

# Regione Lazio

Atti della Giunta Regionale e degli Assessori

Deliberazione 17 novembre 2020, n. 852

**Approvazione Protocolli di Intesa, integrativi dell'Accordo Collettivo Nazionale del 28 ottobre 2020 e dell'Accordo Collettivo Nazionale del 27 ottobre 2020, tra Regione Lazio e OO.SS. della medicina generale e OO.SS. Pediatri Libera Scelta firmatarie degli ACN per il rafforzamento dell'attività di prevenzione ed indagine epidemiologica del virus SARS-CoV-2, recepiti dalla Conferenza Stato Regioni (rep. n. 177 del 30 ottobre 2020).**

**Oggetto:** Approvazione Protocolli di Intesa, integrativi dell'Accordo Collettivo Nazionale del 28 ottobre 2020 e dell'Accordo Collettivo Nazionale del 27 ottobre 2020, tra Regione Lazio e OO.SS. della medicina generale e OO.SS. Pediatri Libera Scelta firmatarie degli ACN per il rafforzamento dell'attività di prevenzione ed indagine epidemiologica del virus SARS-CoV-2, recepiti dalla Conferenza Stato Regioni (rep. n. 177 del 30 ottobre 2020).

## LA GIUNTA REGIONALE

Su proposta dell'Assessore Sanità e Integrazione Socio-Sanitaria

**VISTO** lo Statuto della Regione Lazio;

**VISTA** la Legge n. 833 del 23 dicembre 1978 istitutiva del Servizio Sanitario Nazionale;

**VISTA** la Legge n. 241 del 7 agosto 1990 "*Nuove norme sul procedimento amministrativo*" e s.m.i.;

**VISTO** il Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, "*Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421*" e s.m.i.;

**VISTA** la Legge Regionale 16 giugno 1994, n. 18 e s.m.i., recante "*Disposizioni per il riordino del SSR ai sensi del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n.502 e successive modificazioni e integrazioni. Istituzioni delle aziende unità sanitarie locali*";

**VISTA** la Legge Regionale 18 febbraio 2002 n. 6 (*Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale*) e s.m.i.;

**VISTO** il Regolamento Regionale 6 settembre 2002, n. 1 (*Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale*) e s.m.i.;

**VISTA** la legge regionale 12 agosto 2020, n. 11, recante "Legge di contabilità regionale";

**VISTO** il decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, recante "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42" e s.m.i.;

**VISTO** il regolamento regionale 9 novembre 2017, n. 26, "Regolamento regionale di contabilità";

**VISTA** la L. R. 27 dicembre 2019, n. 28, recante: "Legge di stabilità regionale 2020";

**VISTA** la L. R. 27 dicembre 2019, n. 29, recante: "Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2020-2022";

**VISTO** il DCA n. U00606 del 30 dicembre 2015, recante l'istituzione, la soppressione e la ridenominazione delle AA.SS.LL. del Lazio;

**VISTO** il D.P.C.M. 12 gennaio 2017, recante "*Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502*";

**VISTA** la D.G.R. n. 203 del 24 aprile 2018 concernente: "*Modifica al Regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1 Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale e successive modificazioni*" che ha istituito la Direzione Regionale Salute e Integrazione sociosanitaria;

**VISTA** la D.G.R. n. 271 del 5 giugno 2018, con quale è stato conferito al dott. Renato Botti l'incarico di Direttore della Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria;

**VISTO** il DCA del 20 gennaio 2020 n. U00018, concernente: “Adozione in via definitiva del piano rientro “piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario regionale 2019-2021 ai sensi e per gli effetti dell'art. 2, comma 88 della L. 191/2009, secondo periodo. Modifiche ed integrazioni al DCA U00469 del 14 novembre 2019 in esito al verbale del Tavolo di verifica del 27 novembre 2019”;

**VISTA** la Delibera del Consiglio dei Ministri 5 marzo 2020, con cui è stato disposto, tra l'altro, di approvare il Piano di Rientro della Regione Lazio adottato dal Commissario ad acta con il DCA n. U00018 del 20.01.20 e recepito dalla Giunta regionale con la deliberazione n. 12 del 21 gennaio 2020, subordinatamente al recepimento, mediante deliberazione di Giunta integrativa, da dottarsi entro il termine del 30 marzo 2020 (poi prorogato al 30 giugno 2020), delle ulteriori modifiche richieste dai Ministeri Salute ed Economia e Finanze con il parere del 28 gennaio 2020;

**VISTO** il DCA n. 81 del 25 giugno 2020 che ha adottato il Piano di rientro denominato “*Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021*” in recepimento delle modifiche richieste dai Ministeri vigilanti con il citato parere del 28 gennaio 2020 e definito il percorso volto a condurre la Regione verso la gestione ordinaria della sanità, previa individuazione degli indirizzi di sviluppo e qualificazione da perseguire;

**VISTA** la deliberazione della Giunta regionale del 26 giugno 2020 n. 406 “Presa d'atto e recepimento del Piano di rientro denominato “Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021” adottato con il Decreto del Commissario ad acta n. 81 del 25 giugno 2020 ai fini dell'uscita dal commissariamento”;

**CONSIDERATO** che con il verbale della riunione del 22/07/2020 il tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il comitato permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza ha ratificato l'uscita della Regione Lazio dal commissariamento;

**VISTA** la deliberazione della Giunta regionale del 29 settembre 2020 n. 661, recante “Attuazione delle azioni previste nel Piano di rientro denominato Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021 adottato con il DCA n. 81 del 25 giugno 2020 e recepito con la DGR n. 406 del 26 giugno 2020”;

**VISTI:**

- il Decreto Legge, n. 23 del 08/04/2020 convertito dalla L. n. 40 del 5/06/2020, che all'art. 38 riconosce ai medici di medicina generale e ai pediatri di libera scelta l'adeguamento immediato delle quote capitarie e oraria ai contenuti economici previsti dall'Atto di indirizzo per il rinnovo dell'Accordo Collettivo Nazionale (da ora ACN) della medicina convenzionata;
- il Decreto Legge n. 34 del 19/05/2020 convertito dalla L. n. 77 del 17/07/2020, art. 1, comma 9 nella parte in cui prevede l'incremento del fondo di cui all'articolo 46 dell'Accordo collettivo nazionale 23 marzo 2005 e s.m.i. per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale per la retribuzione dell'indennità di personale infermieristico di cui all'articolo 59, comma 1, lettera b), dell'ACN medesimo;
- il Decreto Legge n. 137 del 28/10/2020, che all'articolo 18 prevede l'incremento della spesa connesso all'implementazione del sistema diagnostico dei casi di positività al virus SARS-CoV-2 attraverso l'esecuzione di tamponi antigenici rapidi da parte dei medici di medicina

generale e dei pediatri di libera scelta; mentre, all'articolo 19 disciplina dati, informazioni che regioni e province autonome da un lato e, MMG e dei PLS dell'altro, sono tenuti a inserire per l'implementazione del flusso gestito dal Sistema Tessera Sanitaria allo scopo di rendere disponibile.

- agli assistiti il referto nel Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE);
  - al Dipartimento di Prevenzione dell'ASL territorialmente competente il referto positivo;
  - al Commissario straordinario in modo aggregato il numero di tamponi effettuati;
  - alla piattaforma dell'ISS ai fini della trasmissione del dato aggregato di tamponi al Ministero della salute per la prevenzione e il controllo delle malattie infettive;
- il DPCM 3 novembre 2020 che detta misure specifiche per fronteggiare l'emergenza sul territorio nazionale;
  - l'ACN del 23/03/2005 e s.m.i. 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;

**CONSIDERATO** che:

- l'ACN della Medicina Generale del 28/10/2020 e l'ACN della Pediatria di Libera scelta del 27/10/2020 hanno ottenuto il parere favorevole del Comitato di settore Regioni-Sanità e la certificazione positiva della Corte dei Conti (prot. n. 168 del 29/10/2020) e sono stati recepiti dalla Conferenza Stato Regioni con atto di Intesa repertorio n. 177 del 30 ottobre 2020;
- l'ACN contiene specifiche disposizioni negoziali per il potenziamento dei servizi erogati dalla medicina generale e dalla pediatria di libera scelta per il coinvolgimento dei medici e dei pediatri nel rafforzamento dell'attività di prevenzione ed il coinvolgimento nell'indagine epidemiologica attraverso l'accertamento diagnostico al fine di contribuire ad identificare rapidamente i focolai e ad isolare i casi;

**VISTI:**

- il documento "Indicazioni operative ad interim per la gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole e nei servizi educativi del Lazio, e presa in carico dei pazienti pediatrici" trasmesso con nota n. 0810509 del 21 settembre 2020;
- l'Ordinanza del Presidente della Regione Lazio n Z00065 del 5/11/2020 che detta misure di potenziamento del SSR per fronteggiare l'emergenza sanitaria;

**RITENUTO** necessario ai fini della gestione dell'emergenza sanitaria in corso che ha evidenziato l'aumento dei casi di infezione nell'ultimo periodo:

- potenziare la risposta territoriale valorizzando il contributo professionale della Medicina Generale e della Pediatria di Libera Scelta quale primo contatto del paziente, puntando sulla capillarità degli studi medici;
- potenziare le attività di prevenzione e controllo del contagio in modo capillare sul territorio, rilevando con tempestività i casi emergenti allo scopo di isolare i contatti stretti;

**CONSIDERATO** che come previsto, per Medicina e Pediatria, dagli articoli 3 e 4 dei rispettivi ACN del 30 ottobre 2020, l'organizzazione dell'esecuzione dei tamponi antigeni rapidi è demandata alla contrattazione integrativa regionale;

**PRESO ATTO** che

la Regione Lazio e le OO.SS. di categoria già firmatarie dell'Accordo Nazionale del 30 ottobre 2020, in applicazione dello stesso hanno elaborato e sottoscritto il protocollo di Intesa allegato al presente provvedimento di cui costituisce parte integrante e sostanziale (Allegato 1) nel quale si dispone l'inserimento, nella rete regionale di sorveglianza epidemiologica per SARS-CoV-2, dei Medici di Medicina Generale ai fini dell'esecuzione del test antigenico (o altro che dovesse essere autorizzato) per la rapida identificazione dei casi di positività al virus SARS-CoV-2 e all'adozione di tutte le misure di isolamento in caso di positività, subordinando ogni corresponsione economica alla finalizzazione delle risorse alla presente deliberazione;

la Regione Lazio e le OO.SS. di categoria già firmatarie dell'Accordo Nazionale del 30 ottobre 2020, in applicazione dello stesso hanno elaborato e sottoscritto il protocollo di Intesa allegato al presente provvedimento di cui costituisce parte integrante e sostanziale (Allegato 2) nel quale si dispone l'inserimento, nella rete regionale di sorveglianza epidemiologica per SARS-CoV-2, dei Pediatri di Libera Scelta ai fini dell'esecuzione del test antigenico (o altro che dovesse essere autorizzato) per la rapida identificazione dei casi di positività al virus SARS-CoV-2 e all'adozione di tutte le misure di isolamento in caso di positività, subordinando ogni corresponsione economica alla finalizzazione delle risorse alla presente deliberazione;

**CONSIDERATO** che gli oneri derivanti dal presente atto si distinguono in:

- 1) Oneri derivanti dal riconoscimento dell'indennità di collaboratore di studio professionale per i medici di medicina generale fino al limite già previsto dall'AIR recepito con DGR 229/2006 del 55% degli assistiti quantificato in euro 154.057,03 per l'anno 2020 e in euro 924.342,19 per ciascun anno a partire dall'anno 2021;
- 2) Oneri derivanti dal riconoscimento dell'indennità di collaboratore infermieristico per i medici di medicina generale fino al limite già previsto dall'AIR recepito con DGR 229/2006 del 3% degli assistiti quantificato in euro 72.550,31 per l'anno 2020 e in euro 435.301,85 per ciascun anno a partire dall'anno 2021;
- 3) Oneri derivanti dal riconoscimento dell'indennità di euro 0,25 mese/assistito per i medici di medicina generale per il periodo di emergenza quantificati in euro 2.487.892,50 per l'anno 2020 e in euro 1.243.946,25 al mese fino al perdurare del periodo di emergenza per l'anno 2021;
- 4) Oneri derivanti dal riconoscimento dell'indennità di collaboratore di studio professionale a tutti i pediatri di libera scelta quantificati in euro 597.054,28 per l'anno 2020 e in euro 3.582.325,67 a partire dall'anno 2021;
- 5) Oneri derivanti dal riconoscimento dell'indennità di collaboratore infermieristico ai pediatri di libera scelta fino al tetto del 10% degli assistiti quantificato in euro 75.050,50 per l'anno 2020 e in euro 450.303,00 a partire dall'anno 2021;
- 6) Oneri derivanti dal riconoscimento dell'indennità di euro 0,25 mese/assistito per i pediatri di libera scelta per il periodo di emergenza quantificati in euro 300.202,00 per l'anno 2020 e in euro 150.101,00 mese, fino al perdurare del periodo di emergenza per l'anno 2021;
- 7) Oneri connessi all'esecuzione dei test antigenici o altri che la Regione dovesse valutare e validare.

Si provvede alla copertura degli oneri finanziari, per ciascuna annualità, nell'ambito delle risorse del finanziamento ordinario corrente (Fondo sanitario indistinto) e, per la parte connessa all'emergenza, si provvede con le risorse a valere sui fondi stanziati o integrati dai decreti di emergenza:

- D.L. 14/2020 articoli 1 (commi 1 e 6), 2, 5 e 8 abrogati dalla Legge 27/2020 di conversione del DL 18/2020 che ha fatto salvi i rapporti giuridici sorti e, in sede di conversione, modificato il DL 18/2020: articoli 1 (commi 1 e 3) articolo 3 (commi 1, 2 e 3) stanziati dal capitolo H11753;
- D.L. 34/2020 convertito dalla L. 77/2020 articolo 1 commi dal 2 al 9 stanziati dal capitolo H11754;
- D.L. 104/2020 convertito dalla L. 126/2020 articolo 29, commi 2,3,39 stanziati sul capitolo H11756;
- D.L. 137/2020 articolo 18 finanziamento ordinario, capitolo H11715 (FSN ordinario).

**RITENUTO** necessario procedere all'approvazione dei suddetti accordi integrativi, rinviando l'aggiornamento degli oneri di spesa connessi alla eventuale revisione della data di fine emergenza oggi fissata al 31 gennaio 2021;

### **DELIBERA**

per i motivi di cui in premessa che formano parte integrante e sostanziale del presente provvedimento:

- 1) di approvare il protocollo di Intesa allegato al presente provvedimento per farne parte integrante e sostanziale (Allegato 1) nel quale si dispone l'inserimento, nella rete regionale di sorveglianza epidemiologica per SARS-CoV-2, dei Medici di Medicina Generale ai fini dell'esecuzione del test antigenico (o altro che dovesse essere autorizzato) per la rapida identificazione dei casi di positività al virus SARS-CoV-2 e all'adozione di tutte le misure di isolamento in caso di positività, subordinando ogni corresponsione economica alla finalizzazione delle risorse alla presente deliberazione;
- 2) di approvare il protocollo di Intesa allegato al presente provvedimento per farne parte integrante e sostanziale (Allegato 2) nel quale si dispone l'inserimento, nella rete regionale di sorveglianza epidemiologica per SARS-CoV-2, dei Pediatri di Libera Scelta ai fini dell'esecuzione del test antigenico (o altro che dovesse essere autorizzato) per la rapida identificazione dei casi di positività al virus SARS-CoV-2 e all'adozione di tutte le misure di isolamento in caso di positività, subordinando ogni corresponsione economica alla finalizzazione delle risorse alla presente deliberazione;
- 3) di provvede alla copertura degli oneri finanziari, per ciascuna annualità, nell'ambito delle risorse del finanziamento ordinario corrente (Fondo sanitario indistinto) e, per la parte connessa all'emergenza, si provvede con le risorse a valere sui fondi stanziati o integrati dai decreti di emergenza:
  - D.L. 14/2020 articoli 1 (commi 1 e 6), 2, 5 e 8 abrogati dalla Legge 27/2020 di conversione del DL 18/2020 che ha fatto salvi i rapporti giuridici sorti e, in sede di conversione, modificato il DL 18/2020: articoli 1 (commi 1 e 3) articolo 3 (commi 1, 2 e 3) stanziati dal capitolo H11753;
  - D.L. 34/2020 convertito dalla L. 77/2020 articolo 1 commi dal 2 al 9 stanziati dal capitolo H11754;
  - D.L. 104/2020 convertito dalla L. 126/2020 articolo 29, commi 2,3,39 stanziati sul capitolo H11756;
  - D.L. 137/2020 articolo 18 finanziamento ordinario, capitolo H11715 (FSN ordinario).

La presente deliberazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.

**PROTOCOLLO D'INTESA**  
**REGIONE LAZIO**  
**E**  
**OO.SS. DELLA MEDICINA GENERALE**

PREMESSO che:

- il Decreto Legge, n. 23 del 08/04/2020 convertito dalla L. n. 40 del 5/06/2020, all'art.38 riconosce ai medici di medicina generale e ai pediatri di libera scelta l'adeguamento immediato delle quote capitarie e oraria ai contenuti economici previsti dall'Atto di indirizzo per il rinnovo dell'accordo collettivo nazionale della medicina convenzionata;
- il Decreto Legge n. 34 del 19/05/2020 convertito dalla L. n. 77 del 17/07/2020, art. 1, comma 9 nella parte in cui prevede l'incremento del fondo di cui all'articolo 46 dell'Accordo collettivo nazionale 23 marzo 2005 e s.m.i. per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale per la retribuzione dell'indennità di personale infermieristico di cui all'articolo 59, comma 1, lettera b), dell'ACN medesimo;
- il Decreto Legge n. 137 del 28/10/2020, all'articolo 18 prevede l'incremento della spesa connesso all'implementazione del sistema diagnostico dei casi di positività al virus SARS-CoV-2 attraverso l'esecuzione di tamponi antigenici rapidi da parte dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta; il medesimo D.L. 137/2020 all'articolo 19 disciplina dati, informazioni che regioni e province autonome da un lato e, MMG e dei PLS dell'altro, sono tenuti a inserire per l'implementazione del flusso gestito dal Sistema Tessera Sanitaria allo scopo di rendere disponibile agli assistiti il referto nel FSE, al Dipartimento di Prevenzione dell'ASL territorialmente competente il referto positivo; al Commissario straordinario in modo aggregato il numero di tamponi effettuati, alla piattaforma dell'ISS ai fini della trasmissione del dato aggregato di tamponi al Ministero della salute per la prevenzione e il controllo delle malattie infettive;
- il DPCM 3 novembre 2020 detta misure specifiche per fronteggiare l'emergenza sul territorio nazionale;
- l'ACN del 23/03/2005 e s.m.i. della Medicina Generale 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 ha ottenuto il parere favorevole del Comitato di settore Regioni- Sanità e la certificazione positiva della Corte dei Conti ed è stato recepito dalla Conferenza Stato Regioni con atto di Intesa repertorio n. 177 del 30 ottobre 2020;
- l'ACN contiene specifiche disposizioni negoziali per il potenziamento dei servizi erogati dalla medicina generale per il coinvolgimento dei medici stessi nel rafforzamento dell'attività di prevenzione ed il coinvolgimento nell'indagine epidemiologica attraverso l'accertamento diagnostico al fine di contribuire ad identificare rapidamente i focolai e ad isolare i casi;
- l'Ordinanza del Presidente della Regione Lazio n Z00065 del 5/11/2020 che detta misure di potenziamento del SSR per fronteggiare l'emergenza sanitaria;

RITENUTO necessario ai fini della gestione dell'emergenza sanitaria in corso che ha

evidenziato l'aumento dei casi di infezione nell'ultimo periodo:

- potenziare la risposta territoriale valorizzando il contributo professionale della Medicina Generale quale primo contatto del paziente, puntando sulla capillarità degli studi medici;
- potenziare le attività di prevenzione e controllo del contagio in modo capillare sul territorio, rilevando con tempestività i casi emergenti allo scopo di isolare i contatti stretti;

RILEVATA, pertanto, la necessità, per la Regione di:

- aumentare la vigilanza e potenziare l'attività di indagine epidemiologica con tracciamento dei contatti (*contact tracing*) assicurandola in modo tempestivo anche per una identificazione rapida dei focolai e per le conseguenti azioni di intervento in caso di diagnosi confermata di COVID-19;
- agevolare l'esecuzione del test SARS-CoV-2 in caso di rientro a scuola;
- garantire alla cittadinanza una rapida comunicazione dell'esito dei test SARS-CoV-2 per la ripresa dell'attività lavorativa, senza ulteriori ostacoli burocratici;
- gestire in modo coordinato il possibile impatto sul SSN dell'attesa epidemia influenzale nel periodo dicembre 2020- marzo 2021, assicurando per quanto più possibile la necessaria discriminazione tra le patologie influenzali e COVID-19;

RITENUTO urgente sostenere la Medicina Generale nel suo insieme nella risposta al maggior carico di lavoro, sia attraverso il potenziamento dei servizi erogati dalla medicina generale con l'ausilio di strumenti di diagnostica di primo livello, sia con l'aumento del personale di collaboratore di studio o infermieristico

Tutto ciò premesso, considerato e ritenuto

SI PREVEDE

#### **Articolo 1**

L'inserimento, nella rete regionale di sorveglianza epidemiologica per SARS-CoV-2, dei Medici di Medicina Generale - nel rispetto della normativa emergenziale dettata a livello nazionale, integrata a livello regionale da ultimo con Ordinanza n 65/2020 - ai fini dell'esecuzione del test antigenico (o altro che dovesse essere autorizzato) per la rapida identificazione dei casi di positività al virus SARS-CoV-2 e all'adozione di tutte le misure di isolamento in caso di positività.

#### **Articolo 2**

In attuazione di quanto previsto all'articolo 1. ai Medici di Medicina Generale è affidata l'esecuzione di test antigenici rapidi, o di altro test eventualmente autorizzato dalle competenti autorità sanitarie. Sono esclusi da tale coinvolgimento i medici di medicina generale in stato di gravidanza e i medici con patologie croniche, purché vengano garantite, tramite l'autonoma organizzazione, alternative appropriate (supporto dei colleghi della UCP o di altro personale medico/infermieristico) per assicurare agli assistiti del medico esonerato l'accesso alle medesime prestazioni e, pertanto, l'esecuzione del tampone e l'attuazione delle conseguenti azioni di comunicazione e intervento secondo le modalità di cui al successivo articolo 4. punto D;

### **Articolo 3**

I Medici di Medicina Generale dispongono per i soggetti risultati positivi al Covid -19 il periodo di inizio e fine dell'isolamento, con conseguente adozione del provvedimento contumaciale; dispongono, altresì, per i contatti stretti di soggetti risultati positivi al Covid-19, il periodo di inizio e fine della quarantena, con conseguente adozione del provvedimento contumaciale, ad ogni effetto di legge e agli effetti previsti dall'articolo 1, commi 6 e 7 del D.L. 33/2020 convertito dalla Legge n. 74/2020 secondo le modalità meglio esplicitate al successivo articolo.

### **Articolo 4**

Lo svolgimento delle attività di esecuzione del test, del tracciamento e delle azioni di contenimento è così regolato:

#### ***A. Utilizzo del test per SARS-CoV-2***

Il servizio di esecuzione del test è effettuato su prenotazione e previo triage telefonico dell'assistito ed è rivolto a:

- a) casi sospetti che il medico di medicina generale si trova a dover visitare e che decide di sottoporre a test rapido;
- b) contatti stretti asintomatici individuati dal medico di medicina generale (es. familiari conviventi del caso positivo), oppure segnalati dal Dipartimento di Prevenzione, ovvero per l'eventuale termine del periodo della quarantena (es. rientro a scuola o riammissione al lavoro);
- c) contatti stretti asintomatici allo scadere dei 10 giorni di isolamento.

#### ***B. Sedi e locali***

1. L'attività di *testing* deve essere assicurata a tutti gli assistiti che lo necessitano, secondo quanto previsto dall'ACN.

Tale attività può essere svolta dal Medico di Medicina Generale nel proprio studio o, qualora non si disponga di uno studio che garantisca la necessaria sicurezza (assenza di zona filtro o spogliatoio, ambienti piccoli, o tali da non determinare la necessaria attuazione delle misure di prevenzione e sicurezza) secondo valutazione condivisa con l'ASL, il medico può fare riferimento alla forma organizzativa nella quale opera (es. UCP), ovvero utilizzare altre sedi autonome o messe a disposizione dalle ASL o strutture mobili o fisse rese disponibili dalla Protezione Civile o dal Comune o da altri enti. La Regione, attraverso le ASL si impegna nel supportare il MMG nella ricerca di sedi idonee e sicure, anche mettendo a disposizione i *drive in* della rete regionale già operanti sul territorio.

#### ***C. Incentivi per assenza di collaboratore di studio o infermieristico***

I Medici di Medicina Generale che intendono aumentare la capacità ricettiva nel proprio studio nei confronti dei propri assistiti e che non abbiano personale collaboratore di studio o infermieristico, possono inoltrare domanda per accedere all'indennità fino al raggiungimento della quota prevista dal vigente AIR (Allegato 1).

A tale scopo sono riaperti i termini per l'attribuzione dell'indennità prevista per l'assunzione di infermiere di studio (Allegato 2).

Ai fini dell'attribuzione delle indennità di cui sopra saranno considerati titoli preferenziali l'appartenenza a forme associative complesse e l'adesione alla manifestazione di interesse per l'esecuzione di tamponi per i propri assistiti (conformemente a quanto previsto dalla nota prot n.866873 del 9/10/2020).

#### ***D. Trasmissione dell'esito del tampone rapido***

Il Medico di Medicina Generale che esegue il tampone, in caso di risposta positiva al test:

- a) comunica l'esito al paziente e informa l'interessato dell'iter successivo;
- b) provvede alla registrazione della prestazione sul sistema informatico regionale integrato con quello nazionale, in modalità di cooperazione applicativa tramite il gestionale di studio o, in caso di impossibilità per il tempo occorrente all'aggiornamento operativo dell'applicazione regionale integrata, tramite l'uso *web application* messa a disposizione dal Sistema nazionale SOGEI-TS. Nel tempo occorrente all'attuazione delle disposizioni di cui al DL 137/2020, i medici comunicano l'esito dell'esame all'assistito e agli uffici preposti del Dipartimento di Prevenzione della ASL per le conseguenti azioni di intervento; comunica al SISP dell'ASL di riferimento l'esito positivo ai fini del tracciamento degli eventuali ulteriori contatti in ambiente lavorativo o comunque di comunità (scuole, ospedali, RSA), con cui il paziente sia venuto in contatto nelle 48 ore precedenti l'insorgenza dei sintomi o nelle 48 ore antecedenti la data di esecuzione del test nel caso di positivo asintomatico;
- c) il medico di medicina generale titolare della scelta dell'assistito dispone la misura di quarantena o isolamento domiciliare fiduciario, ivi compresa la certificazione di malattia, in attesa dell'esito del tampone di conferma, se necessario; istruisce, inoltre, il paziente sulle norme di precauzione da seguire, ne segue l'andamento clinico mediante piattaforma Lazioadvice, promuove la sorveglianza attiva predisponendo un contatto telefonico e lo invita all'uso dell'App LazioDoctor Covid;
- d) in caso di esito negativo, il medico che effettua il tampone rilascia la debita attestazione al paziente e trasmette l'esito alla piattaforma regionale o nazionale in cooperazione applicativa.

#### ***E. 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 organizzano le modalità per assicurare che i necessari Dispositivi di Protezione Individuale (mascherine, visiere e camici), così come forniti dal Commissario per l'emergenza Covid-19 siano consegnati ai medici che eseguono test antigenici, o altro test previsto, ivi compresi i medici che effettuano i tamponi non presso il loro studio professionale ma presso altre sedi.

#### ***F. Formazione***

Per i Medici di Medicina Generale e i Pediatri di Libera Scelta la Regione, di concerto con le organizzazioni sindacali firmatarie dell'ACN 28 10 2020, mette a disposizione anche avvalendosi dell'INMI Spallanzani e dei medici già formati che operano nelle USCAR, corsi formativi per l'uso corretto dei DPI e per l'esecuzione del tampone nasofaringeo entro 5 giorni dall'approvazione dell'Accordo Regionale.

### ***G. Aspetti certificativi***

I Medici di Medicina Generale titolari della scelta fiduciaria dovranno disporre, per i soggetti risultati positivi al Sars-CoV-2, il periodo di inizio e fine dell'isolamento con conseguente adozione del provvedimento contumaciale, ad integrazione dell'attività svolta dai Servizi di Igiene e Prevenzione della ASL che cureranno, a seguito del ricevimento della segnalazione, le azioni di intervento finalizzate alle indagini epidemiologiche.

I Medici di Medicina Generale titolari della scelta fiduciaria dispongono, altresì, per i contatti stretti di soggetti risultati positivi al Sars-CoV-2, il periodo di inizio e fine della quarantena, con conseguente adozione del provvedimento contumaciale che verrà trasmesso ai Servizi di Igiene Pubblica per gli adempimenti di competenza finalizzati alle indagini epidemiologiche.

### ***H. Trattamento economico***

1. Per la somministrazione dei tamponi antigenici rapidi, o altro test equivalente individuato, la tariffa dell'attività svolta presso gli studi medici o altre sedi autonome è pari a € 18,00 (diciotto), se l'attività è svolta fuori dagli studi medici in sedi messe a disposizione dalle ASL è pari a € 12,00 (dodici).
2. La retribuzione verrà erogata all'effettivo medico registrante la prestazione, mensilmente, mediante rilevazione delle registrazioni presenti in piattaforma.
3. In ordine alle collaborazioni libero-professionali inerenti l'esecuzione delle prestazioni, si rimanda all'autonoma organizzazione (es. UCP, anche tramite il referente), nel rispetto della normativa fiscale e dei rapporti tra professionisti-
4. Oltre all'importo di cui al comma 1, per l'esecuzione del tampone rapido come sopra descritta, si prevede l'erogazione a tutti i Medici di Medicina Generale di una somma forfettaria onnicomprensiva di € 0,25 assistito/mese per il periodo dell'emergenza, facendo salve eventuali modifiche, anche integrative, dell'AIR.

### ***I. Procedure per prelievo rinofaringeo e disinfezione***

1. Il prelievo rinofaringeo per test antigenico rapido viene effettuato nel rinofaringe attraverso l'introduzione in ogni narice di un tampone per acquisire nel retrofaringe materiale biologico da processare con il kit fornito. La corretta esecuzione del prelievo è fondamentale, oltre alle procedure per la processazione del campione per il buon esito del test.
2. L'assistito deve entrare con la mascherina indossata, NON attendere nello studio ma fare un rapido percorso verso la sede del prelievo. Si deve abbassare la mascherina SOLO al di sotto del naso mantenendo la bocca coperta. Non deve parlare, soffiarsi il naso o tossire senza mascherina indossata. Il tempo tra entrata, prelievo ed uscita deve essere inferiore a 5 minuti. La risposta sarà fornita in modo differito (sms, email, certificato consegnato fuori dallo studio.)
3. L'abbigliamento del prelevatore deve essere: visiera, mascherina FFP2, camice impermeabile,

- guanti.
4. Qualora si dovesse avere un accompagnatore (anziano, bambino, diversamente abile) l'accompagnatore NON può entrare durante il prelievo. Anche l'accompagnatore dovrà avere la mascherina indossata.
  5. Se l'attività è condotta all'aperto, od in modalità *drive through* od in pertinenze degli studi quali balconi o giardini, parcheggi esterni, terrazze, non occorre alcuna sanificazione se non quella relative alla postazione usata per il prelievo e dalla superficie di appoggio dove si processano i campioni. L'attività, in ogni caso, prevede che gli assistiti debbano essere distanziati e si devono evitare assembramenti. Va definito un percorso di attesa per chi deve effettuare il test ed uno di attesa per chi deve ricevere la risposta. La risposta può essere anche differita in un secondo momento (sms, email per esempio).
  6. Negli studi medici va definito un percorso "pulito" ed uno "sporco", da ottenere secondo due modalità:
    - a) Se si dispone di una struttura con due entrate e due uscite occorre differenziare i percorsi; evitare di far stazionare in attesa le persone oggetto del prelievo. Cio'è particolarmente importante se non si dispone di aree di attesa all'aperto.
    - b) Se NON si dispone di una struttura con due ingressi e due uscite occorre differenziare i percorsi modulando gli orari di studio diversamente da quelli del prelievo.

Preferibilmente il prelievo deve essere l'ultima attività della giornata, cui segue la consueta sanificazione e ventilazione dello studio prima della chiusura notturna. In ogni caso la ventilazione degli ambienti è fondamentale per diminuire la concentrazione ed aumentare la dispersione di eventuali patogeni. La struttura dedicata al prelievo deve essere dotata di finestra, durante l'attività occorre ventilare gli ambienti, tenendo aperta la finestra o, qualora il clima non lo consenta, aprire spesso la finestra, preferibilmente tra un prelievo e l'altro.

7. Procedere a fine seduta a sanificazione con acqua 90% e Ipoclorito di sodio 10%, senza asciugare il pavimento e lasciare acceso l'eventuale impianto di condizionamento con funzione deumidificazione per almeno due ore dopo la seduta di prelievo rinofaringeo.
8. Leggere sempre le istruzioni per l'uso dei kit, procedendo con le operazioni di sanificazione note in rapporto al contest epidemico, posto che nella maggioranza dei kit in dotazione il virus eventualmente prelevato con il tampone viene inattivato totalmente dal liquido contenuto nella provetta del test. In ogni caso si consiglia di sanificare e gettare in doppio involucro il materiale oggetto del prelievo.
9. Gli studi medici o le sedi predisposte per l'esecuzione dei tamponi utilizzano le consuete modalità di raccolta nei contenitori dedicati anche per i DPI (ROT). Si consiglia di gettare materiale potenzialmente infetto in doppio involucro.
10. Sarà sanificato anche il percorso degli assistiti. Se utilizzata la toilette andrà parimenti sanificata
11. Come da raccomandazione generale si consiglia di indossare abiti e calzature sanificabili e dedicate all'attività di studio, anche quella ordinaria.
12. In considerazione delle particolari caratteristiche relative alla diffusibilità del Covid 19 anche attraverso soggetti asintomatici, si raccomanda a tutela degli operatori e degli assistiti la massima cautela nell'adozione delle misure di distanziamento, protezione, sanificazione, a prescindere dall'avvenuta esecuzione o meno dell'attività di prelievo rinofaringeo.
13. Il personale di studio non medico non deve presenziare al prelievo, nè accogliere gli assistiti oggetto del prelievo. Qualora siano presenti nei locali dello studio debbono essere collocate dietro barriere protettive a distanza dagli assistiti ed indossare la mascherina.

Resta ferma ogni diversa modalità operativa di esecuzione dell'attività determinata a livello regionale, anche sulla base delle indicazioni del Ministero della Salute, dell'ISS o di altra istituzione

riconosciuta a livello internazionale.

#### **Articolo 5**

La corresponsione economica delle risorse integrative previste dal presente accordo è subordinata alla finalizzazione delle risorse con specifica Delibera di Giunta.

FIMMG  
Giovanni Cirilli

Intesa sindacale.  
CISL Medici –  
SIMET –SUMAI  
Giacomino Taeggi

Regione Lazio  
Direttore  
Renato Alberto Mario Botti

Assessore  
Alessio D'Amato

**DOMANDA PER L'ATTRIBUZIONE DELLA INDENNITA' DI COLLABORATORE DI STUDIO AI MEDICI DI ASSISTENZA PRIMARIA**

Alla Direzione Generale  
Della ASL \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

ALL'UO Personale a Convenzione.  
ASL \_\_\_\_\_ Distretto \_\_\_\_\_

**Oggetto:** riconoscimento ed attribuzione dell'indennità di collaboratore di studio medico.

Il/la sottoscritto/a dott / ssa. \_\_\_\_\_ convenzionato con codesta ASL  
per la Assistenza Primaria, Distretto \_\_\_\_\_ Cod. Reg. \_\_\_\_\_ con studio  
in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_  
Telefono \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_  
Pec \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

**Il riconoscimento e l'attribuzione dell'indennità di collaborazione di studio medico, secondo quanto previsto dall'Accordo Collettivo Nazionale dei medici di medicina generale sottoscritto dalla Conferenza Stato regioni in data 29 luglio 2009, e s.m.i. e secondo le indicazioni contenute nell'Accordo Integrativo per la medicina generale sottoscritto in data 22 dicembre 2017 (DCA U00565) e pubblicato sul BUR del Lazio del 11 gennaio 2018 n.4, e del protocollo di Intesa sottoscritto in data .....**

A tal fine, ai sensi e per gli effetti di cui agli articoli 46, 47 e 76 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle responsabilità penali derivanti da dichiarazioni mendaci, sotto la sua personale responsabilità

**DICHIARA**

- 1) di essere convenzionato per l'assistenza primaria dal \_\_\_\_\_
- 2) che a decorrere dal \_\_\_\_\_ si avvale della collaborazione di un collaboratore di studio con compiti di segreteria
- 3) che il collaboratore di Studio  è stato assunto direttamente  
 opera in virtù di accordi con terzi (agenzie interinali o contratto con società.)
- 4) che il rapporto di lavoro instaurato con il suddetto collaboratore prevede un impegno orario di n \_\_\_\_\_ ore settimanali

- 5) di essere consapevole che in caso di dichiarazione non veritiera, o di omessa comunicazione delle modifiche eventualmente intervenute nel rapporto di lavoro oggetto della presente, verrà sospesa la corresponsione della indennità
- 6) che si impegna a comunicare a Regione e ASL tempestivamente qualsiasi variazione delle condizioni di assunzione precedentemente citate
- 7) Dichiaro inoltre di **appartenere /non appartenere** \* alla seguente forma associativa:
- Medicina in rete
  - Medicina di Gruppo
  - UCP Complessa con sede nel mio studio
  - UCP complessa con sede in altro studio

\*Cancellare la voce che non interessa

Oppure:

- Di **non appartenere** a nessuna forma associativa né a UCP.

e di aver in carico n° assistiti \_\_\_\_\_

Di aver presentato manifestazione di interesse per l'esecuzione dei test rapidi  sì  no

Allego:

- Copia del contratto di lavoro con data di assunzione
- Ovvero certificazione della società o cooperativa fornitrice del servizio, attestante la data di inizio del rapporto lavorativo

data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

- 1) **Norma Finale n. 8 AIR recepito con DGR 229/2006:** Come previsto dall'ACN art. 59 comma 6 la corresponsione dell'indennità di collaboratore di studio, avverrà in caso di assunzione di personale assunto secondo il contratto nazionale dei dipendenti degli studi professionale (4° livello o superiore) e/o fornito da società cooperative ed associazioni di servizio.  
Il personale assunto con il contratto di lavoro dipendente e/o fornito da società di servizio, al fine dell'erogazione della prevista indennità dovrà assicurare un numero di ore settimanali lavorative non inferiore a 10 (dieci) ed un trattamento economico non inferiore ai minimali previsti dal 4° livello o 4° livello superiore del CCNL dei dipendenti degli studi professionali.  
Potrà essere parimenti riconosciuto ogni altro contratto stipulato nel rispetto della normativa vigente e che preveda una corresponsione di emolumenti pari alla somma sopra citata e una modalità oraria compatibile con quella sopra indicata.  
La corresponsione dell'indennità di cui all'art. 59 dell'ACN comma 6 non dovrà comunque essere percepita in misura superiore all'onere effettivamente sostenuto dal medico per il proprio collaboratore.
- 2) Ai fini del riconoscimento dell'indennità costituirà titolo preferenziale l'appartenenza ad una forma associativa complessa e l'adesione alla manifestazione di interesse per l'esecuzione dei test rapidi, con precedenza in base alla data di decorrenza del contratto.

**DOMANDA PER L'ATTRIBUZIONE DELLA INDENNITA' DI PERSONALE  
INFERMIERISTICO AI MEDICI DI ASSISTENZA  
PRIMARIA**

Alla Direzione Generale  
Della ASL \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

ALL'UO Personale a Convenzione.  
ASL \_\_\_\_\_ Distretto \_\_\_\_\_

**Oggetto:** riconoscimento ed attribuzione dell'indennità di personale infermieristico

Il/la sottoscritto/a dott / ssa. \_\_\_\_\_ convenzionato con codesta ASL  
per la Assistenza Primaria, Distretto \_\_\_\_\_ Cod. Reg. \_\_\_\_\_ con studio  
in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_  
Telefono \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_  
Pec \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

**Il riconoscimento e l'attribuzione dell'indennità di personale infermieristico, secondo quanto previsto dall'Accordo Collettivo Nazionale dei medici di medicina generale sottoscritto dalla Conferenza Stato regioni in data 29 luglio 2009, e s.m.i. e ai sensi del protocollo di Intesa sottoscritto in data \_\_\_\_\_**

A tal fine, ai sensi e per gli effetti di cui agli articoli 46, 47 e 76 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle responsabilità penali derivanti da dichiarazioni mendaci, sotto la sua personale responsabilità

**DICHIARA**

- 1) di essere convenzionato per l'assistenza primaria dal \_\_\_\_\_
- 2) che a decorrere dal \_\_\_\_\_ si avvale della collaborazione di un infermiere professionale
- 3) che l'infermiere professionale  è stato assunto direttamente  
 è opera in virtù di accordi con terzi (agenzie interinali o contratto con società)
- 4) che il rapporto di lavoro instaurato con il suddetto infermiere prevede un impegno orario di n \_\_\_\_\_ ore settimanali;

- 5) di essere consapevole che in caso di dichiarazione non veritiera, o di omessa comunicazione delle modifiche eventualmente intervenute nel rapporto di lavoro oggetto della presente, verrà sospesa la corresponsione della indennità;
- 6) che si impegna a comunicare a Regione e ASL tempestivamente qualsiasi variazione delle condizioni di assunzione precedentemente citate;
- 7) Dichiaro inoltre di **appartenere /non appartenere** \* alla seguente forma associativa:
- Medicina in rete
  - Medicina di Gruppo
  - UCP Complessa con sede nel mio studio
  - UCP complessa con sede in altro studio

\*Cancellare la voce che non interessa

Oppure:

- Di **non appartenere** a nessuna forma associativa né a UCP.

e di aver in carico n° assistiti \_\_\_\_\_

Di aver presentato manifestazione di interesse per l'esecuzione dei test rapidi  sì  no

Allego:

- Copia del contratto di lavoro con data di assunzione
- Ovvero certificazione della società o cooperativa fornitrice del servizio, attestante la data di inizio del rapporto lavorativo

data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

- 1) **Norma finale 9 AIR recepito co DGR 229/2006:**Come previsto dall'ACN art 59 comma 7 ai medici di assistenza primaria che utilizzano un infermiere professionale assunto secondo il relativo contratto nazionale per la categoria , fornito da società cooperative o associazioni di servizio o comunque utilizzato secondo specifiche autorizzazioni aziendale , o altre modalità contrattuali di assunzione previste dalla normativa nazionale vigente è corrisposta una quota di € 4,00 ad assistito nella misura massima del 3% della popolazione residente nella regione Lazio.  
**Tale infermiere professionale non potrà essere assunto per un numero inferiore a ore 1 ogni 200 assistiti (es. 5 ore settimanali per mille assistiti).**
- 2) Ai fini del riconoscimento dell'indennità costituisce titolo preferenziale l'appartenenza ad una forma associativa complessa e l'adesione alla manifestazione di interesse per l'esecuzione dei test rapidi, con precedenza in base alla data di decorrenza del contratto.

**PROTOCOLLO D'INTESA TRA  
REGIONE LAZIO  
E  
OO.SS. dei PEDIATRI DI LIBERA SCELTA**

PREMESSO che:

- Il Decreto Legge n. 23 del 08/04/2020 convertito dalla L. n. 40 del 5/06/2020, all'art. 38 riconosce ai Medici di Medicina Generale e ai Pediatri di Libera Scelta l'adeguamento immediato delle quote capitarie e oraria ai contenuti economici previsti dall'Atto di indirizzo per il rinnovo dell'accordo collettivo nazionale della medicina convenzionata;
- l'Accordo Collettivo Nazionale 15 dicembre 2005 e s.m.i. per la disciplina dei rapporti con i Pediatri di Libera Scelta dispone all'art. 58, comma 1, lettera b) che il trattamento economico dei medici pediatri convenzionati, si articola in: *b) quota variabile finalizzata al raggiungimento di percorsi ed obiettivi concordati e di standard erogativi e organizzativi previsti dalla programmazione regionale e/o aziendale, compresi la medicina associata, l'indennità di collaborazione informatica, l'indennità di collaborazione di studio medico, l'indennità di personale infermieristico;*
- l'Accordo Collettivo Nazionale 27 ottobre 2020 per la disciplina dei rapporti con i Pediatri di Libera Scelta dispone all'art. 3, comma 1, dispone che *In attuazione di quanto previsto dall'art. 1, commi 449 e 450 della Legge 27 dicembre 2019, n. 160, al fine di far fronte al fabbisogno di apparecchiature sanitarie finalizzate a garantire l'espletamento delle prestazioni di competenza dei pediatri di libera scelta, il miglioramento del processo di presa in cura dei pazienti nonché a ridurre il fenomeno delle liste di attesa, lo Stato ha disposto uno specifico finanziamento. Con Direttiva del Ministro della Salute 14 ottobre 2020 è stato demandato al Commissario straordinario per l'emergenza Covid-19 il compito di procedere all'acquisto e alla distribuzione delle apparecchiature. Inoltre, come indicato dalla citata Direttiva e dall'Atto di Indirizzo per la Medicina Convenzionata approvato dal Comitato di Settore Regioni-Sanità il 15 ottobre 2020, le Regioni provvederanno a distribuire le apparecchiature sanitarie anche attraverso opportuni AA.II.RR. per la Medicina Generale e la Pediatria di Libera scelta.*
- il Decreto Legge n. 137 del 28/10/2020, all'articolo 18 prevede l'incremento della spesa connesso all'implementazione del sistema diagnostico dei casi di positività al virus SARS-CoV-2 attraverso l'esecuzione di tamponi antigenici rapidi da parte dei medici di medicina generale e dei Pediatri di Libera Scelta; il medesimo D.L. 137/2020 all'articolo 19 disciplina dati, informazioni che regioni e province autonome da un lato e, Medici di Medicina Generale e dei Pediatri di Libera Scelta dell'altro, sono tenuti a inserire per l'implementazione del flusso gestito dal Sistema Tessera Sanitaria allo scopo di rendere disponibile agli assistiti il referto nel FSE, al Dipartimento di Prevenzione dell'ASL territorialmente competente il referto positivo, al Commissario straordinario in modo aggregato il numero di tamponi effettuati, alla piattaforma dell'ISS ai fini della trasmissione del dato aggregato di tamponi al Ministero della salute per la prevenzione e il controllo delle malattie infettive;
- il DPCM 3 novembre 2020 detta misure specifiche per fronteggiare l'emergenza sul territorio nazionale;
- l'ACN della Pediatria di Libera Scelta del 27/10/2020 ha ottenuto il parere favorevole del Comitato di settore Regioni- Sanità e la certificazione positiva della Corte dei Conti ed è stato recepito dalla Conferenza Stato Regioni con atto di Intesa repertorio n. 177 del 30 ottobre 2020;

**PROTOCOLLO D'INTESA TRA  
REGIONE LAZIO  
E  
OO.SS. dei PEDIATRI DI LIBERA SCELTA**

- all'articolo 4, comma 1, l'ACN del 27/10/2020 contiene specifiche disposizioni negoziali per il potenziamento dei servizi erogati dalla pediatria di libera scelta con il coinvolgimento dei Pediatri di Libera Scelta 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.
- all'articolo 4, comma 3, dell'ACN del 27/10/2020 si specifica che la Regione può prevedere il coinvolgimento, nell'effettuazione dei predetti tamponi, dei medici di continuità assistenziale pediatrica, 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 s.m.i., al fine di integrare eventuali situazioni di disagio;
- l'Ordinanza del Presidente della Regione Lazio n Z00065 del 5/11/2020 detta misure di potenziamento del SSR per fronteggiare l'emergenza sanitaria;

RITENUTO necessario, ai fini della gestione dell'emergenza sanitaria in corso che ha evidenziato l'aumento dei casi di infezione nell'ultimo periodo:

- potenziare la risposta territoriale valorizzando il contributo professionale della Pediatria di Libera Scelta quale primo contatto del paziente, puntando sulla capillarità degli studi medici e sul rapporto fiduciario tra Pediatra di Libera Scelta e famiglie;
- potenziare le attività di prevenzione e controllo del contagio in modo capillare sul territorio, rilevando con tempestività i casi emergenti allo scopo di isolare il paziente positivo e i suoi conviventi;

RILEVATA, pertanto, la necessità, per la Regione di:

- aumentare la vigilanza e potenziare l'attività di indagine epidemiologica con tracciamento dei contatti (contact tracing), assicurandola in modo tempestivo anche per una identificazione rapida dei focolai e per le conseguenti azioni di intervento in caso di diagnosi confermata di COVID-19;
- agevolare l'esecuzione del test SARS-CoV-2 in caso di rientro a scuola;
- garantire alla cittadinanza una rapida comunicazione dell'esito dei test SARS-CoV-2 per la ripresa dell'attività scolastica, senza ulteriori ostacoli burocratici;
- gestire in modo coordinato il possibile impatto sul SSN dell'attesa epidemia influenzale nel periodo dicembre 2020 - marzo 2021, assicurando per quanto più possibile, la necessaria discriminazione tra le patologie influenzali e COVID-19;

TENUTO CONTO dell'importante ruolo dei PLS nella gestione di casi di SARS-CoV-2 nelle scuole del primo ciclo e nei servizi educativi del Lazio

RITENUTO urgente sostenere la Pediatria di Libera Scelta nel suo insieme nella risposta al maggior carico di lavoro, sia attraverso il potenziamento dei servizi erogati dalla Pediatria di Libera Scelta con l'ausilio di strumenti di diagnostica di primo livello, sia con l'aumento del personale di collaboratore di studio o infermieristico

**PROTOCOLLO D'INTESA TRA  
REGIONE LAZIO  
E  
OO.SS. dei PEDIATRI DI LIBERA SCELTA**

Tutto ciò premesso, considerato e ritenuto

SI STABILISCE

**Articolo 1**

L'inserimento, nella rete regionale di sorveglianza epidemiologica per SARS-CoV-2, dei Pediatri di Libera Scelta (PLS) - nel rispetto della normativa emergenziale dettata a livello nazionale, integrata a livello regionale da ultimo con Ordinanza n. 65/2020 - ai fini dell'esecuzione del test antigenico (o altro che dovesse essere autorizzato) per la rapida identificazione dei casi di positività al virus SARS-CoV-2 e all'adozione di tutte le misure di isolamento in caso di positività.

**Articolo 2**

In attuazione di quanto previsto all'articolo 4, comma 3, dell'ACN del 27 ottobre 2020 nel rispetto della normativa emergenziale dettata a livello nazionale, integrata a livello regionale da ultimo con Ordinanza n. 65/2020 ai PLS è affidata l'esecuzione di test antigenici rapidi, o di altro test eventualmente autorizzato dalle competenti autorità sanitarie.

Sono esclusi da tale attività i PLS in stato di gravidanza, con patologie croniche e/o con familiari in condizioni di handicap o particolare fragilità certificata, purché vengano garantite tramite l'autonoma organizzazione, alternative appropriate (supporto dei colleghi della UCPP o di altro personale medico/infermieristico individuato dal pediatra esonerato) per assicurare agli assistiti del medico esonerato l'accesso alle medesime prestazioni e, pertanto, l'esecuzione del tampone e l'attuazione delle conseguenti azioni di comunicazione.

**Articolo 3**

I PLS dispongono per i soggetti risultati positivi al test antigenico al virus SARS-CoV-2 (propri assistiti, assistiti della UCPP/altre forme associative o assistiti da altri PLS se si opera in strutture rese disponibili dalle ASL o da altri enti previa individuazione delle modalità organizzative), l'isolamento domiciliare in attesa della conferma del test molecolare, laddove previsto dalle indicazioni vigenti; in caso di positività i PLS attuano per i propri assistiti, il percorso previsto dalle indicazioni nazionali e regionali vigenti, con conseguente adozione del provvedimento contumaciale. I PLS dispongono altresì, per i contatti stretti di soggetti risultati positivi al test antigenico al SARS-CoV-2, la quarantena, con conseguente adozione del provvedimento contumaciale, ad ogni effetto di legge e agli effetti previsti dall'articolo 1, commi 6 e 7 del D.L. 33/2020 convertito dalla Legge n. 74/2020 secondo le modalità meglio esplicitate al successivo articolo.

**PROTOCOLLO D'INTESA TRA  
REGIONE LAZIO  
E  
OO.SS. dei PEDIATRI DI LIBERA SCELTA**

**Articolo 4**

Lo svolgimento delle attività di esecuzione tracciamento e delle azioni di contenimento è così regolato:

**A. Utilizzo del test per SARS-CoV-2**

Il servizio di esecuzione del test è effettuato su prenotazione e previo triage telefonico. Il target affidato al PLS riguarda per i propri assistiti o per gli assistiti della UCPP di cui il PLS fa parte:

- a) i contatti stretti asintomatici individuati dal PLS, oppure individuati e segnalati dal Dipartimento di Prevenzione in attesa di tampone rapido, ovvero per l'eventuale termine del periodo della quarantena (es. rientro a scuola);
- b) caso sospetto che il PLS si trova a dover visitare presso il proprio studio o presso altre strutture rese disponibili dalla ASL, dalla Protezione Civile o dal Comune o da altri enti, o per gli assistiti di altri PLS e che decide di sottoporre a test rapido;
- c) contatti stretti asintomatici allo scadere dei 10 giorni di isolamento identificati in base ad una lista trasmessa al PLS individuato dal Dipartimento di Prevenzione/SISP via e-mail, in attesa della piena operatività del sistema Lazioadvice.

**B. Sedi e locali**

1. L'attività di *testing* deve essere assicurata a tutti gli assistiti che ne necessitano, secondo quanto previsto dall'ACN.  
Tale attività può essere svolta dal PLS nel proprio studio o, qualora non si disponga di uno studio che garantisca la necessaria sicurezza (assenza di zona filtro o spogliatoio, ambienti piccoli o tali da non determinare la necessaria attuazione delle misure di prevenzione e sicurezza) secondo valutazione condivisa con l'ASL, il medico può fare riferimento alla forma organizzativa nella quale opera, ovvero utilizzare altre sedi messe a disposizione dalle ASL (preferibilmente postazioni distrettuali) o strutture mobili o fisse rese disponibili dalla Protezione Civile o dal Comune o da altri enti. La Regione, attraverso le ASL si impegna nel supportare il PLS nella ricerca di sedi idonee e sicure mettendo a disposizione i drive in della rete regionale già operanti sul territorio. Nell'attività di *testing* presso le strutture messe a disposizione delle ASL il PLS condivide con l'Azienda il supporto di personale amministrativo ed infermieristico necessario alle attività da valutare anche in rapporto agli incentivi.
2. Essendo operative nel Lazio le strutture di continuità assistenziale pediatrica nei giorni festivi, prefestivi, sabato e domenica, l'attività di *testing* potrà essere svolta anche in queste strutture (nei giorni festivi, prefestivi, sabato e domenica) con le modalità concordate tra l'Azienda e i Referenti degli ambulatori festivi.

**PROTOCOLLO D'INTESA TRA  
REGIONE LAZIO  
E  
OO.SS. dei PEDIATRI DI LIBERA SCELTA**

**C. *Incentivi per collaboratore di studio o infermieristico***

In applicazione di quanto già previsto nell'articolo 5 dell'Accordo recepito con il DCA n. U00187 del 14 maggio 2018, e in previsione dell'applicazione delle Disposizioni in merito alla diagnostica di primo livello contenute nell'articolo 3 dall'ACN del 27 ottobre 2020, sono riaperti i termini per le domande per l'assegnazione delle indennità per il collaboratore di studio a tutti i PLS che ne faranno richiesta, integrando le percentuali disposte dall'ACN per la pediatria di libera scelta del 2005 e s. m. i., art. 58, lettera B, punto 7. Sono altresì riaperti i termini per le domande per l'assegnazione dell'indennità per personale infermieristico, che saranno riconosciute entro il limite del 10%, da calcolarsi sugli assistiti dei pediatri della Regione. I PLS che intendono aumentare la capacità ricettiva nel proprio studio nei confronti dei propri assistiti e che non abbiano personale collaboratore di studio, possono inoltrare domanda per accedere alla indennità prevista (allegato 1).

Al fine di quantificare l'effettiva richiesta di collaboratore di studio infermieristico, i PLS che intendono accedere agli incentivi possono inoltrare domanda utilizzando il modello di cui all'allegato 2. Le modalità ed i criteri per l'attribuzione delle indennità saranno definiti e comunicati con successivo provvedimento che verrà definito entro 30 gg. dalla stipula del presente accordo.

**D. *Trasmissione dell'esito del tampone rapido***

Il PLS che esegue il tampone, in caso di risposta positiva al test:

- a) comunica l'esito alla famiglia del paziente e la informa dell'iter successivo;
- b) provvede alla registrazione della prestazione sul sistema informativo regionale in modalità di cooperazione applicativa tramite il gestionale di studio o, in caso di impossibilità, per il tempo occorrente all'aggiornamento operativo dell'applicazione regionale integrata, tramite l'uso della web application messa a disposizione dal sistema nazionale SOGEI-TS. Nel tempo occorrente all'attuazione delle disposizioni di cui al D.L. 137/2020, i pediatri comunicano l'esito dell'esame dell'assistito agli uffici preposti del Dipartimento di Prevenzione della ASL per le conseguenti azioni di intervento;
- c) comunica al SISP dell'ASL di riferimento l'esito positivo ai fini del tracciamento degli eventuali ulteriori contatti di comunità (scuole, centri sportive e/o riabilitativi), con cui il paziente sia venuto in contatto nelle 48 ore precedenti l'insorgenza dei sintomi o nelle 48 ore antecedenti la data di esecuzione del test nel caso di positivo asintomatico;
- d) il Pediatra titolare della scelta dispone la misura di quarantena o l'isolamento domiciliare fiduciario, in attesa dell'esito del tampone di conferma, laddove previsto dalle indicazioni vigenti, ivi compreso il rilascio di certificazione di malattia; istruisce, inoltre, la famiglia del paziente sulle norme di precauzione da seguire.
- e) in caso di esito negativo il medico che effettua il tampone rilascia la debita attestazione al paziente e trasmette esito alla piattaforma regionale o nazionale in cooperazione applicativa.

Il PLS che ha in carico il paziente ne segue l'andamento clinico, promuove la sorveglianza attiva predisponendo un contatto telefonico e avvalendosi della piattaforma Lazioadvice e invita i genitori/tutore legale all'utilizzo dell'App LazioDoctor Covid.

**PROTOCOLLO D'INTESA TRA  
REGIONE LAZIO  
E  
OO.SS. dei PEDIATRI DI LIBERA SCELTA**

***E. 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 organizzano le modalità per assicurare che i necessari Dispositivi di Protezione Individuale (mascherine, visiere e camici), così come forniti dal Commissario per l'emergenza Covid-19 siano consegnati ai medici che eseguono test antigenici, o altro test previsto, anche ai medici che effettuano i tamponi non presso il loro studio professionale ma presso altre sedi.

***F. Formazione***

Per i PLS, la Regione, di concerto con le organizzazioni sindacali firmatarie dell'ACN 27 10 2020, mette a disposizione, anche avvalendosi dell'INMI Spallanzani e dei medici già formati che operano nelle USCAR, corsi formativi obbligatori da svolgersi anche con modalità di didattica a distanza per l'uso corretto dei DPI e per l'esecuzione del tampone nasofaringeo entro 7 giorni dall'approvazione dell'Accordo Regionale.

***G. Aspetti certificativi***

I PLS che eseguono il tampone dispongono per i propri assistiti (o assistiti della UCPP/altre forme associative) che sono risultati positivi l'isolamento, rilasciando attestazione scritta dell'esito del test diagnostico ai conviventi; questi saranno invitati a contattare il proprio medico curante.

Dopo la conferma di avvenuta guarigione, valutata sulla base delle indicazioni vigenti, il PLS fornisce ai genitori/tutore legale l'attestazione di nulla osta e la certificazione per il rientro in comunità.

I PLS dispongono, altresì, per i contatti stretti di soggetti risultati positivi al SARS-CoV-2 (propri assistiti o per assistiti della UCPP/altre forme associative di cui il PLS fa parte), la quarantena con conseguente adozione del provvedimento contumaciale che verrà trasmesso ai SISP per gli adempimenti di competenza finalizzati alle indagini epidemiologiche, e la certificazione per il rientro in comunità al termine del periodo di quarantena.

***H. Trattamento economico***

1. Per la somministrazione dei tamponi antigenici rapidi, o altro test equivalente individuato, la tariffa, se l'attività è svolta presso gli studi medici, è pari a 18,00 (diciotto) euro, se l'attività è svolta fuori dagli studi medici presso altre sedi messe a disposizione dalle ASL è pari a 12,00 (dodici) euro.
2. La retribuzione verrà erogata all'effettivo medico esecutore registrante la prestazione, mensilmente mediante rilevazione delle registrazioni presenti in piattaforma.
3. In ordine alle collaborazioni libero-professionali inerenti l'esecuzione delle prestazioni si rimanda all'autonoma organizzazione nel rispetto della normativa fiscale e dei rapporti tra professionisti e delle misure di tutela dei dati personali.
4. Oltre all'importo di cui al comma 1 per l'esecuzione del tampone rapido come sopra descritto, considerati gli ulteriori adempimenti a carico del PLS, si prevede l'erogazione a tutti i PLS di una somma forfettaria onnicomprensiva di € 0,25 assistito/mese per il periodo dell'emergenza

**PROTOCOLLO D'INTESA TRA  
REGIONE LAZIO  
E  
OO.SS. dei PEDIATRI DI LIBERA SCELTA**

pandemica.

**I. Procedure per prelievo rinofaringeo e disinfezione**

1. Il prelievo rinofaringeo per test antigenico rapido viene effettuato nel rinofaringe attraverso l'introduzione in ogni narice di un tampone per acquisire nel retrofaringe materiale biologico da processare con il kit fornito. La corretta esecuzione del prelievo è fondamentale, oltre alle procedure per la processazione del campione per il buon esito del test.
2. I bambini < 6 anni non sono tenuti ad indossare la mascherina.  
I bambini  $\geq$  6 anni sono tenuti ad indossare la mascherina. Il bambino ed il suo accompagnatore (genitore o altra persona autorizzata) NON devono attendere nello studio, ma fare un rapido percorso verso la sede del prelievo. Il bambino deve abbassare la mascherina SOLO al di sotto del naso mantenendo la bocca coperta. Non deve parlare, soffiarsi il naso o tossire senza mascherina indossata. Il tempo tra entrata, prelievo ed uscita deve essere inferiore a 10 minuti. La risposta sarà fornita subito dopo il prelievo (sempre in ottemperanza alle norme di sicurezza: distanziamento, etc.) o in modo differito (sms, email, certificato consegnato fuori dallo studio.)
3. L'abbigliamento del prelevatore deve essere: visiera, mascherina FFP2, camice impermeabile, guanti.
4. L'accompagnatore del bambino deve essere una sola persona (genitore o altra persona autorizzata), dovrà avere la mascherina indossata e collaborare a tenere fermo, non costretto, il proprio bambino.
5. Se l'attività è condotta all'aperto, od in modalità *drive through* od in pertinenze degli studi quali balconi o giardini, parcheggi esterni, terrazze, non occorre alcuna sanificazione se non quelle relative alla postazione usata per il prelievo e della superficie di appoggio dove si processano i campioni. L'attività, in ogni caso, prevede che gli assistiti debbano essere distanziati e si devono evitare assembramenti.
6. Negli studi medici va definito un percorso "pulito" ed uno "sporco", da ottenere secondo due modalità:
  - a) Se si dispone di una struttura con due entrate e due uscite occorre differenziare i percorsi; evitare di far stazionare in attesa le persone oggetto del prelievo. Ciò è particolarmente importante se non si dispone di aree di attesa all'aperto.
  - b) Se NON si dispone di una struttura con due ingressi e due uscite occorre differenziare i percorsi modulando gli orari di studio diversamente da quelli del prelievo.  
Preferibilmente il prelievo deve essere l'ultima attività della giornata, cui segue la consueta sanificazione e ventilazione dello studio prima della chiusura notturna. In ogni caso la ventilazione degli ambienti è fondamentale per diminuire la concentrazione ed aumentare la dispersione di eventuali patogeni. La struttura dedicata al prelievo deve essere dotata di finestra, durante l'attività occorre ventilare gli ambienti, tenendo aperta la finestra o, qualora il clima non lo consenta, aprire spesso la finestra, preferibilmente tra un prelievo e l'altro.
7. Procedere a fine seduta a sanificazione con acqua 90% e Ipoclorito di sodio 10%, senza asciugare il pavimento e lasciare acceso l'eventuale impianto di condizionamento con funzione deumidificazione per almeno due ore dopo la seduta di prelievo rinofaringeo.
8. Leggere sempre le istruzioni per l'uso dei kit, procedendo con le operazioni di sanificazione note in rapporto al contest epidemico, posto che nella maggioranza dei kit in dotazione il virus eventualmente prelevato con il tampone viene inattivato totalmente dal liquido contenuto nella provetta del test. In ogni caso si consiglia di sanificare e gettare in doppio involucro il materiale oggetto del prelievo.
9. Gli studi medici o le sedi predisposte per l'esecuzione dei tamponi utilizzano le consuete

**PROTOCOLLO D'INTESA TRA  
REGIONE LAZIO  
E  
OO.SS. dei PEDIATRI DI LIBERA SCELTA**

- modalità di raccolta nei contenitori dedicati anche per i DPI (ROT). Si consiglia di gettare materiale potenzialmente infetto in doppio involucro.
10. Sarà sanificato anche il percorso degli assistiti. Se utilizzata la toilette andrà parimenti sanificata.
  11. Come da raccomandazione generale si consiglia di indossare abiti e calzature sanificabili e dedicate all'attività di studio, anche quella ordinaria.
  12. In considerazione delle particolari caratteristiche relative alla diffusibilità del Covid-19 anche attraverso soggetti asintomatici, si raccomanda a tutela degli operatori e degli assistiti la massima cautela nell'adozione delle misure di distanziamento, protezione, sanificazione, a prescindere dall'avvenuta esecuzione o meno dell'attività di prelievo rinofaringeo.
  13. Il personale di studio, non medico, non deve presenziare al prelievo, né accogliere gli assistiti oggetto del prelievo. Qualora siano presenti nei locali dello studio debbono essere collocate dietro barriere protettive a distanza dagli assistiti ed indossare la mascherina.

Resta ferma ogni diversa modalità operativa di esecuzione dell'attività determinata a livello regionale, anche sulla base delle indicazioni del Ministero della Salute, dell'ISS o di altra istituzione riconosciuta a livello internazionale.

**Articolo 5**

La corresponsione economica delle risorse integrative previste dal presente accordo è subordinata al recepimento del presente accordo con Delibera di Giunta.

**Articolo 6**

Entro 15 giorni dall'entrata in vigore del presente A.I.R. le Aziende del Lazio sono tenute ad inviare in Regione i seguenti elenchi predisposti secondo lo schema di seguito:

- PLS che effettueranno i test nel proprio studio con il relativo indirizzo;
- PLS che effettueranno i test in spazi resi disponibili dalle Aziende sanitarie.

I suddetti elenchi annullano e sostituiscono gli elenchi precedentemente predisposti.

**NORMA FINALE**

Le parti rinviando l'integrazione del presente accordo per la parte relativa all'art. 3 dell'ACN di Pediatria 27 ottobre 2020, recante Disposizioni in merito alla diagnostica di primo livello.

FIMP  
Teresa Rongai

Federazione CIPe-SISPe-SINSPe  
Teresa Mazzone



Firmato digitalmente da  
RENATO ALBERTO MARIO BOTTI  
C.I.T.  
C. Regione Lazio/80143490581  
Direttore Renato Alberto Mario Botti

Assessore  
Alessio D'Amato

**PROTOCOLLO D'INTESA TRA  
REGIONE LAZIO  
E  
OO.SS. dei PEDIATRI DI LIBERA SCELTA**

**DOMANDA PER L'ATTRIBUZIONE DELLA INDENNITA' DI COLLABORATORE DI  
STUDIO AI PEDIATRI DI LIBERA SCELTA**

Alla Direzione Generale  
Della ASL \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

ALL'UO Personale a Convenzione.  
ASL \_\_\_\_\_ Distretto \_\_\_\_\_

**Oggetto:** riconoscimento ed attribuzione dell'indennità di collaboratore di studio medico.

Il/la sottoscritto/a dott / ssa. \_\_\_\_\_ convenzionato con codesta  
ASL per la Pediatria di libera scelta, Distretto \_\_\_\_\_ Cod. Reg. \_\_\_\_\_  
con studio in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_  
Cap \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_  
Pec \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

**Il riconoscimento e l'attribuzione dell'indennità di collaborazione di studio medico, secondo quanto previsto dall'Accordo Collettivo Nazionale della pediatria di libera scelta del 2005 e s.m.i. e le indicazioni contenute nell'Accordo Integrativo recepito con DCA n.U00187 del 14 maggio 2018 e del protocollo di Intesa sottoscritto in data .....**

A tal fine, ai sensi e per gli effetti di cui agli articoli 46, 47 e 76 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle responsabilità penali derivanti da dichiarazioni mendaci, sotto la sua personale responsabilità

**DICHIARA**

- 1) di essere convenzionato per la pediatria di libera scelta dal \_\_\_\_\_
- 2) che a decorrere dal \_\_\_\_\_ si avvale della collaborazione di un collaboratore di studio con compiti di segreteria
- 3) che il collaboratore di Studio  è stato assunto direttamente  
 opera in virtù di accordi con terzi (agenzie interinali o contratto con società)

**PROTOCOLLO D'INTESA TRA  
REGIONE LAZIO  
E  
OO.SS. dei PEDIATRI DI LIBERA SCELTA**

- 4) che il rapporto di lavoro instaurato con il suddetto collaboratore prevede un impegno orario di n\_\_\_\_ ore settimanali
- 5) di essere consapevole che in caso di dichiarazione non veritiera, o di omessa comunicazione delle modifiche eventualmente intervenute nel rapporto di lavoro oggetto della presente, verrà sospesa la corresponsione della indennità
- 6) che si impegna a comunicare a Regione e ASL tempestivamente qualsiasi variazione delle condizioni di assunzione precedentemente citate;
- 7) di essere consapevole che ai fini dell'attribuzione delle indennità per il collaboratore di studio e per le indennità per il personale infermieristico, integrative rispetto a quanto previsto dal DCA 187/2018 costituisce criterio preferenziale lo svolgimento dell'attività di testing concordata presso il proprio studio.

A tal fine dichiara che l'attività prevista dal Protocollo di Intesa sarà svolta:

presso il proprio studio

presso altre sedi

- Copia del contratto di lavoro con data di assunzione
- Ovvero certificazione della società o cooperativa fornitrice del servizio, attestante la data di inizio del rapporto lavorativo

data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**PROTOCOLLO D'INTESA TRA  
REGIONE LAZIO  
E  
OO.SS. dei PEDIATRI DI LIBERA SCELTA**

**DOMANDA PRELIMINARE PER L'ATTRIBUZIONE DELLA INDENNITA' DI  
PERSONALE INFERMIERISTICO AI PLS**

Alla Direzione Generale  
Della ASL \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

ALL'UO Personale a Convenzione.  
ASL \_\_\_\_\_ Distretto \_\_\_\_\_

**Oggetto:** domanda preliminare di riconoscimento ed attribuzione dell'indennità di personale infermieristico

Il/la sottoscritto/a dott / ssa. \_\_\_\_\_ convenzionato con codesta ASL per la pediatria di libera scelta, Distretto \_\_\_\_\_ Cod. Reg. \_\_\_\_\_ con studio in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_ Pec \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

**In via preliminare il riconoscimento e l'attribuzione dell'indennità di personale infermieristico, secondo quanto previsto dall'Accordo Collettivo Nazionale dei medici della pediatria di libera scelta del 2005 e s.m.i. e le indicazioni contenute nell'Accordo Integrativo recepito con DCA n.U00187 del 14 maggio 2018 e del protocollo di Intesa sottoscritto in data .....**

A tal fine, ai sensi e per gli effetti di cui agli articoli 46, 47 e 76 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle responsabilità penali derivanti da dichiarazioni mendaci, sotto la sua personale responsabilità

**DICHIARA**

1) di essere convenzionato per la pediatria di libera scelta dal \_\_\_\_\_

3) Dichiaro:

- di aver partecipato alla CVA-CVAP 20/21 presso il proprio studio medico;  
 di non aver partecipato alla CVA-CVAP 20/21 presso il proprio studio medico;

**PROTOCOLLO D'INTESA TRA  
REGIONE LAZIO  
E  
OO.SS. dei PEDIATRI DI LIBERA SCELTA**

4) Dichiaro, inoltre:

**di appartenere** alla forma associativa UCPP

**oppure altra forma associativa**

Medicina in associazione

Medicina di Gruppo

**di non appartenere** a nessuna forma associativa né UCPP.

(barrare la voce che interessa)

di aver in carico n° assistiti \_\_\_\_\_

5) di essere consapevole che ai fini dell'attribuzione delle indennità per il collaboratore di studio e per le indennità per il personale infermieristico, integrative rispetto a quanto previsto dal DCA 187/2018 costituisce criterio preferenziale lo svolgimento dell'attività di testing concordata presso il proprio studio;

A tal fine dichiaro che l'attività prevista dal Protocollo di Intesa sarà svolta:

presso il proprio studio

presso altre sedi

data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_