



Proposta n. 26 / 2022

PUNTO fs / 1 DELL'ODG DELLA SEDUTA DEL 11/01/2022

ESTRATTO DEL VERBALE

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 17 / DGR del 11/01/2022

OGGETTO:

Rafforzamento delle disposizioni di sanità pubblica e precisazione sulle priorità di esecuzione previste dai Protocolli approvati dai Comitati Regionali della Medicina Generale il 30.10.2020 e della Pediatria di Libera Scelta il 19.11.2020 per il contrasto all'epidemia da COVID-19.



COMPONENTI DELLA GIUNTA REGIONALE

| | | |
|--------------------------|-----------------------|----------|
| Presidente | Luca Zaia | Presente |
| Vicepresidente | Elisa De Berti | Presente |
| Assessori | Gianpaolo E. Bottacin | Presente |
| | Francesco Calzavara | Presente |
| | Federico Caner | Presente |
| | Cristiano Corazzari | Assente |
| | Elena Donazzan | Presente |
| | Manuela Lanzarin | Presente |
| Segretario verbalizzante | Roberto Marcato | Presente |
| | Lorenzo Traina | Presente |

RELATORE ED EVENTUALI CONCERTI

MANUELA LANZARIN

STRUTTURA PROPONENTE

AREA SANITA' E SOCIALE

APPROVAZIONE

Sottoposto a votazione, il provvedimento è approvato con voti unanimi e palesi.





OGGETTO: Rafforzamento delle disposizioni di sanità pubblica e precisazione sulle priorità di esecuzione previste dai Protocolli approvati dai Comitati Regionali della Medicina Generale il 30.10.2020 e della Pediatria di Libera Scelta il 19.11.2020 per il contrasto all'epidemia da COVID-19.

NOTE PER LA TRASPARENZA:

In relazione all'evoluzione attuale del contesto dell'emergenza sanitaria si ritiene utile rafforzare le disposizioni di sanità pubblica in merito alle strategie di testing con la possibilità per le Aziende sanitarie di prevedere l'esecuzione di tamponi molecolari e test antigenici di terza generazione da parte delle strutture sanitarie private accreditate. Si ritiene utile inoltre fornire precisazioni in merito al coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale e dei Pediatri di Libera Scelta nelle azioni di contrasto all'epidemia da COVID-19.

Il relatore riferisce quanto segue.

Con delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 è stato dichiarato, per sei mesi - sulla base della dichiarazione di emergenza internazionale di salute pubblica per il coronavirus (PHEIC) dell'Organizzazione Mondiale della Sanità del 30 gennaio 2020 - lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili. Lo stato di emergenza è stato nel tempo prorogato, per ultimo al 31 marzo 2022 con il D.L. 24 dicembre 2021, n. 221. Numerosi sono gli atti che in questi mesi si sono susseguiti in materia - sia a livello nazionale (decreti-legge, decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri, ordinanze del Ministero della Salute, ordinanze del Capo Dipartimento della Protezione Civile) che regionale - con i quali è stata disposta una riorganizzazione dell'assistenza sanitaria finalizzata a fronteggiare l'emergenza COVID-19.

L'Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale n. 148 del 31 ottobre 2020 "*Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da virus COVID-19. Ulteriori disposizioni*" ha reso esecutivo il Protocollo approvato in sede di Comitato Regionale della Medicina Generale il 30 ottobre 2020 disponendo l'applicazione obbligatoria di quanto dallo stesso previsto, ossia in sintesi: a) l'utilizzo da parte dei Medici di Medicina Generale di test per la diagnostica per COVID-19; b) l'indicazione del periodo di inizio e fine isolamento e relativo provvedimento contumaciale; c) la disposizione del periodo di inizio e fine quarantena per i contatti stretti di caso confermato di COVID-19 e relativo provvedimento contumaciale; d) la presa in carico degli assistiti posti in isolamento o quarantena, con l'eventuale supporto delle USCA; e) la dotazione, con oneri a carico del medico, di sistemi di piattaforme digitali per il contatto ordinario e prevalente con i pazienti fragili e cronici gravi.

L'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*", richiamando l'Ordinanza n. 148 del 31 ottobre 2020 sopra citata, ha in seguito reso esecutivo il Protocollo approvato in sede di Comitato Regionale della Pediatria di Libera Scelta il 19 novembre 2020, disponendo l'applicazione obbligatoria di quanto previsto dallo stesso, ossia in sintesi: a) l'utilizzo da parte dei Pediatri di Libera Scelta di test per la diagnostica per COVID-19; b) l'indicazione del periodo di inizio e fine isolamento e relativo provvedimento contumaciale; c) la disposizione del periodo di inizio e fine quarantena per i contatti stretti di caso confermato di COVID-19 e relativo provvedimento contumaciale; d) la presa in carico degli assistiti posti in isolamento o quarantena, con l'eventuale supporto delle USCA; e) la dotazione, con oneri a carico del pediatra, di sistemi di piattaforme digitali per il contatto ordinario e prevalente con i pazienti fragili e cronici gravi.



In seguito l'Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale n. 5 del 15 gennaio 2021 ha prorogato la validità delle disposizioni adottate con le Ordinanze n. 148/2020 e n. 156/2020.

La DGR n. 308 del 18 marzo 2021 e la successiva DGR n. 727 del 08 giugno 2021 hanno in seguito confermato la validità, senza soluzione di continuità, di tutti i contenuti dei predetti Protocolli, in particolare con riferimento all'esecuzione di test antigenici, alla disposizione dei provvedimenti contumaciali ed alla presa in carico degli assistiti posti in isolamento o quarantena.

Peraltro, sempre nel quadro generale dato dallo stato emergenziale, la Regione Veneto già con DGR n. 567 del 5 maggio 2020 aveva provveduto a regolamentare le modalità di prescrizione, l'indicazione del codice di esenzione e la tariffa relativa al tampone per la ricerca SARS-CoV2, mentre con successiva DGR n. 1407 del 16 settembre 2020 ha introdotto la possibilità di prescrivere il test rapido per la ricerca dell'Antigene SARS-CoV2, compreso il codice di esenzione e la tariffa relativa. La DGR n. 1117 del 09 agosto 2021 ha, quindi, definito - in coerenza a quanto previsto dal Protocollo d'Intesa tra il Ministro della Salute, il Commissario Straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure di contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19, Federfarma, Assofarm e Farmacieunite per la somministrazione, a richiesta, di test antigenici rapidi a favore di minori di età compresa tra i 12 e i 17 anni e di età maggiore o uguale a 18 anni - nuovi codici di prestazioni, nonché le modalità e le tariffe per i test antigenici rapidi disponendo, tra le altre misure, la sospensione fino a data da destinarsi del codice previsto con DGR n. 1407 del 16 settembre 2020. Con DGR n. 1544 del 11 novembre 2021 ha provveduto all'aggiornamento del Piano di Sanità Pubblica "Test e screening per SARS-CoV-2 e rafforzamento della campagna vaccinale COVID-19".

In relazione al contesto epidemiologico caratterizzato da elevata incidenza di casi, alla contestuale aumentata richiesta di tracciamento e alle necessità legate alla gestione dei casi di positività e di tracciamento dei contagi nel sistema educativo, scolastico e formativo, si rende necessario mettere in campo ulteriori azioni di seguito precisate.

Per quanto riguarda i Medici di Medicina Generale e i Pediatri di Libera Scelta, sono confermate integralmente le disposizioni contenute nei Protocolli approvati dal Comitato Regionale della Medicina Generale il 30.10.2020 e dal Comitato Regionale della Pediatria di Libera Scelta il 19.11.2020, che al fine di una maggiore chiarezza vengono allegati al presente provvedimento - rispettivamente **Allegato A** e **Allegato B** - quale parti integranti dello stesso.

In relazione all'elevata incidenza e alla contestuale aumentata richiesta di attività di testing relativa a tracciamento si prevede di riorientare l'attività di testing dei Medici di Medicina Generale e dei Pediatri di Libera Scelta destinando prioritariamente la stessa ai casi sintomatici sospetti per COVID-19, ed in subordine ai contatti stretti asintomatici, anche per l'eventuale tampone previsto per il termine del periodo di quarantena.

Si riconferma che in ogni caso le attività previste nei Protocolli d'Intesa, di cui all'**Allegato A** e **Allegato B** del presente atto, rappresentano ad ogni effetto degli obblighi contrattuali per i Medici di Medicina Generale e per i Pediatri di Libera Scelta, e sono condizione per l'accesso ed il mantenimento della convenzione ai sensi e per gli effetti della disposizione di cui all'art. 13-bis, co. 6 dei rispettivi Accordi Collettivi Nazionali vigenti.

Alla luce di quanto sopra, si ribadisce il ruolo di vigilanza delle Aziende ULSS evidenziando che le stesse sono tenute:

- ad effettuare i controlli dovuti sul rispetto degli obblighi di cui sopra da parte dei Medici di Medicina Generale e dei Pediatri di Libera Scelta;
- ad applicare, in caso di inadempimento, le misure previste dagli Accordi per i Medici di Medicina Generale e per i Pediatri di Libera Scelta in tema di responsabilità convenzionali e violazioni.

Per quanto riguarda le misure relative al rafforzamento delle attività di testing, si propone con il presente provvedimento, alla luce della riduzione dei costi intervenuta dall'inizio dell'epidemia, di ridefinire la tariffa riconosciuta dal Nomenclatore Tariffario Regionale (NTR) "91.12.1_0 VIRUS ACIDI NUCLEICI IN



MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS (PREVIA RT-PCR) (Inclusa estrazione, amplificazione, rivelazione)” attualmente prevista di euro 61,70, stabilendola in euro 40,00; ciò a parziale modifica di quanto disposto con la DGR n. 567 del 5 maggio 2020.

In considerazione della differente strumentazione e metodologia del test antigenico di terza generazione, rispetto al test antigenico di cui alla DGR n. 1407 del 16 settembre 2020, si propone l’integrazione del Nomenclatore Tariffario Regionale vigente con l’introduzione della possibilità di prescrivere in modo specifico il test rapido di terza generazione per la ricerca dell’antigene SARS-CoV2 definendo un codice ed una tariffa specifica.

Pertanto si propone l’introduzione nel Nomenclatore Tariffario Regionale vigente della seguente prestazione:

91.12.7 TEST RAPIDO DI TERZA GENERAZIONE PER LA RICERCA DELL’ANTIGENE SARS-COV2.

Alla citata prestazione corrisponde una tariffa pari ad euro 20,00; la prescrizione del test può essere fatta su ricetta dematerializzata. Inoltre, come già in essere per le altre tipologie, anche al test rapido di terza generazione per la ricerca dell’antigene SARS-CoV2 viene associato in fase di prescrizione il codice di esenzione 5G1: “Prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio ed altre prestazioni specialistiche, finalizzate alla tutela della salute collettiva, disposte a livello locale in caso di situazioni epidemiche dal Responsabile Igiene Sanità Pubblica aziendale (ex art. 1 co. 4 lett. b del D. Lgs. 124/1998 – seconda parte)”.

La prescrizione del test e l’immissione del dato relativo all’esenzione codice 5G1 può essere fatta dai Medici di Medicina Generale, dai Pediatri di Libera Scelta e da tutti i Medici Specialisti abilitati all’utilizzo del ricettario.

In questo contesto è, inoltre, necessario individuare forme di supporto all’attività di testing in affiancamento a quelle attualmente previste.

Pertanto si propone che, in aggiunta alle strategie definite dal Piano di Sanità Pubblica, le Aziende sanitarie, al fine di garantire i tempi di esecuzione e refertazione dei tamponi molecolari e dei test rapidi di terza generazione, possono prevedere, attraverso specifici accordi contrattuali, l’esecuzione degli stessi da parte delle strutture private accreditate, alle tariffe previste dal Nomenclatore Tariffario Regionale.

L’accordo contrattuale dovrà prevedere, nell’ambito di strategie di sanità pubblica: percorsi separati e dedicati per l’accesso di soggetti sospetti o confermati COVID-19 per l’esecuzione dei tamponi molecolari o dei test antigenici di terza generazione, modalità e tempistiche di refertazione massime così come definite da indicazioni regionali, l’alimentazione puntuale e tempestiva del flusso informativo relativo all’esecuzione e alla refertazione dei test.

Rimane invariato quanto previsto dai Protocolli d’intesa con le farmacie e con le strutture sanitarie private, autorizzate o accreditate con il Servizio Sanitario Nazionale, e autorizzate dalle regioni ad effettuare test antigenici rapidi ai sensi dell’articolo 5 del D.L. 23 luglio 2021, n.105, convertito con L. 16 settembre 2021, n. 126.

Si dà atto che alla copertura degli oneri relativi all’esecuzione di tamponi e test rapidi di terza generazione da parte di strutture private accreditate, per una spesa massima di euro 5.000.000,00 e fino al 31 marzo 2022 (scadenza dello stato di emergenza previsto dal D.L. 221/2021 si provvederà con le risorse per i finanziamenti della GSA afferenti al capitolo 103285 del bilancio di previsione regionale 2022-2024 di cui alla legge regionale 20 dicembre 2021, n. 36.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all’approvazione della Giunta regionale il seguente provvedimento.

LA GIUNTA REGIONALE



UDITO il relatore, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato, con i visti rilasciati a corredo del presente atto, l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale, e che successivamente alla definizione di detta istruttoria non sono pervenute osservazioni in grado di pregiudicare l'approvazione del presente atto;

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 e successive proroghe, per ultimo il D.L.24 dicembre 2021, n. 221;

VISTO il Piano Socio Sanitario Regionale 2019-2023;

VISTE le Ordinanze del Presidente della Giunta Regionale n. 148 del 31 ottobre 2020, n. 156 del 24 novembre 2020, n. 5 del 15 gennaio 2021;

VISTE le deliberazioni. n. 567 del 5 maggio 2020, n. 782 del 16 giugno 2020, n. 1407 del 16 settembre 2020, n. 308 del 18 marzo 2021, n. 727 del 08 giugno 2021, n. 1117 del 09 agosto 2021, n. 1544 del 11 novembre 2021;

VISTO l'art. 2, co. 2, della LR. 31 dicembre 2012, n. 54;

DELIBERA

1. di approvare le premesse quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di confermare integralmente le disposizioni contenute nei Protocolli approvati in sede di Comitato Regionale della Medicina Generale il 30.10.2020 ed in sede di Comitato Regionale della Pediatria di Libera Scelta il 19.11.2020, così come riportati nell'**Allegato A** ed **Allegato B** del presente atto, parti integranti dello stesso;
3. di stabilire che la tariffa relativa alla prestazione prevista dal Nomenclatore Tariffario Regionale (NTR) "91.12.1_0 VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS (PREVIA RT-PCR) (Inclusa estrazione, amplificazione, rivelazione)" corrisponda ad euro 40,00, a parziale modifica di quanto disposto dalla DGR n. 567 del 5 maggio 2020;
4. di introdurre nel Nomenclatore Tariffario Regionale (NTR) la prestazione:

| CODICE | DESCRIZIONE | TARIFFA |
|---------|---|---------|
| 91.12.7 | TEST RAPIDO DI TERZA GENERAZIONE PER LA RICERCA DELL'ANTIGENE SARS-COV2 | 20,00 |

5. di disporre che la prescrizione del test rapido di terza generazione, ivi compresa l'immissione del dato relativo all'esenzione codice 5G1, può essere fatta dai Medici di Medicina Generale, dai Pediatri di Libera Scelta e da tutti i Medici Specialisti abilitati all'utilizzo del ricettario;
6. di prevedere che le Aziende sanitarie possano sottoscrivere accordi contrattuali con soggetti privati accreditati per l'erogazione, nell'ambito delle strategie di sanità pubblica per conto delle Aziende, di tamponi molecolari e test antigenici di terza generazione alle tariffe definite dal Nomenclatore Tariffario Regionale (NTR);



7. di dare atto che alla copertura degli oneri relativi all'esecuzione di tamponi e test rapidi di terza generazione da parte di strutture private accreditate, per una spesa massima di euro 5.000.000,00 e fino al 31 marzo 2022 (scadenza dello stato di emergenza previsto dal D.L. 221/2021) si provvederà con le risorse per i finanziamenti della GSA afferenti al capitolo 103285 del bilancio di previsione regionale 2022-2024 di cui alla legge regionale 20 dicembre 2021, n. 36;
8. di incaricare la Direzione Programmazione Sanitaria dell'esecuzione di quanto disposto con il presente provvedimento;
9. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino Ufficiale della Regione del Veneto.

IL VERBALIZZANTE
Segretario della Giunta Regionale
Dott. Lorenzo Traina





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 s.m.i., 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



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;



- 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 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.





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);



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 siresse 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 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. 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.

2. 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.

3. 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).



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.

4. 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.

5. 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;



- 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.



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.

