

A.Li.Sa.
AZIENDA LIGURE SANITARIA DELLA REGIONE LIGURIA
C.F. / P. IVA 02421770997

DELIBERAZIONE N. **361** DEL **07/10/2020**

OGGETTO: Revisione della Deliberazione n. 109/2020 "Attivazione di Aree sanitarie temporanee: struttura residenziale sociosanitaria extraospedaliera per pazienti fragili non autosufficienti COVID-19 positivi"

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Su conforme proposta del Direttore f.f. della SC Autorizzazione Accreditamento e Qualità e del Dirigente SSD Assistenza Anziani e Disabili;

RICHIAMATI:

- Il Dlgs n. 502 del 30 dicembre 1992 e ss.mm.ii. "Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell'articolo 1 della Legge 23 ottobre 1992 n. 42";
- il DPCM del 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza di cui all'articolo 1, comma 7, del Dlgs 502/92";
- la legge regionale n. 41/2006 "Riordino del Servizio Sanitario Regionale" e ss.mm.ii.;
- la legge regionale n. 17/2016, ss.mm.ii., recante "Istituzione dell'Azienda Ligure Sanitaria (A.Li.Sa.) e indirizzi per il riordino delle disposizioni regionali in materia sanitaria e sociosanitaria", ed in particolare l'art. 3, comma 1, che attribuisce ad A.Li.Sa. funzioni di programmazione sanitaria e sociosanitaria, coordinamento, indirizzo e *governance* delle Aziende sanitarie e degli altri enti del Servizio Sanitario Regionale;
- la legge regionale n. 27/2016 "Modifiche alla legge regionale 7 dicembre 2006, n. 41 (riordino del sistema sanitario regionale) e alla legge regionale 29 luglio 2016 n. 17 (istituzione dell'azienda ligure sanitaria della Regione Liguria (A.Li.Sa.) e indirizzi per il riordino delle disposizioni regionali in materia sanitaria e sociosanitaria";
- la Legge regionale n.9/2017 "Norme in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, sociosanitarie e sociali pubbliche e private"
- la Deliberazione della Giunta Regionale n. 944/2018 "Approvazione dei documenti in materia di autorizzazione al funzionamento delle strutture sanitarie, sociosanitarie e sociali: requisiti e procedure per l'autorizzazione";
- il decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante «Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19»;
- il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 23 febbraio 2020, recante «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», pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 45 del 23 febbraio 2020;
- il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 25 febbraio 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», pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 47 del 25 febbraio 2020;

- il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 1° marzo 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», pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 52 del 1° marzo 2020;
- il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 4 marzo 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», pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 55 del 4 marzo 2020;
- il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 8 marzo 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», pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 59 dell'8 marzo 2020;
- il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 9 marzo 2020 “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”;
- il decreto legge 9 marzo 2020 n. 14 “Disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio sanitario nazionale in relazione all'emergenza COVID-19”;
- la nota del Ministero della Salute n. 7922 del 9 marzo 2020 “COVID-19 aggiornamento della definizione di caso”;
- il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 11 marzo 2020 “Ulteriori disposizioni attuative del decreto legge 23/2/2020 n.6, recante “Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale”;
- il Decreto Legge 17 marzo 2020 n. 18 “Misure di potenziamento del servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per le famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID – 19”
- il Decreto Legge 19 maggio 2020 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”
- Il Decreto Del Presidente Del Consiglio Dei Ministri del 22 marzo 2020 “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”;
- Il Decreto Legge 30 luglio 2020 n. 83 “Misure urgenti connesse con la scadenza della dichiarazione di emergenza epidemiologica da COVID-19 deliberata il 31 gennaio 2020”;

Viste:

- la Deliberazione di Giunta regionale n. 221 del 17 marzo 2020 “Indirizzi ad Alisa per la gestione dell'emergenza epidemica da COVID- 19” che dà mandato ad Alisa ad adottare ogni misura necessaria al contenimento del virus COVID -19;
- la Deliberazione di Giunta regionale n. 222 del 17 marzo 2020 “Determinazioni in ordine all'emergenza epidemiologica da COVID-19 nei servizi sanitari e sociosanitari afferenti all'Area Territoriale della Aziende Sociosanitarie Liguri e nei servizi sociali. Deliberazione di Alisa n. 90 del 13 marzo 2020” che prende atto della Deliberazione di Alisa n. 90 del 13 marzo 2020 e dispone che le

AA.SS.LL. provvedano agli adempimenti e alla capillare diffusione delle determinazioni di cui alla sopracitata Deliberazione di Alisa;

- la Deliberazione di Alisa n. 90 del 13 marzo 2020 “Determinazioni in ordine all'emergenza epidemiologica da COVID-19 nei servizi sanitari e socio-sanitari afferenti all'Area Territoriale delle Aziende Socio-sanitarie Liguri e nei servizi sociali” che armonizza le disposizioni in materia di contenimento del contagio da COVID-19 relativamente al funzionamento dei servizi sanitari e socio-sanitari territoriali afferenti all'Area Socio-sanitaria delle ASL;
- la Deliberazione di Alisa n. 95 del 18 marzo 2020 “Azioni per la gestione dell'emergenza epidemica da COVID-19”;
- la Deliberazione di Alisa n. 109 del 24 marzo 2020 “Attivazione di aree sanitarie temporanee: struttura residenziale socio-sanitaria extraospedaliera per pazienti fragili non autosufficienti COVID-19 positivi”;
- la Deliberazione di Alisa n. 185 del 21 maggio 2020 “Determinazioni in ordine alla fase 2 dell'emergenza epidemiologica da COVID 19 nei servizi socio-sanitari afferenti all'Area territoriale delle Aziende Socio-sanitarie Liguri e nei servizi sociali”;
- la Deliberazione di Alisa n. 232 del 26 giugno 2020 “Disposizioni in ordine ai servizi residenziali extraospedalieri socio-sanitari e a carattere sociale afferenti all'Area territoriale delle Aziende Socio-sanitarie Liguri e nei servizi sociali dei Comuni”;

Dato atto che l'articolo 4 del richiamato Decreto Legge 17 marzo 2020 n. 18 stabilisce, tra le altre cose, che *“Le regioni e le province autonome possono attivare, anche in deroga ai requisiti organizzativi e di accreditamento, aree sanitarie anche temporanee sia all'interno che all'esterno di strutture di ricovero, cura, accoglienza e assistenza, pubbliche e private, o di altri luoghi idonei, per la gestione dell'emergenza COVID-19, fino al termine dello stato di emergenza deliberato dal Consiglio dei Ministri...”*;

Dato atto che nel periodo di applicazione della Deliberazione n. 109 del 24 marzo 2020 nelle strutture residenziali socio-sanitarie extraospedaliere COVID si sono verificati prevalentemente ricoveri di pazienti provenienti dall'ospedale in fase post acuta, contrariamente da quanto stabilito dalla Deliberazione n. 109/2020, e che la durata delle degenze è risultata in molti casi prolungata;

Ritenuto necessario proseguire nell'azione preventiva di contenimento e gestione della situazione epidemiologica attraverso l'utilizzo della tipologia di strutture residenziali extraospedaliere oggetto del presente provvedimento;

Ritenuto altresì necessario, sulla base dell'esperienza condotta finora nei diversi territori della Regione, rimodulare gli standard organizzativi formulando alcune precisazioni e modifiche:

1. la finalità primaria è quella di garantire l'assistenza di soggetti fragili non autosufficienti con sintomatologia COVID-19 medio-lieve non assistibili a domicilio o per i quali non sia possibile il rientro presso le strutture socio-sanitarie extraospedaliere nelle quali erano precedentemente ricoverati;

2. per il Direttore Sanitario e per il personale non medico (fisioterapista, infermiere e OSS) si applicano gli standard già stabiliti dalle disposizioni vigenti per il setting RSA post-acuti, come meglio specificato nell'allegato sub 1);
3. il reclutamento di tutto il personale medico è a carico dell'ente gestore;

Ritenuto pertanto di confermare, per la parte relativa al Direttore Sanitario e al personale non medico, la tariffa vigente per il setting RSA post acuti pari ad euro 113,40 euro/die per ciascun paziente, determinata dalla DGR 862/2011 e ss.mm.ii.;

Considerato che la suddetta tariffa deve essere integrata per la parte relativa al costo del personale medico (ad eccezione del Direttore Sanitario) che, diversamente da quanto precedentemente stabilito dalla Deliberazione n. 109/2020, è posto a carico dell'ente gestore;

Valutato di rinviare all'organo regionale competente la determinazione della tariffa integrativa da riconoscere per il personale medico reclutato direttamente dall'ente gestore;

Stabilito che il funzionamento della suddetta tipologia di struttura residenziale extraospedaliera è limitato al solo periodo di durata dell'emergenza epidemiologica;

Considerato di approvare il documento tecnico allegato sub 1) parte integrante e sostanziale del presente provvedimento "Struttura extraospedaliera per pazienti COVID-19 positivi" contenente gli standard minimi per il funzionamento e modalità di raccordo con la rete dei servizi sociosanitari e sanitari invianti;

Ritenuto che nell'ambito dell'erogazione di qualunque tipologia di servizio o prestazione devono essere osservate tutte le idonee misure atte a contenere la diffusione del contagio;

Dato atto che A.Li.Sa., con nota prot. n. 27744 del 06/10/2020, ha notificato la "Comunicazione preventiva atti Covid-19" al Direttore Generale del Dipartimento Salute e Servizi sociali della Regione Liguria;

Acquisito il parere favorevole del Direttore Sanitario, del Direttore Amministrativo e del Direttore Sociosanitario,

DELIBERA

Per le motivazioni indicate in premessa, qui integralmente richiamate:

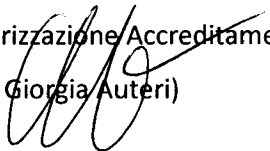
1. di approvare l'allegato sub 1) parte integrante e sostanziale del presente provvedimento contenente la rimodulazione degli standard organizzativi;
2. di stabilire che il reclutamento di tutto il personale medico avvenga direttamente da parte dell'ente gestore;
3. di confermare, per la parte relativa al Direttore Sanitario e al personale non medico, la tariffa vigente per il setting RSA post acuti pari ad euro 113,40 euro/die per ciascun paziente, determinata dalla DGR 862/2011 e ss.mm.ii.;
4. di rinviare all'organo regionale competente la determinazione della tariffa integrativa da riconoscere per il personale medico reclutato direttamente dall'ente gestore;

5. di stabilire che il funzionamento della suddetta tipologia di struttura è limitato al solo periodo di durata dell'emergenza epidemiologica;
6. di trasmettere il presente provvedimento alla Regione Liguria e alle Aziende Sociosanitarie Liguri per gli adempimenti di competenza;
7. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento nel proprio albo pretorio on line;
8. di dare atto che il presente provvedimento è composto di n. 5 pagine e di un allegato di complessive n. 3 pagine.

I PROPONENTI

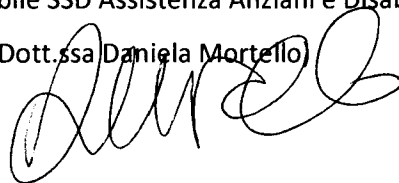
Direttore SC f.f. Autorizzazione/Accreditamento e Qualità

(Dott.ssa Giorgia Auteri)



Responsabile SSD Assistenza Anziani e Disabili

(Dott.ssa Daniela Mortello)



Parere favorevole formulato ai sensi del D.Lgs. n. 502/92 e ss.mm.ii.

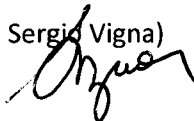
IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

(Dott.ssa Laura Lassalaz)



IL DIRETTORE SANITARIO

(Dott. Sergio Vigna)



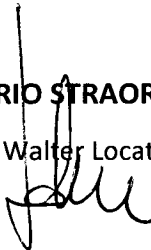
IL DIRETTORE SOCIOSANITARIO

(Dott.ssa Enrica Orsi)



II COMMISSARIO STRAORDINARIO

(Dott. G. Walter Locatelli)



Struttura extraospedaliera per pazienti fragili non autosufficienti COVID positivi

È una struttura extraospedaliera temporanea con assistenza medica sulle 12 ore e assistenza infermieristica continuativa sulle 24 ore destinata a soggetti fragili non autosufficienti positivi per SARS-CoV-2 con sintomatologia da COVID 19 medio-lieve non assistibili a domicilio provenienti da strutture sociosanitarie extra-ospedaliere residenziali o dal domicilio e che non necessitano di ricovero in ospedale.

E' possibile l'inserimento di pazienti provenienti dall'ospedale con analoghe caratteristiche (soggetti fragili non autosufficienti positivi per SARS-CoV-2 con sintomatologia da COVID 19 medio-lieve) non ancora dimissibili al domicilio.

Requisiti strutturali e tecnologici

Presenta i requisiti strutturali e tecnologici delle RSA post-acute e requisiti impiantistici tali da garantire adeguate caratteristiche microclimatiche ed una corretta e sicura ventilazione, sia naturale che meccanica, degli ambienti.

Deve essere garantita la dotazione di:

- carrello per la gestione dell'emergenza, completo di cardiomonitor con defibrillatore e unità di ventilazione manuale;
- apparecchio per saturimetria trans cutanea.

Requisiti organizzativi

La dotazione organica è rappresentata dai seguenti standard assistenziali per ciascun ospite presente in struttura:

- **Direttore Sanitario**, con compiti tecnico-organizzativi: 4 min/ospite/die
- **Medico** presenza articolata su due turni 8-14 e 14-20 con le seguenti modalità:
 - fino a 25 ospiti: 1 medico per turno
 - da 25 sino a 50 ospiti: 2 medici nel turno 8-14, 1 medico nel turno 14-20
 - oltre 50 ospiti: 3 medici nel turno 8-14, 2 medici nel turno 14-20
 - reperibilità del medico nel turno notturno 20-08
 - nei giorni festivi copertura medica del turno 8-14 e reperibilità medica nei restanti turni
- **Fisioterapista**: 23/min/ospite/die
- **Infermiere**: 42/min/ospite/die – deve essere garantita la presenza in struttura di 1 Infermiere nel ciclo notturno
- **OSS**: 90/min/ospite/die– deve essere garantita la presenza di 1 OSS per ciascun piano nel ciclo notturno

La struttura può avvalersi della consulenza delle Cure Palliative della ASL di riferimento secondo le procedure stabilite dalla rete regionale di Cure Palliative in accordo con le ASL.

Tutto il personale sanitario e non sanitario (operatori addetti a cucina, lavanderia e altro, se presenti) deve essere adeguatamente formato in merito alle procedure per il corretto uso dei DPI, anche con il supporto del Dipartimento di Prevenzione della ASL territorialmente competente in merito alle procedure per il corretto uso dei DPI e le regole igienico sanitarie da seguire.

Documentazione sanitaria

È prevista una cartella clinico-assistenziale integrata medico-infermieristica.

La registrazione dei dati avviene sul sistema informativo sociosanitario dell'assistenza residenziale, tutelando la privacy e la sicurezza dei dati in accordo con la vigente normativa in materia.

Criteri e Modalità di accesso dei pazienti

Per l'accesso è necessario che la diagnosi di COVID sia già definita.

La segnalazione è inviata al Direttore Sociosanitario e/o al Responsabile della SC/SSD Assistenza Anziani della ASL competente, deputata al coordinamento degli ingressi nonché al monitoraggio e alla gestione del flusso informativo, da parte dei seguenti soggetti:

- il Direttore sanitario della struttura residenziale di provenienza per le persone già inserite in struttura sociosanitaria extraospedaliera
- i GSAT (Gruppi Strutturati di Assistenza Territoriale) o altre unità operative appositamente costituite o dal MMG
- dalla Direzione sanitaria del presidio ospedaliero per i pazienti in dimissione

Fornitura di farmaci, presidi sanitari e prestazioni diagnostiche

Il materiale per le medicazioni ordinarie è compreso nella quota corrisposta ed è quindi fornito al soggetto gestore dell'unità di offerta.

Vengono forniti direttamente dalla ASL:

- Forniture protesiche personalizzate (esclusi quindi i presidi standardizzati che devono essere messi a disposizione dalla struttura, come ad es. carrozzelle standard, sollevatori, cateteri vescicali, letti, materassi, cuscini antidecubito, deambulatori standard) ivi compresi i presidi per incontinenza e le sacche per stomie;
- materiali di medicazione avanzata compresi nel documento di classificazione nazionale dei dispositivi (CDN);
- "Kit minimo" di farmaci fornito dalla ASL di riferimento per terapie sedative/antalgiche/sintomatiche
- Farmaci a carico del SSN
- Materiale (incluse le pompe) per nutrizione enterale e parenterale inclusi gli addensanti per i casi di disfagia;
- Fornitura e apparecchiature per l'ossigenoterapia sulla base del fabbisogno;
- Accertamenti clinici, diagnostica per immagini, visite specialistiche, trasporto in ambulanza;

Smaltimento rifiuti

I rifiuti potenzialmente contaminati devono essere trattati ed eliminati come materiale infetto categoria B (UN3291).

Preparazione/somministrazione pasti

La preparazione pasti può essere:

- ✓ appaltata a ditta esterna (vedi rapporti con fornitori);
- ✓ effettuata internamente alla struttura

Allegato sub 1)

Devono essere predisposte procedure adeguate per il personale addetto alla preparazione pasti e/o alla somministrazione pasti

Servizio Lavanderia

Il servizio lavanderia può essere:

- ✓ appaltato a ditta esterna (vedi quindi rapporti con fornitori);
- ✓ effettuato internamente alla struttura

Rapporti con i fornitori

Per l'accesso di fornitori esterni si devono individuare procedure di ingresso, transito e uscita, mediante modalità, percorsi e tempistiche predefinite, al fine di ridurre le occasioni di contatto con il personale.

Il Gestore deve garantire l'adozione di tutte le misure di prevenzione del contagio da COVID-19 previste e la messa a disposizione di adeguati DPI per gli operatori.