



Regione Umbria

Giunta Regionale

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

N. 710 SEDUTA DEL 05/08/2020

OGGETTO: Piano di Potenziamento e Riorganizzazione della Rete Assistenziale Territoriale (art 1 decreto-legge 19 maggio 2020 n. 34, conversione legge n.77 del 17 luglio 2020).

		PRESENZE
Tesei Donatella	Presidente della Giunta	Presente
Morrone Roberto	Vice Presidente della Giunta	Presente
Agabiti Paola	Componente della Giunta	Presente
Coletto Luca	Componente della Giunta	Assente
Fioroni Michele	Componente della Giunta	Presente
Melasecche Germini Enrico	Componente della Giunta	Presente

Presidente: **Donatella Tesei**

Segretario Verbalizzante: Avv. Maria Balsamo

Atto firmato digitalmente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge

L'atto si compone di 8 pagine

Fanno parte integrante dell'atto i seguenti allegati:

Allegato. PIANO DI POTENZIAMENTO E RIORGANIZZAZIONE territorio.

LA GIUNTA REGIONALE

Visto il documento istruttorio concernente l'argomento in oggetto: **“Piano di Potenziamento e Riorganizzazione della Rete Assistenziale Territoriale (art 1 decreto-legge 19 maggio 2020 n. 34, conversione legge n.77 del 17 luglio 2020).”** e la conseguente proposta di 'Assessore Luca Coletto

Preso atto:

- a) del parere favorevole di regolarità tecnica e amministrativa reso dal responsabile del procedimento;
- b) del parere favorevole sotto il profilo della legittimità espresso dal Dirigente competente;
- c) del parere favorevole del Direttore in merito alla coerenza dell'atto proposto con gli indirizzi e gli obiettivi assegnati alla Direzione stessa;

Richiamata la DGR 26.02.2020, n. 126, recante “DGR 1037/2016. Emergenza Nazionale CORONAVIRUS (2019-nCoV). Adempimenti regionali e istituzione del Centro Operativo Regionale (COR) presso il CRPC di Foligno”, con cui la Giunta regionale ha stabilito di avvalersi del Centro Operativo Regionale, per la gestione dello stato di emergenza identificando il Dott. Claudio Dario - Referente Sanitario regionale per le emergenze - Responsabile della funzione n. 3, presso il COR stesso;

Visti i Decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri 8-9-11 marzo 2020, volti a dettare le misure le di attuazione del decreto legge 23 febbraio 2020, n. 6 avente ad oggetto “Misure di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da CoVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale”;

Visto Decreto legge 17 marzo 2020, n. 18, recante “Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da CoVID-19”, convertito con modificazioni dalla L. 24 aprile 2020, n. 27;

Richiamate le Circolari del Ministero della Salute:

- n. 2627 del 01 marzo 2020 recante: “Incremento disponibilità posti letto del Sistema Sanitario Nazionale e ulteriori indicazioni relative alla gestione dell'emergenza CoVID-19”;
- n. 7422 del 16 marzo 2020, recante “Linee di indirizzo per la rimodulazione dell'attività programmata differibile in corso di emergenza da CoVID-19”;
- n. 7865 del 25 marzo 2020 recante “Aggiornamento delle linee d'indirizzo organizzative dei servizi ospedalieri e territoriali in corso di emergenza CoVID-19”, con integrazioni e note regionali applicative.

Richiamate le Ordinanze di carattere contingibile ed urgente adottate, ex art. 32, co III della L. 833/1978, dalla Presidente della Giunta regionale di seguito riportate:

- Ordinanza 12 marzo 2020, n. 5 recante “Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da CoVID-19. Riconversione temporanea dello stabilimento ospedaliero Media Valle del Tevere sito in Pantalla (PG)”;
- Ordinanza 13 marzo 2020, n. 6, recante “Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da CoVID-19. Riconversione parziale e temporanea dello stabilimento ospedaliero di Città di Castello (PG)”;
- Ordinanza 23 marzo 2020, n. 9, recante Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da CoVID-19. Riconversione parziale e temporanea dello stabilimento ospedaliero di Foligno (PG)”.

Dato atto che:

- con DGR 19.03.2020, n. 180 con cui è stato adottato il Piano di gestione dei posti letto della rete ospedaliera emergenza Coronavirus, che definisce una strategia, in via straordinaria e temporanea, strettamente legata al periodo emergenziale, volta alla differenziazione degli stabilimenti per gestire l'emergenza Coronavirus in modo separato dalle altre patologie (in particolare quelle tempo dipendenti e le urgenze chirurgiche);

- con DGR 25.03.2020, n. 207 è stato adottato il “Piano Gestione attività territoriali – Emergenza Coronavirus”, con relativo allegato avente ad oggetto “Indicazioni ad interim per la prevenzione e il controllo dell’infezione da sars-cov-2 in strutture residenziali sociosanitarie – ISS”,
- con DGR 10.04.2020, n. 267 è stata pubblicata la “Procedura Regionale nuovo coronavirus (Sars-Cov-2)”, con l'intento di fornire un quadro normativo di riferimento nell'ambito dell'emergenza CoVID-19;
- con DGR 13.05.2020, n. 374 sono state approvate le “linee di indirizzo per le attività sanitarie nella fase 2”;
- con DGR 10.06.2020, n. 467 sono state approvate le “linee di indirizzo per le attività sanitarie nella fase 3”;

Richiamati:

- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 26 aprile 2020, recante “Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale” (GU n. 108 del 27-4-2020), con cui sono state individuate le misure per il contenimento dell'emergenza CoVID-19 della cosiddetta "fase due”;
- la Circolare del Ministero della Salute 30 aprile 2020, n. 15279, avente ad oggetto “Emergenza CoVID-19: attività di monitoraggio del rischio sanitario connesse al passaggio dalla fase 1 alla fase 2° di cui all'allegato 10 del DPCM 26/4/2020”;
- il D.L. 16.05.2020 n. 33 “Ulteriore misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da CoVID-19”;
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 17.05.2020;
- il D.L. 19.05.2020 n. 34 conversione legge n.77 del 17 luglio 2020 “Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da CoVID-19”;

Vista la legge regionale 1 febbraio 2005, n. 2 e la normativa attuativa della stessa;

Visto il Regolamento interno di questa Giunta;

A voti unanimi espressi nei modi di legge,

DELIBERA

per le motivazioni contenute nel documento istruttorio che è parte integrante e sostanziale della presente deliberazione

1. di adottare il documento recante “*Piano di Potenziamento e Riorganizzazione della Rete Assistenziale Territoriale (art 1 decreto-legge 19 maggio 2020 n. 34, conversione legge n.77 del 17 luglio 2020)*” che, allegato al presente atto, ne costituisce parte integrante e sostanziale;
2. di trasmettere il presente atto, per il seguito delle competenze, alle Aziende Sanitarie dell'Umbria;
3. di trasmettere il Piano di cui al precedente punto 1) al Ministero della Salute per il seguito di competenza.

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Oggetto: Piano di Potenziamento e Riorganizzazione della Rete Assistenziale Territoriale (art 1 decreto-legge 19 maggio 2020 n. 34, conversione legge n.77 del 17 luglio 2020).

Il 30 gennaio scorso l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) [ha dichiarato](#) il nuovo coronavirus "emergenza globale". L'OMS ha elevato la minaccia dell'epidemia di coronavirus a livello mondiale ad un livello "molto alto" il 28 febbraio 2020.

Tale scenario epidemiologico caratterizzato dal rapido diffondersi dell'epidemia ha reso necessario mettere in atto drastiche misure di contenimento e contestualmente avviare un processo di riorganizzazione dei servizi sanitari per rendere adeguata l'offerta ai bisogni della popolazione nel momento dell'emergenza COVID-19 sia in ambito ospedaliero che territoriale seguendo le indicazioni ministeriali.

La gestione della pandemia nel corso della prima fase emergenziale è stata caratterizzata dall'attivazione di misure straordinarie di controllo epidemico attivando la sorveglianza e l'isolamento domiciliare e al contempo riducendo/sospendendo le cosiddette attività non procrastinabili come quelle ambulatoriali non urgenti e tutto al fine di rallentare la circolazione virale e limitare il contagio.

L'emergenza sanitaria legata alla pandemia da SARS-CoV-2 ha influenzato la rete dei servizi territoriali così come dettagliate nella DGR n. 207 del 25.3. 2020 "Piano di Gestione attività territoriali – Emergenza Coronavirus".

Partendo dalle necessità emergenti di garantire idonee misure di isolamento sia per i casi asintomatici che per i casi sintomatici, idonee misure di sorveglianza sanitaria si è data corso ad una riorganizzazione funzionale dei servizi e delle strutture che ha portato da un lato ad incrementare la dotazione dei servizi di Igiene e Sanità Pubblica dei 2 Dipartimenti di Prevenzione al fine di potenziare le attività di sorveglianza reclutando anche personale normalmente adibito in altre attività clinico-assistenziali e dall'altro alla revisione dell'offerta dei servizi territoriali per garantire tutte le attività non procrastinabili a qualsiasi livello e dilazionare/ridurre/sospendere le attività procrastinabili al fine di garantire in sicurezza e con flussi separati tutte le attività ordinarie territoriali.

Nello stesso atto si fa riferimento ai protocolli:

- Gestione del caso nel territorio del 24.2.2020
- Gestione del caso triage telefonico del 24.2.2020
- Gestione del caso in pronto soccorso del 24.2.2020
- Gestione del caso sorveglianza attiva del 24.2.2020

Con DGR n. 267 del 10.4.2020 è stata pubblicata la "Procedura Regionale nuovo coronavirus (Sars-Cov-2)", con l'intento di fornire un quadro normativo di riferimento nell'ambito dell'emergenza COVID-19; tale documento risulta costituito dalla raccolta di tutte le procedure regionali e delle disposizioni fornite alle aziende sanitarie ed ospedaliere e agli altri stakeholder, comprensivo di una serie di allegati e flowcharts per contemplare le indicazioni operative su aspetti specifici. Nel documento si precisa che "sulla base dell'andamento epidemiologico, dell'aggiornamento scientifico e normativo, potranno essere apportati degli aggiornamenti al presente testo che verranno approvati dagli organi competenti e pubblicati sul sito istituzionale della Regione Umbria".

La Regione Umbria ha quindi risposto alla prima fase emergenziale di accrescimento della curva del contagio dai casi di infezione SARS-CoV-2, cercando di rispondere con appropriatezza e tempestività, riorganizzando l'offerta assistenziale territoriale e adeguando le attività di sorveglianza necessarie al controllo e monitoraggio dell'andamento epidemico.

Il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 26 aprile 2020 recante "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale",

inserito in un contesto epidemiologico in miglioramento ha individuato le misure per il contenimento dell'emergenza Covid-19 della cosiddetta "fase due".

Si è reso necessario quindi, pur permanendo la fase emergenziale, impostare una fase programmatoria volta al riavvio graduale delle attività sospese, improntata a criteri di garanzia della sicurezza dei pazienti e degli operatori rispetto al rischio di contagio e di tutela della salute dei pazienti, con l'obiettivo generale di supportare la tenuta del sistema sanitario.

La rimodulazione dei servizi con la riduzione delle attività ordinarie ha comportato quantomeno anche una rivisitazione dell'assistenza alle persone con patologie croniche o in condizioni di maggiore fragilità.

La pianificazione e organizzazione della fase di transizione è stata pensata per rimodulare le misure adottate nella fase di lock-down mantenendo il controllo della trasmissione virale attraverso la precoce individuazione dei casi e il tempestivo isolamento degli stessi accanto ad una ripresa progressiva delle attività sospese/interrotte nella fase di lock-down.

La possibilità di garantire efficacemente la gestione e il controllo della situazione dipende molto anche dall'organizzazione dei servizi territoriali ed in particolare dai Dipartimenti di Prevenzione nelle articolazioni dei Servizi di Igiene e Sanità Pubblica e dei Servizi di Epidemiologia.

Il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 30 aprile 2020 ha individuato le attività di monitoraggio del rischio sanitario connesse al passaggio dalla fase 1 alla fase 2A ed in particolare fra i tanti indicatori per quanto attiene alle risorse umane è previsto che per garantire una efficiente ricerca e gestione dei contatti deve essere previsto un adeguato numero di risorse umane indicando un numero non inferiore ad 1 persona ogni 10.000 abitanti.

Sono state quindi predisposte linee di indirizzo atte a contenere il rischio di ripresa di focolai epidemici da COVID 19, mediante misure di prevenzione e protezione di tutti i soggetti che afferiscono alle strutture sanitarie, per esigenze di salute, di lavoro o di carattere sociale: "Linee Guida per la gestione della ripresa dell'assistenza sanitaria regionale", approvate con DGR 374 del 13/05/2020.

Successivamente la situazione epidemiologica nazionale e regionale, ha comprovato un sostanziale miglioramento delle condizioni epidemiche e una tenuta del sistema, che hanno imposto una ulteriore riprogrammazione delle attività sia in ambito territoriale che ospedaliero per consentire un graduale ritorno agli assetti organizzativi pre-pandemia ed in totale recupero delle situazioni preventive diagnostiche riabilitative di tutte le tipologie di pazienti.

Con il D.L. 16.05.2020, n. 33 lo scenario di riferimento cambia radicalmente in quanto a decorrere dal 18.05.2020 hanno cessato di avere effetto tutte le misure limitative della circolazione all'interno del territorio regionale e dal 3 giugno 2020 in quello nazionale.

La situazione epidemiologica comprova un sostanziale miglioramento delle condizioni epidemiche e una tenuta del sistema, tutto ciò consente il completo anche se graduale ritorno agli assetti organizzativi pre-pandemia.

Con DGR n. 467 del 10/06/2020 "Linee di Indirizzo per le Attività Sanitarie nella Fase 3" la Regione Umbria ha definito le linee di indirizzo della fase 3 che si estrinsecano essenzialmente su tre livelli:

1. monitorare periodicamente e giornalmente l'andamento dell'epidemia avendo cura di sorvegliare tutto il territorio regionale ed in particolare le strutture sanitarie e le persone fragili;
2. progredire nell'apertura dei servizi sanitari fino all'apertura totale delle strutture garantendo che le prestazioni siano effettuate in maniera appropriata ed in sicurezza oltre che in tempi progressivamente congrui, sia per le nuove richieste che per il recupero delle prestazioni ed attività sospese o ridotte nel periodo di lock down;
3. mantenere la sorveglianza della popolazione attraverso la strategia delle tre T (testare, tracciare, trattare), integrando tale strategia con l'attivazione dell'app Immuni

Il controllo e monitoraggio dell'evoluzione della pandemia hanno determinato le continue evoluzioni e adattamenti dei servizi e strutture territoriali al fine di garantire parallelamente:

- le attività cliniche-sanitarie e socio-sanitarie nel rispetto delle misure di prevenzione e sicurezza dettate di volta in volta
- la tutela della salute pubblica attraverso un programma adeguato di sorveglianza sanitaria

Il 19 maggio è stato pubblicato il Decreto Legge n. 34 “Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all’economia, nonché di politiche sociali connesse all’emergenza epidemiologica da COVID-19” che prevede all’art.1 le Disposizioni urgenti in materia di assistenza territoriale.

Il 17 luglio 2020 il Decreto Legge n. 34 è stato convertito nella Legge n.77/2020 “Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all’economia, nonché di politiche sociali connesse all’emergenza epidemiologica da COVID-19” pubblicata nella G.U. n. 180 del 18/7/2020 supplemento ordinario n.25)

All’art. 1 le Disposizioni urgenti in materia di assistenza territoriale.

Tale articolo al comma 1 prevede *“per l’anno 2020 che al fine di rafforzare l’offerta sanitaria e socio-sanitaria territoriale necessaria a fronteggiare l’emergenza epidemiologica conseguente alla diffusione del virus SARS-CoV-2 soprattutto in una prima fase di progressivo allentamento delle misure di distanziamento sociale, con l’obiettivo di implementare e rafforzare un solido sistema di accertamento diagnostico, monitoraggio e sorveglianza della circolazione di SARS-CoV-2, dei casi confermati e dei loro contatti al fine di intercettare tempestivamente eventuali focolai di trasmissione del virus, oltre ad assicurare una presa in carico precoce dei pazienti contagiati, dei pazienti in isolamento domiciliare obbligatorio, dimessi o paucisintomatici non ricoverati e dei pazienti in isolamento fiduciario, 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”.*

Nel rispetto di tali indicazioni e nel rispetto del tetto di risorse assegnate è stato definito il Piano di Potenziamento e Riorganizzazione della Rete Assistenziale Territoriale della Regione Umbria.

Il modello di organizzazione e gestione dell’assistenza territoriale proposto è volto a implementare e garantire un sistema di sorveglianza sanitaria uniforme sul territorio regionale e alla contemporanea garanzia dei LEA da parte dei Distretti in raccordo con MMG/PLS, Medici di CA, USCA con potenziamento delle attività di assistenza domiciliare integrata e inserendo la figura dell’infermiere di comunità.

L’obiettivo è quello di identificare precocemente i pazienti con sospetta infezione da SARS-COV2, favorendo la presa in carico precoce e il tracciamento tempestivo dei contatti nonché il potenziamento dell’assistenza soprattutto alle persone fragili che essendo più esposte al rischio necessitano di una presa in carico precoce con interventi multidisciplinari anche facendo riferimento a quanto previsto dal Piano della Cronicità.

Tutto ciò premesso si propone alla Giunta regionale:

1. di adottare il documento recante *“Piano di Potenziamento e Riorganizzazione della Rete Assistenziale Territoriale (art 1 decreto-legge 19 maggio 2020 n. 34, conversione legge n.77 del 17 luglio 2020)”* che, allegato al presente atto, ne costituisce parte integrante e sostanziale;
2. di trasmettere il presente atto, per il seguito delle competenze, alle Aziende Sanitarie dell’Umbria;

3. di trasmettere il Piano di cui al precedente punto 1) al Ministero della Salute per il seguito di competenza.

PARERE DI REGOLARITÀ TECNICA E AMMINISTRATIVA

Ai sensi del vigente Regolamento interno della Giunta: si esprime parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica e amministrativa del procedimento e si trasmette al Dirigente per le determinazioni di competenza.

Perugia, lì 04/08/2020

Il responsabile del procedimento
Paola Casucci

FIRMATO

Firma apposta digitalmente ai sensi
delle vigenti disposizioni di legge

PARERE DI LEGITTIMITÀ

Ai sensi del vigente Regolamento interno della Giunta;

Visto il documento istruttorio;

Atteso che sull'atto è stato espresso:

- il parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica e amministrativa reso dal responsabile del procedimento;

-

Si esprime parere favorevole in merito alla legittimità dell'atto

Perugia, lì 04/08/2020

Il dirigente del Servizio
Programmazione sanitaria, assistenza
ospedaliera, assistenza territoriale,
integrazione socio-sanitaria. Valutazione di
qualità e progetti europei

Paola Casucci

FIRMATO

Firma apposta digitalmente ai sensi
delle vigenti disposizioni di legge

PARERE DEL DIRETTORE

Il Direttore, ai sensi e per gli effetti degli artt. 6, l.r. n. 2/2005 e 13 del Regolamento approvato con Deliberazione di G.R., 25 gennaio 2006, n. 108:

- riscontrati i prescritti pareri del vigente Regolamento interno della Giunta,
- verificata la coerenza dell'atto proposto con gli indirizzi e gli obiettivi assegnati alla Direzione, esprime parere favorevole alla sua approvazione.

Perugia, lì 04/08/2020

IL DIRETTORE
DIREZIONE REGIONALE SALUTE E WELFARE
- Claudio Dario
Titolare

FIRMATO
Firma apposta digitalmente ai sensi
delle vigenti disposizioni di legge

PROPOSTA ASSESSORE

L'Assessore Luca Coletto ai sensi del vigente Regolamento della Giunta regionale,

propone

alla Giunta regionale l'adozione del presente atto

Perugia, lì 04/08/2020

Assessore Luca Coletto
Titolare

FIRMATO
Firma apposta digitalmente ai sensi
delle vigenti disposizioni di legge
