



Regione Lombardia

LA GIUNTA

DELIBERAZIONE N° XI / 3332

Seduta del 06/07/2020

Presidente

ATTILIO FONTANA

Assessori regionali

FABRIZIO SALA *Vice Presidente*
STEFANO BOLOGNINI
MARTINA CAMBIAGHI
DAVIDE CARLO CAPARINI
RAFFAELE CATTANEO
RICCARDO DE CORATO
MELANIA DE NICHILLO RIZZOLI
PIETRO FORONI

GIULIO GALLERA
STEFANO BRUNO GALLI
LARA MAGONI
ALESSANDRO MATTINZOLI
SILVIA PIANI
FABIO ROLFI
MASSIMO SERTORI
CLAUDIA MARIA TERZI

Con l'assistenza del Segretario Enrico Gasparini

Su proposta dell'Assessore Giulio Gallera

Oggetto

SERVIZIO DI ASSISTENZA SANITARIA STAGIONALE – PERIODO ESTATE 2020

Si esprime parere di regolarità amministrativa ai sensi dell'art.4, comma 1, l.r. n.17/2014:

Il Direttore Generale Marco Trivelli

Il Dirigente Giovanni Claudio Rozzoni

L'atto si compone di 7 pagine

di cui 2 pagine di allegati

parte integrante



Regione Lombardia

LA GIUNTA

VISTO l'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale (di seguito ACN), reso esecutivo in data 29 Luglio 2009 con l'Atto di Intesa dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, con particolare riferimento all'articolo 32 che prevede:

- che con apposite determinazioni regionali si individuino le località a forte flusso turistico nelle quali organizzare un servizio di assistenza sanitaria rivolta alle persone non residenti;
- che le Aziende, nel cui territorio si trovano le località a forte flusso turistico, organizzino il servizio utilizzando i medici di medicina generale, convenzionati ai sensi del citato ACN ed inseriti nel relativo ambito territoriale, sia per le attività di assistenza primaria che di continuità assistenziale;

VISTO, inoltre, l'articolo 67, comma 14, dell'ACN citato, che stabilisce che, sulla base del disposto dell'articolo 32, venga organizzata la continuità dell'assistenza ai cittadini non residenti nelle località a forte flusso turistico;

RILEVATO che, sulla scorta dell'esperienza maturata, detta assistenza sanitaria non può essere assicurata dai soli medici di assistenza primaria, ma richiede anche il supporto dei medici di continuità assistenziale;

RILEVATO che la definizione e le modalità di attuazione, mediante potenziamento del servizio di continuità assistenziale, sono demandate dall'articolo 32, comma 4, alla contrattazione regionale;

VISTA la Preintesa per la stipulazione dell'accordo regionale 2007 della medicina generale, approvata con DGR n. VII/4723 del 16 maggio 2007, che demanda alle parti la definizione delle indicazioni alle Aziende per l'organizzazione del servizio all'interno di un provvedimento deliberativo della Giunta Regionale;

VISTA altresì la DGR n. XI/1591 del 7 maggio 2019 che approva la proposta di accordo integrativo regionale per i medici di medicina generale e ripropone i contenuti normativi dei precedenti Accordi Integrativi Regionali in merito alla Continuità Assistenziale;

VISTA la Delibera del Consiglio dei Ministri 31 gennaio 2020: "Dichiarazione dello stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di



Regione Lombardia

LA GIUNTA

patologie derivanti da agenti virali trasmissibili”;

VISTI i successivi provvedimenti legislativi adottati in relazione all'evoluzione dell'emergenza COVID-19 ed in particolare il Decreto-Legge n. 14 del 14 marzo 2020 “Disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio sanitario nazionale in relazione all'emergenza COVID-19” che ha istituito, all'art. 8, le Unità Speciali di Continuità Assistenziale (USCA) per la gestione domiciliare dei pazienti affetti da COVID-19 che non necessitano di ricovero ospedaliero e l'art. 4 bis della legge n. 27 del 24 aprile 2020 recante “Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19. Proroga dei termini per l'adozione di decreti legislativi”;

RICHIAMATA la nota della Direzione Generale Welfare prot. 11124 del 11.03.2020 “Indirizzi per Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta, Medici di Continuità Assistenziale” con la quale sono state fornite le indicazioni relative alla sorveglianza e cura degli assistiti che fanno riferimento all'area della medicina generale e pediatria di libera scelta;

CONSIDERATO che, in costanza dell'emergenza COVID-19 il cui termine la Delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 ha identificato nel 31 luglio p.v., è necessario organizzare il servizio di assistenza sanitaria relativo all'estate 2020 in modo che sia previsto l'accesso ambulatoriale solo previo triage telefonico e, per gli assistiti che dichiarino durante il triage telefonico la presenza di sindromi influenzali e similari, siano attivate le USCA nel rispetto delle disposizioni di cui all'art. 4 bis della legge n. 27 del 24 aprile 2020;

RITENUTO di confermare, per il resto, le modalità organizzative vigenti già definite con i precedenti provvedimenti di Giunta Regionale relativi all'oggetto;

VISTE le richieste delle ATS di Bergamo, di Brescia, dell'Insubria, della Brianza, di Pavia e della Montagna di attivazione, per l'estate 2020, del servizio di assistenza sanitaria rivolto alle persone non residenti per il numero delle ore, il periodo dell'anno e nelle località turistiche individuate nel prospetto Allegato A, parte integrante della presente deliberazione;

PRECISATO che il servizio di Guardia Turistica attivato dalla ATS di Brescia per un monte ore complessivo di 2.916 ore è comprensivo di n. 160 ore il cui onere, a seguito di apposita convenzione in fase di predisposizione, sarà completamente a



Regione Lombardia

LA GIUNTA

carico dell'Amministrazione Comunale di Sirmione per l'attivazione di una sede aggiuntiva (Sirmione Centro);

RITENUTO di approvare gli indirizzi per il funzionamento del servizio di cui all'Allegato B, parte integrante della presente deliberazione, prevedendo l'accesso ambulatoriale solo previo triage telefonico e che, per gli assistiti che dichiarino durante il triage telefonico la presenza di sindromi influenzali e similari, siano attivate le USCA;

RITENUTO, altresì, di stabilire quanto segue:

- le ATS attiveranno il servizio in modo da soddisfare le esigenze sanitarie delle persone presenti nelle località turistiche;
- le ATS non potranno superare il numero di ore di attività autorizzate dal presente provvedimento né estendere il periodo dell'anno comunicato;
- le ATS dovranno attenersi strettamente al rispetto dell'assegnazione economica regionale 2020 per la Medicina Convenzionata come stabilito nella DGR n. X1/2672 del 16 dicembre 2019;
- la copertura economica è assicurata dalle assegnazioni effettuate con Decreto della D.C. Presidenza n. 962 del 29 gennaio 2020 e già impegnate per l'esercizio 2020 e che la spesa sostenuta dalle ATS per la gestione del servizio in argomento è a carico dei rispettivi bilanci aziendali;
- il costo finale del servizio sarà verificato a consuntivo;

A voti unanimi, espressi nei modi di legge;

DELIBERA

Per le motivazioni espone in premessa, che qui si intendono integralmente riportate:

1. di accogliere le richieste delle ATS di Bergamo, Brescia, dell'Insubria, della Brianza, di Pavia e della Montagna di attivazione per l'estate 2020 del servizio di continuità assistenziale nelle località turistiche evidenziate nel prospetto Allegato A, parte integrante della presente deliberazione, che contiene anche il numero delle ore di attività occorrenti per ciascuna ATS ed il periodo dell'anno di attivazione del servizio;
2. di approvare gli indirizzi per il funzionamento del servizio di cui all'Allegato B, parte integrante della presente deliberazione;



Regione Lombardia

LA GIUNTA

3. di prevedere l'accesso ambulatoriale solo previo triage telefonico e che, per gli assistiti che dichiarino durante il triage telefonico la presenza di sindromi influenzali e similari, siano attivate le USCA o altri strumenti previsti dalle ATS nel rispetto delle disposizioni di cui all'art. 4 bis della legge n. 27 del 24 aprile 2020 e dell'art. 1, comma 6 Dl n. 34 del 19 maggio 2020;
4. di stabilire che le ATS attiveranno il servizio in modo da soddisfare le esigenze sanitarie delle persone presenti nelle località turistiche;
5. di stabilire, altresì, che le ATS non potranno superare il numero di ore di attività autorizzate dal presente provvedimento né estendere il periodo dell'anno comunicato;
6. di specificare che le spese per la gestione del servizio sono a carico dei bilanci delle ATS e saranno riconosciute nei limiti dei costi effettivamente sostenuti, precisando che la copertura finanziaria è ricompresa nei finanziamenti già assegnati ed impegnati con Decreto Direzione Centrale Presidenza n. 962 del 29 gennaio 2020 e che in ogni caso le ATS dovranno attenersi strettamente al rispetto dell'assegnazione economica regionale 2020 per la Medicina Convenzionata come stabilito nella DGR n. X1/2672 del 16 dicembre 2019;
7. di precisare che il monte ore complessivo di 2.916 dell'ATS di Brescia comprensivo di n. 160 ore il cui onere, a seguito di apposita convenzione in fase di predisposizione, sarà completamente a carico dell'Amministrazione Comunale di Sirmione per l'attivazione di una sede aggiuntiva (Sirmione Centro);
8. di comunicare il presente provvedimento alle ATS interessate.

IL SEGRETARIO
ENRICO GASPARINI

Atto firmato digitalmente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge

SERVIZIO DI ASSISTENZA SANITARIA STAGIONALE: PERIODO ESTATE 2020

ATS	PERIODO	ORE ATTIVITA'
Bergamo	Luglio/Agosto	3.800
Brescia	Giugno/Settembre	2.916
Insubria	Luglio/Agosto	800
Brianza	Luglio/Agosto	2.000
Pavia	Luglio/Settembre	690
Montagna	Luglio/Settembre	5.368
TOTALE ORE		15.574

Elenco delle località turistiche

ATS DI BERGAMO

BOSSICO – LOVERE – SOLTO COLLINA - ARDESIO – BRATTO DORGA – CASTIONE DELLA PRESOLANA – CERETE – CLUSONE – COLERE - FINO DEL MONTE – GROMO – ONORE – PREMOLO - ROVETTA – SCHILPARIO – SELVINO- SONGAVAZZO – VALBONDIONE – VILMINORE DI SCALVE - BRANZI – DOSSENA – OLTRE IL COLLE – PIAZZA BREMBANA – PIAZZATORRE – S. PELLEGRINO TERME – SERINA – ROTA IMAGNA – LOCATELLO – BERBENNO – FUIPIANO VALLE IMAGNA – BRUMANO – CORNA IMAGNA – RONCOLA S. BERNARDO - COSTA VALLE IMAGNA.

ATS DI BRESCIA

TREMOSINE – TIGNALE – GARGNANO – TOSCOLANO MADERNO – SALÒ - MANERBA DEL GARDA – DESENZANO DEL GARDA – SIRMIONE (Fraz. COLOMBARE e CENTRO) – BAGOLINO (Fraz. PONTE CAFFARO) - ISEO – ZONE.

ATS DELL'INSUBRIA

BELLAGIO – MENAGGIO/TREMEZZINA – CENTRO VALLE INTELVI – CANZO - LUINO.

ATS DELLA BRIANZA

ABBADIA LARIANA – BALLABIO – BARZIO – BELLANO – CASARGO – CARENNO - CREMENO – COLICO – ESINO LARIO – INTROBIO – LIERNA – MOGGIO - OLIVETO LARIO – PERLEDO - LOCALITÀ PIANI RESINELLI – VARENNA.

ATS DI PAVIA

LOCALITÀ SALICE TERME DEL COMUNE DI GODIASCO – LOCALITÀ BRALLO DI PREGOLA – PIETRAGAVINA DEL COMUNE DI VARZI - ROMAGNESE - ZAVATTARELLO – PIAN DEL POGGIO DEL COMUNE DI SANTA MARGHERITA STAFFORA.

ATS DELLA MONTAGNA

LIVIGNO – BORMIO - VALFURVA – VALDIDENTRO – APRICA – TEGLIO – CHIESA - CASPOGGIO – LANZADA - MADESIMO – CAMPODOLCINO – CEVO – SAVIORE – OSSIMO – EDOLO – CORTENO - GOLGI – TEMU' – VEZZA D'OGGIO – VIONE - PONTE DI LEGNO – MONTECAMPIONE – DARFO - BOARIO TERME – BORNO – DOMASO – DONGO.

INDIRIZZI PER L'EFFETTUAZIONE DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA SANITARIA STAGIONALE NEL PERIODO: ESTATE 2020.

NATURA DEL SERVIZIO E ASSISTIBILI

Il servizio di assistenza sanitaria ai turisti è un servizio chiamato a rafforzare sia la normale attività di assistenza medico-generica svolta dai medici residenti convenzionati, sia il servizio di continuità assistenziale territoriale, nelle località a forte flusso turistico, quando - per l'elevato numero di presenze turistiche in rapporto alla popolazione residente - non è più possibile garantire un livello assistenziale accettabile tramite le normali attività ed i servizi di base esistenti nel territorio.

Il servizio è, quindi, limitato alle sole località lacustri, montane e termali verso le quali si è andato maggiormente orientando il flusso turistico, ovvero nelle quali esistono complessi ricettivi complementari, meta di turismo sociale (colonie, soggiorni per anziani, campeggi, ecc.) ed è altresì limitato nel tempo ai soli periodi di maggiore affluenza.

Sono assistibili da parte del servizio tutte le persone non residenti presenti eccezionalmente o temporaneamente nella località turistica in cui il servizio è attivo.

Per l'espletamento delle attività sanitarie le ATS utilizzano i medici di medicina generale convenzionati ai sensi dell'Accordo Collettivo Nazionale del 29 Luglio 2009 inseriti nel relativo ambito territoriale, sia in relazione alle attività di assistenza primaria che di continuità assistenziale.

In caso di necessità, è possibile utilizzare anche i medici di continuità assistenziale, ai sensi dell'articolo 67, comma 14 e dell'art. 70 del medesimo ACN.

A ciascun medico viene corrisposto il trattamento economico stabilito dall'Accordo Collettivo Nazionale 29 Luglio 2009.

COMPITI E OBBLIGHI DEL MEDICO

I medici operano secondo modalità e turni orari stabiliti dalle ATS per tutti i giorni della settimana, comprese le domeniche e i giorni festivi.

Ai medici addetti a tale attività possono essere affidati anche turni di rafforzamento della continuità assistenziale.

Il medico, oltre a eseguire le visite ambulatoriali e domiciliari e gli interventi di pronto soccorso, rilascia prescrizioni farmaceutiche, richiede indagini specialistiche, formula proposte di ricovero e rilascia certificati di malattia.

Ai fini di cui sopra il medico utilizza il modulario in uso; la ATS darà disposizioni affinché le prescrizioni relative all'assistenza turistica siano distinguibili rispetto alle altre prescrizioni.

Qualora l'utente risulti sfornito di documento sanitario, il medico ne farà apposita annotazione sul registro.

Il medico è tenuto ad annotare su apposito registro, predisposto dalla ATS, le generalità dell'utente, con la specificazione della Regione o Stato estero di provenienza, e il tipo di prestazione eseguita al fine della rendicontazione dell'attività.

COMPITI DELLE ATS

La ATS deve assicurare la disponibilità di idonei ambulatori opportunamente attrezzati.

La ATS, in rapporto alla dislocazione dei presidi ospedalieri di pronto soccorso, alla situazione viaria esistente e all'incidenza pregressa degli interventi di emergenza medica più comunemente rilevabili nelle località turistiche di propria competenza durante i periodi di alta stagione (es. infortuni in montagna), valuterà l'opportunità di attrezzare idoneamente l'ambulatorio del servizio, al fine di poter assicurare prestazioni di primo soccorso, che eventualmente si dovessero rendere necessarie, prima dell'avvio del paziente verso l'ospedale.

Per gli utenti privi di documento sanitario che hanno usufruito del servizio, la ATS provvede ad effettuare i necessari accertamenti per la verifica del diritto all'assistenza.

La ATS deve compilare un report sull'attività svolta dal servizio, utilizzando l'apposito modulo predisposto dalla competente struttura regionale, che dovrà essere inviato alla Direzione Generale Welfare entro il mese successivo al termine del periodo autorizzato di attività.

In riferimento all'assistenza sanitaria ai turisti comunitari e ai turisti provenienti dai paesi con cui vigono accordi bilaterali in materia di assistenza sanitaria, le ATS, secondo quanto previsto dai Regolamenti Comunitari vigenti (n. 883/2004 e n. 987/2009) e dagli accordi bilaterali vigenti, dovranno mantenere una contabilità separata e fatturare le prestazioni erogate nell'ambito della mobilità sanitaria internazionale attraverso l'applicativo ministeriale ASPE UE - ASPE C.