

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

CRITERI GENERALI

In ottemperanza all'Articolo 8 del Decreto-Legge 9 Marzo 2020 n.14 (GU n.62 del 09/03/2020) ed al documento per l'applicazione omogenea del DL 9 marzo 2020 della Commissione Salute, approvato in data 16 marzo 2020, per provvedere al coordinamento delle azioni con la medicina territoriale, sono istituite presso le Aziende USL del Sistema Sanitario Regionale le Unità Speciali di Continuità Assistenziale (U.S.C.A.) volte ad implementare la gestione dell'emergenza sanitaria per l'epidemia da COVID-19 al fine di consentire al medico di medicina generale o al pediatra di libera scelta o al medico di continuità assistenziale di garantire l'attività assistenziale ordinaria.

Le U.S.C.A. garantiscono l'assistenza dei pazienti affetti da COVID-19 che non necessitano di ricovero ospedaliero.

Il numero di Unità da attivare e lo standard di abitanti è da considerare indicativo ed è direttamente proporzionale alla situazione della diffusione del virus così come l'individuazione delle sedi delle Unità Speciali di Continuità Assistenziale. Il numero e la dislocazione delle sedi vengono individuati dall'Azienda USL sulla base di una programmazione che tenga conto della casistica ovvero del bisogno di assistenza domiciliare per le persone affette da COVID-19.

Ogni U.S.C.A. è costituita di norma da un numero di medici pari a quelli già attivi nella sede di continuità assistenziale prescelta o da un numero congruo rispetto alla casistica; le Aziende USL valutano, in relazione alla necessità di sorveglianza, l'integrazione delle Unità con personale di supporto.

I medici opereranno con turni attivi diurni nelle fasce orarie 8-20.

Possono far parte dell'Unità Speciale:

- i medici titolari e i sostituti di continuità assistenziale
- i medici che frequentano il corso di formazione specifica in medicina generale regionale
- i laureati in medicina abilitati e iscritti all'ordine di competenza.

L'U.S.C.A. dovrà essere attiva sette giorni su sette, dalle ore 8.00 alle ore 20.00 fino a decisioni ministeriali che ne determinino l'opportuna cessazione.

COMPITI DELLE AZIENDE

Tenendo conto della casistica, della situazione epidemiologica e del fabbisogno di assistenza domiciliare, le Aziende USL istituiscono le U.S.C.A.

Le Aziende individuano i locali preposti ad accogliere le U.S.C.A., con almeno un ambiente dedicato alla vestizione/svestizione e un altro ambiente da utilizzarsi come ufficio per attività di documentazione-postazione per comunicazione informatica e per lo stazionamento.

Gli ambienti devono essere dotati di collegamento telefonico (cellulare aziendale) con

numero conosciuto solo dai Medici di Assistenza Primaria, dai Pediatri di Libera Scelta e dai Medici di Continuità Assistenziale del territorio di copertura nonché dal Dipartimento di Sanità Pubblica. Deve essere possibile comunicare altresì con Servizi di Pronto Soccorso, U.O. di Malattie Infettive. Tutti gli ambienti non devono essere accessibili al pubblico.

Le Aziende dotano tutti i medici e il personale delle U.S.C.A. dei dispositivi di protezione individuale (DPI) previsti dal documento “Indicazioni ad interim per un utilizzo razionale delle protezioni per infezione da SARS-COV-2 nelle attività sanitarie e sociosanitarie (assistenza a soggetti affetti da covid-19) nell’attuale scenario emergenziale SARS-COV-2. Versione del 14 marzo 2020.” Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020 (Rapporto ISS COVID-19, n.2/2020).

È compito delle Aziende USL provvedere alla fornitura di un numero adeguato di kit DPI e al rifornimento delle scorte che devono essere disponibili ad ogni inizio turno.

In assenza di adeguato kit DPI il medico dell’U.S.C.A. non potrà svolgere attività clinica che preveda contatto con casi sospetti.

Le sedi devono altresì essere dotate dei corretti sistemi di smaltimento di tali rifiuti (trattati come materiale infetto categoria B), nonché, come suggerito dall’OMS, essere garantite accurate opere di pulizia delle superfici ambientali con acqua e detergente seguita dall’applicazione di disinfettanti comunemente usati a livello ospedaliero.

Le Aziende USL forniscono alle U.S.C.A. un’auto aziendale con attrezzatura diagnostica (saturimetro, termometro a distanza, misuratore di P.A., farmaci di urgenza, ed ogni altro presidio medico necessario per gli interventi). Dovrà essere garantita, inoltre, la sanificazione accurata dell’auto con opportuni disinfettanti dopo ogni intervento.

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, in acuto, dei pazienti da trattare.

Le Aziende USL, dopo aver costituito le U.S.C.A., organizzano un corso di formazione intensivo sui seguenti argomenti:

1. Modalità di infezione da COVID-19;
2. Mezzi di prevenzione;
3. Mezzi di protezione;
4. Uso dei dispositivi di protezione individuale da utilizzarsi nei contatti con i soggetti malati e loro successiva gestione fino allo smaltimento.

I corsi sono organizzati in ogni singola Azienda con docenti appartenenti al Dipartimento di sanità pubblica e alle U.O. di Malattie infettive, con modalità in streaming.

Le ore di formazione saranno remunerate ai medici coinvolti come attività di servizio.

COMPITI DEL MEDICO DELL’U.S.C.A.

Al fine di evitare che i pazienti con sintomatologia ILI e SARI o sospetti di COVID-19 si rechino presso gli ambulatori dei Medici di medicina generale, dei Pediatri di libera scelta, dei Medici di continuità assistenziale o nei Pronto soccorsi, il Medico di Medicina Generale (CA e AP) o il Pediatra di Libera Scelta, dopo aver svolto attività di triage, attiva il medico dell’U.S.C.A. contestualmente al Medico del Dipartimento di Sanità Pubblica, fornendo nominativo e recapiti. A scopo puramente esemplificativo si veda la successiva tabella.

1) Paziente positivo a COVID-19 asintomatico	Nessun intervento, sorveglianza telefonica del MMG/PLS
2) Paziente positivo con sintomi respiratori lievi (febbre >/ 37,5°C; tosse e sintomi da raffreddamento, senza dispnea)	Contatto telefonico quotidiano del MMG e valutazione caso per caso in relazione ad età del paziente e comorbidità note
3) Paziente positivo con sintomi respiratori lievi ma con età > 70 anni e/o comorbidità o rischio di aumentata mortalità (febbre >/ 37,5° c; tosse da lieve a moderata o incremento progressivo della tosse)	Attivazione USCA
4) Paziente positivo che non necessita di ricovero o dimesso con patologia COVID 19 diagnosticata e con sintomatologia come da punto 3	Attivazione USCA
5) Paziente con sintomi respiratori anche modesti ma febbre che perdura oltre 4 gg o presenza di dispnea anche senza una positività	Attivazione USCA
6) Paziente con sintomi severi (ARDS o insufficienza respiratoria globale, scompenso emodinamico, insufficienza multiorgano)	118

Il medico dell'U.S.C.A. potrà, prima di effettuare l'intervento, contattare telefonicamente il paziente da visitare per verificarne le condizioni di salute e programmare l'intervento.

Spetterà 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.

Il medico dell'U.S.C.A. lavorerà sempre in concerto con i medici del Dipartimento di Sanità Pubblica che saranno informati sulle attività domiciliari svolte quotidianamente.

Il medico dell'U.S.C.A. potrà visionare la scheda di triage e la storia clinica del paziente.

Al termine di ogni visita, il medico dell'U.S.C.A. dovrà compilare apposita modulistica con cui comunicare al MMG (CA e AP) e PLS l'esito dell'intervento effettuato.

Sarà compito del medico dell'U.S.C.A., chiudere la prestazione effettuata attraverso la compilazione di modulistica appropriata che consenta comunicazione diretta con il MMG e PLS rispetto agli esiti delle visite effettuate.

Non rientra fra i compiti del medico U.S.C.A. alcun atto certificativo, che deve rimanere in capo al MMG (CA e AP) e PLS, opportunamente informati.

Il medico dell'U.S.C.A., in base al quadro clinico evidenziato, potrà disporre la permanenza al domicilio con supporto terapeutico o il ricovero in caso di necessità di ulteriore approfondimento diagnostico o di condizioni cliniche critiche, con attivazione del 118 e comunicazione al dipartimento di sanità pubblica e del medico curante.

CONFERIMENTO DEGLI INCARICHI MEDICI DELL'U.S.C.A.

Le Aziende provvedono al reclutamento volontario dei Medici da inserire nelle U.S.C.A., mediante conferimento di incarico equiparato a quello di Continuità assistenziale a tempo determinato ai sensi dell'Accordo Collettivo Nazionale della Medicina Generale 23/03/2005 e ss.mm.ii.

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.

Tenuto conto della necessità di provvedere alla istituzione urgente delle U.S.C.A. e comunque entro il termine di 10 giorni previsto dall'articolo 8 del DL 9 marzo 2020, per il reclutamento dei medici, l'Azienda procede mediante pubblicazione di avviso aziendale di disponibilità, in subordine mediante scorrimento delle graduatorie aziendali (con priorità per quella del settore di Continuità Assistenziale/graduatoria regionale dei medici di medicina generale) o in carenza mediante chiamata diretta. Qualora la procedura adottata richieda la definizione di una graduatoria, gli incarichi ai medici per le Unità Speciali di Continuità Assistenziale vengono assegnati tenendo conto dell'ordine di arrivo delle domande di partecipazione e, in subordine, a parità di posizione, dei seguenti criteri di priorità:

- minore età al conseguimento del diploma di laurea
- voto di laurea
- anzianità di laurea

Il conferimento di tale eccedenza di ore settimanali, attribuite eccezionalmente per le esigenze straordinarie di cui al presente piano, deve considerarsi a tempo determinato, di validità trimestrale, eventualmente prorogabile per una durata non superiore al termine di vigenza dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19. L'attività di USCA, 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.

I turni potranno essere di 6-4 ore per un massimo di 2-3 turni settimanali nel caso di incarichi presso le U.S.C.A di 12 ore e 4-6 turni settimanali nel caso di incarichi fino a 24 ore.

Ai sensi dell'articolo 13 del DL 14/2020 ai medici facenti parte delle unità speciale di continuità assistenziale non si applicano le disposizioni previste dagli ACN e dalle normative nazionali ed europee in tema di limiti massimi di orario.

Per i medici frequentanti il corso di formazione specifica in medicina generale tutte le ore di attività erogate nell'ambito delle Unità Speciali di Continuità Assistenziale dovranno essere considerate a tutti gli effetti quali attività pratiche, da computarsi nel monte ore complessivo, previsto dall'articolo 26, comma 1, del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368.

TRATTAMENTO ECONOMICO

Al medico incaricato ai sensi del presente piano assistenziale incrementale, viene corrisposto il compenso lordo di 40 euro/ora.

Ai medici in formazione specifica di medicina generale facenti parte delle Unità Speciale di Continuità Assistenziale non si procede alla sospensione della borsa di studio.

Al medico incaricato saranno corrisposti, inoltre, i contributi Enpam secondo l'ACN vigente.

COPERTURA ASSICURATIVA

L'Azienda provvede ad assicurare ai sensi dell'art. 73 "Assicurazione contro i rischi derivanti dagli incarichi" (assicurazione per sorveglianza domiciliare/quarantena, malattia e infortuni che includa anche rischio biologico ed epidemie) del vigente Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale, i medici incaricati per le attività di cui alla presente contrattazione.