

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Insubria

**ACCORDO AZIENDALE DI GOVERNO CLINICO anno 2020
tra l'ATS dell'INSUBRIA e Medici di Assistenza Primaria**

L'allegato 1 alla Circolare del 04/04/2020 della DG Welfare di Regione Lombardia, richiamando la DGR 2986 del 23/03/2020, prevede che l'applicazione delle modalità di contrasto alla epidemia rientrano nelle azioni di governo clinico che il Medico di Assistenza Primaria esercita nei confronti dei suoi assistiti.

Gli interventi riconducibili a tale tematica possono pertanto rappresentare gli obiettivi del progetto di governo clinico previsto dall'art. 59, comma 8, dell'accordo Collettivo Nazionale. Allo svolgimento delle azioni previste da parte dei Medici di Assistenza Primaria consegue l'erogazione della quota di €3,08 ad assistito.

In considerazione della situazione di emergenza non si prevedono pertanto più progetti tra i quali il medico può scegliere, ma l'impegno del medico deve essere convogliato sulla sorveglianza degli assistiti e la prevenzione della diffusione della infezione da COVID19, obiettivo prioritario dell'attuale periodo.

Sorveglianza e prevenzione diffusione infezione COVID 19

La DGR 2986 del 23/03/2020 ha come obiettivo fondamentale il contenimento del rischio del contagio e prevede un ruolo fondamentale per il medico di assistenza primaria.

Il contrasto alla diffusione della epidemia si concretizza in molti aspetti in particolare nella diagnosi precoce del soggetto con sospetta infezione da Covid 19, il suo isolamento e quello dei contatti stretti, la segnalazione del caso mediante le procedure in atto, la sorveglianza attiva mediante un monitoraggio telefonico giornaliero che possa prevedere gli interventi domiciliari ritenuti più idonei quali l'attivazione delle USCA, dell'ADI COVID o del telemonitoraggio. Il percorso di sorveglianza deve proseguire fino alla completa risoluzione del quadro clinico e deve comprendere, quali aspetti cardine anche la verifica, per i casi stabiliti, della avvenuta guarigione o mediante l'esecuzione di tamponi per ricerca del virus SARS- COV 2 o mediante i più recenti test sierologici validati.

Non si può prescindere oggi da un esteso tracciamento dei contatti e dei contagiati. E' nota la presenza nella popolazione di un elevato numero di asintomatici e paucisintomatici che espandono il contagio. Tale lavoro di identificazione e tracciamento è condizione indispensabile per consentire lo svilupparsi della Fase 2 in sicurezza. Oggi, superata la fase critica e drammatica iniziale, è possibile accelerare su questo fronte grazie allo sviluppo sia di strumenti di diagnostica che tramite l'utilizzo di applicazioni informatiche.

Gli esiti di questi controlli permetteranno oltre che il rientro al lavoro o nel contesto sociale in sicurezza dei soggetti coinvolti, anche la possibilità di disporre di dati epidemiologici il cui utilizzo sarà finalizzato a guidarci alla riapertura e a sviluppare buone strategie sanitarie difensive in caso di nuovi focolai.

Scopo del progetto

Il ruolo del Medico di Assistenza Primaria è finalizzato al raggiungimento dei seguenti obiettivi, in relazione alle fondamentali strategie per il contenimento della pandemia:

- Diagnosi precoce dei casi sospetti COVID e loro gestione secondo le indicazioni rappresentate nelle flow chart messe progressivamente a disposizione dei medici da parte del Dipartimento delle Cure Primarie di cui si allega l'ultima release
- Sorveglianza attiva dei soggetti COVID positivi o COVID probabili con la finalità della continua messa in atto di monitoraggio dei parametri essenziali per l'individuazione di eventuali situazioni di criticità che determinano la necessità di ospedalizzazione
- Contenimento delle possibilità di contagio mediante la disposizione di quarantena obbligatoria o fiduciaria e l'individuazione dei contatti stretti
- Disposizione dell'esecuzione dei test necessari (tamponi o test sierologici) prima della riammissione nel contesto lavorativo o sociale

Obiettivi del progetto

Si prevedono i seguenti obiettivi:

1. Segnalazione tramite MAINF di tutti i casi sospetti con quadri di sindrome similinfluenzale o infezione respiratoria trattati a domicilio e quindi non sottoposti a tampone e di conseguenza non inquadrabili come casi accertati
2. Sorveglianza attiva durante tutto il periodo di presenza di sintomi con eventuale attivazione delle USCA, dell'ADI COVID o delle consulenze in cure palliative
3. Richiesta di tampone per la ricerca di COVID19 sia in fase diagnostica che in fase di riammissione nel contesto lavorativo o sociale mediante l'utilizzo di portale dedicato
4. Richiesta di test sierologici validati per la ricerca degli anticorpi IGG, dopo 14 giorni di clinica silente, per i soggetti rientranti nelle categorie previste dalle indicazioni regionali: soggetti con sospetta infezione COVID19 presentanti quadro clinico di sindrome similinfluenzale, mediante l'utilizzo del portale dedicato. Nella fase di avvio della campagna di test sierologici inserimento in apposito file contenente elenco nominativo di assistiti, reso disponibile nell'area privata di ciascun medico del portale medici, del numero di telefono cellulare degli assistiti per i quali è stata effettuata segnalazione in MAINF di caso sospetto, nel periodo compreso tra fine marzo e metà aprile. Tale richiesta, limitata a soli giorni di fine aprile, è legata alla necessità, di contattare rapidamente i soggetti candidati alla esecuzione del test sierologico, in attesa venga reso disponibile l'apposito applicativo dedicato alla richiesta del test.

Si considereranno raggiunti gli obiettivi da parte di ciascun medico se risulteranno presenti schede di segnalazione in MAINF effettuate dal medico e richieste nell'applicativo di ATS Insubria dedicato alla prenotazione dei tamponi e dei test sierologici.

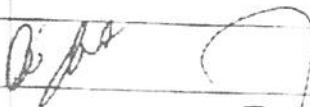
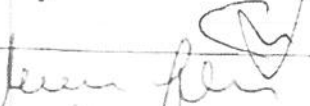

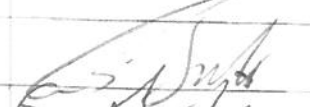
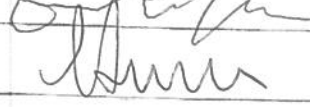

In considerazione della situazione di emergenza in atto e della proposta di un unico progetto, non si prevede, come da consuetudine, l'adesione volontaria al progetto, ma tutti i medic

Handwritten signatures and initials on the right side of the page, including a large circular mark at the top and several vertical signatures below it.

verranno considerati aderenti. Vista la diffusione della epidemia si ritiene infatti che nessun medico sia nella situazione di non aver tra i propri assistiti casi sospetti, rendendo così indispensabili le azioni sopra previste.

Il mancato riscontro della presenza negli applicativi informativi di Regione (per quanto riguarda MAINF) e di ATS (per quanto riguarda la richiesta di tamponi e test sierologici) di segnalazioni o richieste da parte dello specifico medico, non darà seguito alla erogazione della quota prevista.

L'erogazione delle quote previste (acconto e saldo) verrà effettuata sulla base delle tempistiche previste da Regione Lombardia.

Per la parte sindacale	Firma
Il Capo Delegazione FIMMG Dottor Daniele Ponti	
Il Capo Delegazione SNAMI Dottor Giuseppe Enrico Rivolta	
Il Capo Delegazione SMI Dottor Massimo Galto	
Il Capo Delegazione Intesa Sindacale Dottor Carlo Gaffuri	
Per l'ATS Insubria	
Il Direttore Generale Dottor Lucas Maria Gutierrez	
Il Direttore Sanitario Dottor Edoardo Michele Majno	
Il Direttore Dipartimento delle Cure Primarie Dottorssa Cristina Della Rosa	