



OGGETTO: EMERGENZA COVID-19: APPLICAZIONE DECRETO LEGGE N.14 DEL 9/03/2020 – ART. 8 – UNITA' SPECIALI DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE.

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il documento istruttorio riportato in calce alla presente deliberazione predisposto dalla Servizio Sanità dal quale si rileva la necessità di adottare il presente atto;

RITENUTO, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di deliberare in merito;

VISTO la proposta del Dirigente del Servizio Sanità che contiene il parere favorevole di cui all'articolo 16 comma 1 lettere d) della Legge Regionale 15.10.2001, n. 20 sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica e l'attestazione dello stesso che dalla deliberazione non deriva, né può derivare, un impegno di spesa a carico della Regione;

VISTO l'articolo 28 dello statuto della Regione;

Con la votazione, resa in forma palese, riportata a pagina 1

DELIBERA

1. di stabilire che l'ASUR, per la durata dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19, organizzi, ai sensi del Decreto Legge n. 14 del 9 marzo 2020, art 8, entro e non oltre il giorno 19 marzo 2020, le Unità Speciali di continuità Assistenziale secondo gli "indirizzi operativi" di cui all'allegato A, parte integrante e sostanziale del presente atto;
2. di stabilire che costi aggiuntivi necessari alla realizzazione del presente provvedimento sono riconosciuti all'ASUR nell'ambito delle risorse aggiuntive per fronteggiare l'emergenza COVID-19;
3. di stabilire che le misure adottate con il presente atto, di cui al precedente punto, sono di natura emergenziale e straordinaria e si rendono necessarie e inderogabili a causa del rapido diffondersi dell'epidemia da COVID-19 sul territorio regionale e che, pertanto, hanno validità temporanea, fino alla risoluzione delle criticità.

IL SEGRETARIO
DELLA GIUNTA REGIONALE
(~~Deborah CIRALDI~~)

IL PRESIDENTE
DELLA GIUNTA REGIONALE
(Luca CERISCIOLI)



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Normativa di riferimento

- Decreto Legge 23.02.2020, n. 6 “Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell’emergenza epidemiologica da COVID-19”, convertito con modificazioni in Legge 05.03.2020 n. 13;
- Ordinanza del Presidente della Giunta regionale n. 1 del 25.02.2020 “Misure in materia di contenimento e gestione dell’emergenza epidemiologica da COVID-19”;
- Ordinanza del Presidente della Giunta regionale n. 2 del 27.02.2020 “Misure in materia di contenimento e gestione dell’emergenza epidemiologica da COVID-19”;
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 01.03.2020 “Ulteriori disposizioni attuative del D. L. 23.02.2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell’emergenza epidemiologica da COVID-19”;
- Ordinanza del Presidente della Giunta regionale n. 3 del 03.03.2020 “Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell’emergenza epidemiologica da COVID-19”;
- Decreto del Capo Dipartimento della Protezione Civile (DCDPC) n. 628/2020;
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 08.03.2020 “Ulteriori disposizioni attuative del D. L. 23.02.2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell’emergenza epidemiologica da COVID-19”;
- Decreto del Presidente della Giunta regionale n. 69 del 09.03.2020 “Emergenza rischio sanitario connesso all’insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili da COVID-19 - Ordinanza Capo Dipartimento Protezione Civile n. 630/2020, articolo 1; Decreto CDPC n. 628 del 27/02/2020. Revoca Decreto del Presidente n. 68 del 04.03.2020 e Nomina Delegato Soggetto Attuatore Regione Marche”;
- Decreto Legge 09.03.2020, n. 14 “Disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio Sanitario Nazionale in relazione all’emergenza COVID-19”;
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 09.03.2020 “Ulteriori disposizioni attuative del D. L. 23.02.2020, n. 6 recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell’emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull’intero territorio nazionale”;
- Deliberazione di Giunta regionale n. 272 del 09.03.2020 “Piano Regionale per la gestione dell’emergenza epidemiologica da COVID-19”;
- Ordinanza del Presidente della Giunta regionale n. 4 del 10.03.2020 “Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell’emergenza epidemiologica da COVID-19”;
- Ordinanza del Presidente della Giunta regionale n. 5 del 10.03.2020 “Ordinanza n. 4 del 10.03.2020 recante “Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell’emergenza epidemiologica da COVID-19”: ulteriori disposizioni”;
- Ordinanza del Presidente della Giunta regionale n. 6 “Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell’emergenza epidemiologica da COVID-19”;
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 11.03.2020 “Ulteriori disposizioni attuative del D. L. 23.02.2020, n. 6 recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell’emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull’intero territorio nazionale”.
- DGR n. 272 del 09/03/2020 “Piano regionale per la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19
- DGR n. 320 del 12/03/20 “Aggiornamento del "Piano regionale per la gestione dell’emergenza epidemiologica da Covid-19” di cui alla DGR 272 del 09.03.2020”



Motivazione ed esito dell'istruttoria

Il D. L. 6/2020 relativo alle misure urgenti per far fronte all'emergenza epidemiologica, dispone tra l'altro che, le autorità competenti hanno facoltà di adottare ulteriori misure di contenimento al fine di prevenire la diffusione dell'epidemia da COVID-19.

Con il Decreto del Capo della Protezione Civile n. 628/2020 è stato nominato il Presidente della Regione Marche quale Soggetto Attuatore per il coordinamento delle attività nei settori della protezione civile e della sanità impegnate nella gestione dell'emergenza per il contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19.

Per le attività previste in capo al Soggetto Attuatore della Regione Marche, con Decreto del Presidente n. 69/2019, è stata delegata la Dr.ssa Lucia Di Furia, Dirigente del Servizio Sanità che concentra su di sé le diverse attività legate all'epidemia di COVID-19: Dirigente regionale referente del GORES e coordinatrice di tutti gli ambiti sanitari.

Il Presidente della Giunta regionale, con successive ordinanze, ha disposto le idonee misure funzionali alla gestione e al contenimento dell'emergenza epidemiologica.

Il DPCM del 08.03.2020 include, all'art. 1, la Provincia di Pesaro-Urbino tra le Province destinate a "misure urgenti di contenimento del contagio". Successivamente, con il DPCM del 09.03.2020, queste misure sono state estese a tutto il territorio nazionale. Infine, con il DPCM del 11.03.2020 sono state adottate ulteriori misure di contenimento del contagio sull'intero territorio nazionale.

Visto il rapido evolversi del quadro normativo e della situazione epidemiologica, del carattere particolarmente diffusivo dell'epidemia, del costante incremento dei casi e dei decessi riscontrati sul territorio regionale, risulta indispensabile una costante rimodulazione dell'organizzazione sanitaria regionale per consentire di fornire le adeguate e opportune risposte alle necessità assistenziali dei pazienti.

In questa situazione di straordinaria necessità e urgenza si è provveduto, congiuntamente con i Direttori Generali degli Enti del SSR e con il supporto del GORES, ad una rimodulazione dell'assetto organizzativo dei servizi sanitari regionali come approvato con la DGR 272/2020 e DGR 320/2020.

Il Decreto Legge n.14 del 9 marzo 2020 dispone misure urgenti per il potenziamento del SSN in relazione all'Emergenza COVID - 19.

Il capo II, nell'ambito del potenziamento delle reti assistenziali, all'art. 8 regola le unità speciali di Continuità Assistenziale.

"1. Al fine di consentire al MMG o al PLS o al medico di Continuità assistenziale di garantire l'attività assistenziale ordinaria, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano istituiscono entro 10 giorni dall'entrata in vigore del presente decreto presso una sede di continuità assistenziale già esistente una unità speciale ogni 50.000 abitanti per la gestione domiciliare dei pazienti affetti da COVID19 che non necessitano di ricovero ospedaliero. L'unità speciale è costituita da un numero di medici pari a quelli già presenti nella sede di continuità assistenziale prescelta. Possono far parte dell'unità speciale: i medici titolari o supplenti di continuità assistenziale; i medici che frequentano il corso di formazione specifica in medicina generale; in via residuale, i laureati in medicina e chirurgia abilitati e iscritti all'ordine di competenza. L'unità speciale è attiva sette giorni su sette, dalle ore 8.00 alle ore 20.00 e ai medici per le attività svolte nell'ambito della stessa è riconosciuto un compenso lordo di 40.00 euro ad ora.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

2. il medico di medicina generale o il pediatra di libera scelta o il medico di continuità assistenziale comunicano all'unità speciale di cui al comma 1, a seguito del triage telefonico, il nominativo e l'indirizzo dei pazienti di cui al comma 1. I medici dell'unità speciale per lo svolgimento delle specifiche attività devono essere dotati di ricettario del Servizio Sanitario Nazionale, di idonei dispositivi di protezione individuale e seguire tutte le procedure all'uopo prescritte. (...)"

Per quanto sopra esposto e vista la necessità e l'urgenza di meglio organizzare l'assistenza domiciliare dei pazienti ammalati o sospetti COVID-19, si dispone che l'ASUR, mediante i Distretti, provveda all'organizzazione del suddetto servizio nei termini stabiliti dalla norma così come sopra descritta e come dettagliata nell'allegato A, parte integrante e sostanziale della presente proposta.

L'art. 4 c. 1 del medesimo D.L n. 14/2020, stabilisce che ai medici del Corso di formazione specifica in medicina generale, c.1, è consentita l'istituzione di rapporto convenzionale a tempo determinato con il SSN. Inoltre ai sensi del c.2 possono essere iscritti agli elenchi della Guardia Medica ed occupati fino alla fine della durata dello stato di emergenza.

Inoltre, lo stesso art.4 c.1 della norma sopracitata, dispone che le ore di attività svolte devono essere considerate a tutti gli effetti quali attività pratiche da computarsi nel monte ore complessivo previsto per il corso di Medicina Generale.

Considerato che una parte dell'attività di assistenza al paziente afferisce al medico di assistenza primaria di scelta del cittadino, qualora il numero di medici reclutati per questo specifico compito fosse insufficiente, ci si riserva di coinvolgere nell'organizzazione anche i medici di assistenza primaria di quel territorio. L'attività potrà essere svolta a turno, con eventuale riduzione di pari durata dell'orario minimo di studio nella settimana in cui viene prestata tale attività, senza costi aggiuntivi.

I costi aggiuntivi necessari alla realizzazione del presente provvedimento saranno riconosciuti all'azienda nell'ambito delle risorse aggiuntive per fronteggiare l'emergenza COVID-19

Dato il carattere di estrema urgenza la presente deliberazione è stata inviata come informativa sindacale in via preventiva alle Organizzazioni Sindacali della Medicina Generale e della pediatria di Libera Scelta.

Tutto ciò premesso, si propone l'adozione del presente atto.

Il sottoscritto, in relazione al presente provvedimento, dichiara, ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L. 241/1990 e degli artt. 6 e 7 del D.P.R. 62/2013 e della DGR 64/2014.

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO
(Lucia D'AMURIA)

PROPOSTA E PARERE DEL DIRIGENTE DEL SERVIZIO SANITA'

La sottoscritta, considerata la motivazione espressa nell'atto, ne propone l'adozione alla Giunta Regionale, esprime parere favorevole sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica della presente deliberazione e dichiara inoltre, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000, di non trovarsi in situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse ai sensi dell'art.6 bis della legge 241/1990 e degli artt. 6 e 7 del D.P.R. 62/2013 e della DGR 64/2014.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Attesta inoltre che dalla presente deliberazione non deriva né può derivare alcun impegno di spesa a carico della regione.

IL DIRIGENTE
(Lucia DI FURIA)

La presente deliberazione si compone di n. 8 pagine, di cui n. 2 di allegati.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
(Deborah GIRALDI)

4



ALLEGATO A

**UNITA' SPECIALI DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE COVID-19
INDIRIZZI OPERATIVI**

1. Le Unità Speciali di continuità Assistenziale hanno sede presso una sede di continuità assistenziale adeguata, già esistente in ciascun Distretto. Deve essere istituita una unità speciale ogni 50.000 abitanti;
2. Il Direttore dell'ASUR, su proposta dei Direttori di Distretto, individua tra le sedi di continuità assistenziale esistenti, quelle nelle quali attivare le unità speciali, tenuto conto della popolazione di riferimento, della disposizione orogeografica del territorio, ma anche della necessità che possano essere due i soggetti che contemporaneamente si recano ad effettuare la visita al paziente (due medici o un medico e un infermiere). Per questo, in un'unica sede possono essere accorpate più unità speciali;
3. Il numero di postazioni potrà essere rivisto in base alle necessità assistenziali emergenti della popolazione assistita in quel bacino di utenza;
4. L'Unità Speciale di continuità assistenziale si occupa della gestione domiciliare dei pazienti affetti o sospetti COVID19. E' attiva sette giorni su sette in orario diurno, dalle ore 8.00 alle ore 20.00. L'ordinario servizio di Continuità Assistenziale già esistente ed organizzato, non subisce modifiche;
5. L'Unità Speciale di Continuità Assistenziale si coordina con il MMG/PLS del paziente, come previsto dalle varie disposizioni regionali vigenti (punto B del documento di buone pratiche - prot. 313874 del 12/03/2020 - e linee guida relative alle attività di sorveglianza attiva - prot.313783 del 12/03/2020), e dalle loro eventuali successive modifiche e integrazioni;
6. L'ASUR, mediante i distretti di competenza, provvede a dotare i medici incaricati dei presidi di protezione individuale, di appositi raccoglitori per il loro corretto smaltimento, dell'auto di servizio, del telefono di servizio, dei numeri telefonici dei medici di assistenza primaria e dei Pediatri di libera scelta del territorio, nonché dei riferimenti dei SISP – dipartimenti di prevenzione del territorio;
7. L'ASUR, mediante le singole aree Vaste o i Distretti, ai sensi del DL n. 14/2020, recluta i medici di Continuità Assistenziale che ai sensi della norma sopracitata possono far parte dell'Unità Speciale e cioè:
 - a. medici titolari o supplenti di continuità assistenziale;
 - b. medici che frequentano il corso di formazione specifica in medicina generale;
 - c. in via residuale i laureati in medicina e chirurgia abilitati ed iscritti all'ordine di competenza, preferibilmente residenti o già operanti in quel territorio;dove possibile, è opportuno inserire nell'unità speciale di cure primarie un infermiere;
8. Ai medici del Corso di formazione specifica in medicina generale, ai sensi dell'art.4 c.1 del medesimo D.L n. 14, è consentita l'istituzione di rapporto convenzionale a tempo determinato con il SSN. Inoltre ai sensi del c.2 possono essere iscritti agli elenchi della Guardia Medica ed occupati fino alla fine della durata dello stato di emergenza. Ai sensi dell' medesimo art.4 c.1, le ore di attività svolte devono essere considerate a tutti gli effetti quali attività pratiche da computarsi nel monte ore complessivo previsto per il corso di Medicina Generale;



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

9. Qualora il numero di medici reclutati per questo specifico compito fosse insufficiente, ci si riserva di coinvolgere nell'organizzazione anche i medici di assistenza primaria di quel territorio, considerato che una parte dell'attività di assistenza al paziente afferisce al medico di assistenza primaria di scelta del cittadino. L'attività potrà essere svolta a turno, con eventuale riduzione di pari durata dell'orario minimo di studio nella settimana in cui viene prestata tale attività, senza costi aggiuntivi;
10. Il compenso orario stabilito nella norma, è pari ad euro 40.00 lordi ad ora;
11. La realizzazione dovrà avvenire nei termini stabiliti dalla norma e cioè entro il 19 marzo.