

Deliberazione della Giunta Regionale 9 ottobre 2020, n. 21-2070

Proroga del termine di validita' dell'AIR COVID, sottoscritto in data 13 maggio 2020, tra la Regione Piemonte e le OOSS dei medici di medicina generale, recepito con D.G.R. n. 30- 1380 del 15 maggio 2020.

A relazione del Presidente Cirio:

Visto l' art. 4 bis inserito dalla legge 24 aprile 2020, n. 27 di conversione del D.L. n. 18 del 17 marzo 2020 che dispone:

“1. Al fine di consentire al medico di medicina generale o al pediatra di libera scelta o al medico di continuita' assistenziale di garantire l'attivita' assistenziale ordinaria, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano istituiscono, entro dieci giorni dall'entrata in vigore del presente Decreto, presso una sede di continuita' assistenziale già esistente una unita' speciale ogni 50.000 abitanti per la gestione domiciliare dei pazienti affetti da COVID-19 che non necessitano di ricovero ospedaliero. L'unita' speciale e' costituita da un numero di medici pari a quelli già presenti nella sede di continuita' assistenziale prescelta. Possono far parte dell'unita' speciale: i medici titolari o supplenti di continuita' assistenziale; i medici che frequentano il corso di formazione specifica in medicina generale; in via residuale, i laureati in medicina e chirurgia abilitati e iscritti all'ordine di competenza. L'unita' speciale e' attiva sette giorni su sette, dalle ore 8.00 alle ore 20.00, e ai medici per le attivita' svolte nell'ambito della stessa e' riconosciuto un compenso lordo di 40 euro ad ora.

2. Il medico di medicina generale o il pediatra di libera scelta o il medico di continuita' assistenziale comunicano all'unita' speciale di cui al comma 1, a seguito del triage telefonico, il nominativo e l'indirizzo dei pazienti di cui al comma 1. I medici dell'unita' speciale per lo svolgimento delle specifiche attivita' devono essere dotati di ricettario del Servizio sanitario nazionale, di idonei dispositivi di protezione individuale e seguire tutte le procedure già all'uopo prescritte.

3. Il triage per i pazienti che si recano autonomamente in pronto soccorso dovrà avvenire in un ambiente diverso e separato dai locali adibiti all'accettazione del medesimo pronto soccorso, al fine di consentire alle strutture sanitarie di svolgere al contempo le ordinarie attivita' assistenziali.

4. Le disposizioni del presente articolo sono limitate alla durata dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19, come stabilito dalla delibera del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020“.

Vista la nota del 17 marzo 2020 prot. n. 9152/A1406B con la quale la Direzione Sanità ha fornito alle AASSRR del Piemonte le indicazioni per dare attuazione al menzionato Decreto-legge.

Dato atto che in data 13 maggio 2020 è stato sottoscritto l' “AIR COVID” tra la Regione Piemonte e le OOSS dei medici di medicina generale, recepito con D.G.R. n. 30-1380 del 15 maggio 2020, al fine di fornire assistenza ai pazienti COVID e avente validità fino al persistere dello stato di emergenza di cui alla delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 pubblicato sulla GU serie Generale n. 26 del 1° febbraio 2020, fatte salve eventuali proroghe disposte a livello nazionale o regionale.

Visto l' art. 13 Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale ai sensi dell' art. 8, comma 1, del D.Lgs. n. 502 del 1992 e s.m.i, del 23 marzo 2005 e s.m.i., (nel prosieguo ACN) che distingue l'attività dei predetti medici nei settori di assistenza primaria, continuità assistenziale e emergenza sanitaria territoriale.

Visto l'art. 53 dell'ACN che dispone che: *“L'assistenza domiciliare programmata, erogata anche secondo indirizzi e modalità operative definiti a livello regionale costituisce, come previsto dall'art. 32, comma 2,*

livello assistenziale da garantire al cittadino da parte del medico iscritto negli elenchi. Le seguenti forme di assistenza domiciliare programmata, sono assicurate con interventi a domicilio di:

a) assistenza domiciliare integrata (ADI);

b) assistenza domiciliare programmata nei confronti dei pazienti non ambulabili (ADP);

c) assistenza domiciliare nei confronti di pazienti ospiti in residenze protette e collettività (ADR).”

(...)

Visto l'allegato H dell'ACN che disciplina l'Assistenza domiciliare integrata (ADI) di cui all'art. 53, comma 1, lettera a), ACN.

Visto l'art. 13 dell'Accordo Integrativo per la Medicina Generale recepito con D.G.R. n. 28-2690 del 24 aprile 2006 (nel prosieguo AIR 2006) che regola, in coerenza ai principi e alle modalità fissati dal menzionato All. H, l'istituto dell'ADI, riconoscendo ai medici che prestano la menzionata attività € 75 per l'apertura del caso del paziente da sottoporre a tale forma di assistenza e di € 27 per ogni accesso effettuato.

Visto l'art. 5, comma 5, del Decreto legge 17 marzo 2020 n.18, convertito con modificazioni con legge 24 aprile 2020, n. 27 che dispone che: *“I dispositivi di protezione individuale sono forniti in via prioritaria ai medici, ((compresi quelli con rapporto convenzionale o comunque impegnati nell'emergenza da COVID-19,)) e agli operatori sanitari e sociosanitari.”*

Visto il Decreto-legge 7 ottobre 2020 n. 125 che all'art. 1, lettera a) proroga lo stato di emergenza al 31 gennaio 2021;

Attestato che la spesa mensile generata dall'attivazione dell'ADI COVID Sintomatici, conseguente all'esito positivo del tampone su paziente sintomatico -di cui all'art. 13, comma 2, dell'Accordo Integrativo regionale per la medicina generale recepito con D.G.R. 28-2690 del 24 aprile 2006, applicativo dell'art. 59, lettera C) e Allegato H dell'ACN 23 marzo 2005 e s.m.i.-stimata in € 680.000 trova copertura nel finanziamento indistinto per il SSR assegnato con D.G.R. n. 31-877 del 23 dicembre 2019.

Attestato che la spesa mensile discendente dalla fornitura dei DPI al medico di assistenza primaria, da parte delle AASSL, stimata in € 167.000, ai sensi dell'art. 5, comma 5, del Decreto legge 17 marzo 2020 n.18, convertito con legge 24 aprile 2020, n. 27 trova copertura nel finanziamento indistinto per il SSR assegnato con D.G.R. n. 31-877 del 23 dicembre 2019.

Considerato che persiste la necessità di continuare a potenziare la presa in carico territoriale domiciliare, mediante l'estensione temporale dell'“AIR COVID”, al fine di garantire ai soggetti contagiati dal virus in via prioritaria le cure presso il proprio domicilio, in quanto condizione che assicura il distanziamento fisico interpersonale, necessario anche ad evitare la diffusione del contagio.

Considerato che il menzionato modello contribuisce a migliorare la qualità dell'assistenza prestata dal medico di assistenza primaria ai malati affetti da COVID 19 che presentano sintomi

lievi concorrendo così ad attivare le forme di assistenza necessaria e ad evitare l'accesso ai reparti ospedalieri di terapia intensiva verificatosi nella fase emergenziale acuta.

Dato atto che un modello capillare di intervento sul territorio, può essere determinante per il pronto contenimento del contagio, operando nel potenziamento dei SISP e ponendo in essere immediatamente le attività sanitarie necessarie al SSR fra cui la messa in isolamento e la richiesta del tampone.

Rilevata la scadenza del termine dello stato di emergenza fissato dall'art. 1, lettera a) del Decreto-legge 7 ottobre 2020, n. 125, per conservare gli effetti prodotti dall' "AIR COVID", si rende necessario prorogare il termine di validità fino alla data del 31 dicembre 2021 (a condizione che sussista l'attuale situazione di fatto) al fine di garantire continuità al menzionato modello assistenziale, strumento necessario ad evitare il diffondersi del contagio da COVID 19.

Dato atto che in data 10 settembre 2020 è stato sottoscritto dalla Regione Piemonte e le OO.SS. dei medici di medicina generale "AIR COVID PROROGA".

Considerato che, come da relazione tecnica redatta dal Settore Prevenzione e Veterinaria prot. n. 31805/A1409B del 7 ottobre 2020, agli atti della Direzione Sanità e Welfare la stima dei casi di contagio, anche in relazione all'andamento epidemiologico di altri paesi UE, viene aggiornata, rispetto a quanto indicato nella menzionata D.G.R., come segue:

Stima casi di contagio da COVID 19: numero complessivo 198.000 (pari a 13.200 casi presunti mensili x 15 mesi),
Stima casi mensili: da 6.600 a 13.200;
Stima accessi MMG giornalieri: da 222 a 444;
Stima costo D.P.I/ accesso € 25.00, valutato come da D.G.R. precedente, per complessivi € 334.000 che trova copertura, nel finanziamento indistinto e vincolato per il SSR stanziato nel bilancio 2020/2022, annualità 2020 e 2021, Missione 13, Programma 1;

tutto ciò premesso, la Giunta Regionale;

visti gli artt. 13, 53 e 59 e Allegato H dell'ACN del 23 marzo 2005 e s.m.i.;

visto l'art. 13 dell' Accordo Integrativo per la Medicina Generale recepito con D.G.R. n. 28-2690 del 24/4/2006;

visti l' art. 4 bis inserito dalla Legge 24 aprile 2020, n. 27 di conversione del D.L. n. 18 del 17 marzo 2020 e l'art. 5 del D.L. n. 18 del 17 marzo 2020 convertito con legge n. 27 del 24 aprile 2020;

visto il Decreto-legge 7 ottobre 2000 n. 125;

vista la nota del 17 marzo 2020 prot. n. 9152/A1406B;

vista la D.G.R. n. 30-1380 del 15 maggio 2020;

vista la relazione tecnica redatta dal Settore Prevenzione e Veterinaria, prot. n. 31805/A1409B del 7 ottobre 2020;

attestata la regolarità amministrativa del presente provvedimento ai sensi della DGR 1-4046 del 17 ottobre 2016,

a voti unanimi resi nelle forme di legge,

delibera

- di recepire l'“AIR COVID- PROROGA”, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, sottoscritto in data 10 settembre 2020, tra la Regione Piemonte e le OOSS dei Medici di medicina generale, che proroga il termine di validità dell' “AIR COVID” recepito con D.G.R. n. 30-1380 del 15 maggio 2020 fino alla data del 31 dicembre 2021, a condizione che sussista l'attuale situazione di fatto;

- di dare atto che la spesa mensile generata dall'attivazione dell'ADI COVID Sintomatici, conseguente all'esito positivo del tampone su paziente sintomatico -di cui all' art. 13, comma 2, dell' Accordo Integrativo regionale per la medicina generale recepito con D.G.R. 28-2690 del 24 aprile 2006, applicativo dell' art. 59, lettera C) e Allegato H dell' ACN 23 marzo 2005 e s.m.i.- originariamente stimata in € 680.000, e attualmente aggiornata in euro 1.360.000, a fronte di 13.200 mila casi identificabili ogni mese, trova copertura nel finanziamento indistinto e vincolato per il SSR, stanziato nel bilancio 2020/2022, annualità 2020 e 2021, Missione 13, Programma 1;

- di dare atto che la spesa mensile discendente dalla fornitura dei DPI, al medico di assistenza primaria, da parte delle AASSL, originariamente stimata in € 167.000, e attualmente aggiornata in euro 334.000, pari a 444 accessi giornalieri, trova copertura nel finanziamento indistinto e vincolato per il SSR stanziato nel bilancio 2020/2022, annualità 2020 e 2021, Missione 13, Programma 1.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul B.U. della Regione Piemonte, ai sensi dell' art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 della L.R. n. 22/2010, nonché ai sensi dell' art. 23, comma 1, lettera d) del D.lgs n. 33/2013 nel sito istituzionale dell'ente nella sezione Amministrazione trasparente.

(omissis)

Allegato

“ AIR COVID- PROROGA ”

Premesso che:

in data 13 maggio 2020 è stato sottoscritto l' "AIR COVID" tra la Regione Piemonte e le OOSS dei medici di medicina generale, recepito con DGR n. 30- 1380 del 15 maggio 2020, al fine di fornire assistenza ai pazienti COVID e avente validità fino al persistere dello stato di emergenza di cui alla delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 pubblicato sulla GU serie Generale n. 26 del 1° febbraio 2020, fatte salve eventuali proroghe disposte a livello nazionale o regionale;

allo stato attuale la pandemia da COVID 19 non si è ancora conclusa: per contro è atteso in Piemonte nei prossimi mesi un possibile incremento dei casi di contagio, che impone di proseguire nella gestione clinica del paziente secondo le modalità dell' ADI, modello di assistenza domiciliare risultato particolarmente efficace nel territorio piemontese;

è necessario prorogare la validità dell' AIR COVID al fine di garantire, indipendentemente dallo stato di emergenza del Paese, e senza soluzione di continuità, il sistema di tracciamento capillare sul territorio da parte dei medici convenzionati;

il ruolo del territorio nel suo complesso, con particolare riferimento alla figura del Medico di assistenza primaria, che pone in isolamento e, attraverso la piattaforma COVID, richiede il tampone al soggetto sospetto COVID, mantiene in tale contesto sanitario importanza decisiva per arginare l'incremento di contagi nei mesi autunnali e invernali:

le Parti concordano

di prorogare il termine di validità dell' "AIR COVID", stipulato in data 13 maggio 2020, tra la Regione Piemonte e le OOSS dei Medici di medicina generale, recepito con DGR n. 30- 1380 del 15 maggio 2020 fino alla data del 31 dicembre 2021, a condizione che sussista l'attuale situazione di fatto.

Torino, 10 settembre 2020

L'Assessore alla Sanità, Livelli essenziali di Assistenza, Edilizia sanitaria
Luigi Genesio (CARDI)

Il Direttore Regionale
Fabio AIMAR

Il Responsabile del Settore competente
Antonio JANNELLI

OS FIMMG

OS SNAMI

OS SAH

Intesa sindacale (CISL MEDICI - FP/CGIL MEDICI - SIMET - SUMAI)

