

**APPLICAZIONE DELL'ACN 30 OTTOBRE 2020 E DEL DL N. 137/2020
IN MATERIA DI DIAGNOSTICA DI I LIVELLO
E PREVENZIONE DELLA SARS-COV-2**

I - Partecipazione dei medici di medicina generale al rafforzamento delle attività territoriali di prevenzione della trasmissione di SARS-CoV-2

1. Gli accordi collettivi nazionali sottoscritti il 28 ottobre 2020 con le organizzazioni sindacali della Medicina generale (FIMMG e Intesa Sindacale), di cui all'intesa n. 177/CSR del 30 ottobre 2020, prevedono che i medici convenzionati integrino tra i compiti propri – specificati dall'art. 13-*bis* del vigente accordo collettivo nazionale – l'esecuzione dei tamponi antigenici mediante accesso su prenotazione e previo *triage* telefonico. Pertanto, è compito della Medicina generale, attraverso l'organizzazione delle attività nell'ambito delle equipe territoriali, garantire ai propri assistiti l'esecuzione dei tamponi antigenici rapidi, coordinandosi con i direttori di distretto.
2. Tali attività devono essere svolte di concerto e in collaborazione con i Dipartimenti di prevenzione.
3. L'accordo nazionale specifica due modalità organizzative per lo svolgimento dei tamponi da parte dei medici:
 - a. il medico intende svolgere l'attività presso il proprio studio ovvero presso quello della forma organizzativa in cui opera. Secondo quanto previsto dall'art. 3, comma 4, per iniziare l'attività il medico deve dare unicamente comunicazione alla propria azienda e, nello specifico, all'area vasta e al distretto di appartenenza. In considerazione della complessità organizzativa di tale modalità di somministrazione l'art. 4 dell'ACN stabilisce una tariffa pari a € 18,00, comprensiva degli oneri previdenziali;
 - b. il medico intende svolgere la sua attività nelle sedi messe a disposizione dall'azienda. In questo caso è necessario concordare localmente specifiche modalità organizzative. L'art. 4 dell'ACN stabilisce per l'occorrenza una tariffa pari a € 12,00, comprensiva degli oneri previdenziali.

I compensi verranno corrisposti ai professionisti che hanno eseguito le prestazioni anche per gli assistiti degli altri medici, sulla base della rendicontazione inviata all'area vasta, previa verifica della corrispondenza con le risultanze del Sistema Tessera Sanitaria.
4. Le modalità comunicative degli esiti del tampone a tutti i soggetti interessati sono stabilite dall'art. 19 del DL 28 ottobre 2020, n. 137. Il Ministero della Salute con nota DGSISS prot. 12019 del 3 novembre 2020 ha diffuso gli indirizzi operativi per l'effettuazione dei tamponi antigenici rapidi da parte dei MMG e dei PLS.
5. Mediante l'utilizzo delle funzionalità del Sistema Tessera Sanitaria, i professionisti predispongono il referto elettronico relativo al tampone eseguito per ciascun assistito, con l'indicazione dei relativi esiti, dei dati di contatto, nonché delle ulteriori informazioni necessarie alla sorveglianza epidemiologica.
6. La Regione Marche, nel rispetto di quanto disposto dal DL 137 utilizza il Sistema Tessera Sanitaria e le sue utilità secondo quanto disposto nella nota del ministero della Salute sopra citata. Nel caso in cui il medico svolga la propria attività in ambienti diversi dal proprio studio, l'ASUR Marche provvede a disporre gli strumenti idonei a garantire il collegamento informatico con il Sistema Tessera Sanitaria.
7. L'art. 3 dell'ACN stabilisce al comma 6 il *target* da testare:

- a) i contatti stretti asintomatici individuati dal medico di medicina generale oppure individuati e segnalati dal Dipartimento di prevenzione in attesa di tampone rapido;
 - b) caso sospetto di contatto che il medico di medicina generale si trova a dover visitare e che decide di sottoporre a test rapido;
- e, qualora il medico si trovi a operare in strutture rese disponibili dall'azienda, per gli assistiti di altri medici di medicina generale:
- c) contatti stretti asintomatici allo scadere dei 10 giorni di isolamento identificati in base ad una lista trasmessa dal Dipartimento di prevenzione al medico individuato.
8. L'art. 3, comma 5, del medesimo accordo stabilisce che la fornitura dei tamponi, unitamente ai necessari dispositivi di protezione individuale, è assicurata dalla struttura commissariale per l'emergenza Covid-19, aggiuntivi rispetto a quanto già fornito in precedenza dalla Regione. Nel caso specifico la distribuzione è curata dall'ASUR mediante le strutture distrettuali.
 9. Le condizioni di operatività sono ulteriormente garantite dai commi 8 e 9 del medesimo art. 3, laddove si precisa che l'attività è erogata nel rispetto delle indicazioni di sicurezza e di tutela degli operatori e dei pazienti come definite dagli organi di sanità pubblica e che in assenza dei necessari DPI il medico non è tenuto ai compiti sopra descritti sicché il conseguente rifiuto non corrisponde a omissione, né è motivo per l'attivazione di procedura di contestazione disciplinare. Ai medici in stato di gravidanza o aventi comprovate patologie o condizioni di inidoneità psico-fisica è consentito astenersi da tali attività. I medesimi, tuttavia, sono tenuti a contribuire agli aspetti organizzativi anche al fine di assicurare la diagnostica ai propri assistiti, dandone comunicazione al coordinatore di equipe e al direttore del distretto.
 10. Nella fase organizzativa è necessario che ciascun medico dichiari all'area vasta di propria afferenza:
 - se intende svolgere l'attività di esecuzione di tamponi nel proprio studio, tenendo conto che, qualora aderisca a una forma organizzativa, dovrà svolgere tale attività preferibilmente nella sede del gruppo. Nella comunicazione dovrà essere indicato il luogo di esecuzione dei tamponi;
 - in alternativa, se intende svolgere la propria attività nelle sedi messe a disposizione dall'azienda.

Il medico che non comunica alcuna opzione alla propria area vasta è inserito nella programmazione della sede pubblica ed è tenuto a prestare il proprio turno adempiendo in tal modo all'obbligo contrattuale.
 11. Ai fini della localizzazione e organizzazione delle sedi "pubbliche" di esecuzione dei tamponi, i direttori di distretto collaborano con i referenti delle equipe dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta del territorio distrettuale e con i membri degli Uffici di coordinamento delle attività distrettuali. L'ASUR, a integrazione delle proprie strutture, valuterà l'opportunità di individuare sedi esterne, comprese quelle poste a disposizione dalla Protezione civile.
 12. I direttori di distretto e i referenti delle equipe territoriali valutano anche la possibilità e l'opportunità di localizzare i punti di esecuzione dei tamponi nelle sedi delle USCA o in prossimità delle stesse, fermo restando che i tamponi antigenici rapidi di competenza restano a carico dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta.
 13. Nella fase attuativa del servizio, si provvede a comunicare all'utenza sedi e orari di attivazione del servizio secondo la disponibilità acquisita e organizzata come sopra nella sede pubblica. A tal fine, anche i medici che eseguono i tamponi nel proprio studio o nello studio della forma associativa comunicano l'orario del servizio ai propri assistiti.
 14. Nelle zone montane e a popolazione sparsa, qualora i medici di assistenza primaria non ritengano opportuno utilizzare il proprio ambulatorio, il direttore di distretto, unitamente ai coordinatori di

equipe, provvede a organizzare strutture pubbliche per l'effettuazione dei tamponi, coinvolgendo eventualmente i comuni e la Protezione civile.

15. I coordinatori/referenti delle equipe territoriali e i coordinatori delle USCA, in collaborazione con i distretti, provvedono a organizzare una specifica formazione sulle modalità di effettuazione del tampone e sul corretto utilizzo dei DPI, in presenza ovvero con modalità a distanza nonché a organizzare sessioni di confronto tra i medici delle equipe per condividere le buone pratiche organizzative e sanitarie in relazione all'utilizzo dei tamponi e alla cura a domicilio dei pazienti affetti da SARS-CoV-2.
16. Con riferimento agli adempimenti del Servizio di igiene e sanità pubblica, al fine di permettere al medico di medicina generale di emettere i certificati di astensione dal lavoro mediante la procedura INPS, è consentito al medesimo di svolgere una funzione ausiliaria al SISP nell'emissione dei provvedimenti di cui trattasi in via straordinaria e limitatamente alla fase dell'emergenza anche per gli ulteriori adempimenti (quali coordinamento con i Dipartimenti di prevenzione e attivazione USCA), fatte salve le norme sopravvenienti.
17. Nella logica della prevenzione e della presa in carico da parte del medico di famiglia di tutto il nucleo familiare, nelle situazioni di COVID o sospetto COVID, il medico di scelta, anche con l'ausilio del personale di studio, o di volontari, qualora reperibili, si impegna a collaborare al *contact tracing* di tutta la filiera di contatti dell'assistito al fine di isolare quanto più possibile e nel minimo tempo tecnico l'espansione del virus mediante l'inserimento dei dati dei soggetti individuati nel portale fornito da ASUR.

II - Diagnostica di primo livello, rinvio

1. Le parti concordano che gli aspetti applicativi relativi alla diagnostica di primo livello di cui all'art. 2 dell'ACN 28 ottobre 2020, che costituiscono un rafforzamento della presa in carico del paziente cronico, domiciliare e/o dimesso dalle strutture ospedaliere quando non inviato ad altri regimi assistenziali, siano rinviati a un successivo accordo regionale, entro sessanta giorni.

Ancona,

IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO SANITÀ
Dott.ssa Lucia Di Furia

IL SEGRETARIO REGIONALE FIMMG
Dott. Massimo Magi

IL DIRETTORE GENERALE DELL'ASUR
Dott.ssa Nadia Storti

IL SEGRETARIO REGIONALE
INTESA SINDACALE
Dott. Alfredo Marsili

L'ASSESSORE ALLA SANITÀ
DELLA REGIONE MARCHE
Dott. Filippo Saltamartini

Dichiarazione a verbale FIMMG

Nell'accordo relativo alla diagnostica di primo livello dovrà essere valorizzata la figura del collaboratore di studio medico, con particolare riferimento a quella dell'infermiere, finalizzata a contribuire al miglioramento del processo di presa in carico realizzato con tali dispositivi diagnostici.