prestazioni e, pertanto, l'esecuzione del tampone e l'attuazione delle conseguenti azioni di comunicazione e

intervento secondo le modalità di cui al successivo articolo 4. punto D;

Articolo 3

I Medici di Medicina Generale dispongono per i soggetti risultati positivi al Covid -19 il periodo di inizio e fine dell'isolamento, con conseguente adozione del provvedimento contumaciale; dispongono, altresì, per i contatti stretti di soggetti risultati positivi al Covid-19, il periodo di inizio e fine della quarantena, con conseguente adozione del provvedimento contumaciale, ad ogni effetto di legge e agli effetti previsti dall'articolo 1, commi 6 e 7 del D.L. 33/2020 convertito dalla Legge n. 74/2020 secondo le modalità meglio esplicitate al successivo articolo.

Articolo 4

Lo svolgimento delle attività di esecuzione del test, del tracciamento e delle azioni di contenimento è così regolato:

A. Utilizzo del test per SARS-CoV-2

Il servizio di esecuzione del test è effettuato su prenotazione e previo triage telefonico dell'assistito ed è rivolto a:

- a) casi sospetti che il medico di medicina generale si trova a dover visitare e che decide di sottoporre a test rapido;
- b) contatti stretti asintomatici individuati dal medico di medicina generale (es. familiari conviventi del caso positivo), oppure segnalati dal Dipartimento di Prevenzione, ovvero per l'eventuale termine del periodo della quarantena (es. rientro a scuola o riammissione al lavoro);
- c) contatti stretti asintomatici allo scadere dei 10 giorni di isolamento.

B. Sedi e locali

1. L'attività di *testing* deve essere assicurata a tutti gli assistiti che lo necessitano, secondo quanto previsto dall'ACN.

Tale attività può essere svolta dal Medico di Medicina Generale nel proprio studio o, qualora non si disponga di uno studio che garantisca la necessaria sicurezza (assenza di zona filtro o spogliatoio, ambienti piccoli, o tali da non determinare la necessaria attuazione delle misure di prevenzione e sicurezza) secondo valutazione condivisa con l'ASL, il medico può fare riferimento alla forma organizzativa nella quale opera (es. UCP), ovvero utilizzare altre sedi autonome o messe a disposizione dalle ASL o strutture mobili o fisse rese disponibili dalla Protezione Civile o dal Comune o da altri enti. La Regione, attraverso le ASL si impegna nel supportare il MMG nella ricerca di sedi idonee e sicure, anche mettendo a disposizione i *drive in* della rete regionale già operanti sul territorio.

C. Incentivi per assenza di collaboratore di studio o infermieristico

I Medici di Medicina Generale che intendono aumentare la capacità ricettiva nel proprio

studio nei confronti dei propri assistiti e che non abbiano personale collaboratore di studio o infermieristico, possono inoltrare domanda per accedere all'indennità fino al raggiungimento della quota prevista dal vigente AIR (Allegato 1).

A tale scopo sono riaperti i termini per l'attribuzione dell'indennità prevista per l'assunzione di infermiere di studio (Allegato 2).

Ai fini dell'attribuzione delle indennità di cui sopra saranno considerati titoli preferenziali l'appartenenza a forme associative complesse e l'adesione alla manifestazione di interesse per l'esecuzione di tamponi per i propri assistiti (conformemente a quanto previsto dalla nota prot n.866873 del 9/10/2020).

D. Trasmissione dell'esito del tampone rapido

Il Medico di Medicina Generale che esegue il tampone, in caso di risposta positiva al test:

- a) comunica l'esito al paziente e informa l'interessato dell'iter successivo;
- b) provvede alla registrazione della prestazione sul sistema informatico regionale integrato con quello nazionale, in modalità di cooperazione applicativa tramite il gestionale di studio o, in caso di impossibilità per il tempo occorrente all'aggiornamento operativo dell'applicazione regionale integrata, tramite l'uso *web application* messa a disposizione dal Sistema nazionale SOGEI-TS. Nel tempo occorrente all'attuazione delle disposizioni di cui al DL 137/2020, i medici comunicano l'esito dell'esame all'assistito e agli uffici preposti del Dipartimento di Prevenzione della ASL per le conseguenti azioni di intervento; comunica al SISP dell'ASL di riferimento l'esito positivo ai fini del tracciamento degli eventuali ulteriori contatti in ambiente lavorativo o comunque di comunità (scuole, ospedali, RSA), con cui il paziente sia venuto in contatto nelle 48 ore precedenti l'insorgenza dei sintomi o nelle 48 ore antecedenti la data di esecuzione del test nel caso di positivo asintomatico;
- c) il medico di medicina generale titolare della scelta dell'assistito dispone la misura di quarantena o isolamento domiciliare fiduciario, ivi compresa la certificazione di malattia, in attesa dell'esito del tampone di conferma, se necessario; istruisce, inoltre, il paziente sulle norme di precauzione da seguire, ne segue l'andamento clinico mediante piattaforma Lazioadvice, promuove la sorveglianza attiva predisponendo un contatto telefonico e lo invita all'uso dell'App LazioDoctor Covid;
- d) in caso di esito negativo, il medico che effettua il tampone rilascia la debita attestazione al paziente e trasmette l'esito alla piattaforma regionale o nazionale in cooperazione applicativa.

E. 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 organizzano le modalità per assicurare che i necessari Dispositivi di Protezione Individuale (mascherine, visiere e camici), così come forniti dal Commissario per l'emergenza Covid-19 siano consegnati ai medici che eseguono test antigenici, o altro test previsto, ivi compresi i medici che effettuano i tamponi non presso il loro studio

professionale ma presso altre sedi.

F. Formazione

Per i Medici di Medicina Generale e i Pediatri di Libera Scelta la Regione, di concerto con le organizzazioni sindacali firmatarie dell'ACN 28 10 2020, mette a disposizione anche avvalendosi dell'INMI Spallanzani e dei medici già formati che operano nelle USCAR, corsi formativi per l'uso corretto dei DPI e per l'esecuzione del tampone nasofaringeo entro 5 giorni dall'approvazione dell'Accordo Regionale.

G. Aspetti certificativi

I Medici di Medicina Generale titolari della scelta fiduciaria dovranno disporre, per i soggetti risultati positivi al Sars-CoV-2, il periodo di inizio e fine dell'isolamento con conseguente adozione del provvedimento contumaciale, ad integrazione dell'attività svolta dai Servizi di Igiene e Prevenzione della ASL che cureranno, a seguito del ricevimento della segnalazione, le azioni di intervento finalizzate alle indagini epidemiologiche.

I Medici di Medicina Generale titolari della scelta fiduciaria dispongono, altresì, per i contatti stretti di soggetti risultati positivi al Sars-CoV-2, il periodo di inizio e fine della quarantena, con conseguente adozione del provvedimento contumaciale che verrà trasmesso ai Servizi di Igiene Pubblica per gli adempimenti di competenza finalizzati alle indagini epidemiologiche.

H. Trattamento economico

1. Per la somministrazione dei tamponi antigenici rapidi, o altro test equivalente individuato, la tariffa dell'attività svolta presso gli studi medici o altre sedi autonome è pari a € 18,00 (diciotto), se l'attività è svolta fuori dagli studi medici in sedi messe a disposizione dalle ASL è pari a € 12,00 (dodici).
2. La retribuzione verrà erogata all'effettivo medico registrante la prestazione, mensilmente, mediante rilevazione delle registrazioni presenti in piattaforma.
3. In ordine alle collaborazioni libero-professionali inerenti l'esecuzione delle prestazioni, si rimanda all'autonoma organizzazione (es. UCP, anche tramite il referente), nel rispetto della normativa fiscale e dei rapporti tra professionisti-
4. Oltre all'importo di cui al comma 1, per l'esecuzione del tampone rapido come sopra descritta, si prevede l'erogazione a tutti i Medici di Medicina Generale di una somma forfettaria onnicomprensiva di € 0,25 assistito/mese per il periodo dell'emergenza, facendo salve eventuali modifiche, anche integrative, dell'AIR.

I. Procedure per prelievo rinofaringeo e disinfezione

1. Il prelievo rinofaringeo per test antigenico rapido viene effettuato nel rinofaringe attraverso l'introduzione in ogni narice di un tampone per acquisire nel retrofaringe materiale biologico da processare con il kit fornito. La corretta esecuzione del prelievo è fondamentale, oltre alle procedure per la processazione del campione per il buon esito del test.
2. L'assistito deve entrare con la mascherina indossata, NON attendere nello studio ma fare un rapido percorso verso la sede del prelievo. Si deve abbassare la mascherina SOLO al di sotto

del naso mantenendo la bocca coperta. Non deve parlare, soffiarsi il naso o tossire senza mascherina indossata. Il tempo tra entrata, prelievo ed uscita deve essere inferiore a 5 minuti. La risposta sarà fornita in modo differito (sms, email, certificato consegnato fuori dallo studio.)

3. L'abbigliamento del prelevatore deve essere: visiera, mascherina FFP2, camice impermeabile, guanti.
4. Qualora si dovesse avere un accompagnatore (anziano, bambino, diversamente abile) l'accompagnatore NON può entrare durante il prelievo. Anche l'accompagnatore dovrà avere la mascherina indossata.
5. Se l'attività è condotta all'aperto, od in modalità *drive through* od in pertinenze degli studi quali balconi o giardini, parcheggi esterni, terrazze, non occorre alcuna sanificazione se non quella relative alla postazione usata per il prelievo e dalla superficie di appoggio dove si processano I campioni. L'attività, in ogni caso, prevede che gli assistiti debbano essere distanziati e si devono evitare assembramenti. Va definito un percorso di attesa per chi deve effettuare il test ed uno di attesa per chi deve ricevere la risposta. La risposta può essere anche differita in un secondo momento (sms, email per esempio).
6. Negli studi medici va definito un percorso "pulito" ed uno "sporco", da ottenere secondo due modalità:
 - a) Se si dispone di una struttura con due entrate e due uscite occorre differenziare i percorsi; evitare di far stazionare in attesa le persone oggetto del prelievo. Cio'è particolarmente importante se non si dispone di aree di attesa all'aperto.
 - b) Se NON si dispone di una struttura con due ingressi e due uscite occorre differenziare i percorsi modulando gli orari di studio diversamente da quelli del prelievo.

Preferibilmente il prelievo deve essere l'ultima attività della giornata, cui segue la consueta sanificazione e ventilazione dello studio prima della chiusura notturna. In ogni caso la ventilazione degli ambienti è fondamentale per diminuire la concentrazione ed aumentare la dispersione di eventuali patogeni. La struttura dedicata al prelievo deve essere dotata di finestra, durante l'attività occorre ventilare gli ambienti, tenendo aperta la finestra o, qualora il clima non lo consenta, aprire spesso la finestra, preferibilmente tra un prelievo e l'altro.

7. Procedere a fine seduta a sanificazione con acqua 90% e Ipoclorito di sodio 10%, senza asciugare il pavimento e lasciare acceso l'eventuale impianto di condizionamento con funzione deumidificazione per almeno due ore dopo la seduta di prelievo rinofaringeo.
8. Leggere sempre le istruzioni per l'uso dei kit, procedendo con le operazioni di sanificazione note in rapporto al contest epidemico, posto che nella maggioranza dei kit in dotazione il virus eventualmente prelevato con il tampone viene inattivato totalmente dal liquido contenuto nella provetta del test. In ogni caso si consiglia di sanificare e gettare in doppio involucro il materiale oggetto del prelievo.
9. Gli studi medici o le sedi predisposte per l'esecuzione dei tamponi utilizzano le consuete modalità di raccolta nei contenitori dedicati anche per i DPI (ROT). Si consiglia di gettare materiale potenzialmente infetto in doppio involucro.
10. Sarà sanificato anche il percorso degli assistiti. Se utilizzata la toilette andrà parimenti sanificata
11. Come da raccomandazione generale si consiglia di indossare abiti e calzature sanificabili e dedicate all'attività di studio, anche quella ordinaria.
12. In considerazione delle particolari caratteristiche relative alla diffusibilità del Covid 19 anche attraverso soggetti asintomatici, si raccomanda a tutela degli operatori e degli assistiti la massima cautela nell'adozione delle misure di distanziamento, protezione, sanificazione, a prescindere dall'avvenuta esecuzione o meno dell'attività di prelievo rinofaringeo.
13. Il personale di studio non medico non deve presenziare al prelievo, nè accogliere gli assistiti

FIMMG



Regione Lazio

Intesa sindacale.
CISL Medici
FP CGLIL Medici
SIMET
SUMAI

Direttore Renato Alberto Mario Botti

Assessore
Alessio D'Amato

