



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITÀ E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

**PROTOCOLLO OPERATIVO PER L'ISTITUZIONE DELLE UNITA' SPECIALI DI
CONTINUITÀ ASSISTENZIALE PER IL CONTENIMENTO
DELL'INFEZIONE DA COVID-19**

VISTI

- il decreto legge n. 14 del 09.03.2020 e, in particolare, l'art. 8, dedicato alle “Unità speciali di continuità assistenziale” e l'art. 17;
- il decreto del Ragioniere generale dello Stato del 10.03.2020;
- la circolare del Ministero della Salute n. 7865 del 25.03.2020, dal titolo “Aggiornamento delle linee di indirizzo organizzative dei servizi ospedalieri e territoriali in corso di emergenza COVID-19”;
- la deliberazione della Giunta regionale n. 17/10 del 01.04.2020, dal titolo “Emergenza COVID-19. Riorganizzazione delle attività assistenziali ospedaliere e territoriali”;
- la circolare del Ministero della Salute con n. 5443 del 22.02.2020;
- il vigente Accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di Medicina generale, ai sensi dell'art. 8 del d.lgs n. 502 del 30.12.1992 e ss.mm.ii.;
- il vigente Accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di Medicina Pediatri di libera scelta, ai sensi dell'art. 8 del d.lgs n. 502 del 30.12.1992 e ss.mm.ii.;
- l'ACN per la disciplina dei rapporti con gli specialisti ambulatoriali interni, veterinari ed altre professionalità sanitarie del 31.03.2020;
- la legge 24 aprile 2020, n. 27 e, in particolare, l'art. 4 bis, dedicato alle “Unità speciali di continuità assistenziale” e l'art. 18

CONSIDERATO

- che la menzionata legge prevede che “1. 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 regioni e le province autonome di Trento e Bolzano istituiscono, entro dieci giorni dalla data del 10 marzo 2020, 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. L'unità speciale è costituita da un numero di medici pari a quelli già presenti nella sede di continuità assistenziale prescelta. Possono far parte dell'unità speciale: i medici titolari o supplenti di continuità assistenziale; i medici che frequentano il corso di formazione specifica in medicina generale; in via residuale, i laureati in medicina e chirurgia abilitati e iscritti all'ordine di competenza. L'unità speciale è attiva sette giorni su sette, dalle ore 8.00 alle ore 20.00, e ai medici per le attività svolte nell'ambito della stessa è riconosciuto un compenso lordo di 40 euro per ora. 2. Il medico di medicina generale o il pediatra di libera scelta o il



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

**ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITÀ E DELL'ASSISTENZA SOCIALE**

medico di continuità assistenziale comunicano all'unità speciale di cui al comma 1, a seguito del triage telefonico, il nominativo e l'indirizzo dei pazienti di cui al comma 1. I medici dell'unità speciale per lo svolgimento delle specifiche attività devono essere dotati di ricettario del Servizio sanitario nazionale e di idonei dispositivi di protezione individuale e seguire tutte le procedure già all'uopo prescritte.”;

- che la predetta circolare ministeriale chiarisce e precisa alcuni aspetti relativi all'istituzione delle Unità speciali di continuità assistenziale di cui sopra, sottolineando che l'attuale situazione di diffusa emergenza e l'evolversi della situazione epidemiologica, cui si associano le disposizioni di separazione sociale e di isolamento domiciliare, impongono l'assunzione immediata di iniziative di carattere straordinario ed urgente, soprattutto con riferimento alla necessità di realizzare una compiuta azione di previsione e prevenzione, monitoraggio e presa in carico, a livello territoriale, così da contribuire ad una riorganizzazione dell'assistenza sanitaria, sia al fine di contenere la diffusione del contagio, sia con funzione di filtro, necessario a frenare l'afflusso negli ospedali;
- che, come evidenziato nella DGR n. 17/10 del 2020, è stato dato mandato all'ATS, per far fronte alla fase acuta dei pazienti affetti da Covid-19, affinché siano istituite le Unità speciali di continuità assistenziale, finalizzate alla gestione domiciliare dei pazienti affetti da Covid-19 che non necessitano di ricovero ospedaliero, e ciò anche in relazione alla necessità di fornire risposte alla popolazione nelle aree in cui sono maggiori i casi di positività;
- che, come specificato nella detta delibera, i componenti delle Unità Speciali dovranno essere reperiti tra i Medici di continuità assistenziale e medici titolari o supplenti di continuità assistenziale; i medici che frequentano il corso di formazione specifica in medicina generale; in via residuale, i laureati in medicina e chirurgia abilitati e iscritti all'ordine di competenza nonché i Medici Specialisti ambulatoriali interni (in particolare specialisti in pneumologia e geriatria), secondo gli accordi che saranno sottoscritti con le rispettive organizzazioni sindacali;
- che le disposizioni di cui al presente accordo sono limitate alla durata dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19, come previsto dall'art. 4 bis, comma 4, della legge 24 aprile 2020, n. 27;

RITENUTO

- alla luce di tutta quanta la normativa e delle deliberazioni sopra riportate, di procedere alla definizione di alcuni aspetti in ordine alle Unità Speciali di Continuità Assistenziale (di seguito “USCA”) per la gestione domiciliare dei pazienti affetti da COVID-19 che non necessitano di ricovero ospedaliero. Il seguente protocollo operativo inerisce gli aspetti coinvolgenti la figura del Medico di medicina generale, il Pediatra di libera scelta e lo Specialista ambulatoriale interno;



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

**ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITÀ E DELL'ASSISTENZA SOCIALE**

Si dispone quanto segue

ARTICOLO 1

SEDE

La sede dell'USCA è ubicata in locali differenti da quelli destinati alla continuità assistenziale affinché siano garantite tutte le rigide norme atte a prevenire il contagio virale. Dal punto di vista territoriale, la medesima sede è prevista presso una sede di continuità assistenziale già esistente, fatta salva ogni situazione logistica delle sedi di continuità assistenziale che dovessero consentirlo.

L'USCA è dimensionata su un ambito territoriale di 50.000 abitanti.

L'USCA è costituita da un numero di medici pari a quelli già presenti nella sede di continuità assistenziale prescelta. È auspicabile la presenza di un infermiere per turno di servizio, nel rispetto della normativa vigente per i dipendenti pubblici e dei contratti collettivi nazionali applicabili alla categoria.

ARTICOLO 2

PERSONALE OPERATIVO

Il personale dell'USCA, ai sensi dell'articolo 4 bis, comma 1 della legge 24 aprile 2020, n. 27 è reclutato, esclusivamente su base volontaria, tra:

- Medici titolari e medici supplenti di continuità assistenziale;
- Medici che frequentano il Corso Regionale di Formazione per la Medicina Generale;
- Laureati in medicina e chirurgia abilitati e iscritti all'Ordine professionale;
- Medici di specialistica ambulatoriale interna (specialisti nella disciplina di geriatria e pneumologia).

Il personale USCA potrà iniziare ad operare soltanto dopo essere stato sottoposto a specifico test SARS-CoV2 che deve essere ripetuto con cadenza regolare e secondo necessità.

ARTICOLO 3

SEDE OPERATIVA E DOTAZIONI

La sede operativa non prevede l'accesso al pubblico.

L'ASSL di competenza territoriale individua i locali destinati all'USCA garantendo spazi adeguati e idonei alla attività e procedure inerenti compresa la vestizione e svestizione degli operatori secondo le norme stabilite dall'Unità Operativa distrettuale in totale sicurezza.

La ASSL di competenza territoriale assicura per ogni sede USCA adeguata connessione telematica e telefonica nonché tutti i presidi sanitari necessari, pulsossimetro compreso. Al personale medico e



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

**ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITÀ E DELL'ASSISTENZA SOCIALE**

infermieristico deve essere garantita, per ogni turno di lavoro, idonea e sufficiente dotazione di dispositivi di protezione individuale, categoria 3, quali, a titolo d'esempio, tuta completa con copricapo e calzari, occhiali, casco, mascherine FFP3, FFP2 e chirurgiche; deve inoltre essere previsto e effettuato il corretto smaltimento dei materiali utilizzati secondo quanto previsto per i rifiuti speciali ad alto rischio biologico.

I medici saranno dotati di ricettario del SSN, avranno a disposizione un mezzo aziendale per gli spostamenti, a fine turno dovrà avvenire la sanificazione dei locali di vestizione e svestizione e del mezzo in dotazione e, in ogni caso, il medico non utilizzerà il proprio automezzo.

ARTICOLO 4

FORMAZIONE

Il personale selezionato dovrà partecipare, prima di dare inizio all'attività nella USCA, ad idoneo corso intensivo di formazione on line (videoconferenza che preveda l'interazione con il formatore), che comprenda nozioni sul Coronavirus, sulla sua azione patogena, le modalità di contagio, la sintomatologia, la diagnostica, i protocolli terapeutici, le modalità di disinfezione e di gestione dei DPI nelle varie fasi della patologia e del sospetto diagnostico. Verranno forniti tutorial audiovisivi a sostegno delle lezioni impartite.

La formazione dovrà essere effettuata tassativamente prima dell'entrata in servizio del medico e dell'infermiere.

La formazione viene ricompresa nell'attività lavorativa e, quindi, retribuita.

ARTICOLO 5

COMPITI DEL MEDICO DELL' USCA

L'attività clinica dei medici dell'USCA si svolgerà in modo completamente integrato con l'attività di MMG, PLS, MCA, EST-118, Uffici del Dipartimento di Prevenzione ATS, Direzione Distrettuale, tramite l'utilizzo di specifica piattaforma telematica che, attraverso l'implementazione della scheda di valutazione del rischio Covid-19 da parte di tutti gli operatori coinvolti secondo standard di livello nazionale, realizza un'implementazione coordinata del stato clinico dei cittadini sotto osservazione Covid-19.

La necessità di potenziare la telesorveglianza clinica domiciliare dei cittadini - in qualsiasi modo Covid-19 coinvolti - da parte dei Medici di Famiglia e dei Pediatri di Libera Scelta, la necessità dei Medici di Continuità Assistenziale di poter essere adeguatamente informati sullo stato dei cittadini che sono chiamati ad assistere, nonché l'utilità che i dati clinici dei pazienti Covid-19 relati siano telematicamente disponibili per la Direzione della centrale operativa del 118, così dicasi per gli Uffici del Dipartimento di Prevenzione ATS e Direzione distrettuale, vengono soddisfatte attraverso l'utilizzo di detta specifica piattaforma telematica.



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITÀ E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Nell'eventualità si prospetti la necessità di un ricovero ospedaliero durante la visita domiciliare, il medico USCA, fatta salva ogni inderogabile emergenza, cercherà il coordinamento col MMG, MCA, PLS di riferimento del paziente.

L'USCA non opera nelle RSA.

ARTICOLO 6

PROTOCOLLO DI INTERVENTO

Devono essere osservati i protocolli relativi all'utilizzo dei farmaci utilizzati nel trattamento della malattia COVID-19, approvati ufficialmente dall'Agenzia italiana del farmaco (AIFA).

<u>Paziente con febbre > 37,5 da tre giorni senza sintomi respiratori</u>	<u>Sorveglianza telefonica da parte del MMG o del PLS</u>
<u>Paziente con febbre > a 37.5 con lievi sintomi respiratori non dispnoico</u>	<u>Sorveglianza telefonica da parte del MMG o del PLS</u>
<u>Paziente con febbre > 37,5 con sintomi respiratori da tre giorni e dispnea lieve da non più di un giorno</u>	<u>Sorveglianza telefonica quotidiana da parte del MMG o del PLS</u>
<u>Paziente con febbre > 37,5 con sintomi respiratori e dispnea lieve- moderate superiore a 24 ore > a tre giorni in area con casi COVID Positivi</u>	<u>Medico U.S.C.A vista a domicilio ed eventuale richiesta di esecuzione tampone 0 segnalazione al 118 per eventuale ricovero</u>
<u>Paziente Positivo senza sintomi</u>	<u>Sorveglianza telefonica da parte del MMG o del PLS</u>

<u>Paziente positivo con febbre superiore a 37,5 , sintomi respiratori senza dispnea comorbidità.</u>	<u>Sorveglianza telefonica da parte del MMG o del PLS</u>
<u>Paziente positivo con febbre > a 37,5 sintomi respiratori età > a 65 anni , dispnea anche lieve, comorbidità</u>	<u>Medico U.S.C.A vista a domicilio ed eventuale richiesta ricovero (118)</u>
<u>Paziente con sintomatologia respiratoria grave insufficienza respiratoria o circolatoria</u>	<u>Intervento 118</u>
<u>Pazienti positivi dimessi senza sintomi</u>	<u>Sorveglianza telefonica da parte del MMG o del PLS</u>



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

**ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITÀ E DELL'ASSISTENZA SOCIALE**

ARTICOLO 7

DISPOSITIVI PROTEZIONE INDIVIDUALE

Sulla base di quanto disposto dal Ministero della Salute con la Circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020, il personale sanitario in contatto con un caso sospetto o confermato di COVID-19 deve avere in dotazione i seguenti DPI:

- Divisa adeguata;
- Gel idroalcolico disinfettante;
- Tuta idrorepellente in Tyvek (o equivalente) a manica lunga con polsino elasticizzato;
- Mascherina FFP2 /FFP3 per assistenza a casi COVID accertati;
- Mascherina FFP2/FFP3 di riserva per eventuali necessità volte a mantenere il livello di sicurezza;
- Sovrascarpe;
- Copricapo;
- Guanti lunghi e corti;
- Occhiali protettivi ovvero schermo facciale;
- Mascherine chirurgiche per paziente e componenti del nucleo familiare.

È fatto divieto di procedere in attività diagnostica e di cura se non dotati di DPI adeguati.

Per ogni intervento domiciliare dovrà essere garantita la disponibilità di mascherine chirurgiche da distribuire alle persone che assistono e convivono con i malati nelle proprie abitazioni anche se asintomatici.

ARTICOLO 8

TURNI E RETRIBUZIONE

L'attività lavorativa non potrà avere durata superiore all'emergenza COVID- 19.

Il servizio opera sulle 12 ore, dalle ore 8.00 alle ore 20.00 di tutti i giorni della settimana, inclusi prefestivi e festivi. È articolato in turni preferibilmente di 6 ore (dalle ore 8.00 alle ore 14.00 e dalle ore 14.00 alle ore 20.00).

In ogni caso non potrà essere superato l'orario complessivo di 36 ore settimanali.

Il numero dei medici per USCA è fino a 7.

La retribuzione è di 40 euro lordi all'ora, al netto degli oneri a carico dell'Azienda.

Sarà compito dell'Azienda ATS provvedere ad adeguata copertura assicurativa, nel rispetto della normativa e degli accordi vigenti ed applicabili in materia.