

GO - S.C. CONVENZIONI AFFARI GENERALI E LEGALI - 1043 REG.DEC.

OGGETTO: EMERGENZA COVID-19. APPROVAZIONE DELLA CONVENZIONE PER LA DEFINIZIONE DEI RAPPORTI GIURIDICI ED ECONOMICI TRA L'AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA GIULIANO ISONTINA E L'AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA – ITIS –RIGUARDANTE LA GESTIONE DI UNA STRUTTURA ASSISTENZIALE INTERMEDIA CON FUNZIONI DI AREA FILTRO/QUARANTENA E OSSERVAZIONE PER SOGGETTI NON AUTOSUFFICIENTI GIA' COVID POSITIVI NEGATIVIZZATI.

**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA
GIULIANO ISONTINA**

**DECRETO
DEL DIRETTORE GENERALE**

L'anno **duemilaventi**
il giorno nove del mese di DICEMBRE

IL DIRETTORE GENERALE

dott. Antonio Poggiana

nominato con Delibera della Giunta Regionale n° 2266 dd. 27 dicembre 2019

OGGETTO: EMERGENZA COVID-19. APPROVAZIONE DELLA CONVENZIONE PER LA DEFINIZIONE DEI RAPPORTI GIURIDICI ED ECONOMICI TRA L'AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA GIULIANO ISONTINA E L'AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA – ITIS –RIGUARDANTE LA GESTIONE DI UNA STRUTTURA ASSISTENZIALE INTERMEDIA CON FUNZIONI DI AREA FILTRO/QUARANTENA E OSSERVAZIONE PER SOGGETTI NON AUTOSUFFICIENTI GIA' COVID POSITIVI NEGATIVIZZATI.

Richiamata la normativa nazionale e i provvedimenti della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia intervenuti a seguito della dichiarazione dello stato di emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale da parte dell'Organizzazione Mondiale della Sanità in data 30 gennaio 2020;

Dato atto che con deliberazione del Consiglio dei Ministri del 31.01.2020 è stato dichiarato il primo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgere di patologie da agenti virali trasmissibili, inducendo le amministrazioni pubbliche ad adottare misure organizzative, contenitive e precauzionali, anche straordinarie ed eccezionali, al fine di fronteggiare l'emergenza visti i dati epidemiologici nazionali che dimostravano e dimostrano, a tutt'oggi, la persistenza di una trasmissione diffusa del virus da SARS-CoV 2;

Vista la dichiarazione dell'Organizzazione mondiale della sanità dell'11 marzo 2020, con la quale l'epidemia da COVID-19 è stata valutata come «pandemia» in considerazione dei livelli di diffusività e gravità raggiunti a livello globale;

Viste le successive delibere del Consiglio dei ministri del 29 luglio 2020 e del 7 ottobre 2020 con le quali è stato dichiarato e prorogato lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;

Preso atto che la proroga de qua è stata motivata soprattutto per il fatto che *“esistano oggettive condizioni per il mantenimento delle misure contenitive e precauzionali adottate con la normativa emergenziale, la quale, altresì, può fornire strumenti agili e rapidamente attivabili per affrontare adeguatamente incipienti condizioni di criticità”* e in considerazione che *“sebbene le misure finora adottate abbiano permesso un controllo efficace dell'infezione, l'esame dei dati epidemiologici dimostra che persiste una trasmissione diffusa del virus e che pertanto l'emergenza non può ritenersi conclusa”*; da ciò consegue la necessità di adottare tutti gli opportuni interventi diretti ad assicurare una compiuta azione di previsione e prevenzione;

Visto peraltro l'art. 1 ter del suddetto testo di legge che introduce l'adozione di apposite linee guida per la gestione epidemiologica presso le strutture per anziani, persone con disabilità e in condizione di fragilità per garantire anche l'attuazione di tutte le misure di contenimento a fronte della diagnosi di contagi;

Visto, inoltre, il complesso quadro legislativo nel tempo formatosi e del quale si citano i principali atti normativi:

- decreto-legge del 23 febbraio 2020, n. 6, convertito, con modificazioni, dalla legge 5 marzo 2020, n. 13 recante «Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19»;
- decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020 n. 27, recante «Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19»;
- decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020 n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19»;
- decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020 n. 74, recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19»;
- decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020 n. 77, recante «Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19», con particolare riferimento all'art. 1 (Disposizioni urgenti in materia di assistenza territoriale) finalizzato, tra l'altro, a un complessivo rafforzamento dell'offerta sanitaria e sociosanitaria territoriale necessaria a fronteggiare l'emergenza epidemiologica in corrispondenza alla continua diffusione del virus da SARS CoV 2, prevedendo le attività di sorveglianza attiva e di monitoraggio presso le Residenze Sanitarie Assistenziali e le altre strutture residenziali per assicurare una presa in carico precoce dei pazienti contagiati o paucisintomatici;
- decreto-legge 16 luglio 2020, n. 76, convertito, con modificazioni, dalla legge 11 settembre 2020, n. 120 recante «Misure urgenti per la semplificazione e l'innovazione digitale»;
- decreto-legge 14 agosto 2020, n. 104 recante «Misure urgenti per il sostegno e il rilancio dell'economia» convertito, con modificazioni, dalla legge 13 ottobre 2020, n. 126;
- decreto-legge 7 ottobre 2020, n. 125 convertito dalla legge 27 novembre 2020, n. 159 recante «Misure urgenti connesse con la proroga della dichiarazione dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19 e per la continuità operativa del sistema di allerta COVID, nonché per l'attuazione della direttiva (UE) 2020/739 del 3 giugno 2020»;
- D.P.C.M. 13 ottobre 2020, concernente: «Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 maggio 2020, n. 35, recante:

- "Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19" e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante: "Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19»;
- D.P.C.M. di data 18.10.2020, recante "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 maggio 2020, n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19»;
 - D.P.C.M. di data 3.11.2020 recante Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 maggio 2020, n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19»;
 - D.P.C.M. di data 3.12.2020 recante "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020, n. 35, recante: «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19» e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante: «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», nonchè del decreto-legge 2 dicembre 2020, n. 158, recante: «Disposizioni urgenti per fronteggiare i rischi sanitari connessi alla diffusione del virus COVID-19»;

Dato atto, altresì, delle raccomandazioni contenute nel documento dd. 11.08.2020 del Ministero della Salute e dell'Istituto Superiore di Sanità recante "Elementi di preparazione e risposte a Covid-19 nella stagione autunno-invernale", tra le quali si colloca quella relativa alla messa a punto di un piano operativo che rafforzi lo stato di preparazione dei servizi sanitari in alcuni ambiti di particolare importanza per fronteggiare l'aumento del numero di nuove infezioni da Covid-19 nella stagione autunnale ed invernale 2020-2021 per la ripresa dei contagi come si sta attualmente verificando;

Considerato l'evolversi della situazione epidemiologica a livello nazionale e il carattere particolarmente diffusivo dell'epidemia da COVID-19 e visto il documento di «Prevenzione e risposta a COVID-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno-invernale», condiviso dalla Conferenza delle regioni e province autonome in data 8 ottobre 2020;

Preso atto, inoltre, che la Direzione aziendale ha, a tal fine, predisposto un "Piano pandemico per il controllo della diffusione dell'infezione da Covid-19 dell'ASUGI", approvato, in via preliminare, con decreto del Direttore generale n. 837 dd. 2.10.2020, a cui si fa integrale rinvio;

Appurato che detto Piano pandemico costituisce uno strumento per definire ed organizzare anticipatamente interventi ed attività per affrontare i possibili scenari a seguito dell'ulteriore evolversi dell'emergenza epidemiologica in corso, identificando all'uopo le fasi della risposta, le modalità, gli ambiti o aree per le quali sono state identificate le diverse azioni più idonee, efficaci e tempestive;

Rilevato che l'Azienda ha approvato il citato Piano Pandemico e lo ha chiamato PRO poiché esso rappresenta lo strumento di Protezione per gli assistiti e i lavoratori, volto garantire la disponibilità di Riserve strategiche adeguate ad ogni possibile scenario, anche il peggiore, attraverso un'Organizzazione anticipata delle attività e dei processi, per non farsi cogliere impreparati in risposta all'emergenza epidemiologica nel suo evolversi anche e soprattutto futuro. Tra dette riserve strategiche si annoverano principalmente quelle di farmaci, apparecchiature tecnologiche, dispositivi di protezione, personale addestrato, ma soprattutto disponibilità di spazi dove allocare i soggetti Covid positivi nonché aree con funzioni di filtro/quarantena e osservazione per soggetti già Covid positivi negativizzati;

Appurato che, per tutto quanto sopra esposto, l'Azienda ritiene necessario provvedere al potenziamento del sistema di sorveglianza e monitoraggio epidemiologico che consenta, oltreché all'identificazione precoce e l'isolamento di casi sospetti di COVID-19 tra i residenti all'interno di ogni struttura residenziale per anziani non autosufficienti, di reperire, inoltre, spazi strategici, sempre per fronteggiare l'emergenza epidemiologica, per accogliere soggetti già COVID positivi e poi negativizzati non autosufficienti in ambienti intermedi per l'idoneo isolamento, specie nel caso in cui i pazienti siano ricoverati in strutture residenziali per anziani o altre strutture sociosanitarie;

Considerato che, conseguentemente, è necessario garantire l'adeguato isolamento di persone in condizioni di non autosufficienza già Covid positivi recentemente negativizzati, provenienti da reparti Covid ospedalieri o da altra struttura che accoglie i soggetti Covid positivi, i quali debbono trascorrere un periodo di almeno 10 giorni in area filtro/quarantena e osservazione prima di essere riammessi in comunità nella struttura residenziale di originaria provenienza o di futura destinazione, monitorandone la convalescenza e la stabile negativizzazione;

Atteso che, ai fini suindicati, la suddetta struttura intermedia da adibire ad area filtro/quarantena e osservazione deve garantire il setting assistenziale adeguato ad attuare per i soggetti sopra indicati i livelli di cura e di assistenza sanitaria presenti per le cure intermedie (c.d. assistenza estensiva in base ai LEA) con oneri a carico del Servizio sanitario regionale come previsto dall'art. 30, comma 1, lettera a), e comma 2, del D.P.C.M. 12 gennaio 2017;

Atteso, inoltre, che la struttura intermedia con funzioni di area filtro/quarantena e osservazione per soggetti non autosufficienti già covid positivi di recente negativizzati rientra nelle

fattispecie individuate con DGR n. 1676 dd. 13.11.2020 *“Emergenza Covid-19. Indicazioni per l’attivazione di strutture assistenziali intermedie per soggetti positivi a Covid-19, finalizzate al contenimento del rischio di diffusione dell’epidemia”* e si conforma alle indicazioni impartite dalla regione in relazione agli standard assistenziali da garantire;

Preso atto che con nota del Direttore generale di ASUGI prot. n. 94135 dd. 03.12.2020 è stata richiesta la disponibilità dell’Azienda Pubblica di Servizi alla Persona – ITIS – a stipulare apposita convenzione intesa a garantire la gestione di struttura intermedia con funzioni di area filtro/quarantena e osservazione per soggetti non autosufficienti già Covid positivi di recente negativizzati e che con nota dd. 04.12.2020 prot. n. 7187/20 è stata fornita tale disponibilità

Preso atto altresì che con successiva nota prot. n. 94944 del Direttore della SC Convenzioni, Affari generali e legali è stata trasmessa la bozza di convenzione e che con nota dd. 07.12.2020 prot. n. 7253/20 l’Azienda Pubblica di Servizi alla Persona – ITIS – ha confermato di condividere il testo di oggetto di approvazione con il presente provvedimento;

Accertato altresì che giusto decreto del Direttore generale n. 631 dd. 21.9.2020 l’Azienda Pubblica di Servizi alla Persona – ITIS - risulta autorizzata quale Residenza per anziani non autosufficienti con posti letto di tipologia N3 per una capacità ricettiva di n. 411 posti letto complessivi contrattualizzati;

Accertato, inoltre, che l’ITIS è in possesso delle necessarie idoneità ed autorizzazioni all’esercizio, come da accertamenti e provvedimenti autorizzatori del Dipartimento di Prevenzione dell’ASUGI, per 47 posti letto non contrattualizzati dotati dei requisiti organizzativi, gestionali, di dotazione strumentale e di personale atti ad assicurare l’assistenza con funzioni di area filtro/quarantena e osservazione per soggetti non autosufficienti già Covid positivi negativizzati;

Richiamato tutto quanto sopra esposto, risulta, pertanto, necessario disciplinare i reciproci rapporti giuridici ed economici tra ASUGI e l’Azienda Pubblica di Servizi alla Persona – ITIS - riguardante la gestione di una struttura intermedia , per garantire, secondo le modalità stabilite ai successivi articoli, l’erogazione di prestazioni sanitarie e sociosanitarie a favore di persone in condizioni di non autosufficienza già Covid positivi recentemente negativizzati, provenienti da reparti Covid ospedalieri o da altra struttura che accoglie i soggetti Covid positivi, i quali debbono trascorrere un periodo di almeno 10 giorni in area filtro/quarantena e osservazione prima di essere riammessi in comunità nella struttura residenziale di originaria provenienza o di futura destinazione, monitorandone la convalescenza e la stabile negativizzazione;

Ritenuto, per tutto quanto sopra esposto, di approvare l’allegato schema di convenzione, parte integrante e sostanziale del presente decreto, il cui testo è stato conformato per rispondere sia alle esigenze riguardanti gli standard organizzativi e assistenziali da assicurare, sia alla migliore

risposta volta al reperimento di spazi, attenendosi con ciò alle linee guida di cui alla DGR n. 1676 dd. 13.11.2020 *“Emergenza Covid-19. Indicazioni per l’attivazione di strutture assistenziali intermedie per soggetti positivi a Covid-19, finalizzate al contenimento del rischio di diffusione dell’epidemia;*

Rilevato che il provvedimento è proposto dal Direttore della GO - S.C. CONVENZIONI AFFARI GENERALI E LEGALI, che attesta la regolarità tecnica, amministrativa e la legittimità dell’atto e i cui uffici ne hanno curato l’istruzione e la redazione;

Acquisito il parere favorevole del Direttore Sanitario, del Direttore Amministrativo e del Direttore dei Servizi Sociosanitari;

IL DIRETTORE GENERALE

DECRETA

per quanto esposto in narrativa:

- 1) di approvare, l'allegato schema di convenzione corredato dalla planimetria unita allo stesso, parte integrante e sostanziale del presente decreto, recante la disciplina dei rapporti giuridici ed economici tra l’Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina e l’Azienda Pubblica di Servizi alla Persona – ITIS - situata a Trieste – in Via Pascoli, 31, riguardante la gestione di una struttura intermedia a favore di persone in condizioni di non autosufficienza già Covid positivi recentemente negativizzati, provenienti da reparti Covid ospedalieri o da altra struttura che accoglie i soggetti Covid positivi, i quali debbono trascorrere un periodo di almeno 10 giorni in area filtro/quarantena e osservazione prima di essere riammessi in comunità nella struttura residenziale di originaria provenienza o di futura destinazione, monitorandone la convalescenza e la stabile negativizzazione, secondo i patti e le condizioni stabilite nella medesima convenzione;
- 2) di disporre che la convenzione sub 1) decorre dalla data di effettiva attivazione del servizio da parte dell’ITIS con scadenza al 31.01.2021 e sarà prorogabile a fronte dell’eventuale perdurare dello stato di emergenza pandemica sulla base delle disposizioni statali che saranno a tal fine emanate;
- 3) di dare atto che dall’adozione del presente decreto conseguono oneri sui Bilanci aziendali 2020 e 2021 sul conto 305.100.600.20.20 “Rimborso per assistenza sanitaria in strutture residenziali e semiresidenziali per anziani”, in quanto i livelli essenziali di assistenza da

garantire tramite la convenzione sub 1) sono totalmente a carico del Servizio Sanitario Regionale sulla base del combinato disposto dell'art. 30, comma 1, lettera a) e del comma 2, del DPCM 12 gennaio 2017;

- 4) di trasmettere il presente decreto alla Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità.

Il presente provvedimento diviene esecutivo, ai sensi dell'art. 4 della L.R. 21/92, dalla data di pubblicazione all'Albo aziendale telematico.

IL DIRETTORE GENERALE
dott. Antonio Poggiana

Parere favorevole del
Direttore Sanitario
dott. Andrea Longanesi

Parere favorevole del
Direttore Amministrativo
dott. Eugenio Possamai

Parere favorevole del
Direttore dei Servizi Sociosanitari
dott.ssa Maria Chiara Corti

Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: EUGENIO POSSAMAI
CODICE FISCALE: PSSGNE59M27C957L
DATA FIRMA: 09/12/2020 16:25:49
IMPRONTA: C3091B4E26C9322DDFD284DB2999A28E40A1E844C933A4D2E9C0CF122383DBEF
40A1E844C933A4D2E9C0CF122383DBEF342007C766C2B81F61274CFA23FD379B
342007C766C2B81F61274CFA23FD379B2B5F1B07F91E94BA906C204EF661165F
2B5F1B07F91E94BA906C204EF661165FCED5D1806CFE3D9DF72EA826C83EF93D

NOME: ANTONIO POGGIANA
CODICE FISCALE: PGGNTN64M30C743F
DATA FIRMA: 09/12/2020 16:49:26
IMPRONTA: 1C69C724C3FF074972ECE1F9C2F673E2A9D276C64AEE3B3438ED144528B9089F
A9D276C64AEE3B3438ED144528B9089FF6436FE8440437B8E1B4D16E650B5104
F6436FE8440437B8E1B4D16E650B5104C99368E0DB8CABC95C2F6D7F53FFEE8
C99368E0DB8CABC95C2F6D7F53FFEE802B2B2FBF07AE867525C7F70A8C0DAF1

NOME: ANDREA LONGANESI
CODICE FISCALE: LNGNDR61R19A547T
DATA FIRMA: 09/12/2020 17:20:46
IMPRONTA: 21131E54930207C32A12E76705C06E7C938545F01B43CD97905FC807CE29C9DC
938545F01B43CD97905FC807CE29C9DCDC0F1BF8436B5432FD82BF2F4E951F9F
DC0F1BF8436B5432FD82BF2F4E951F9FDA7D648A1DC5C6991163AD9CE9D19C83
DA7D648A1DC5C6991163AD9CE9D19C83BB5D990D7967D9BD94D02A325220A179

NOME: MARIA-CHIARA CORTI
CODICE FISCALE: CRTMCH60H68H223I
DATA FIRMA: 09/12/2020 18:12:36
IMPRONTA: AA2249255220C97393499A039993AA3E932DF59F3A9704368F884E66B50C8E63
932DF59F3A9704368F884E66B50C8E6309FB07C146FDC4EE5582F064F405AC10
09FB07C146FDC4EE5582F064F405AC1058B37193F31924DB1F2AEDB68B29E899
58B37193F31924DB1F2AEDB68B29E899F2D6793F107A9F88A2AD613133928D3D