

**COMMISSARIO AD ACTA**

**per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario
Deliberazione del Consiglio dei ministri in data 05.08.2021**

DECRETO**N. 28****IN DATA 16-07-2022**

**OGGETTO: PIANO DI POTENZIAMENTO DELLA CONTINUITÀ ASSISTENZIALE –
DETERMINAZIONI.**

L'Istruttore/Responsabile d'Ufficio	DOTT.SSA LOLITA GALLO
Il Direttore del Servizio DIRETTORE GENERALE	DOTT.SSA LOLITA GALLO
Il Direttore Generale per la Salute	DOTT.SSA LOLITA GALLO
Il Sub Commissario Ad Acta	AVV. GIACOMO PAPA

**COMMISSARIO AD ACTA**

**per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario
Deliberazione del Consiglio dei ministri in data 05.08.2021**

DECRETO**N. 28****IN DATA 16-07-2022**

**OGGETTO: PIANO DI POTENZIAMENTO DELLA CONTINUITÀ ASSISTENZIALE –
DETERMINAZIONI.**

IL COMMISSARIO AD ACTA**RICHIAMATA**

la delibera adottata in data 5 agosto 2021 dal Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute, sentito il Ministro per gli affari regionali e le autonomie, con la quale il dott. Donato Toma è stato nominato quale Commissario *ad acta* per l'attuazione del vigente Piano di rientro dai disavanzi del SSR molisano, secondo i Programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, e successive modificazioni, confermando i contenuti del mandato commissariale affidato con deliberazione del 31 marzo 2021;

la delibera adottata in data 31 marzo 2022 dal Consiglio dei Ministri con la quale ha l'avv. Giacomo Papa è stato nominato quale subcommissario per l'attuazione del Piano di rientro della Regione Molise e dei successivi Programmi operativi, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione del mandato commissariale;

VISTA la legge regionale 23 marzo 2010, n. 10, e s.m.i.;

VISTO l'Accordo sul Piano di rientro di individuazione degli interventi per il perseguimento dell'equilibrio economico della Regione Molise, stipulato ai sensi dell'articolo 1, comma 180, della Legge 30 dicembre 2004, n. 311, e successive modificazioni, tra il Ministro della Salute, il Ministro dell'Economia e delle Finanze e il Presidente della Regione Molise in data 27 marzo 2007, poi recepito con Delibera di Giunta Regionale del 30 marzo 2007, n. 362;

VISTO il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, recante "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421." e s.m.i.;

RILEVATO

che con DCA n. 20 del 16 marzo 2020, in ottemperanza a quanto disposto dal l'articolo 4 – bis del decreto legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito in legge n.27 del 24 aprile 2020, si disponeva l'istituzione delle Unità Speciali di Continuità Assistenziale – (USCA);

che con DCA n. 71 dell'11 novembre 2020 si disponeva l'attivazione di ulteriori due Unità Speciali di Continuità Assistenziale;

che alla data del 1° luglio 2022 le suindicate unità hanno cessato la loro operatività per effetto dell'articolo

1, comma 295, della legge 30 dicembre 2021, n. 234;

RICHIAMATA

la disposizione dell'ASReM, assunta al protocollo dell'ente in data 7 luglio 2022 con il n. 117987, con la quale – in considerazione del *“forte aumento dell'incidenza della malattia COVID 19”* e di *“una trasmissibilità (calcolata su casi sintomatici e sui casi ricoverati in ospedale) al di sopra della soglia epidemica”* – si dettavano disposizioni per fronteggiare un eventuale ulteriore incremento della domanda di assistenza sanitaria legata all'infezione da SARS-CoV-2;

la circolare del Ministero della Salute – Direzione Generale della Programmazione Sanitaria – Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria del 7 luglio 2022 prot.n.0014117 -DGPROGS-MDS_P acquisita agli atti della Regione in data 8 luglio 2022 al n. 118755 ad oggetto *“Pandemia da SARS-CoV-2: potenziamento misure organizzative in risposta all'incremento della domanda di assistenza sanitaria”*, trasmessa all'ASReM in pari data (cfr. prot. n. 118674 della Regione Molise);

la nota ASReM, assunta al protocollo dell'ente in data 11 luglio 2022 con il n. 120197/2022, con la quale si segnalava alla Regione Molise l'esponentiale incremento sull'intero territorio regionale di persone affette da CODID 19 con conseguente incremento della domanda di assistenza ospedaliera, anche a causa della non operatività delle USCA, chiedendo l'attivazione di misure idonee a far fronte alla suindicata criticità;

LETTO il piano di potenziamento della continuità assistenziale predisposto dalla Direzione Sanitaria dell'ASReM, trasmesso con nota prot. n. 72855/2022 dell'11 luglio 2022, acquisito al protocollo dell'ente con il n.124188 del 15/07/2022, finalizzato, in conformità agli indirizzi impartiti dalla circolare del Ministero della Salute prot.n.0014117 -DGPROGS-MDS_P, a fornire un supporto territoriale ai pazienti CoVID domiciliati e, conseguentemente, a ridurre il ricorso all'assistenza ospedaliera da parte di questi ultimi;

RILEVATO che il suindicato piano è stato redatto sulla base di una dettagliata analisi del contesto epidemiologico che evidenzia la coerenza delle azioni proposte con le finalità perseguite;

RITENUTO, pertanto, necessario autorizzare l'attuazione del suindicato piano, parte integrante e sostanziale del presente atto, al fine di garantire l'assistenza sanitaria ai soggetti affetti da COVID 19 in modo appropriato, limitando in tal modo il ricorso all'assistenza ospedaliera, e conseguentemente autorizzare l'ASReM all'attuazione del Piano di potenziamento della continuità assistenziale, per la durata di mesi tre, salvo eventuali proroghe che si rendessero necessarie in considerazione dell'andamento epidemiologico;

DATO ATTO che, in considerazione della situazione emergenziale e degli indirizzi impartiti dal Ministero della Salute con la suindicata circolare prot.n.0014117 -DGPROGS-MDS_P, sussistono i presupposti di necessità ed urgenza per l'adozione del presente provvedimento anche in senza della preventiva valutazione da parte dei Ministeri affiancanti;

DATO ATTO che l'oggetto del presente decreto rientra nell'ambito del mandato commissariale rispondendo all'obiettivo di cui ai punti *“i. adozione delle iniziative volte a garantire la puntuale ed appropriata erogazione dei Livelli essenziali di assistenza, ferma restando la garanzia dell'equilibrio economico finanziario del Servizio sanitario regionale”* e *“ii. programmazione, definizione degli interventi idonei alla gestione dell'emergenza sanitaria in corso e monitoraggio dello stato di attuazione degli stessi in coerenza con il Programma Operativo per la gestione dell'emergenza da Covid 19 da adottarsi ai sensi dell'articolo 18, comma 1, del decreto legge n.18/2020”* della deliberazione del Consiglio dei Ministri del 31 marzo 2021;

su conforme proposta del Direttore del competente Servizio, previa istruttoria del funzionario incaricato, col parere favorevole del Direttore Generale della Salute e d'intesa con il subcommissario ad acta, come risultante dalle sottoscrizioni apposte sul frontespizio del presente provvedimento

DECRETA

Articolo 1

L'ASReM è autorizzata all'attuazione del *“Piano di potenziamento della continuità assistenziale”*, allegato al presente atto, per la durata di tre mesi, salvo eventuali proroghe che si rendessero necessarie in considerazione dell'andamento epidemiologico.

Articolo 2

L'ASReM provvede a realizzare le attività previste nel piano di cui al precedente articolo 1 con le proprie risorse finanziarie e strumentali disponibili, nonché ricorrendo ad economie di spesa per far fronte a nuovi o maggiori oneri.

Articolo 3

Il presente provvedimento sarà, a cura della Direzione Generale della Salute della Regione Molise, trasmesso al Ministero della Salute, al Ministero dell'Economia e delle Finanze e al Direttore Generale dell'ASREM, nonché pubblicato nel Bollettino Ufficiale della Regione Molise.

**IL COMMISSARIO AD ACTA
DOTT. DONATO TOMA**

Documento informatico sottoscritto con firma digitale ai sensi dell'Art.24 del D.Lgs. 07/03/2005, 82

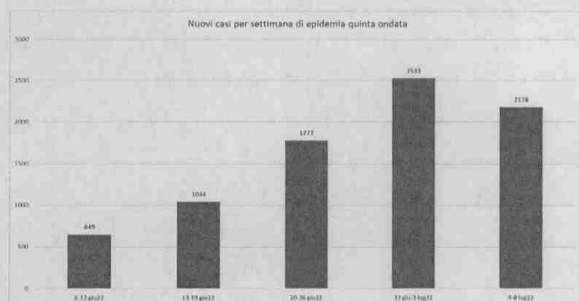


PIANO DI POTENZIAMENTO DELLA CONTINUITA' ASSISTENZIALE

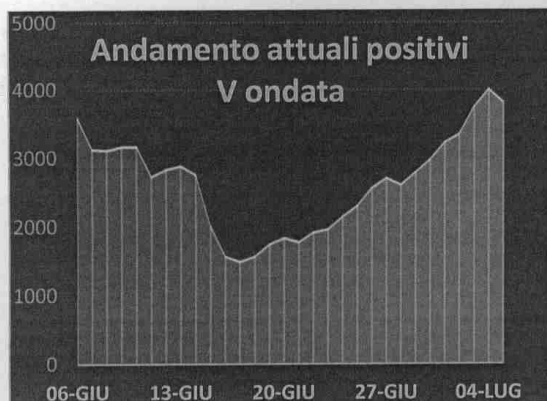
Contesto epidemiologico

L'andamento della curva epidemiologica regionale, legata all'emergenza COVID-19, ha evidenziato nel corso delle ultime settimane un costante e progressivo incremento del numero dei casi positivi. L'analisi della distribuzione temporale della comparsa dei casi per settimana a decorrere dal 6 giugno evidenzia il progressivo incremento del numero dei casi dovuto alla comparsa della variante Omicron BA.5 caratterizzata da un elevatissimo tasso di contagiosità.

Figura 1



Dal 6 giugno u.s. - data a cui può essere ricondotto l'inizio della quinta ondata - si sono registrati 8.181 nuovi contagi (Fig. 1); la comparsa di picchi, in costante crescita, documenta la presenza di una condizione di alto rischio, confermata anche dall'analisi dei dati relativi al numero dei positivi sul territorio che data dell'8 luglio 2022 si contano in 4.713 unità, con una variazione del +169% (+2.961 casi) rispetto all'ultima rilevazione quindicinale del 19 giugno u.s.: un numero già di per sé rilevante, effetto di una crescita esponenziale e che riguarda solo i casi di persone sottoposte a tampone/test antigenico o che manifestavano i classici sintomi.



I dati del periodo in esame mostrano un netto incremento della diffusione del contagio non giustificabile esclusivamente con l'aumento del numero dei tamponi eseguiti; infatti, seppure l'allargamento della base di popolazione sottoposta a test abbia spinto al rialzo il numero dei positivi riscontrati, l'identificazione di nuovi cluster è segno di un contagio presente e diffuso, confermato anche dall'incremento dell'incidenza settimanale giunta al valore di circa 800 casi per 100.000 abitanti.

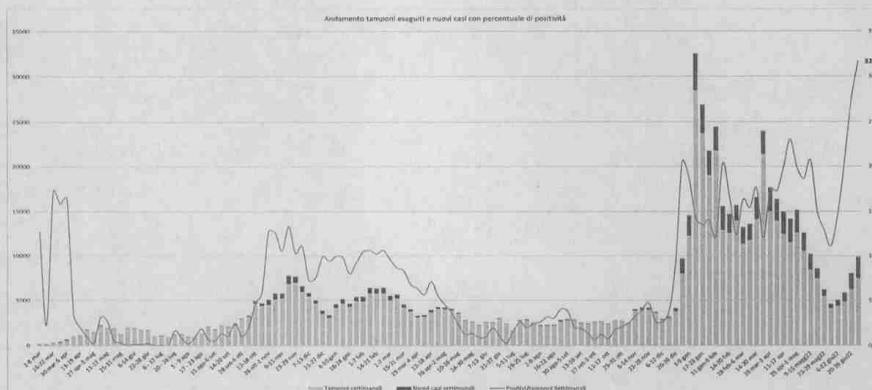
I nuovi positivi che quotidianamente vengono censiti, sono indicativi di contagi avvenuti, in una data antecedente non superiore ai 3/5 giorni e sono correlati, prevalentemente, ai frequenti momenti di aggregazione tipici della stagione estiva e facilitati anche dalla scarsa osservanza delle misure di contenimento attualmente vigenti, peraltro, *troppo* frequentemente disattese.

Le evidenze epidemiologiche desumibili dai dati disponibili sulle dimensioni e sulla diffusione territoriale (Figura 3) dei casi positivi evidenziano come attualmente l'epidemia di Covid-19 in Molise sia caratterizzata dalla presenza di numerosi focolai, di dimensioni variabili.

Il bacino dei positivi è sempre più esteso e la curva dei contagi è alimentata dalla presenza di catene di trasmissione in ambito soprattutto familiare, dove frequenti momenti di aggregazione sociale e la presenza misconosciuta di soggetti positivi al test ma molto spesso asintomatici, facilita la persistenza e la diffusione del contagio e, conseguentemente, un nuovo brusco incremento del numero dei casi interessante in maniera diffusa l'intera popolazione regionale.

L'incremento dei contagi ha determinato anche l'aumento del valore del rapporto nuovi positivi/casi testati settimanale, e della percentuale di positivi sui tamponi eseguiti attestatasi nell'ultima settimana al 32% in netta risalita rispetto ai valori registrati nelle scorse settimane ed in assoluto il più alto dall'inizio dell'emergenza pandemica.





La maggiore capacità infettante e la velocità di trasmissione delle varianti attualmente presenti sul territorio regionale, anche se responsabile di una forma di malattia a gravità inferiore, rappresentano un serio problema in quanto la velocità di circolazione del virus - con le attuali caratteristiche di diffusione - determina un aumento della probabilità di contagiare persone fragili o non vaccinate e, conseguentemente, un aumento del numero degli ospedalizzati per la presenza sempre maggiore di soggetti con sintomi, tali da superare rapidamente qualsiasi beneficio derivante da una sua gravità potenzialmente ridotta.

Al momento in Molise l'epidemia si trova in una fase di trasmissibilità sostenuta, pertanto, si rende necessario un rigoroso rispetto delle misure comportamentali individuali, si ribadisce la necessità di evitare tutto quello che non sia essenziale e sia potenzialmente pericoloso come occasione di diffusione del virus,

Il potenziamento del servizio territoriale durante la fase pandemica è stato assicurato fino al 30 giugno 2022 dalla presenza di 6 Unità Straordinarie di Continuità Assistenziale (USCA), distribuite sul territorio regionale (da Tab.1), per 12 h/die, 7/7 giorni.

Tabella 1

Sede	Distretto di Campobasso	Distretto di Isernia	Distretto di Termoli
	Bojano (Poliambulatorio)	Agnone (Ospedale)	Larino (Ospedale Comunità)
	Riccia (Poliambulatorio)	Venafro (Ospedale Comunità)	Termoli (Distretto)

Tabella 2

		N° pazienti in carico	N° Accessi	% Visite	N° Accessi mensile	N° Accessi giornaliero	N° Accessi per singola unità
2021	I Trimestre	5724	3180	55,5	1060	35,33	6
	II Trimestre	1347	521	38,67	173	5,78	0,96
	III Trimestre	786	531	67,55	177	5,9	0,98
	IV Trimestre	2599	1053	40,51	351	11,7	1,95
2022	I Trimestre	32443	2163	6,66	721	24,03	4
	II Trimestre	19055	1173	6,15	391	13,03	2,17

L'attività svolta dalle USCA è evidenziata nella sopraindicata Tabella 2.

Come rilevato in tabella gli accessi domiciliari giornalieri di ogni singola unità USCA – nel periodo di massima diffusione pandemica, in presenza di minima copertura vaccinale e di manifestazioni cliniche gravi - è stato modesto, sino a diventare irrisorio nei periodi successivi.

E' stato invece importante il contributo fornito dalle USCA per quanto riguarda la consulenza/consiglio telefonico e la prescrizione di antivirali (N° pazienti in carico) a sostegno di quanto messo in atto anche dai medici di medicina generale.

Proposta di potenziamento della continuità assistenziale

In considerazione della situazione epidemiologica sopra rappresentata che richiede il mantenimento di un supporto territoriale ai pazienti CoVID domiciliati si propone la seguente nuova organizzazione:

- un minimo di 3 postazioni di continuità assistenziale (una per ciascun distretto) a copertura della fascia oraria 8-20, 7/7 giorni per far fronte alla nuova ondata pandemica (V ondata) incrementabili a 6 in relazione all'andamento epidemiologico
- 1 servizio di consulenza psicologica - con orario 8-14 - al quale potrà rivolgersi la cittadinanza in caso di necessità

I medici che aderiranno all'iniziativa effettueranno:

- visite domiciliari
- colloqui/consulenze telefonici/che
- prescrizioni di antivirali (Paxolovid, Lagevrio, Veklury e anticorpi monoclonali) così come stabilito dalle delibere del DG ASReM n° 162, 496 e 551

Il reclutamento del personale medico può essere effettuato mediante avviso pubblico di manifestazione di interesse riservato ai medici titolari di sedi di continuità assistenziale a completamento dell'orario di servizio (12 ore).

In subordine un avviso pubblico di manifestazione di interesse riservato a:

- ex USCA
- medici neolaureati
- medici di medicina generale

La modalità di attivazione delle stesse, è analoga a quella individuata in precedenza per le USCA.
La tariffa oraria è prevista dall'Accordo Nazionale di Lavoro per la continuità assistenziale.

Il Direttore Sanitario
D.ssa Evelina Gollo