



REGIONE TOSCANA
UFFICI REGIONALI GIUNTA REGIONALE

ESTRATTO DAL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 23-03-2020 (punto N 37)

Delibera N 393 del 23-03-2020

Proponente

STEFANIA SACCARDI
DIREZIONE DIRITTI DI CITTADINANZA E COESIONE SOCIALE

Pubblicità/Pubblicazione Atto soggetto a pubblicazione su Banca Dati (PBD)

Dirigente Responsabile Mauro MACCARI

Estensore GONARIA MULA

Oggetto

Linee Guida regionali per l'istituzione delle Unità speciali di continuità assistenziale ai sensi dell'art. 8 DL 14/2020

Presenti

VITTORIO BUGLI	VINCENZO CECCARELLI	STEFANO CIUOFFO
FEDERICA FRATONI	CRISTINA GRIECO	MARCO REMASCHI
STEFANIA SACCARDI	MONICA BARNI	

Assenti

ENRICO ROSSI

ALLEGATI N°1

ALLEGATI

<i>Denominazione</i>	<i>Pubblicazione</i>	<i>Tipo di trasmissione</i>	<i>Riferimento</i>
A	Si	Cartaceo+Digitale	istituzione USCA

STRUTTURE INTERESSATE

<i>Tipo</i>	<i>Denominazione</i>
Direzione Generale	DIREZIONE GENERALE DIRITTI DI CITTADINANZA E COESIONE SOCIALE

LA GIUNTA REGIONALE

Vista la delibera del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020, con la quale è stato dichiarato, per sei mesi, lo stato di emergenza sul territorio nazionale per il rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;

Visto il decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, convertito, con modificazioni, dalla legge 5 marzo 2020, n. 13;

Visto il decreto-legge 9 marzo 2020 n.14, recante disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio sanitario nazionale in relazione all'emergenza COVID-19;

Visto, in particolare, l'art. 8 del DL 14/2020 "Unità speciali di continuità assistenziale", in base al quale, le Regioni 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 COVID -19 che non necessitano di ricovero ospedaliero;

Tenuto conto delle linee guida approvate in Commissione Salute il 16 marzo 2020 con le quali le Regioni hanno, tra l'altro, condiviso le indicazioni utili a favorire su tutto il territorio nazionale l'omogenea applicazione degli artt. 4 e 8 del D.L. 14/2020;

Dato atto che le disposizioni di cui all'art. 8 del DL 14/2020 sono limitate alla durata dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19, come stabilito dalla Delibera del Consiglio dei ministri del 31/01/2020;

Ritenuto opportuno fornire uniformi indicazioni alle Aziende USL per la realizzazione delle Unità speciali di continuità assistenziale sul territorio toscano;

Stabilito, pertanto, di approvare il documento recante le linee guida regionali per l'attuazione delle Unità speciali di continuità assistenziale, di cui all'Allegato A, parte essenziale ed integrante del presente atto;

Precisato che le risorse destinate all'attuazione del presente provvedimento sono ricomprese nell'ambito del Fondo sanitario indistinto regionale e, come tali, nella quota di tale fondo prevista già ordinariamente e annualmente assegnata alle singole Aziende USL che sarà incrementata con le risorse aggiuntive previste dal DL n. 18/2020;

A voti unanimi,

DELIBERA

1. di approvare il documento recante le linee guida regionali per l'istituzione delle Unità speciali di continuità assistenziale, di cui all'allegato A, parte essenziale ed integrante del presente atto;

2. di precisare che le risorse destinate all' attuazione del presente provvedimento sono ricomprese nell'ambito del Fondo sanitario indistinto regionale e, come tali, nella quota di tale fondo prevista già ordinariamente e annualmente assegnata alle singole Aziende USL che sarà incrementata con le risorse aggiuntive previste dal DL n. 18/2020.

Il presente atto è pubblicato integralmente sulla banca dati degli atti amministrativi della Giunta regionale ai sensi dell'articolo 18 della L.R. 23/2007.

SEGRETERIA DELLA GIUNTA
IL DIRETTORE GENERALE
ANTONIO DAVIDE BARRETTA

Il Dirigente Responsabile
MAURO MACCARI

Il Direttore
CARLO RINALDO TOMASSINI

Linee guida per l'istituzione delle Unità Speciali di Continuità Assistenziale

1. CRITERI GENERALI

a. In ottemperanza all'articolo 8 del Decreto-legge 9 Marzo 2020 n.14 (GU n.62 del 09/03/2020), sono istituiti presso le Aziende UU.SS.LL. del Sistema Sanitario della Regione Toscana le Unità Speciali di Continuità Assistenziale (U.S.C.A.), volte ad implementare la gestione dell'emergenza sanitaria per l'epidemia da CoViD-19.

b. Le USCA effettuano l'assistenza per la gestione domiciliare a favore di pazienti:

- affetti da COVID-19 che non necessitano di ricovero ospedaliero.
- sospetti di infezione da CoViD-19

c. Ogni U.S.C.A. sarà costituita, su base volontaria, sull'intero territorio della Regione Toscana, da un numero di medici proporzionale al bisogno, fino ad un numero pari a quelli già presenti nella sede di continuità assistenziale prescelta. L'Azienda USL costituisce un numero di U.S.C.A. proporzionale alla situazione di bisogno sul territorio, di norma non superiore a una unità speciale ogni 50.000 abitanti ed opererà con turni attivi diurni nelle fasce orarie 8-20.

d. Possono far parte dell'unità speciale:

- medici titolari di continuità assistenziale e/o di assistenza primaria.
- medici sostituti di continuità assistenziale;
- medici che frequentano il corso di formazione specifica in medicina generale regionale;
- reperibili della continuità assistenziale aziendali
- laureati in medicina e chirurgia iscritti all'ordine di competenza.

e. In caso di necessità possono far parte delle U.S.C.A. anche altre tipologie di medici, quali dipendenti e convenzionati, che siano disponibili in conseguenza della sospensione delle attività routinarie a causa dello stato di emergenza.

f. L'U.S.C.A. deve essere attiva sette giorni su sette, dalle ore 8.00 alle ore 20.00, limitatamente alla durata dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-2019, come previsto all'art. 8 comma 4 del DL 14/2020.

g. L'USCA può essere attivata da:

- medici di assistenza primaria

- pediatri di famiglia
- medici di continuità assistenziale
- CO 118

h. Il servizio infermieristico aziendale definirà un pool di professionisti, in stretto contatto con i medici U.S.C.A., per l'assistenza a domicilio e l'esecuzione, se valutata opportuna, di tamponi naso faringei.

i. L'organizzazione è a livello della Zona/Distretto, da cui la struttura dipende dal punto di vista organizzativo e funzionale.

2. COMPITI DELLE AZIENDE

- a. Le Aziende individuano i locali preposti ad accogliere le U.S.C.A. che devono essere collocati presso strutture aziendali, dotate di idonei ambienti ed adeguate dotazioni. In particolare, gli ambienti dovranno essere dotati di: spogliatoio, magazzino, ufficio per attività di documentazione-comunicazione informatica. Le strutture non debbono essere aperte al pubblico e, quindi, non deve essere prevista alcuna attività clinica di visita al loro interno.
- b. Si prevede che ogni U.S.C.A. sia obbligatoriamente dotata, per tutto il personale afferente, dei dispositivi di protezione individuale (DPI) come da Circolare Ministeriale n° 5443 del 22/02/2020 e successive modifiche o integrazioni. In caso di assenza dei DPI previsti dalla normativa vigente, la struttura U.S.C.A. non potrà essere operativa e non potrà, quindi, erogare alcuna prestazione.
- c. Sono messe a disposizione di ciascuna sede U.S.C.A.:
- auto aziendale;
 - fonendoscopio;
 - sfigmomanometro;
 - saturimetro;
 - termometro;
 - kit per esecuzione di tampone nasofaringeo.
- d. Gli ambienti devono essere dotati di collegamento telefonico (cellulare aziendale), con numero conosciuto solo dai MMG, dal PdF e MCA del territorio, per comunicare con i Servizi di Pronto Soccorso, Prevenzione e Igiene, Infettivologia, ecc. Le sedi devono, altresì, essere dotate dei corretti sistemi di smaltimento dei rifiuti correlati alle specifiche attività e, alla fine di ogni turno, devono essere garantite, nei locali, accurate opere di sanificazione e disinfezione. Lo stesso livello di sanificazione e disinfezione dovrà essere garantito alle auto utilizzate per l'attività.

- e. I medici dell'U.S.C.A., per lo svolgimento delle specifiche attività, devono essere dotati di ricettario del Servizio Sanitario Nazionale che dovrà essere utilizzato esclusivamente per la gestione dei pazienti da trattare nell'ambito delle funzioni U.S.C.A..
- f. I medici dell'U.S.C.A hanno a disposizione la possibilità di accedere a consulenze specialistiche che saranno fornite da parte degli specialisti aziendali dipendenti e convenzionati.
- g. Le Aziende organizzano, all'interno dei piani formativi aziendali per la Medicina Generale, un corso di formazione specifico e le ore di formazione saranno remunerate, ai medici coinvolti, come attività di servizio.

3. COMPITI DEL MEDICO U.S.C.A.

- a. Il medico dell'U.S.C.A. viene attivato (con nominativo e indirizzo dei pazienti e numero telefonico) direttamente dal MMG (CA e AP) o dal PdF, dopo che questi hanno fatto attività di triage per monitoraggio e controllo di pazienti positivi per CoViD-19 e sospetti tali che manifestino situazioni cliniche per cui è necessaria una visita medica domiciliare e/o effettuazione del tampone naso faringeo.
- b. Spetta al medico dell'U.S.C.A., adeguatamente formato, decidere, in base alle richieste ricevute e a quelle eventualmente rimaste inevase nei giorni precedenti, quali priorità assegnare all'attività.
- c. Il medico dell'U.S.C.A. informa il curante e l'Igiene Pubblica circa il percorso diagnostico-terapeutico da instaurare sul paziente.
- d. Il medico dell'U.S.C.A. potrà visionare la scheda di triage e la storia clinica del paziente che potrà essere inviata tramite email dal MMG e dal PdF.
- e. L'attività certificativa rimane in capo al MMG (AP e CA) e PdF, opportunamente informati.
- f. Il medico dell'U.S.C.A., in base al quadro clinico evidenziato, potrà disporre permanenza al domicilio con supporto terapeutico o ricovero in caso di necessità di ulteriore approfondimento diagnostico o di condizioni cliniche critiche con attivazione del 118.
- g. A livello aziendale dovranno essere definite le prestazioni da erogare, nonché i percorsi assistenziali utilizzati in base al quadro clinico.

4. CONFERIMENTO DEGLI INCARICHI

- a. L'Azienda USL provvede al reclutamento volontario dei medici da inserire nelle U.S.C.A., mediante conferimento di incarico convenzionale o libero professionale a tempo determinato.

b. Il reclutamento avviene attraverso avviso aziendale di disponibilità, aperto ad ogni ulteriore manifestazione di interesse, cui possono partecipare i medici indicati al capoverso successivo. In caso di impossibilità a coprire i turni o in caso di emergenza, potrà essere effettuata anche la chiamata diretta avvalendosi di medici dipendenti o già titolari di altre convenzioni.

c. L'ordine di priorità è il seguente:

- medici titolari di continuità assistenziale e /o di attività primaria;
- medici sostituti di continuità Assistenziale;
- medici che frequentano il corso di formazione specifica in medicina generale;
- laureati in Medicina e Chirurgia iscritti all'Ordine di competenza.

d. I criteri per la definizione delle priorità sono quelli previsti dalla normativa vigente, con un orario compatibile con quanto previsto dalla norma in questa fase di emergenza.

e. I contratti a tempo determinato, con i medici che si renderanno disponibili, avranno validità trimestrale, eventualmente prorogabile per una durata non superiore al termine di vigenza dello stato di emergenza epidemiologica da CoViD-19. Potranno cessare anche anticipatamente in caso di superamento dello stato di emergenza.

f. L'attività di U.S.C.A., in relazione alla situazione emergenziale, non concorre al raggiungimento dei massimali di altre attività eventualmente svolte, né costituisce criterio di incompatibilità ai sensi dell'art 17 ACN vigente.

g. Al medico di cui al punto 1.d, incaricato U.S.C.A., verrà corrisposta una retribuzione lorda pari a 40 euro/ora, come previsto all'art. 8 comma 1 del DL. 14/2020.

5. IMPLEMENTAZIONE ORGANIZZATIVA DELLE U.S.C.A.

a. Le Aziende USL possono implementare il modello U.S.C.A. in relazione alla specifica situazione epidemiologica ed assistenziale dell'Azienda, prevedendo l'organizzazione in modo correlato ai bisogni ed alle specificità locali, in piena autonomia, ma nel rispetto delle presenti linee guida.

b. Il progetto di implementazione delle U.S.C.A. è comunicato dalle Aziende USL a Regione Toscana.