



Regione Umbria

**PIANO DI POTENZIAMENTO E RIORGANIZZAZIONE
DELLA RETE ASSISTENZIALE TERRITORIALE**

Palazzo Donini

Perugia, 6 Agosto 2020

Claudio Dario

Direttore Regionale Salute e Welfare

CONTESTO REGIONALE

- Territorio e Bacino d'Utenza Regione Umbria
- Organizzazione rete territoriale pre-emergenza COVID

RIORGANIZZAZIONE DELLA RETE TERRITORIALE PER L'EMERGENZA CORONAVIRUS IN FASE EMERGENZIALE

POTENZIAMENTO DELLA RETE TERRITORIALE

- Rete dei laboratori
- Disposizioni temporanee per isolamento contagiati
- Attività di assistenza domiciliare integrata per i pazienti in isolamento
- Il potenziamento delle attività di assistenza domiciliare integrata e il sistema di monitoraggio e sorveglianza della circolazione di SARS – CoV 2
- Il potenziamento dei servizi infermieristici territoriali
- Le USCA: ulteriori funzioni
- L'implementazione e lo sviluppo della Centrale Operativa Territoriale
- Indennità infermieristica Medicina Generale

MONITORAGGIO E CONTROLLO

Obiettivi

- *rafforzare l'offerta sanitaria e socio-sanitaria territoriale necessaria a fronteggiare l'emergenza epidemiologica conseguente alla diffusione del virus SARS-CoV-2*
- *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*
- *intercettare tempestivamente eventuali focolai di trasmissione del virus*
- *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

Risorse complessive assegnate alla Regione Umbria per il 2020

€ 20.522.878,00

REGIONE	QUOTA D'ACCESSO ANNO 2020	RIPARTO RISORSE SULLA BASE DELLA QUOTA D'ACCESSO	RIPARTO RISORSE SULLA BASE DELLA DISTRIBUZIONE DELLE APPARECCHIATURE / PIATTAFORME CENTRALI OPERATIVE	TOTALE DA RIPARTIRE A REGIONI A VALERE SU FSN
UMBRIA	1,49%	€ 17.647.326,00	€ 2.875.552,00	€ 20.522.878,00

Destinazione delle risorse assegnate per il 2020 alla Regione Umbria

TOTALE ANNO 2020	20.522.878,00
di cui per il Personale	11.835.498,48
di cui per la COT	2.875.552,00
Altri costi	5.811.827,52

Devono essere utilizzate per:

- costi per l'utilizzo di **strutture recettive**
- **investimenti/acquisizione di beni** per potenziare a sorveglianza sanitaria
- **appalto di servizi** investimenti/acquisizione di beni per il potenziamento delle Cure domiciliari
- **costi per l'indennità del personale infermieristico** presso i MMG

Viene confermata la rete dei laboratori costituita da:

- **Laboratorio di riferimento - Laboratorio di Microbiologia dell'Università di Perugia** presso la Azienda Ospedaliera di Perugia che opera in collegamento con l'Istituto Superiore di Sanità e con compiti di coordinamento a livello regionale, ai fini dell'accreditamento, dei laboratori pubblici operanti nel territorio di riferimento
- **Laboratori della rete** – coordinati dal Laboratorio di riferimento regionale, in possesso dei requisiti previsti per tale attività:
 - Laboratorio dell'**Istituto Zooprofilattico di Perugia**
 - Laboratorio dell'**Azienda Ospedaliera di Terni**
 - Laboratorio dell'**Ospedale di Città di Castello**
 - Laboratorio dell'**Ospedale di Spoleto**

Obiettivo futuro

- ✓ ridurre il numero dei laboratori di microbiologia per la diagnosi di infezione da SARS-CoV-2
- ✓ arrivare ad avere una rete costituita al massimo da 3 laboratori a livello regionale
- ✓ razionalizzare le risorse e concentrare le linee diagnostiche in pochi laboratori per migliorare l'efficacia e l'efficienza del sistema

Stato Attuale

Convenzione in essere con Villa Muzi di Città di Castello

(per pazienti positivi che non necessitano di un ricovero ospedaliero ma che non possono stare nel proprio domicilio)

Pianificazione

Reclutare altre strutture recettive per ospitare le persone per le quali non si può disporre di un isolamento efficace a casa anche al fine di proteggere il nucleo familiare dal contagio

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 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

Stato Attuale

- Sorveglianza attiva da parte dei servizi di Igiene e Sanità Pubblica delle Aziende territoriali che con il supporto dei Distretti operano attività di testing e tracing
- Assistenza Domiciliare Integrata con organizzazione disomogenea nei territori anche in relazione alle risorse

Pianificazione

- **Potenziamento della sorveglianza sanitaria con adeguamento del personale agli standard (un numero non inferiore ad 1 persona ogni 10.000 abitanti rispettivamente per il testing e per il tracing) – medici e assistenti sanitari**
- **Accorpamento servizi vaccinali, mantenere le coperture e aumentare la copertura per l'antinfluenzale**
- **Potenziamento dell'ADI per la presa in carico delle persone più fragili (cronici, malati rari, anziani, disabili, malati psichiatrici, affetti da dipendenza, malati terminali....) perché più esposti al contagio e più in difficoltà per l'accesso ai servizi sanitari – assunzione medici e professionisti sanitari**
- **Sperimentazione Strutture di prossimità per la promozione della salute e per la prevenzione per favorire la deistituzionalizzazione e la domiciliarità**

Le risorse dedicate

Le risorse destinate per le spese di personale alla Regione Umbria, nei limiti previsti, per il comma 4 sono pari ad € 4.632.738,37 e queste vengono ripartite fra le 2 aziende sanitarie in relazione alla popolazione assistita.

USL UMBRIA 1	€ 2.632.453,66
USL UMBRIA 2	€ 2.000.284,71
Totale	€ 4.632.738,37

Stato Attuale

Nel giugno 2017 la Regione Umbria ha riorganizzato la medicina generale e la continuità assistenziale istituendo **36 AFT** (Aggregazioni Funzionali Territoriali)

Pianificazione

Assegnare a ciascuna AFT almeno 2 infermieri, con ruolo di infermiere di comunità, come supporto nelle fasi di:

- Stratificazione del rischio nei pazienti dei medici della AFT
- Presa in carico per il controllo periodico dei pazienti affetti da patologie croniche

Assegnare ai Distretti un numero di infermieri che insieme a quelli previsti per il punto 1 possa portare la consistenza ad 8 per ogni 50.000 abitanti al fine di potenziare i servizi infermieristici del territorio.

Le risorse

USL UMBRIA1	
40	infermieri da assegnare in ragione di 2 a ciascuna AFT
41	infermieri da distribuire ai singoli Distretti
USL UMBRIA 2	
32	infermieri da assegnare in ragione di 2 a ciascuna AFT
29	infermieri da distribuire ai singoli Distretti

	2020	2021
USL UMBRIA 1	2.816.382,23	4.064.043,57
USL UMBRIA 2	2.140.043,88	3.088.086,35
Totale	4.956.426,11	7.152.129,92

- **Supporto nell'attività di recupero delle vaccinazioni** rimandate durante la fase di lockdown, nell'intera regione
- **Formazione del personale USCA** rispetto a vaccinazioni e valutazioni multidimensionali
- **Progressivo utilizzo del personale USCA nel supporto ai MMG per gestione pazienti cronici**
- **Supporto nella valutazione multidimensionale dei bisogni di alcuni pazienti**, in collaborazione con Assistente sociale
Supporto alle attività di testing e di sorveglianza e formazione specifica
- **Reclutamento di Medici Specialisti ambulatoriali convenzionati interni per il rafforzamento specialistico delle USCA**
- **Reclutamento degli assistenti sociali per le necessarie valutazioni degli aspetti sociali e socio-sanitarie delle persone risultate positive e dei loro familiari.**
- **Reclutamento Psicologi ai fini di una corretta gestione delle implicazioni psicologiche e dei bisogni delle persone conseguenti alla pandemia di COVID-19**

Potenziamento delle USCA

AZIENDA	Numero USCA	COSTO RIPARTITO
ULS UMBRIA 1	7	530.201,00
USL UMBRIA 2	5	378.715,00
Totale	12	908.916,00

Assistenti Sociali

Si possono conferire incarichi di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e continuativa, a professionisti del profilo di assistente sociale, regolarmente iscritti all'albo professionale, in numero non superiore ad un assistente sociale ogni due Unità per un monte ore settimanale massimo di 24 ore. Per le attività svolte è riconosciuto agli assistenti sociali un compenso lordo orario di 30 euro, inclusivo degli oneri riflessi.

AZIENDA	N° Assistenti Sociali	Costo assistenti sociali
ULS UMBRIA 1	3,5	120.701,98
USL UMBRIA 2	2,5	91.716,05
Totale	6	212.418,00

Psicologi

Si possono conferire, in deroga all'articolo 7 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, incarichi di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e continuativa, a soggetti appartenenti alla categoria professionale degli psicologi di cui alla legge 18 febbraio 1989, n. 56, regolarmente iscritti al relativo albo professionale, in numero non superiore a uno psicologo per due unità e per un monte ore settimanale massimo di ventiquattro ore.

Pianificazione

1. **Istituire una COT a valenza regionale** per la presa in carico di tutte le dimissioni protette sia dalle Aziende Ospedaliere, che dagli ospedali DEA, che dagli ospedali di prossimità, verso le residenze sanitarie assistite o il domicilio, ma anche delle richieste di prestazioni ADI, comprese le attivazioni per cure palliative
2. **Acquisire l'infrastruttura e la piattaforma applicativa e le apparecchiature di telemonitoraggio**
3. **Collegare funzionalmente la COT con ciascun PUA distrettuale** attraverso ulteriore implementazione del sistema Atlante, garantendo anche eventuale raccordo con il sistema dell'urgenza-emergenza
4. **Potenziamento degli strumenti informativi di telemedicina anche per la interoperabilità dei sistemi** al fine di individuare tempestivamente il percorso più appropriato per il paziente fra ospedale e territorio
5. **Rafforzare la dotazione del personale infermieristico e medico da assegnare funzionalmente alla COT** al fine di garantire al massimo l'integrazione di tutte le attività sanitarie e sociosanitarie, attraverso l'attribuzione delle seguenti figure

Risorse

TIPOLOGIA	NUMERO	ARTICOLAZIONE TURNO
Medici	4	1 mattina, 1 pomeriggio, reperibilità notturna
Infermieri	15	3 mattina, 3 pomeriggio, 2 notte
Assistenti Amministrativi	3	1 mattina, 1 pomeriggio, tutti i giorni

PERSONALE DIPENDENTE COT						
NR PERSONALE MEDICO	COSTO PERSONALE MEDICO	NR PERSONALE INFERMIERISTICO	COSTO PERSONALE INFERMIERISTICO	NR AMMINISTRATIVI	COSTO AMMINI- STRATIVI	TOTALE
4	400.000,00	15	600.000,00	3	105.000,00	1.105.000

Risorse

Le risorse destinate alla Regione Umbria, nei limiti di spesa previsti, per il comma 8 sono pari ad € **2.875.552** per le apparecchiature/ piattaforme centrali operative

Tali risorse sono destinate agli acquisti di apparati e all'interoperabilità dei sistemi in particolare:

- **acquisire l'infrastruttura e la piattaforma applicativa**
- **raccordo con C.O. 118**
- **raccordo con i sistemi operativi (Atl@nte, posti letto ospedalieri, PS CUP,.....)**
- **acquisire strumenti piattaforma centralino**
- **acquisire strumenti di Telemedicina per gli operatori**
- **acquisire strumenti di Telemedicina per i pazienti**
- **costi di manutenzione**

“Per la presa in carico precoce dei pazienti affetti da COVID-19 e per garantire il massimo livello di assistenza ai pazienti fragili, la cui condizione risulta aggravata dall'emergenza in corso, il fondo di cui all'articolo 46 dell'Accordo collettivo nazionale 23 marzo 2005 e successive modificazioni e integrazioni per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale è complessivamente incrementato nell'anno 2020 dell'importo di 10 milioni di euro per la retribuzione dell'indennità di personale infermieristico di cui all'articolo 59, comma 1, lettera b), del medesimo Accordo collettivo nazionale. A tal fine è autorizzata l'ulteriore spesa di 10 milioni di euro a valere sul finanziamento sanitario corrente stabilito per l'anno 2020”

Pianificazione

In virtù di quanto disposto si identificheranno le risorse da destinare alle 2 Aziende territoriali per l'incremento del fondo specifico.

Le risorse sono sempre destinate a raggiungere obiettivi di presa in carico assistenziale dei pazienti fragili.

MONITORAGGIO E CONTROLLO

Le aziende sono tenute a strutturare un **tavolo di monitoraggio periodico degli interventi realizzati e dell'andamento delle attività della rete dei servizi distrettuali al fine di controllare l'evoluzione del sistema** e il raggiungimento degli obiettivi prefissati e quindi intervenire controregolando con azioni correttive quando non in linea o intervenire con azioni migliorative qualora se ne evidenziano le possibilità.

Anche a livello centrale regionale verrà attivato il monitoraggio e controllo di raccordo con i tavoli aziendali.

A tale livello verrà anche attuato il controllo periodico del consumo delle risorse anche per rimodularle rispetto alle esigenze ma sempre nell'ambito del tetto complessivo assegnato e delle quote vincolate (personale e COT).