



## **Delibera della Giunta Regionale n. 542 del 02/12/2020**

Dipartimento 50 - GIUNTA REGIONALE DELLA CAMPANIA

Direzione Generale 4 - DG per la tutela della salute e il coordin. del sist. sanitario regionale

Oggetto dell'Atto:

**INTEGRAZIONE DGR N. 475 DEL 03/11/2020. PERCORSO DI GESTIONE TERRITORIALE DEI CASI E DEI CONTATTI COVID-19.**

**Alla stregua dell'istruttoria compiuta dalla Direzione Generale e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nelle premesse che seguono, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità della stessa resa dal Direttore a mezzo di sottoscrizione della presente**

**PREMESSO** che il decreto legge 19 maggio 2020 n. 34, convertito con modificazioni dalla L. 17 luglio 2020 n. 17 recante "Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica COVID-19" all'art. 1 detta disposizioni urgenti in materia di assistenza territoriale e, prevede, in particolare:

- a) al comma 1 *"che le regioni e le province autonome adottano piani di potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale. I piani di assistenza territoriale contengono specifiche misure di identificazione e gestione dei contatti, di organizzazione dell'attività di sorveglianza attiva effettuata a cura dei Dipartimenti di Prevenzione in collaborazione con i medici di medicina generale, pediatri di libera scelta e medici di continuità assistenziale nonché con le Unità speciali di continuità assistenziale, indirizzate a un monitoraggio costante e a un tracciamento precoce dei casi e dei contatti, al fine della relativa identificazione, dell'isolamento e del trattamento. I predetti piani sono recepiti nei programmi operativi richiamati dall'articolo 18, comma 1, del decreto legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27 e sono monitorati congiuntamente a fini esclusivamente conoscitivi dal Ministero della salute e dal Ministero dell'economia e delle finanze in sede di monitoraggio dei citati programmi operativi. Le regioni e le province autonome organizzano inoltre le attività di sorveglianza attiva e di monitoraggio presso le residenze sanitarie assistite e le altre strutture residenziali, anche garantendo la collaborazione e la consulenza di medici specialisti in relazione alle esigenze di salute delle persone assistite, con le risorse umane strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente."*;
- b) al comma 3 che *"le aziende sanitarie, tramite i distretti, provvedono ad implementare le attività di assistenza domiciliare integrata o equivalenti, per i pazienti in isolamento anche ospitati presso le strutture individuate ai sensi del comma 2, garantendo adeguato supporto sanitario per il monitoraggio e l'assistenza dei pazienti, nonché il supporto per le attività logistiche di ristorazione e di erogazione dei servizi essenziali, con effetti fino al 31 dicembre 2020."*;
- c) al comma 4 che *"le regioni e le province autonome, per garantire il massimo livello di assistenza compatibile con le esigenze di sanità pubblica e di sicurezza delle cure in favore dei soggetti contagiati identificati attraverso le attività di monitoraggio del rischio sanitario, nonché di tutte le persone fragili la cui condizione risulta aggravata dall'emergenza in corso, incrementano e indirizzano le azioni terapeutiche e assistenziali a livello domiciliare, sia con l'obiettivo di assicurare le accresciute attività di monitoraggio e assistenza connesse all'emergenza epidemiologica, sia per rafforzare i servizi di assistenza domiciliare integrata per i pazienti in isolamento domiciliare o quarantenati nonché per i soggetti cronici, disabili, con disturbi mentali, con dipendenze patologiche, non autosufficienti, con bisogni di cure palliative, di terapia del dolore, e in generale per le situazioni di fragilità tutelate ai sensi del Capo IV del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502", pubblicato nella Gazzetta Ufficiale, Serie Generale, n. 65 del 18.03.2017 - S.O. n. 15."*;
- d) al comma 5 che *"al fine di rafforzare i servizi infermieristici, con l'introduzione altresì dell'infermiere di famiglia o di comunità, per potenziare la presa in carico sul territorio dei soggetti infettati da SARS-CoV-2 identificati COVID-19, anche supportando le Unità speciali di continuità assistenziale e i servizi offerti dalle cure primarie, nonché di tutti soggetti di cui al comma 4, le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale, in deroga all'articolo 7 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, possono, in relazione ai modelli organizzativi regionali, utilizzare forme di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e*

*continuativa, con decorrenza dal 15 maggio 2020 e fino al 31 dicembre 2020, con infermieri che non si trovino in costanza di rapporto di lavoro subordinato con strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private accreditate, in numero non superiore a otto unità infermieristiche ogni 50.000 abitanti.”;*

- e) *al comma 6 che al fine di garantire una piu' ampia funzionalita' delle Unita' speciali di continuita' assistenziale di cui all'articolo 4-bis del decreto legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito con modificazioni dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, e' autorizzata per l'anno 2020 l'ulteriore spesa di 61 milioni di euro a valere sul finanziamento sanitario corrente stabilito per l'anno 2020. Per la funzionalita' delle Unita' speciali di continuita' assistenziale di cui al periodo precedente e' consentito anche ai medici specialisti ambulatoriali convenzionati interni di far parte delle stesse. In considerazione del ruolo attribuito alle predette Unita' speciali di continuita' assistenziali, ogni Unita' e' tenuta a redigere apposita rendicontazione trimestrale dell'attivita' all'ente sanitario di competenza che la trasmette alla regione di appartenenza. Il Ministero della salute e il Ministero dell'economia e finanze, in sede di monitoraggio dei Piani di cui al comma 1, possono richiedere le relative relazioni;*
- f) *al comma 8 che “per garantire il coordinamento delle attivita' sanitarie e sociosanitarie territoriali, cosi' come implementate nei piani regionali, le regioni e le province autonome provvedono all'attivazione di centrali operative regionali, che svolgano le funzioni in raccordo con tutti i servizi e con il sistema di emergenza-urgenza, anche mediante strumenti informativi e di telemedicina”;*

#### **PREMESSO** altresì che

- a) con la Delibera della Giunta Regionale della Campania 475 del 03.11.2020 ad oggetto “Approvazione Piano di Potenziamento e riorganizzazione della rete di assistenza territoriale” sono stati adottati interventi volti a rafforzare la gestione dei soggetti affetti da COVID-19 sul territorio con particolare riguardo a:
- potenziamento delle attività di contact tracing e sorveglianza attiva dei Dipartimenti di Prevenzione;
  - potenziamento delle Unità Speciali di Continuità Assistenziali (USCA) e indirizzi sulla loro gestione;
  - potenziamento dell'assistenza domiciliare integrata;
  - organizzazione delle Centrali Operative Territoriali e Centrale Operativa Regionale;
  - potenziamento del sistema di assistenza primaria;
  - organizzazione della rete delle farmacie.
- b) per rafforzare il ruolo delle cure primarie la Regione Campania ha già approvato gli accordi con la medicina generale e con la pediatria di libera scelta per definire le modalità attuative di quanto previsto dagli Accordi Collettivi Nazionali (ACN) relativamente all'effettuazione dei tamponi antigenici rapidi per la ricerca di SARS-CoV-2 per determinate categorie di soggetti sottoscrivendo:
- l' Accordo Integrativo Regionale in attuazione dell'ACN stralcio per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale, reso esecutivo in data 30 Ottobre 2020 mediante Intesa In Conferenza Stato Regioni - Rep. N. 177/CSR. Approvato dalla Delegazione Trattante della Medicina Generale nella riunione del 17 novembre 2020
  - l' Accordo Integrativo Regionale in attuazione dell'ACN stralcio per la disciplina dei rapporti con i Pediatri di Libera Scelta, reso esecutivo in data 30 Ottobre 2020 mediante Intesa In Conferenza Stato Regioni - Rep. N. 177/CSR. Approvato dal Comitato regionale della Pediatria di Libera Scelta in data 24 novembre 2020

**RILEVATA** la necessità di provvedere ad un ulteriore potenziamento dell'assistenza territoriale e alla ridefinizione di un percorso integrato di gestione territoriale dei pazienti CoViD-19 e dei loro contatti aggiornato anche in ragione del rafforzato ruolo dei Medici di Medicina Generale e dei pediatri di Libera Scelta nell'ambito delle cure primarie;

#### **VISTO**

Il documento "Percorso di gestione territoriale dei casi e dei contatti CoViD-19 - Integrazione alla DGR n. 475 del 3.11.2020 <Approvazione Piano di Potenziamento e riorganizzazione della rete di assistenza territoriale> " predisposto dagli Uffici della Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del SSR con i relativi allegati :

- Allegato A "Indicazioni per la durata di isolamento e quarantena"
- Allegato B "Fac simile di attestazione di fine isolamento"
- Allegato C "Fac simile di attestazione di fine quarantena"
- Allegato D "Modello di rilevazione per censimento delle USCA per le ASL"

che definisce:

- le indicazioni per la durata di isolamento e quarantena, con relative attività e competenze;
- la revisione del protocollo operativo delle Unità Speciali di Continuità Assistenziale (USCA);
- le linee di Indirizzo per l'esecuzione del test antigenico rapido per la ricerca di SARS-CoV-2.

## **RITENUTO**

- a) di dover approvare il menzionato documento "Percorso di gestione territoriale dei casi e dei contatti CoViD-19 Integrazione alla DGR n. 475 del 3.11.2020 <Approvazione Piano di Potenziamento e riorganizzazione della rete di assistenza territoriale> "
- b) di dover dare mandato alla Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale al fine della trasmissione al Ministero della Salute;

**PROPONE** e la Giunta in conformità a voti unanimi

## **DELIBERA**

Per i motivi di cui alle premesse che qui si intendono integralmente riportati

1. di **APPROVARE** il documento "Percorso di gestione territoriale dei casi e dei contatti CoViD-19 - Integrazione alla DGR n. 475 del 3.11.2020 <Approvazione Piano di Potenziamento e riorganizzazione della rete di assistenza territoriale> " che forma parte integrante e sostanziale del presente atto e definisce:
  - le indicazioni per la durata di isolamento e quarantena, con relative attività e competenze;
  - la revisione del protocollo operativo delle Unità Speciali di Continuità Assistenziale (USCA);
  - le linee di Indirizzo per l'esecuzione del test antigenico rapido per la ricerca di SARS-CoV-2
2. di **APPROVARE** i seguenti allegati che formano parte integrante e sostanziale del presente atto:
  - Allegato A "Indicazioni per la durata di isolamento e quarantena"
  - Allegato B "Fac simile di attestazione di fine isolamento"
  - Allegato C "Fac simile di attestazione di fine quarantena"
  - Allegato D "Modello di rilevazione per censimento delle USCA per le ASL"
3. di **DARE MANDATO** alla Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale al fine della trasmissione al Ministero della Salute e di ogni altro conseguente adempimento;
4. di **TRASMETTERE** la presente delibera all'Ufficio di Gabinetto del Presidente della Giunta Regionale della Campania, alla Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema sanitario Regionale, a tutte le Aziende Sanitarie, al responsabile per la Trasparenza e l'Anticorruzione della Regione Campania per tutti gli adempimenti di pubblicità e trasparenza ed al BURC per la pubblicazione