



# **LINEE GUIDA ORGANIZZATIVE REGIONALI PER LE ATTIVITA' DELLE UNITA' DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE (UCA)**

**REGIONE MOLISE**

## INDICE:

- 1) **Premessa;**
- 2) **Contesto di riferimento;**
- 3) **Caratteristiche Generali e Dotazione Standard;**
- 4) **Attività di Carattere Generale;**
- 5) **Gestione Distrettuale delle Attività;**

### 1 Premessa.

Le Unità di Continuità Assistenziale (UCA), di cui all'Art. 7 del DM n.77 del 23 maggio 2022, sono definite generalmente come “*équipes mobili distrettuali*” composti da 1 medico ed 1 infermiere deputate alla gestione e il supporto della presa in carico di individui, o di comunità, che versano in condizioni clinico-assistenziali di particolare complessità e che comportano una comprovata difficoltà operativa.

Nell'ambito dell'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) - Missione 6 Salute nella Regione Molise, con particolare riferimento all'obiettivo di rafforzamento dell'assistenza territoriale, nelle more del completamento delle strutture previste dalla programmazione regionale, con il Decreto del Commissario ad Acta n. 76 del 25/05/2025 la Struttura Commissariale ha previsto l'attivazione sperimentale, attraverso le attività a ore dei Medici di Medicina Generale (MMG), di n.3 Unità di Continuità Assistenziale, una per ogni Distretto.

Le attività delle UCA sono espletate mediante il debito di attività oraria dei medici del ruolo unico di assistenza primaria della Medicina Generale, e sono rivolte alla popolazione del Distretto di appartenenza.

La programmazione regionale prevede di confermare il fabbisogno di n.3 UCA, inserendone le funzioni nell'ambito delle Unità Complesse di Cure Primarie UCCP del Distretto di appartenenza, individuando in esse soggetti privilegiati per sperimentare nuovi modelli di integrazione multidisciplinare ed utilizzare in modo sistematico la telemedicina a domicilio dei pazienti.

Sarà lasciato Direttori dei Distretti Sanitari un ampio margine rispetto la determinazione delle attività specifiche delle UCA nell'ambito delle particolari necessità assistenziali dei Distretti stessi, valorizzando la flessibilità organizzativa rispetto le varie progettualità che coinvolgeranno le UCCP e le peculiarità dei singoli territori.

### 2 Contesto di Riferimento

L'Azienda Sanitaria Locale della Regione Molise (ASReM) garantisce l'Assistenza Territoriale mediante i 3 Distretti Socio Sanitari:

- Distretto di Campobasso, circa 116.000 abitanti, 51 comuni;
- Distretto di Termoli - DSS 2 TE, circa 93.000 abitanti, 33 comuni;
- Distretto di Isernia - DSS 3 IS, circa 79.000 abitanti, 52 comuni;

La popolazione dei Distretti si suddivide approssimativamente per il 60% nei piccoli comuni e per il 40% circa ne 4 comuni maggiori di Campobasso, Termoli, Isernia e Venafro.

La programmazione regionale prevede che in ogni Distretto siano istituite le Aggregazioni Funzionali Territoriali AFT dei Medici di Medicina Generale (MMG), dei Pediatri di Libera Scelta (PLS) e degli specialisti ambulatoriali interni, veterinari ed altre professionalità sanitarie (biologi, chimici, psicologi) ambulatoriali (SAI), per quanto riguarda le attività in rete di tipo monoprofessionale, mentre le attività multiprofessionali ad alta complessità vengano erogate attraverso le Unità Complesse di Cure Primarie UCCP, in numero di 1 per ogni Distretto.

### 3 Caratteristiche generali e Dotazione Standard

Le UCA, in quanto unità mobili distrettuali sono dotate di una sede istituzionale che è individuata presso le Case di Comunità di Campobasso, di Termoli e di Isernia, fermo restando la disponibilità di altre sedi funzionali situate presso le altre CdC del Distretto disponibili, se necessario, per le attività cliniche ed ambulatoriali del caso, situate presso la Macroarea delle Cure Primarie delle CdC, se necessario condivisa con l'ambulatorio diurno di MG, e comunque facilmente accessibile agli altri professionisti e funzionalmente afferente alle altre attività della Macroarea stessa.

Le sedi funzionali delle UCA sono dotate di tutti gli standard strutturali, organizzativi e tecnologici già previsti per gli Ambulatori Diurni di Medicina Generale e della Continuità Assistenziale, integrabili a seconda delle necessità definite dal Distretto di appartenenza.

Le UCA, attive dalle ore 08:00 alle ore 18:00 dei giorni feriali, saranno composte da un medico inquadrato nell'ambito del Ruolo Unico di Assistenza Primaria a ciclo orario del Distretto di riferimento ed un infermiere di comunità.

Le UCA sono dotate di zaino o borsa per le attività domiciliari utile a trasportare in sicurezza la dotazione minima diagnostico-strumentale e farmacologica per assolvere alle funzioni standard delle attività assistenziali a ciclo orario dell'Assistenza Primaria (Kit one to many):

- Tablet dotato di software di telemedicina;
- Elettrocardiografo "rapido" con obbligo di pronta tele refertazione specialistica fornita dall'ASReM;
- Pulsossimetro di livello ospedaliero per adulti e pediatrico;
- Sfigmomanometro per adulti, obesi, pediatrico;
- Termometro;
- Glucometro;
- Steto-fonendoscopio;
- Otoscopio;
- Dotazione farmacologica standard da definire al livello distrettuale.

Le UCA sono dotate di telefono cellulare, e-mail ed auto di servizio.

Le UCA l'utilizzano sistematicamente la telemedicina e sono interconnesse in real-time alla COT distrettuale.

#### 4 Attività di Carattere Generale;

Ai sensi del DM77/2022, art. 7, le funzioni delle UCA consistono nelle seguenti attività:

- dimissione difficile del paziente non altrimenti ricoverabile in Ospedale di Comunità o Assistenza Domiciliare;
- supporto all'Assistenza Domiciliare in particolari situazioni di instabilità clinica o emergenti necessità diagnostiche/terapeutiche;
- presa in carico e follow-up dei pazienti domiciliari durante focolai epidemici, garantendo una risposta rapida e flessibile effettuando accertamenti diagnostici specifici e relativi interventi terapeutici;
- gestione di programmi di prevenzione territoriale, in modo coordinato con il Dipartimento di prevenzione e sanità pubblica, quali ad esempio, ondate di calore, vaccinazioni domiciliari e presso le RSA/Case di Riposo per pazienti "fragili" (COVID, influenza, pneumococco, meningococco, epatiti virali, herpes zoster ecc.);
- gestione di programmi di prevenzione ed interventi mirati nelle scuole, in modo coordinato con il Dipartimento di prevenzione e sanità pubblica, nelle comunità difficili da raggiungere, ecc.

I medici incaricati le UCA assolvono altresì alle funzioni previste dalla normativa vigente per le attività a quota oraria di cui all'Art. 43 dell'ACN della medicina generale 04 aprile 2024, comma 7, in coerenza con il modello organizzativo regionale, fermo restando la possibilità di essere impiegate, sulla base delle necessità individuate dal Direttore di Distretto, in:

1. Attività domiciliare in coordinamento con MMG/Ambulatori diurni MG/COT;
2. Attività di supporto al distretto, definita sulla base delle necessità indicate dal Direttore;
3. Attività in forma di Telemedicina, nelle modalità individuate dalla specifica programmazione Regionale ed Aziendale.

Le UCA possono essere attivate, per prestazioni cliniche domiciliari:

- dalla COT;
- dal Distretto, per i servizi specifici individuati e nelle modalità determinate dal direttore;
- dal MMG a rapporto fiduciario;
- dagli ambulatori diurni di Medicina Generale.

I canali di attivazione e comunicazione sono definiti a livello distrettuale.

Le visite domiciliari sono richieste:

- dal MMG a rapporto fiduciario del paziente, attraverso contatto telefonico diretto o mail;
- dalla COT;
- dal NUE 116117.

Non è prevista né consentita in alcun caso l'attivazione diretta del servizio a mezzo telefonico da parte dell'utenza o da parte della centrale 118, ed i medici non sono tenuti a possedere né acquisire competenze proprie dei servizi di emergenza-urgenza.

## **5 Gestione Distrettuale delle Attività**

Al livello Distrettuale vengono definite le modalità specifiche di erogazione del servizio, con particolare riferimento all'individuazione delle attività delle UCA, integrate sulla base delle necessità del distretto stesso ed in coerenza con quanto previsto dagli Artt. 43 e 44 dell'ACN 04 aprile 2024 e dalle determinazioni del comitato aziendale.

Il Direttore del Distretto, per particolari esigenze propone al Direttore Generale ASReM modifiche ed integrazioni delle attività dell'UCA, ivi compreso il temporaneo potenziamento delle stesse, sulla base delle necessità organizzativo- assistenziali del Distretto. Tanto al fine di utilizzare i medici UCA, anche mediante un temporaneo potenziamento del servizio ovvero del monte ore per:

- a. attività nell'ambito della prevenzione primaria o secondaria;
- b. supporto delle attività della PUA;
- c. supporto dei servizi di Cure Domiciliari;
- d. servizi di assistenza ai migranti;
- e. interazione con la COT, con il NUE 116117, con gli OSCO;
- f. specifiche attività relative l'area dell'assistenza primaria in aree disagiate.

Il Direttore di Distretto, in condivisione con l'Ufficio di Coordinamento delle Attività Distrettuali UCAD può determinare le modalità specifiche di erogazione dei servizi delle UCA, in coerenza con le disposizioni nazionali e regionali in materia, con quanto previsto dall'ACN e dalle determinazioni regionali ed aziendali.