

ORDINANZA DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 156 del 24 novembre 2020

Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da virus COVID-19. Ulteriori disposizioni.

[Protezione civile e calamità naturali]

Note per la trasparenza:

Alla luce dell'esperienza maturata e dei dati epidemiologici e sanitari raccolti, vengono adottate misure di adeguamento delle restrizioni disposte con precedenti provvedimenti.

Il Presidente

Visti gli articoli 32, 117, comma 2 lettera q) e 118, della Costituzione;

Visti l'art. 32 l. 833/78, l'art. 117, d.lgs. 112/98, l'art. 50, comma 5, d.lgs. 267/00 e il d.lgs. 1/18;

Premesso che l'Organizzazione Mondiale della Sanità in data 30 gennaio 2020 ha dichiarato l'epidemia Covid-19 un'emergenza di sanità pubblica internazionale;

Viste le delibere del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020, del 29 luglio 2020 e del 7 ottobre 2020 con le quali è stato dichiarato e prorogato lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;

Vista la dichiarazione dell'Organizzazione mondiale della sanità dell'11 marzo 2020, con la quale l'epidemia da COVID-19 è stata valutata come "pandemia" in considerazione dei livelli di diffusività e gravità raggiunti a livello globale;

Visto il decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020, n. 35, recante "Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19" e, in particolare, l'articolo 3;

Visto il decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, recante "Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19", convertito con legge 14 luglio 2020 n. 74;

Visto il decreto-legge del 7 ottobre 2020 n. 125, recante "Misure urgenti connesse con la proroga della dichiarazione dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19 e per la continuità operativa del sistema di allerta COVID, nonché attuazione della direttiva (UE) 2020/739 del 3 giugno 2020", pubblicato nella Gazzetta ufficiale - Serie generale - n. 248 del 07 ottobre 2020, ed in particolare l'articolo 1, comma 2, lettera a) che, nel modificare l'articolo 1, comma 16 del decreto legge 16 maggio 2020, n. 33, riconosce alle Regioni la facoltà di introdurre misure "restrittive rispetto a quelle disposte ai sensi dell'articolo 2, ovvero, nei soli casi e nel rispetto dei criteri previsti dai citati decreti e d'intesa con il Ministro della salute, anche ampliative";

Visto il D.P.C.M. del 13 ottobre 2020, recante "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 maggio 2020, n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19»";

Visto il D.P.C.M. del 18 ottobre 2020, recante "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 maggio 2020, n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19»";

Visto il D.P.C.M. del 24 ottobre 2020, recante "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 maggio 2020, n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19».";

Visto il D.P.C.M. del 3 novembre 2020, recante "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020, n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19».";

Visto il decreto legge 7 ottobre 2020, n. 125 "Misure urgenti connesse con la proroga della dichiarazione dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19 e per la continuità operativa del sistema di allerta COVID, nonché per l'attuazione della direttiva (UE) 2020/739 del 3 giugno 2020";

Rilevato, sulla base dei dati accertati in data 24 novembre 2020, ore 8, da Azienda Zero, che la situazione del contagio da Covid-19 registra nel territorio regionale un numero di soggetti attualmente positivi pari a 73.354, 2336 ricoverati positivi in ospedali per acuti in area non critica e 300 ricoverati positivi in terapia intensiva, in rilevante incremento rispetto alle più recenti rilevazioni, su una disponibilità comunque di posti di terapia intensiva di 464 posti base e un totale di 825 posti di terapia intensiva disponibili per contagio Covid-19, con conseguente adeguatezza, allo stato, dell'offerta di strutture sanitarie pubbliche per far fronte ad ogni esigenza sanitaria inerente alla gestione del contagio;

Rilevato che il Monitoraggio Fase 2 (DM Salute 30 aprile 2020) del Ministero della Salute, Dati relativi alla settimana 9-15 novembre 2020

(aggiornati al 18 novembre 2020) registrano:

- Casi totali: 108260 | Incidenza cumulativa: 2205.92 per 100000
- Casi con data prelievo/diagnosi nella settimana 9/11-15/11: 20207 | Incidenza: 411.74 per 100000
- Rt: 1.23 (CI: 1.12-1.4) [medio 14gg]

Rilevato, sulla base della valutazione formulata dalla Direzione Prevenzione, Sicurezza Alimentare, Veterinaria della Regione operata sulla base del documento denominato "*Approccio alla ri-modulazione delle misure di contenimento/mitigazione a livello regionale/PA in ambito di ipotetici scenari di trasmissione del virus SARS-CoV-2 sul territorio nazionale nel periodo autunno-invernale*" che sussista una situazione inquadrabile nello scenario 2 del suddetto documento;

Ritenuto di disporre ulteriori misure restrittive per limitare il diffondersi del contagio del virus al fine di garantire la piena operatività delle strutture sanitarie della Regione;

Vista l'"*Ipotesi di accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale ai sensi dell'art. 8 del d.lgs. n. 502 del 1992*", stipulato il 28.10.2020, il quale prevede, all'art. 3, che "*Per evitare che l'attività di indagine epidemiologica con il tracciamento dei contatti (contact tracing) e l'accertamento diagnostico per l'identificazione rapida dei focolai, l'isolamento dei casi e l'applicazione delle misure di quarantena gravino esclusivamente sui Dipartimenti di Sanità Pubblica è disposto il coinvolgimento dei medici di medicina generale per il rafforzamento del servizio esclusivamente per l'effettuazione dei tamponi antigenici rapidi o di altro test di sovrapponibile capacità diagnostica, sulla base delle autorizzazioni delle competenti autorità sanitarie che si rendesse disponibile dall'Azienda/Agenzia*";

Visto il "Protocollo d'intesa" approvato in sede di comitato regionale della medicina generale in data 30/10/2020;

Visto il protocollo d'intesa approvato in sede di comitato regionale della pediatria di libera scelta in data 19/11/2020;

Ritenuto di attribuire espressamente alle disposizioni del medico di medicina generale e dei pediatri di libera scelta previste dai protocolli suddetti valore di disposizione della quarantena agli effetti dell'art. 1, commi 6 e 7, d.l. 33/20 con ogni conseguenza sul piano sanzionatorio e con sostituzione di provvedimenti dei servizi di igiene e salute pubblica del Servizio Sanitario Regionale;

Acquisito il parere favorevole alla presente ordinanza della Direzione Prevenzione, Sicurezza Alimentare, Veterinaria;

Dato atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale,

ordina

1. Misure di carattere generale e relative agli esercizi di commercio al dettaglio

1. È obbligatorio l'uso corretto della mascherina al di fuori dell'abitazione, a eccezione dei bambini di età inferiore a sei anni, dei soggetti che stanno svolgendo attività sportiva e dei soggetti con patologie o disabilità incompatibili con l'uso della mascherina, nonché per coloro che per interagire con i predetti versino nella stessa incompatibilità; l'abbassamento momentaneo della mascherina per la regolare consumazione di cibo o bevande o per il consumo di tabacchi deve, in ogni caso, essere rigorosamente limitato temporalmente alla consumazione e deve comunque avvenire nel rispetto della distanza minima di un metro, sia seduti che, quando ammesso, in piedi, salvo quanto disposto dai protocolli vigenti o da specifiche previsioni maggiormente restrittive; in caso di violazione della disposizione predetta da parte di avventori di esercizi di somministrazione risponde sanzionatoriamente anche il gestore, eventualmente con la chiusura immediata dell'esercizio in caso di plurime contestuali violazioni da parte di avventori ai sensi dell'art. 4, comma 4, del decreto legge 25.3.2020, n. 19, convertito con modificazioni dalla legge 22 maggio 2020, n. 35. - Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19; è altresì obbligatorio l'uso della mascherina in tutti i mezzi di trasporto pubblici ed in quelli privati in presenza di non conviventi;
2. È consentito svolgere attività sportiva, attività motoria e passeggiate all'aperto, presso parchi pubblici, aree verdi, rurali e periferiche, ove accessibili, purché comunque nel rispetto della distanza di sicurezza interpersonale di almeno due metri per l'attività sportiva e di almeno un metro per ogni altra attività e, in ogni caso, al di fuori delle strade, piazze del centro storico della città, delle località turistiche (mare, montagna, laghi) e delle altre aree solitamente affollate, tranne che per i soggetti residenti o alloggiati in tali aree;
3. L'accesso agli esercizi di vendita di generi alimentari è consentito ad una persona per nucleo familiare, salva la necessità di accompagnare persone non autosufficienti o con difficoltà motorie ovvero minori di età inferiore a 14 anni.
4. È fatto divieto di esercizio dell'attività di commercio nella forma del mercato all'aperto su area pubblica o privata se non nei Comuni nei quali sia adottato dai sindaci un apposito piano, consegnato ai commercianti, che preveda le seguenti condizioni minimali:
 - a. nel caso di mercati all'aperto, una perimetrazione o altra forma di delimitazione, anche mediante cartelli, tale da convogliare l'accesso e l'uscita dei consumatori, possibilmente, verso uno specifico varco che consenta un controllo sulle presenze e la prevenzione di affollamenti e assembramenti;
 - b. sorveglianza pubblica o privata che verifichi distanze sociali e il rispetto del divieto di assembramento nonché il controllo dell'accesso all'area di vendita;
 - c. applicazione della scheda relativa al commercio al dettaglio su aree pubbliche contenuta nell'allegato 9 del DPCM 3.11.2020.
5. È fortemente raccomandato agli esercenti di riservare l'accesso agli esercizi commerciali di grandi e medie strutture di vendita da parte dei soggetti con almeno 65 anni nelle prime due ore di apertura dell'esercizio stesso.
6. Dalle ore 15 fino alla chiusura dell'esercizio, l'attività di somministrazione di alimenti e bevande si svolge esclusivamente con consumazione da seduti sia all'interno che all'esterno dei locali, su posti regolarmente collocati.
7. È vietata la consumazione di alimenti e bevande all'aperto su area pubblica o aperta al pubblico, salvo che sulle sedute degli esercizi e secondo le modalità di cui al punto precedente o per la consumazione dei prodotti da asporto quali gelati, pizze ecc., da consumare nell'immediatezza dell'acquisto e allontanandosi dall'esercizio per evitare assembramenti.
8. Gli esercizi di somministrazione di alimenti e bevande devono rispettare le linee guida di cui all'apposita scheda dell'allegato 9 del dpcm 3.11.2020 e ssmm, assicurando, in ogni caso, che il menu sia offerto su supporto digitale o su supporto usa e getta, che non sia attuata nessuna forma di buffet, che sia costantemente rispettata la distanza interpersonale di almeno un metro e che presso ciascun tavolo non siano seduti più di quattro soggetti tra loro non conviventi; la mascherina va utilizzata in tutti gli spostamenti; il liquido igienizzante deve essere disponibile in entrata, sui tavoli e nei bagni;
9. In tutti gli esercizi di commercio al dettaglio, singoli o inseriti in centri commerciali o parchi commerciali, si applicano i seguenti indici massimi di compresenza di clienti:
 - a. esercizi fino a 40 mq di superficie di vendita: 1 cliente, come da allegato 11 del dpcm 3.11.2020;

- b. esercizi fino a 250 mq di superficie di vendita: 1 cliente ogni 20 metri quadrati;
 - c. esercizi sopra i 250 mq di superficie di vendita: 1 cliente ogni 30 mq.
10. Nelle eventuali code di attesa va rigorosamente rispettato il distanziamento interpersonale di almeno un metro. Il gestore è responsabile del rispetto della previsione.
11. Al fine di consentire il controllo sull'applicazione delle previsioni di cui al punto 9, il gestore:
- a. è obbligato ad apporre all'ingresso degli esercizi di commercio al dettaglio singoli e all'ingresso di ciascun centro commerciale o parco commerciale appositi strumenti e/o apparecchi che indichino il numero massimo di presenze consentite in applicazione dei parametri di cui al predetto punto 9);
 - b. garantisce costantemente, tramite strumento elettronico "contapersone" o personale di vigilanza, il rispetto dei parametri di cui sopra, assicurando la presenza di clienti in misura non superiore a quella fissata.
- In caso di mancata installazione del cartello con il limite massimo di compresenze e/o di presenze di clienti superiore a quello massimo determinato secondo i suddetti parametri, è disposta obbligatoriamente la misura cautelare dell'immediata chiusura dell'esercizio da parte dell'organo accertatore ai sensi dell'art. 4, comma 4, del decreto legge 25.3.2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla Legge 22 maggio 2020, n. 35. - Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19;
12. Nei giorni prefestivi le grandi e medie strutture di vendita, sia con un esercizio unico, sia con più esercizi, comunque collegati, ivi compresi i complessi commerciali e i parchi commerciali, sono chiuse al pubblico, salvo che per la vendita di generi alimentari, le farmacie, le parafarmacie, le tabaccherie e le edicole.
13. Nei giorni festivi è vietato ogni tipo di vendita, anche in esercizi di vicinato, al chiuso o su area pubblica, fatta eccezione per le farmacie, le parafarmacie, le tabaccherie, le edicole e la vendita di generi alimentari.
14. La vendita con consegna a domicilio è sempre consentita e fortemente raccomandata.

2. Misure riguardanti i medici di medicina generale

1. I medici di medicina generale operanti in Regione del Veneto applicano obbligatoriamente le disposizioni, ad essi relative, del protocollo approvato dal Comitato regionale della medicina generale in data 30.10.2020 e riprodotto nell'allegato 1 della presente ordinanza.
2. Le Aziende Ulss applicano obbligatoriamente, per quanto di competenza, il suddetto protocollo.
3. La disposizione della misura della quarantena prevista dai primi due interlinea del punto 2) del protocollo di cui all'allegato 1) per il caso di esito positivo del tampone rapido sostituisce la disposizione del SISP-Servizio di igiene e sanità pubblica e vale agli effetti, tra l'altro, sanzionatori, della previsione di cui all'art. 1, comma 6 e 7 del decreto legge 33 del 2020, nonché agli effetti del regime lavorativo.
4. Il rispetto da parte dei medici di medicina generale delle disposizioni ad esso relative del protocollo di cui all'allegato 1) costituisce condizione per l'accesso e il mantenimento della convenzione ai sensi e per gli effetti della disposizione di cui all'art. 13 bis, comma 6, del vigente Accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale ai sensi dell'art. 8 del d.lgs. n. 502 del 1992 e successive modificazioni ed integrazioni. I Direttori Generali delle Aziende Ulss competenti in relazione al singolo medico di medicina generale sono responsabili della vigilanza sul rispetto del protocollo e, in caso di inadempimento, adottano le misure attuative del disposto dell'art. 13 bis dell'Accordo Collettivo nazionale suddetto

3. Misure relative ai pediatri di libera scelta

1. I Pediatri di Libera Scelta applicano obbligatoriamente le disposizioni di cui al protocollo approvato il 19.11.2020, riprodotto nell'allegato 2) della presente ordinanza;

2. Le Aziende Ulss applicano obbligatoriamente, per quanto di competenza, il suddetto protocollo.
3. La disposizione della quarantena da parte del pediatra di libera scelta adottata in conformità al protocollo vale agli effetti dell'art. 1, commi 6 e 7, d.l. 33/20 con ogni conseguenza sul piano sanzionatorio e con sostituzione di provvedimenti dei servizi di igiene e salute pubblica del Servizio Sanitario Regionale e ad ogni altro effetto giuridicamente rilevante;
4. Il rispetto da parte dei pediatri di libera scelta delle disposizioni ad essi relative del protocollo di cui all'allegato 2) costituisce condizione per l'accesso e il mantenimento della convenzione ai sensi e per gli effetti della disposizione di cui all'art. 13 bis, comma 6, del vigente Accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale ai sensi dell'art. 8 del d.lgs. n. 502 del 1992 e successive modificazioni ed integrazioni. I Direttori Generali delle Aziende Ulss competenti in relazione al singolo medico di medicina generale sono responsabili della vigilanza sul rispetto del protocollo e, in caso di inadempimento, adottano le misure attuative del disposto dell'art. 13 bis dell'Accordo Collettivo nazionale suddetto

4. Ulteriori disposizioni

1. In attuazione delle disposizioni dell'art. 1, comma 9, lett. mm), DPCM 3.11.2020, gli enti di governo del trasporto pubblico locale su acqua, gomma e ferro nonché gli enti gestori dei servizi non di linea rimodulano la programmazione del trasporto pubblico locale, anche non di linea, per le modalità ferro, gomma e acqua, al fine di assicurare i servizi minimi di linea e quelli non di linea soddisfacendo l'effettiva domanda di trasporto, garantendo il rispetto delle limitazioni di cui alla disposizione predetta.
2. Nei casi di competizioni sportive che si svolgono nel territorio regionale in conformità alle disposizioni del DPCM 3.11.2020 e ssmm., gli sportivi partecipanti alla competizione e gli accompagnatori provenienti da altre Regioni accedono all'impianto sportivo purché muniti di certificazione dell'avvenuta effettuazione di test con esito negativo non anteriore a 72 ore precedenti rispetto alla competizione agonistica

5. Disposizioni finali

La presente ordinanza ha effetto dal giorno 26 novembre al 4 dicembre 2020, salva proroga o modifica anticipata da apportare con nuova ordinanza, conseguente al mutamento delle condizioni di contagio;

Per quanto non regolato dalla presente ordinanza e dall'ordinanza richiamata, valgono le disposizioni di legge e dei Decreti del Presidente del Consiglio attuativi del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19 e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33.

Sono prorogate fino al 4 dicembre 2020 l'ordinanza n. 141 del 17.10.2020, fatta eccezione per quanto previsto dalla lett. A) del dispositivo dell'ordinanza stessa, e la lett. B) dell'ordinanza n. 145 del 26.10.2020.

Le disposizioni attuative e specificative delle previsioni della presente ordinanza adottate dalle strutture regionali sono efficaci dalla pubblicazione sul sito internet della Regione.

Fatto salvo quanto previsto nella parte dispositiva, la violazione delle presenti disposizioni comporta l'applicazione delle sanzioni di cui all'art. 4 del decreto legge 25 marzo 2020, n. 19 e dall'art. 2 del decreto legge 16 maggio 2020, n. 33, oltre a quelle previste dalle ordinanze prorogate.

L'accertamento delle violazioni, con possibile applicazione delle misure cautelari, compete agli organi di polizia di cui all'art. 13 della legge n. 689/81; le sanzioni pecuniarie sono destinate all'ente di appartenenza dell'organo accertatore; l'applicazione delle sanzioni pecuniarie e accessorie compete, per quanto riguarda la violazione delle ordinanze regionali, ai comuni ai sensi della l.r. 10/77.

La presente ordinanza viene comunicata alla Presidenza del Consiglio dei Ministri.

È incaricata dell'esecuzione del presente provvedimento la Direzione competente.

Il presente provvedimento non comporta spesa a carico del bilancio regionale.

Il presente atto è pubblicato nel Bollettino Ufficiale della Regione.



PROTOCOLLO D'INTESA
APPROVATO IN SEDE DI COMITATO REGIONALE
DELLA MEDICINA GENERALE IN DATA 30/10/2020

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'ACN della Medicina Generale del 28/10/2020 contenente 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;
- il Piano Socio-Sanitario Regionale 2019-2023, approvato con L.R. n. 48 del 28/12/2018;
- l'Ordinanza del Presidente della Regione Veneto n. 141 del 17/10/2020, in particolare il punto C) del dispositivo "*Misure riguardanti i Medici di Medicina Generale e i Pediatri di libera scelta*";
- la DGR n. 476 del n. 476 del 23/04/2019 "*Approvazione dei Piani aziendali di sviluppo delle Cure primarie attraverso l'implementazione delle Medicine in Rete e Medicine di Gruppo ex Accordo Collettivo Nazionale (ACN) della Medicina Generale del 23 marzo 2005 e smi a valere per il biennio 2019-2020 e stima dei costi. Ulteriori disposizioni relative alle Medicine di Gruppo Integrate già attivate.*";
- la DGR n. 782 del 16/06/2020 che dispone misure in materia sanitaria in adempimento del Decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34 "*Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19*";
- la DGR n. 1103/2020 di approvazione del documento recante "*Emergenza COVID-19 - Piano Emergenziale per l'Autunno 2020*";
- la nota regionale prot. n. 141750 del 1/04/2020, Allegato 1 "*Linee di indirizzo per la costituzione delle Unità Speciali di Continuità Assistenziale (USCA)*";
- il Documento "*Emergenza Covid-19, Fase 3, Piano di Sanità Pubblica, ottobre 2020*", già approvato dal Comitato Tecnico Scientifico e da Delibera di Giunta regionale in data 20/10/2020, in attesa di pubblicazione sul BURV.

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*;
- dell'investimento, già autorizzato per l'anno 2020, dal Decreto Legge n.137 del 2020.

PRESO ATTO CHE

- la Regione:
 - organizza, 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, sulla base delle autorizzazioni delle competenti autorità sanitarie, che si rendesse disponibile dall'Azienda, 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);
 - può prevedere 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;
 - 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 ULSS, esegue i test antigenici rapidi prevedendo l'accesso su prenotazione e previo triage telefonico a:

- 1) 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;
- 2) casi sospetti che il Medico di Medicina Generale si trova a dover visitare e che decide di sottoporre a test rapido.

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

1.a) Sedi e locali

Ai fini dell'effettuazione dei test rapidi, i Medici di Medicina Generale obiettivamente impossibilitati a eseguirli presso il proprio studio professionale individueranno strutture fisse e/o mobili rese disponibili dai Comuni/Protezione civile, valorizzando la collaborazione delle Amministrazioni locali anche attraverso specifici accordi con ANCI, in accordo con le Aziende ULSS. Potrà altresì essere utilizzata una modalità di erogazione *drive through*, secondo un criterio di prossimità al bacino di utenza.

1.b) 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 ULSS 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

Allegato 1 all'Ordinanza n. 156 del 24 novembre 2020

assicurati i necessari Dispositivi di Protezione Individuale (mascherine, visiere e camici) così come forniti dal Commissario per l'emergenza Covid-19.

1.c) 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, valuta le condizioni cliniche, e dispone la misura contumaciale (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 attività di sanità pubblica previste al punto 2.

In caso di esito negativo:

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

1.d) 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.

2. Misure di rafforzamento a supporto alle azioni di sanità pubblica

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

- dispongono, per i soggetti con esito positivo del test per Covid-19, quando necessario, il periodo di inizio e fine isolamento con relativo provvedimento contumaciale;
- dispongono, per i contatti stretti di caso confermato di Covid-19 da loro individuati, il periodo di inizio e fine quarantena con relativo provvedimento contumaciale;
- prendono in carico i propri assistiti posti in isolamento o quarantena, con l'eventuale supporto, secondo quanto previsto dalle indicazioni operative di cui alla nota prot. n. 141750 del 1 aprile 2020, 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;

Allegato 1 all'Ordinanza n. 156 del 24 novembre 2020

- 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;
- propongono al paziente l'utilizzo di App per la sorveglianza, attualmente in fase di sviluppo da parte della Regione, al fine di garantire una puntuale presa in carico nonché l'integrazione tra i diversi sistemi informativi;
- 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.

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 SISP 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 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 (Circolare prot. n. 7922 e del 9 marzo 2020 e ss.mm. ii.; Circolare prot. n. 9774 del 20 marzo 2020 e ss. mm. ii.);
- registrano tempestivamente il provvedimento contumaciale e le informazioni relative al *contact tracing* negli applicativi con le modalità concordate con Azienda Zero;
- se richiesto, provvedono a rilasciare copia del provvedimento indicando i termini di inizio e fine dell'isolamento o della quarantena;
- 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 ULSS:

- assicurano tempestivamente la messa a disposizione delle informazioni relative ai provvedimenti contumaciali circa gli assistiti del medico, con modalità definite da Azienda Zero in graduale integrazione con i software gestionali dei medici;
- 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.

Azienda Zero:

- assicura l'integrazione dei diversi sistemi informativi a garanzia della tracciabilità, rendicontazione e monitoraggio, anche ai fini di programmazione e valutazione;
- mette a disposizione delle Strutture Regionali e delle Aziende ULSS specifici cruscotti per il monitoraggio delle attività e per la rendicontazione di cui all'art. 19 del Decreto Legge n. 137 del 28/10/2020.

3. Disposizioni per i 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 Protocollo.

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.

4. Trattamento economico

Relativamente alla 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.

Visto l'impegno concomitante anche sul versante delle vaccinazioni antinfluenzali, per l'attività di somministrazione dei test antigenici rapidi sarà riconosciuto un aumento dell'indennità infermieristica prevista da ACN, incrementata da € 4,00/assistito a € 6,00/assistito e sarà erogata, a seguito dell'effettiva e documentata presenza aggiuntiva infermieristica e dell'attività svolta e registrata sull'apposito applicativo regionale, fatta eccezione per i Medici appartenenti a Medicine di Gruppo Integrate ed in coerenza con le previsioni dei Piani di Sviluppo delle Cure Primarie approvati con DGR n. 476 del 23/04/2019. La parte corrispondente trova copertura nella previsione del Decreto Legge n. 34 del 19/05/2020 convertito in L. n. 77 del 17/07/2020, art. 1, comma 9.

Ai fini di potenziare la sorveglianza domiciliare dei propri pazienti sintomatici verranno assegnati a ciascun Medico di Medicina Generale almeno tre saturimetri.

5. Applicazione ed efficacia delle misure

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, incluso l'aumento dell'indennità infermieristica siccome stabilite dalle normative nazionali di riferimento.

6. Disposizioni finali

Il presente documento è immediatamente esecutivo e sarà oggetto di monitoraggio e verifica tra le Parti con cadenza mensile, anche al fine di valutare l'adeguatezza e l'efficacia dei modelli organizzativi adottati, in relazione all'evolversi della pandemia.

Il presente Documento viene approvato a maggioranza
in sede di Comitato regionale nella seduta del 30/10/2020.



Allegato 2 all'Ordinanza n. 156 del 24 novembre 2020

**PROTOCOLLO D'INTESA
APPROVATO IN SEDE DI COMITATO REGIONALE
DELLA PEDIATRIA DI LIBERA SCELTA IN DATA 19/11/2020**

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 15/12/2005 e smi della Pediatria di Libera Scelta che
 - o ribadisce che “(...) *nell'ambito della tutela costituzionale della salute del cittadino intesa quale fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, il S.S.N. demanda al medico convenzionato per la pediatria di famiglia i compiti di prevenzione individuale, diagnosi, cura, riabilitazione ed educazione sanitaria, intesi come un insieme unitario qualificante l'atto professionale; (...)*”;
 - o prevede che la Pediatria di Libera Scelta fornisca un accesso diretto all'interno del sistema sanitario offrendo una tutela della salute completa e coordinata ai bambini, ragazzi ed adolescenti per tutto l'arco della crescita e dello sviluppo all'interno dell'area delle cure primarie, partecipando all'appropriatezza e continuità dell'assistenza;
- l'ACN della Pediatria di Libera Scelta del 30/10/2020 (Rep. atti 177/CSR) contenente disposizioni negoziali per il potenziamento dei servizi erogati dalla pediatria di libera scelta per il coinvolgimento dei Pediatri di Libera Scelta 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;
- il Piano Socio-Sanitario Regionale 2019-2023, approvato con L.R. n. 48 del 28/12/2018;
- l'Ordinanza del Presidente della Regione Veneto n. 141 del 17/10/2020, in particolare il punto C) del dispositivo “*Misure riguardanti i Medici di Medicina Generale e i Pediatri di libera scelta*”;
- la DGR n. 782 del 16/06/2020 che dispone misure in materia sanitaria in adempimento del Decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34 “*Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19*”;
- la DGR n. 1103/2020 di approvazione del documento recante “*Emergenza COVID-19 - Piano Emergenziale per l'Autunno 2020*”;
- la DGR n. 1422 del 21/10/2020 “*Approvazione del nuovo Piano "Emergenza COVID-19 - Fase 3 - Aggiornamento delle indicazioni di screening per SARS-CoV-2 e riorientamento delle attività del Dipartimento di Prevenzione" e contestuale modifica della D.G.R. n. 344 del 17/03/2020 e della successiva D.G.R. n. 1104 del 06/08/2020.*”
- la nota regionale prot. n. 141750 del 1°/04/2020, Allegato 1 “*Linee di indirizzo per la costituzione delle Unità Speciali di Continuità Assistenziale (USCA)*”;

Allegato 2 all'Ordinanza n. 156 del 24 novembre 2020

CONSIDERATO

- di dover potenziare la risposta territoriale alla grave situazione emergenziale che si sta affrontando, valorizzando il contributo professionale della Pediatria di Libera Scelta, 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;
- di ritenere prioritario il mantenimento dell'apertura delle scuole (in particolare scuole dell'infanzia e scuola primaria) nella gestione attuale della pandemia da COVID-19.

RILEVATA

- la necessità di *dotare i Pediatri di Libera Scelta 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*;
- dell'investimento, già autorizzato per l'anno 2020, dal Decreto Legge n.137 del 2020;
- della volontà di collaborare, manifestata dall'Organizzazione Sindacale della Pediatria di Libera Scelta (FIMP) già firmataria dell'ACN del 28/10/2020, a supporto delle azioni di sanità pubblica nell'attività di controllo anche in ambito scolastico della diffusione del SARS-CoV2.

PRESO ATTO CHE

- la Regione:
 - organizza, concordando per la parte di interesse dei Pediatri di Libera Scelta con le rappresentanze di categoria degli stessi, l'esecuzione di tamponi antigenici rapidi, o di altro test di sovrapponibile capacità diagnostica, sulla base delle autorizzazioni delle competenti autorità sanitarie, che si rendesse disponibile dall'Azienda, nelle sedi messe a disposizione dalle Aziende (incluse eventuali

Allegato 2 all'Ordinanza n. 156 del 24 novembre 2020

strutture fisse e/o mobili rese disponibili dalla Protezione Civile o dal Comune ovvero da forme organizzative complesse della pediatria di libera scelta);

- può prevedere 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 all'articolo 61 dell'ACN 15 dicembre 2005 e smi, al fine di integrare eventuali situazioni di disagio;
- in forza delle disponibilità rilevate, può prevedere anche forme di adesione dei suddetti pediatri al servizio di esecuzione del tampone al domicilio del paziente.

VISTA

- la volontà di collaborare, manifestata dall'Organizzazione Sindacale della Pediatria di Libera Scelta (FIMP), a supporto delle azioni di sanità pubblica nell'attività di controllo della diffusione del SARS-CoV2;

SI CONDIVIDE QUANTO SEGUE

I Pediatri di Libera Scelta utilizzano, previo triage telefonico, i tamponi antigenici rapidi nel proprio studio o, qualora inadeguato, con modalità alternative concordate con le Aziende ULSS.

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

Nello specifico il Pediatra di Libera Scelta per i propri assistiti, qualora operi nel proprio studio, e anche per gli assistiti in età pediatrica di altri Pediatri di Libera Scelta/Medici di Medicina Generale, nel caso si trovi ad operare in strutture rese disponibili dall'Azienda ULSS, esegue i test antigenici rapidi prevedendo l'accesso su prenotazione e previo triage telefonico a:

- 1) i contatti stretti asintomatici individuati dal Pediatra di Libera Scelta 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;
- 2) casi sospetti di contatto che il Pediatra di Libera Scelta si trova a dover visitare e che decide di sottoporre a test rapido.

1.b Sedi e locali

Ai fini dell'effettuazione dei test rapidi al di fuori dei propri studi, i Pediatri di Libera Scelta ne condivideranno le modalità con le Aziende ULSS.

1.c Fornitura Test e DPI

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

Allegato 2 all'Ordinanza n. 156 del 24 novembre 2020

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

1.d Gestione dell'esito del tampone rapido

Il PLS che esegue il tampone provvede alla registrazione della prestazione eseguita e del risultato ottenuto sul sistema informativo messo a disposizione dalla Regione anche grazie alla cooperazione applicativa del gestionale del pediatra.

In caso di esito positivo:

- il Pediatra di Libera Scelta che ha eseguito il tampone rapido, comunica l'esito al genitore/rappresentante legale ed informa l'interessato del percorso conseguente, registra l'esito positivo, valuta le condizioni cliniche e dispone la misura contumaciale (isolamento domiciliare fiduciario) contestualmente attraverso il sistema informativo in attesa dell'esito del tampone di conferma, se previsto. Il PLS prende in carico il paziente e fornisce le opportune indicazioni igienico-sanitarie e comportamentali da seguire nel periodo in oggetto, avviando le attività di sanità pubblica previste al punto 2.

Invita a rivolgersi al proprio PLS se il tampone è stato eseguito da altro PLS.

In caso di esito negativo:

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

1.e 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.

2. Misure di rafforzamento a supporto alle azioni di sanità pubblica

I Pediatri di Libera Scelta, per i propri assistiti testati nel proprio studio o da altri PLS nelle sedi dedicate secondo il presente accordo:

- dispongono, per i soggetti con esito positivo del test per Covid-19, quando necessario, il periodo di inizio e fine isolamento con relativo provvedimento contumaciale;
- per i contatti stretti familiari di caso confermato di Covid-19 da loro individuati annota sul sistema informativo le generalità ed i recapiti;

Allegato 2 all'Ordinanza n. 156 del 24 novembre 2020

- prendono in carico i propri assistiti posti in isolamento o quarantena nel caso di peggioramento delle condizioni cliniche, che necessitino di visita o esami di approfondimento, potrà recarsi direttamente al domicilio, avvalersi del personale delle USCA o secondo la procedura regionale SARS-CoV2 rev. 3.23/07/2020;
- in conformità all'art. 38 del Decreto Legge n. 23 del 08/04/2020 convertito in Legge 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 Legge 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;
- propongono al paziente l'utilizzo di App per la sorveglianza, attualmente in fase di sviluppo da parte della Regione, al fine di garantire una puntuale presa in carico nonché l'integrazione tra i diversi sistemi informativi;
- 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.

I Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende ULSS:

- assicurano tempestivamente la messa a disposizione delle informazioni relative ai provvedimenti contumaciali circa gli assistiti del pediatra, con modalità definite da Azienda Zero in graduale integrazione con i software gestionali dei pediatri;
- 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 Pediatri di Libera Scelta, intraprendono tutte le eventuali ulteriori azioni necessarie (es. *contact tracing*, disposizioni contumaciali) con particolare attenzione alle collettività e alle comunità frequentate dal soggetto.

Azienda Zero:

- assicura l'integrazione dei diversi sistemi informativi a garanzia della tracciabilità, rendicontazione e monitoraggio, anche ai fini di programmazione e valutazione;
- mette a disposizione delle Strutture Regionali e delle Aziende ULSS specifici cruscotti per il monitoraggio delle attività e per la rendicontazione di cui all'art. 19 del Decreto Legge n. 137 del 28/10/2020.

4. Trattamento economico

Relativamente alla 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.

Allegato 2 all'Ordinanza n. 156 del 24 novembre 2020

5. Applicazione ed efficacia delle misure

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

Ai Pediatri di Libera Scelta 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 Pediatri interessati dovranno individuare altro medico in sostituzione per assicurare ai propri assistiti l'esecuzione del tampone, comunicando le modalità 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 pediatra 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, siccome stabilite dalle normative nazionali di riferimento.

6. Disposizioni finali

Il presente documento è immediatamente esecutivo e sarà oggetto di monitoraggio e verifica tra le Parti con cadenza mensile, anche al fine di valutare l'adeguatezza e l'efficacia dei modelli organizzativi adottati, in relazione all'evolversi della pandemia.

Il presente Documento viene approvato in sede di
Comitato regionale nella seduta del 19/11/2020.