

Allegato 1

La Regione e le OO.SS. firmatarie sottoscrivono il presente Pre-Accordo che prevede una soluzione urgente per le problematiche connesse con l'esecuzione dei tamponi antigenici rapidi per il periodo indicato nel nuovo ACN e prevede inoltre la firma di un AIR, anche in applicazione del recente ACN, che realizzi anche la piena applicazione in tutte e tre le Aziende Sanitarie di quanto previsto dall'AIR 2006 in merito alla possibilità da parte di tutti i medici di Assistenza Primaria di avere l'indennità per il personale di studio e infermieristico.

Esecuzione del tampone antigenico rapido

E' compito collettivo dei medici di medicina generale di ciascuna AFT (Assistenza Primaria e Continuità Assistenziale) garantire agli assistiti dei singoli medici di medicina generale l'esecuzione del tampone rapido antigenico secondo ACN con la seguente modalità:

- 1) Il medico potrà inviare i suoi pazienti cui richiede un tampone antigenico a termine dei 10 gg per un contatto stretto e i soggetti sospetti di aver avuto un contatto stretto a una struttura (modalità walk-in/drive trough) allestita dalla Azienda.
Il medico compila richiesta DEMA e invia NRE al paziente.
- 2) Il medico di Continuità Assistenziale o di Assistenza Primaria potrà volontariamente partecipare, nelle strutture aziendali, alle attività di esecuzione dei tamponi secondo le modalità operative adottate dalla Azienda. Il pagamento di tale attività è effettuato solo sulla base della quota prevista da ACN.
- 3) I medici di Medicina Generale a livello di AFT o di Zona Distretto/SdS garantiscono collettivamente la partecipazione alla conduzione di screening mediante esecuzione di tamponi rapidi o altro sistema idoneo in situazione di "microfocolaio" dichiarato dall'autorità competente.
Le modalità organizzative saranno concordate con l'Azienda
- 4) Il singolo medico ha la possibilità di effettuare tamponi in studio o a domicilio sui propri assistiti come individuati dall'art. 3 comma 6 punto b. dell'ACN.

La risposta del tampone deve essere riportata su un portale regionale anche attraverso un'APP che possa anche permettere al MMG di richiedere immediatamente un test molecolare nel caso il test antigenico da lui effettuato risultasse positivo.

La Regione s'impegna a fornire tutti i materiali necessari per l'esecuzione delle attività sopradescritte (tamponi e idonei DPI) e in relazione al punto 3 impegna le Aziende ove necessario ad individuare anche spazi idonei all'attività in oggetto senza oneri per i medici.

In assenza della fornitura dei necessari dispositivi di protezione il medico non è tenuto ai compiti previsti dall'ACN e dal presente Pre-Accordo e il conseguente rifiuto della prestazione non corrisponde ad omissione né è motivo di contestazione di violazione convenzionale.

L'attività è erogata nel rispetto delle indicazioni di sicurezza e di tutela degli operatori e dei pazienti, definite dagli organi di Sanità Pubblica.

Sorveglianza Sanitaria, tracciamento dei contatti e potenziamento dell'assistenza sanitaria ai pazienti con sintomatologia sospetta - Attivazione della Centrale di Continuità Assistenziale di Azienda USL:

Sperimentalmente, durante il periodo di emergenza pandemica, anche al fine di agevolare l'esecuzione dei tamponi rapidi a seguito delle inchieste epidemiologiche, le Aziende procedono alla condivisione con le OOSS di accordi aziendali attuativi del modello assistenziale H16 con il coinvolgimento della continuità assistenziale in supporto all'attività per l'emergenza Covid 19, identificando un fondo economico derivante dalle risorse liberate dalla riorganizzazione e in particolare:

La riorganizzazione del servizio CA durante il periodo dell'emergenza Covid viene implementata, a massa salariale invariata e pianta organica costante, al fine di garantire la sicurezza degli operatori sanitari attivi nelle ore notturne nel servizio di CA; ciò non comporterà la riduzione dell'assistenza H24 prevista nell'ACN e permetterà ai medici della CA di effettuare turni notturni nei limiti della programmazione regionale. Sarà comunque garantita, nell'ambito della programmazione aziendale, la possibilità ai medici titolari CA di mantenere l'orario notturno 20-8 garantendo il servizio nella centrale telefonica (anche in servizio attivo in disponibilità domiciliare, se organizzativamente fattibile) sempre nei limiti del complessivo regionale di cui sopra. Il progetto, a isorisorse in caso di riorganizzazione o con fondi aggiuntivi messi a disposizione dalla Direzione Generale, deve prevedere durante le ore notturne la costituzione di una centrale telefonica delle CA per ogni Azienda USL. Questa centrale, nell'immediato, può coincidere con una sede/sedi di C.A. individuata/e come Hub su cui dalle ore 24.00 alle 08.00 sono convogliate le telefonate degli utenti che chiamano le sedi di C.A. Spoke, fatte salve le zone insulari. Si ribadisce quindi che tutti gli attuali punti di CA rimangono operativi come fino ad ora dalle ore 20 alle ore 24. Nei fine settimana di sabato e domenica i medici in servizio presso i punti di CA potranno richiedere tamponi per garantire continuità della richiesta al fabbisogno di testing. I medici saranno dotati di una check list contenente gli standard del servizio e l'attività, in quanto svolta come servizio di Continuità Assistenziale, dovrà essere rivolta ai pazienti adulti e pediatrici, residenti e non residenti.

Il servizio di centrale sarà garantito con la presenza in servizio di 25 medici (9 nella Azienda USL Toscana Centro, 8 nella Sudest, 8 nella Nordovest). Le ore di attività notturne degli altri medici (pari a 8 ore per medico in servizio, esclusi i medici in centrale) saranno quindi riutilizzate in orario diurno per la gestione dell'emergenza pandemica. In particolare dovrà essere dedicata:

- in supporto delle funzioni di tracciamento e sorveglianza sanitaria dei contatti e dei casi positivi individuati dall'igiene pubblica per il servizio di Contact Tracing fino a 6 ore al giorno. L'attività dovrà essere svolta secondo le modalità previste dalle vigenti normative (OPGR 96/20), utilizzando per il tracciamento i sistemi informativi messi a disposizione dal SSR. Il servizio sarà remunerato oltre alla tariffa oraria prevista per il servizio di CA, con una ulteriore quota di 9,00 € per ora di servizio, collegata alla funzione aggiuntiva.
- alle attività ambulatoriali ai fini unicamente diagnostici per pazienti con ILI fino a 5 ore al giorno. Il servizio sarà remunerato, oltre alla tariffa oraria del servizio di CA, con un'ulteriore quota collegata alla funzione aggiuntiva svolta, pari a 16,00 € per ora di servizio.
- alla possibilità, su base volontaria, di lavorare 5 ore in albergo sanitario, con le condizioni economiche di cui al punto precedente.

Nelle attività ambulatoriali, ove necessario, potranno essere coinvolte le USCA.

L'introduzione dei tamponi rapidi favorisce la possibilità, con ulteriori accordi aziendali, di incentivare anche l'effettuazione di tamponi molecolari per la conferma diagnostica da parte della Medicina Generale.

L'attività aggiuntiva, di cui al presente Accordo, non induce incompatibilità con l'incarico di A.P. e C.A.

Nel caso che la nuova organizzazione sia considerata funzionale dopo il periodo di emergenza pandemica Covid, allora, sempre su base sperimentale, sarà continuata assegnando ai medici di CA compiti necessari ad una maggiore gestione territoriale di cittadini che non necessitano di ricovero ospedaliero. In caso contrario sarà ripristinata l'organizzazione precedente.

Il presente accordo ha validità per il periodo di emergenza pandemica.