**COMMISSARIO AD ACTA**

**per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario**

**Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 07.12.2018**

**DECRETO**

**N. 20** **IN DATA 16 marzo 2020**

**OGGETTO: "Disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio Sanitario Nazionale in relazione all'emergenza COVID-19" - D.L. n.14/2020, art. 8.**

**Il Responsabile dell'istruttoria** **F.to Stefania Pizzi**
*Dr.ssa Stefania Pizzi*

**Il Direttore Generale per la Salute** **F.to Lolita Gallo**
*Dr.ssa Lolita Gallo*

**Il Sub Commissario Ad Acta** **F.to Ida Grossi**
*Dr.ssa Ida Grossi*

**COMMISSARIO AD ACTA**

**per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario**

**Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 07.12.2018**

**DECRETO**

**N. 20** **IN DATA 16 marzo 2020**

**OGGETTO: "Disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio Sanitario Nazionale in relazione all'emergenza COVID-19" – D.L. n.14/2020, art. 8.**

**IL COMMISSARIO AD ACTA**

**PREMESSO** che, con delibera adottata in data 7 dicembre 2018 il Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro dell'Economia e delle Finanze, di concerto con il Ministro della Salute, ha nominato il dott. Angelo Giustini quale Commissario *ad acta* per l'attuazione del vigente Piano di Rientro dai disavanzi del Servizio Sanitario Regionale Molisano, con l'incarico prioritario di attuare i Programmi Operativi 2015-2018 nonché tutti gli interventi tesi a garantire, in maniera uniforme sul territorio regionale, l'erogazione dei LEA in condizioni di efficienza, appropriatezza, sicurezza e qualità, nei termini indicati dai Tavoli tecnici di verifica, ivi compresa l'adozione e l'attuazione dei Programmi Operativi 2019-2021, laddove richiesti dai predetti Tavoli tecnici, nell'ambito della cornice normativa vigente, con particolare riferimento alle azioni ed interventi prioritari riportati nella delibera stessa;

**DATO ATTO** che con la suddetta delibera il Consiglio dei Ministri ha nominato la dott.ssa Ida Grossi quale Subcommissario *ad acta*, con il compito di affiancare il Commissario *ad acta* nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione del relativo mandato commissariale;

**VISTO** il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 23 febbraio 2020, recante "Disposizioni attuative del decreta 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 della Repubblica italiana del 23 febbraio 2020, n. 45;

**VISTO** il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 25 febbraio 2020, recante "Ulteriori disposizioni attuative del decreta 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 della Repubblica italiana del 25 febbraio 2020, n. 47;

**VISTO** il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 8 marzo 2020, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 59 dell'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";

**VISTO** il Decreto legge 2 marzo 2020, n. 9, recante: "Misure urgenti di sostegno per le famiglie, lavoratori e imprese connesse all' emergenza epidemiologica da COVID-19";

**VISTO** il Decreto legge 9 marzo 2020, n. 14 recante "Disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio sanitario nazionale in relazione all'emergenza COVID-19.";

**VISTO** il Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 17 dell'11 marzo 2020 recante "*Istituzione Unità di Crisi Regionale"*

**DATO ATTO** che il capo II del citato decreto legge 9 marzo 2020, n. 14 all'articolo 8 rubricato " Unità speciali di continuità assistenziali" dispone che al fine di consentire al medico di medicina generale, al pediatra di libera scelta o al medico di continuità assistenziale di garantire l'attività assistenziale ordinaria le regioni istituiscono 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;

**DATO ATTO** che nella Regione Molise sono presenti n.44 sedi di continuità assistenziale con una popolazione pari a circa 308.000 abitanti, distribuite come di seguito esposto:

- nel Distretto Sanitario di Campobasso sono presenti n. 16 sedi;
- nel Distretto Sanitario di Isernia sono presenti n. 12 sedi;
- nel Distretto Sanitario di Termoli sono presenti n. 16 sedi

**VISTO** il documento redatto dalle Regioni e sottoposta alla Commissione Salute inerente l'applicazione del D.L 9 marzo 2020, n. 14 con le quali vengono fornite indicazioni sul reclutamento dei medici per le unità speciali di continuità assistenziale, anche in ragione dell'urgenza di conferire gli incarichi, come di seguito specificato:
- la Regione/Azienda Sanitaria può procedere mediante chiamata diretta, mediante pubblicazione di avviso aziendale di disponibilità, mediante scorrimento della graduatoria aziendale (con priorità per quella del settore di Continuità Assistenziale/graduatoria regionale dei medici di medicina generale). Qualora la procedura adottata richieda la definizione di una graduatoria gli incarichi ai medici per le unità speciali di continuità assistenziale vengono assegnati tenendo conto dell'ordine di arrivo delle domande di partecipazione e, in subordine, a parità di posizione, dei seguenti criteri di priorità:
  - minore età al conseguimento del diploma di laurea
  - voto di laurea
  - anzianità di laurea

**CONSIDERATO** che, come previsto dal comma 1, dell'articolo 8, tenuto conto delle indicazioni degli organi competenti in materia di tutela delle condizioni di sicurezza sanitaria del personale coinvolto, ogni unità speciale di continuità assistenziale è costituita di norma da un numero di medici pari a quelli già attivi nella sede di continuità assistenziale prescelta o da un numero congruo rispetto alla casistica;

**CONSIDERATO** inoltre, che le Regioni/Aziende Sanitarie possono valutare, in relazione alla necessità di sorveglianza, l'integrazione delle unità con personale di supporto;

**DATO ATTO** che,
- ai sensi dell'articolo 13 del DL 14/2020 ai medici facenti parte delle unità speciale di continuità assistenziale non si applicano le disposizioni previste dagli ACN e dalle normative nazionali ed europee in tema di limiti massimi di orario;
- per i medici frequentanti il corso di formazione specifica in medicina generale tutte le ore di attività erogate nell'ambito delle unità speciali di continuità assistenziale dovranno essere considerate a tutti gli effetti quali attività pratiche, da computarsi nel monte ore complessivo, previsto dall'articolo 26, comma 1, del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368
- ai medici in formazione specifica di medicina generale facenti parte delle unità speciale di continuità assistenziale non si procede alla sospensione della borsa di studio;

**DATO ATTO** che:

- l'indicazione del numero di unità da attivare e dello standard di abitanti è da considerare indicativo ed è direttamente proporzionale alla situazione della diffusione del virus così come l'individuazione delle sedi delle unità speciali di continuità assistenziale.
- il numero e la dislocazione delle sedi di continuità assistenziale siano effettuate sulla base di una programmazione che tenga conto della casistica e del bisogno di assistenza domiciliare;

**RITENUTO NECESSARIO** che l'ASReM, in attuazione di quanto disposto dal Decreto Legge n.14 del 9 marzo 2020, attivi le Unità speciali di continuità assistenziale, procedendo al reclutamento del personale secondo le indicazioni sopra riportate in ragione della situazione di diffusione del virus;

**DATO ATTO** degli incontri dell'unità di crisi regionale finalizzate alle misure di contenimento dell'epidemia COVID 19;

**DATO ATTO** dell'urgenza del presente provvedimento;

**DECRETA**

per le motivazioni in premessa riportate, che si intendono integralmente richiamate:

1) che l'ASReM, in attuazione di quanto disposto dal Decreto Legge n.14 del 9 marzo 2020, attivi le Unità speciali di continuità assistenziale, procedendo al reclutamento del personale secondo le indicazioni sopra riportate in ragione della situazione di diffusione del virus;

2) che l'ASREM proceda in applicazione del D.L 9 marzo 2020, n. 14 e attese le ragione dell'urgenza al conferimento degli incarichi mediante chiamata diretta, mediante pubblicazione di avviso aziendale di disponibilità, mediante scorrimento della graduatoria aziendale (con priorità per quella del settore di Continuità Assistenziale/graduatoria regionale dei medici di medicina generale). Qualora la procedura adottata richieda la definizione di una graduatoria gli incarichi ai medici per le unità speciali di continuità assistenziale vengono assegnati tenendo conto dell'ordine di arrivo delle domande di partecipazione e, in subordine, a parità di posizione, dei seguenti criteri di priorità:
   - minore età al conseguimento del diploma di laurea
   - voto di laurea
   - anzianità di laurea;

3) che come previsto dal comma 1, dell'articolo 8, tenuto conto delle indicazioni degli organi competenti in materia di tutela delle condizioni di sicurezza sanitaria del personale coinvolto, ogni unità speciale di continuità assistenziale è costituita di norma da un numero di medici pari a quelli già attivi nella sede di continuità assistenziale prescelta o da un numero congruo rispetto alla casistica e che le Regioni/Aziende Sanitarie possono valutare, in relazione alla necessità di sorveglianza, l'integrazione delle unità con personale di supporto;

4) che l'indicazione del numero di unità da attivare e dello standard di abitanti è da considerare indicativo ed è direttamente proporzionale alla situazione della diffusione del virus così come l'individuazione delle sedi delle unità speciali di continuità assistenziale;

5) che il numero e la dislocazione delle sedi di continuità assistenziale siano effettuate sulla base di una programmazione che tenga conto della casistica e del bisogno di assistenza domiciliare;

6) di stabilire che il presente provvedimento riveste carattere d'urgenza;

7) di trasmettere il presente provvedimento alla A.S.Re.M.

Il presente decreto, composto da n. 4 pagine e n.0 allegati, sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Molise e notificato ai competenti Dicasteri.

***IL COMMISSARIO ad ACTA***

***F.to dott. Angelo Giustini***