

Deliberazione della Giunta Regionale 5 giugno 2020, n. 16-1481

Istituzione del Dipartimento interaziendale funzionale a valenza regionale “Malattie ed Emergenze Infettive”. Definizione piano per l’organizzazione regionale di risposta alle infezioni ed approvazione della convenzione.

A relazione dell'Assessore Icardi:

Premesso che:

- le malattie infettive sono una delle più rilevanti cause di malattia, disabilità e morte;
- la corrente emergenza sanitaria, dichiarata dal Governo italiano con delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020, derivante dalla diffusione per contagio umano del coronavirus SARS-CoV-2, cui consegue la malattia COVID-19, è caratterizzata da un’evoluzione che, a prescindere dagli esiti, può richiedere trattamenti sanitari di significativo impegno e durata;
- la gestione dell’emergenza sanitaria COVID-19 ha reso necessaria l’attivazione, con decreto del Presidente della Giunta regionale n. 22 febbraio 2020 n. 20 e s.m.i., di un’Unità di Crisi ai sensi del Decreto del Presidente della Giunta regionale 18 ottobre 2004 n. 8/R, con l’obiettivo del massimo coordinamento organizzativo per il monitoraggio e la gestione della crisi in atto;
- l’emergenza e/o la ri-emergenza di agenti infettivi impattano sulla sostenibilità dei sistemi sanitari;
- la preparazione alle emergenze infettive rientra tra le prestazioni definite dall’allegato A) del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017, che aggiorna i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA);
- la gestione delle emergenze infettive è, inoltre, una delle strategie fondamentali del Piano nazionale della prevenzione (PNP) 2020-2025, in corso di approvazione, e, in particolare, del macro obiettivo n. 6 “Malattie infettive prioritarie”;
- le aziende sanitarie della Regione Piemonte, oltre alla gestione delle emergenze infettive, sviluppano costantemente programmi dedicati alla sicurezza del paziente attraverso la sorveglianza delle infezioni correlate all’assistenza ed all’implementazione di interventi e pratiche per la prevenzione dei rischi infettivi; tali attività sono monitorate attraverso programmi aziendali dedicati e sviluppo di attività misurate da indicatori di struttura e risorse, sorveglianza e controllo, in parte costanti nel tempo e in parte rinnovati annualmente;
- la strategia generale di risposta all’emergenza infettiva, che include misure di pianificazione, di organizzazione, di sorveglianza, di prevenzione, di presa in carico e di comunicazione, è condizionata dalle caratteristiche dell’evento epidemico che si presenta e la garanzia di una risposta efficace è strettamente legata alla specificità delle misure di prevenzione e controllo attuate.

Tenuto conto che, nell’area delle malattie infettive, specie a seguito dell’emergenza COVID-19, si pone una indifferibile esigenza di realizzare una serie di misure volte a migliorare la capacità del sistema sanitario di rispondere a situazione di crisi, nonché a proseguire l’impegno nei programmi di prevenzione e monitoraggio delle malattie infettive, avviandone, laddove opportuno, di nuovi e garantendone l’applicabilità e la sostenibilità in ambito regionale.

Considerato che è necessario garantire un livello di presidio adeguato alle emergenze di tipo infettivo, anche di carattere ricorrente, quali sindromi influenzali ed altri, di possibile diffusione a livello nazionale e regionale in una società globale.

Considerato, altresì, che è opportuno dare continuità e stabilizzare le specifiche azioni sviluppate, a livello regionale e aziendale, nell’ambito dell’emergenza COVID-19.

Rilevato che, in particolare, si rende necessario definire una strategia integrata di prevenzione, gestione e monitoraggio delle infezioni, mediante una forte integrazione tra le strutture ospedaliere e territoriali e l'implementazione delle reti cliniche, allo scopo di mettere a punto piani di emergenza, incrementare la sorveglianza epidemiologica e virologica, identificare ed attuare tempestivamente misure preventive e protocolli condivisi, mettere a punto piani di formazione ed adeguate strategie di comunicazione, definire sistemi di monitoraggio della qualità e dell'impatto delle azioni realizzate.

Dato atto che, a livello regionale ed aziendale, operano, nell'ambito dell'area dell'emergenza infettiva, una molteplicità di Unità operative strutturate all'interno di diversi Dipartimenti aziendali, in particolare:

- i Servizi di Igiene e Sanità Pubblica – SISP – strutture organizzative dei Dipartimenti di Prevenzione delle ASR, ai sensi degli artt. 7 e ss. del D.lgs. 502/92 e s.m.i. che, fra l'altro, si occupano di profilassi delle malattie infettive e di predisposizione di sistemi di risposta ad emergenze;
- i Servizi di Prevenzione e Controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza e le Unità di Gestione Rischio Sanitario istituiti presso le ASR, che si occupano di sorveglianza delle infezioni correlate all'assistenza e di implementazione di interventi e pratiche per la prevenzione dei rischi infettivi;
- i Servizi Malattie infettive, ove costituiti nell'ambito delle Direzioni ospedaliere, che svolgono attività di diagnosi e cura di tutte le malattie infettive all'interno delle Aziende sanitarie;
- il “Servizio di riferimento regionale di Epidemiologia per la sorveglianza, la prevenzione e il controllo delle malattie infettive” – SEREMI – dell'ASL AL, individuato con DGR n. 59-11905 del 2 marzo 2004 quale struttura di riferimento dell'Assessorato alla Sanità e punto di contatto per la gestione delle emergenze infettive;
- il Servizio Sovrazonale di Epidemiologia (SEPI) della ASL TO3 che si occupa, fra l'altro, di assistenza epidemiologica e, in tale ambito, risponde alle necessità conoscitive delle ASR, dell'Assessorato e degli Enti locali regionali.

Dato altresì atto che, nella gestione delle infezioni, le Strutture regionali ed aziendali, di cui al paragrafo precedente, operano in stretta collaborazione con:

- le Direzioni sanitarie di presidio delle ASO e delle ASL, per l'attuazione dei percorsi ospedalieri per le specifiche patologie infettive;
- le Direzioni dei Distretti delle ASL, per l'attuazione dei percorsi di continuità assistenziale e di assistenza domiciliare;
- le Unità Speciali di Continuità Assistenziale, istituite ex art. 8 del D.L. 14/2020, per la gestione domiciliare dei pazienti affetti da COVID-19 che non necessitano di ricovero ospedaliero;
- il Dipartimento interaziendale 118 della Regione Piemonte, per la gestione della rete regionale dell'emergenza sanitaria;
- i laboratori che svolgono attività diagnostica nell'ambito delle ASR;
- il Gruppo di lavoro regionale per la sorveglianza, prevenzione e il controllo delle infezioni correlate all'assistenza, istituito con DD n. 286 del 3 maggio 2017;
- i Comitati tecnici per la lotta alle infezioni ospedaliere (C.I.O.) costituiti presso le ASR che si occupano di organizzazione di sistemi di sorveglianza ed istituzione di misure di prevenzione con specifico riguardo all'area delle infezioni ospedaliere;
- le ulteriori strutture delle Aziende Sanitarie e le professionalità interessate nella gestione della specifiche patologie, anche in condizioni emergenziali (a titolo esemplificativo

DEA/PS, terapia intensiva e semintensiva, pneumologia, Servizio di prevenzione e protezione ecc.).

Rilevata la necessità, con riguardo all'esercizio di funzioni affini, di garantire reciproche forme di integrazione operativa nell'ambito dei programmi di attività di dette Strutture, con particolare riguardo ai percorsi sanitari, ai sistemi informativi e di monitoraggio delle attività, al fine di garantire un'efficace azione coordinata e puntuale, specie in corrispondenza di situazioni emergenziali connotate da peculiari complessità.

Dato atto che la DGR n. 42-1921 del 27 luglio 2015 recante "Modifiche ed integrazioni alla DGR n. 21-5144 del 28.12.2012 e s.m.i. All. 1 e approvazione All. A "Principi e criteri per l'organizzazione delle Aziende Sanitarie regionali e l'applicazione dei parametri standard per l'individuazione di strutture semplici e complesse ex art. 12, comma 1, lett. B) Patto per la Salute 2010-2012" al paragrafo 3.3 prevede che:

- *"L'organizzazione dipartimentale è il modello ordinario di gestione operativa delle attività aziendali. Il Dipartimento costituisce tipologia organizzativa e gestionale volta a dare risposte unitarie, flessibili, tempestive, razionali ed esaustive rispetto ai compiti assegnati, nell'ottica di comunanza delle risorse. Il Dipartimento aggrega strutture organizzative omologhe, omogenee, affini o complementari che perseguono comuni finalità e, pur conservando ciascuna la propria autonomia e responsabilità professionale, sono tra loro interdipendenti (...)"*
- *"Costituiscono le più comuni e tradizionali tipologie dipartimentali: (...) i dipartimenti funzionali, che aggregano strutture operative non omogenee, interdisciplinari, al fine di coordinare l'azione per realizzare obiettivi interdipartimentali e/o programmi di rilevanza strategica; (...)"*
- *Gli obiettivi che si devono perseguire a livello dipartimentale sono, fra gli altri, i seguenti: "- il coordinamento dell'attività di tutte le strutture che ne fanno parte e l'organizzazione dei servizi in rete; - il coordinamento e la razionalizzazione dell'utilizzo delle risorse umane e tecnologiche, dei posti letto, dei materiali di consumo e dei servizi intermedi; il miglioramento dell'efficienza gestionale, della qualità delle prestazioni erogate (...); il coordinamento, la razionalizzazione e lo sviluppo dei percorsi diagnostici e terapeutici e di quelli volti a garantire la continuità assistenziale anche all'esterno del dipartimento".*

Ritenuto che, per garantire omogeneità organizzativa ed un corretto funzionamento nell'ambito del sistema di gestione delle emergenze infettive, caratterizzato dall'esigenza di implementare e coordinare una molteplicità di azioni di prevenzione, sorveglianza e contrasto che richiedono una pluralità di interventi articolati su più aree organizzative e funzionali delle ASR, occorre strutturare un modello organizzativo idoneo a favorire un maggiore livello di governo, integrazione e coordinamento tra le diverse unità aziendali coinvolte e facilitare i rapporti fra tutti i professionisti.

Preso altresì atto che l'art. 1 del D.L. n. 34 del 19 maggio 2020, al comma 1, prevede che le Regioni adottano piani di potenziamento e di riorganizzazione della rete assistenziale con l'obiettivo di implementare e rafforzare un solido sistema di accertamento diagnostico, monitoraggio e sorveglianza della circolazione di SARS-CoV-2, dei casi confermati e dei loro contatti ai fini di intercettare tempestivamente eventuali focolai di trasmissione del virus, oltre ad assicurare una presa in carico precoce dei pazienti contagiati, dei pazienti in isolamento domiciliare obbligatorio, dimessi o paucisintomatici non ricoverati e dei pazienti in isolamento fiduciario. Al comma 8 dell'art. 1 prevede, altresì, che *"Per garantire il coordinamento delle attività sanitarie e socio-sanitarie, (...) le regioni provvedono all'attivazione di centrali operative regionali, che*

svolgono le funzioni con tutti i servizi e con il sistema di emergenza-urgenza, anche mediante strumenti informativi e di telemedicina”.

Quanto poc’anzi premesso e considerato si ritiene, con il presente provvedimento, di definire un nuovo modello organizzativo regionale di risposta alle infezioni, prevedendo:

- di istituire un Dipartimento interaziendale funzionale, a valenza regionale, denominato “Malattie ed Emergenze Infettive” per il coordinamento delle diverse Unità operative delle Aziende Sanitarie regionali coinvolte nella gestione delle malattie infettive e delle relative emergenze;

Il Dipartimento è costituito dall'aggregazione delle seguenti Strutture del SSR:

- i Servizi di Igiene e Sanità Pubblica – SISP – strutture organizzative dei Dipartimenti di Prevenzione delle ASR, ai sensi degli artt. 7 e ss. del D.Lgs 502/92 e s.m.i.;
 - i Servizi di Prevenzione e Controllo delle Infezioni Correlate all’Assistenza e le Unità di del Gestione Rischio Sanitario istituiti presso le ASR;
 - i Servizi Malattie infettive istituiti presso le Aziende Sanitarie Regionali;
 - il “Servizio di riferimento regionale di Epidemiologia per la sorveglianza, la prevenzione e il controllo delle malattie infettive” – SEREMI – dell’ASL AL;
 - il Servizio Sovrazonale di Epidemiologia (SEPI) dell’ASL TO3;
- di disporre che il Dipartimento, in relazione alla specifica emergenza, provvederà, altresì, a coordinare le proprie attività con le ulteriori Strutture operative di volta in volta interessate e, in particolare:
 - le Direzioni sanitarie di presidio delle ASR, per l’attuazione dei percorsi ospedalieri per le specifiche patologie infettive;
 - le Direzione dei Distretti delle ASR, per l’attuazione dei percorsi di continuità assistenziale e di assistenza domiciliare;
 - le Unità Speciali di Continuità Assistenziale, istituite ex art. 8 del D.L. 14/2020, per la gestione domiciliare dei pazienti affetti da COVID-19 che non necessitano di ricovero ospedaliero;
 - il Dipartimento interaziendale 118 della Regione Piemonte che gestisce la rete regionale dell’emergenza sanitaria;
 - i laboratori che svolgono attività diagnostica nell’ambito delle ASR;
 - il Gruppo di lavoro regionale per la sorveglianza, prevenzione e il controllo delle infezioni correlate all’assistenza, istituito con DD n. 286 del 3 maggio 2017;
 - i Comitati tecnici per la lotta alle infezioni ospedaliere (C.I.O.) costituiti presso le ASR;
 - le ulteriori strutture delle Aziende Sanitarie e le professionalità interessate nella gestione della specifiche patologie, anche in condizioni emergenziali (a titolo esemplificativo DEA/PS, terapia intensiva e semintensiva, pneumologia, servizio di prevenzione e protezione ecc.).
 - di disporre che la sede del Dipartimento interaziendale venga individuata presso l’ASL Città di Torino, sede della Struttura Complessa Malattie Infettive a Direzione Universitaria e Centro di riferimento regionale per le attività di diagnosi e cura delle malattie infettive e per la diagnostica infettivologica;
 - di approvare lo schema quadro di convenzione interaziendale per il Dipartimento interaziendale funzionale a valenza regionale denominato “Malattie ed Emergenze

infettive”, allegato sub A) al presente provvedimento per farne parte integrante e sostanziale, che dovrà essere sottoscritto da tutti i direttori generali/commissari delle ASR;

- di dare mandato all’ASL Città di Torino, sede del Dipartimento, di provvedere, entro il 12 giugno 2020, all’adozione delle modifiche all’atto aziendale ex art. 3, comma 1 bis, del D.Lgs. 502/92 e s.m.i., necessarie alla definizione del modello organizzativo, alla costituzione, attuazione e sviluppo delle attività del Dipartimento, anche in deroga ai parametri standard per la determinazione del contingente numerico di strutture organizzative previsti dalla citata DGR n. 42-1921 del 27 luglio 2015, ed altresì all’eventuale adeguamento della dotazione di personale, in coerenza con la determinazione del PTFP ai sensi dell’art 6, comma 1, del D.Lgs. 165/2001 e s.m.i. Le modifiche organizzative proposte saranno oggetto di valutazione regionale ai fini del recepimento, ai sensi della D.C.R. n. 167-14087 del 3.04.2012, con provvedimento della Giunta regionale. Parimenti l’eventuale adeguamento delle consistenze organiche sarà oggetto di valutazione ed approvazione regionale, ai sensi del Decreto del Ministro per la Semplificazione e la Pubblica Amministrazione del 8.05.2018;
- di prevedere che, in sede di riparto, sarà attribuito all’Azienda sede del Dipartimento “Malattie ed Emergenze Infettive”, un finanziamento vincolato per la funzione, demandando a successivo provvedimento della Giunta regionale la quantificazione dell’assegnazione iniziale – per l’anno 2020 – ai fini dell’avvio delle attività, sulla base della proposta trasmessa dall’Azienda sede del Dipartimento. A tal fine, presso detta Azienda, sarà costituito un apposito Centro di costo, le cui modalità di alimentazione saranno definite in collaborazione con il competente Settore della Direzione regionale Sanità e Welfare. Per le annualità successive l’ammontare del finanziamento annuale sarà definito, in sede di riparto, previa approvazione del Piano di attività annuale;
- di stabilire che, nella fase iniziale, le funzioni di Direttore del Dipartimento saranno garantite a valere sui suoi compiti istituzionali dal Commissario della ASL Città di Torino dott. Carlo Picco;
- di stabilire che, nella fase iniziale, il Direttore del Dipartimento potrà avvalersi per l’avvio delle attività dello stesso, del personale delle ASR, con particolare riferimento a quello che ha già operato presso l’Unità di Crisi costituita ai sensi dei DPGR n. 20 del 22 febbraio 2020, n. 27 del 6 marzo 2020 e n. 32 del 16 marzo 2020, attraverso la stipula di apposite convenzioni a titolo gratuito;
- di disporre l’individuazione, presso il Dipartimento suddetto, della Centrale Operativa Regionale prevista dall’art. 1, comma 8, del D.L. n. 34 del 19 maggio 2020, che assumerà, altresì, tutte le iniziative necessarie al coordinamento delle attività sanitarie e sociosanitarie territoriali, così come implementate nei piani regionali, in raccordo con tutti i servizi ed il Sistema di emergenza-urgenza, anche mediante strumenti informativi e di telemedicina, così come previsto dal citato decreto;
- di prevedere che il Dipartimento interaziendale assumerà le iniziative necessarie alla gestione delle malattie infettive, raccordandosi con la Direzione sanità e welfare e settori regionali competenti per le attività di implementazione e evoluzione dei sistemi di monitoraggio ed informativi necessari per la gestione delle infezioni e le iniziative legate all’attuale situazione emergenziale per COVID-19, per le strategie di comunicazione e dei piani di formazione;

- di prevedere che il Dipartimento suddetto dovrà garantire, per quanto attiene alle attività afferenti all'area Sanità e Welfare, il coordinamento nell'ambito della gestione dell'emergenza COVID-19, senza soluzione di continuità rispetto a quanto svolto dalle competenti aree funzionali dell'Unità di Crisi regionale;
- di dare atto che alla copertura degli oneri connessi al presente provvedimento si provvederà con le risorse stanziare nella missione 13, programma 1, del Bilancio regionale 2020, che saranno integrate con le maggiori risorse disponibili, relative al Fondo sanitario 2020 - non ancora assegnate alle aziende sanitarie - e con le risorse previste dall'articolo 1, comma 10, del decreto legge n. 34 del 19 maggio 2020.

Attestata la regolarità amministrativa del presente provvedimento ai sensi della D.G.R. n. 1 – 4046 del 17 ottobre 2016.

tutto ciò premesso,

la Giunta Regionale, a voti unanimi per i motivi indicati in premessa,

delibera

1. di istituire un Dipartimento interaziendale funzionale, a valenza regionale, denominato “Malattie ed Emergenze Infettive” per il coordinamento delle diverse Unità operative delle Aziende Sanitarie coinvolte nella gestione delle malattie infettive e delle relative emergenze. Il Dipartimento è costituito dall'aggregazione delle seguenti Strutture operative delle Aziende Sanitarie del SSR:
 - i Servizi di Igiene e Sanità Pubblica – SISP – strutture organizzative dei Dipartimenti di Prevenzione delle ASR, ai sensi degli artt. 7 e ss. del D.Lgs 502/92 e s.m.i.;
 - i Servizi di Prevenzione e Controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza e le Unità di Gestione Rischio Sanitario istituiti presso le ASR;
 - i Servizi Malattie infettive istituiti presso le Aziende Sanitarie Regionali;
 - il “Servizio di riferimento regionale di Epidemiologia per la sorveglianza, la prevenzione e il controllo delle malattie infettive” – SEREMI – dell'ASL AL;
 - il Servizio Sovrazonale di Epidemiologia (SEPI) dell'ASL TO3;
2. di disporre che il Dipartimento, in relazione alla specifica emergenza, provvederà, altresì, a coordinare le proprie attività con le ulteriori Strutture operative delle Aziende Sanitarie del SSR, di volta in volta interessate e, in particolare:
 - le Direzioni sanitarie di presidio delle ASR, per l'attuazione dei percorsi ospedalieri per le specifiche patologie infettive;
 - la Direzione dei Distretti delle ASR, per l'attuazione dei percorsi di continuità assistenziale e di assistenza domiciliare;
 - le Unità Speciali di Continuità Assistenziale, istituite ex art. 8 del D.L. 14/2020, per la gestione domiciliare dei pazienti affetti da COVID-19 che non necessitano di ricovero ospedaliero;
 - il Dipartimento interaziendale 118 della Regione Piemonte che gestisce la rete regionale dell'emergenza sanitaria;
 - i laboratori che svolgono attività diagnostica nell'ambito delle ASR;

- il Gruppo di lavoro regionale per la sorveglianza, prevenzione e il controllo delle infezioni correlate all'assistenza, istituito con DD n. 286 del 3 maggio 2017;
 - i Comitati tecnici per la lotta alle infezioni ospedaliere (C.I.O.) costituiti presso le ASR;
 - le ulteriori strutture delle Aziende Sanitarie e le professionalità interessate nella gestione della specifiche patologie, anche in condizioni emergenziali (a titolo esemplificativo DEA/PS, terapia intensiva e semintensiva, pneumologia, servizio di prevenzione e protezione ecc.).
3. di disporre che la sede del Dipartimento venga individuata presso l'ASL Città di Torino, Azienda Sanitaria Locale sede della Struttura Complessa Malattie Infettive a Direzione Universitaria e Centro di riferimento regionale per le attività di diagnosi e cura delle malattie infettive e per la diagnostica infettivologica;
 4. di approvare lo schema quadro di convenzione interaziendale per la costituzione ed il funzionamento del Dipartimento Interaziendale funzionale, a valenza regionale, denominato "Emergenze e malattie infettive", allegato sub A) al presente provvedimento per farne parte integrante e sostanziale, che dovrà essere sottoscritto da tutti i direttori generali/commissari delle ASR;
 5. di dare mandato all'ASL Città di Torino, sede del Dipartimento, di provvedere, entro il 12 giugno 2020, all'adozione delle modifiche all'atto aziendale ex art. 3, comma 1 bis, del D.Lgs. 502/92 e s.m.i., necessarie alla definizione del modello organizzativo, alla costituzione, attuazione e sviluppo delle attività del Dipartimento, anche in deroga ai parametri standard per la determinazione del contingente numerico di strutture organizzative previsti dalla citata DGR n. 42-1921 del 27 luglio 2015, ed altresì all'eventuale adeguamento della dotazione di personale, in coerenza con la determinazione del PTFP ai sensi dell'art 6, comma 1, del D.Lgs. 165/2001 e s.m.i. Le modifiche organizzative proposte saranno oggetto di valutazione regionale ai fini del recepimento, ai sensi della D.C.R. n. 167-14087 del 3.04.2012, con provvedimento della Giunta regionale. Parimenti l'eventuale adeguamento delle consistenze organiche sarà oggetto di valutazione ed approvazione regionale, ai sensi del Decreto del Ministro per la Semplificazione e la Pubblica Amministrazione del 8.05.2018;
 6. di prevedere che, in sede di riparto, sarà attribuito all'Azienda sede del Dipartimento "Malattie ed Emergenze Infettive", un finanziamento vincolato per la funzione, demandando a successivo provvedimento della Giunta regionale la quantificazione dell'assegnazione iniziale – per l'anno 2020 – ai fini dell'avvio delle attività, sulla base della proposta trasmessa dall'azienda sede del Dipartimento. A tal fine, presso detta Azienda, sarà costituito un apposito Centro di costo, le cui modalità di alimentazione saranno definite in collaborazione con il competente Settore della Direzione regionale Sanità e Welfare. Per le annualità successive l'ammontare del finanziamento annuale sarà definito, in sede di riparto, previa approvazione del Piano di attività annuale;
 7. di stabilire che, nella fase iniziale, le funzioni di Direttore del Dipartimento saranno garantite a valere sui suoi compiti istituzionali dal Commissario dell'ASL Città di Torino dott. Carlo Picco;
 8. di stabilire che, nella fase iniziale, il Direttore del Dipartimento potrà avvalersi per l'avvio delle attività dello stesso, del personale delle ASR, con particolare riferimento a quello che ha già operato presso l'Unità di Crisi costituita ai sensi dei DPGR n. 20 del 22 febbraio

2020, n. 27 del 6 marzo 2020 e n. 32 del 16 marzo 2020, attraverso la stipula di apposite convenzioni a titolo gratuito;

9. di disporre l'individuazione, presso il Dipartimento suddetto, della Centrale Operativa Regionale prevista dall'articolo 1, comma 8, del D.L. n. 34 del 19 maggio 2020, che assumerà tutte le iniziative necessarie al coordinamento delle attività sanitarie e sociosanitarie territoriali, così come implementate nei piani regionali, in raccordo con tutti i Servizi ed il Sistema di emergenza-urgenza, anche mediante strumenti informativi e di telemedicina, come previsto dal citato decreto;
10. di prevedere che il Dipartimento interaziendale assumerà le iniziative necessarie alla gestione delle malattie infettive, raccordandosi con la Direzione sanità e Welfare e con i Settori regionali competenti per le attività di implementazione ed evoluzione dei sistemi di monitoraggio ed informativi necessari per la gestione delle infezioni e le iniziative legate all'attuale situazione emergenziale per COVID-19, per le strategie di comunicazione ed i piani di formazione;
11. di prevedere che il Dipartimento suddetto dovrà garantire, per quanto attiene alle attività afferenti all'area Sanità e Welfare, il coordinamento nell'ambito della gestione dell'emergenza COVID-19, senza soluzione di continuità rispetto a quanto svolto dalle competenti aree funzionali dell'Unità di Crisi regionale;
12. di dare atto che alla copertura degli oneri connessi al presente provvedimento si provvederà con le risorse stanziare nella missione 13, programma 1, del Bilancio regionale 2020, che saranno integrate con le maggiori risorse disponibili, relative al Fondo sanitario 2020 - non ancora assegnate alle aziende sanitarie - e con le risorse previste dall'articolo 1, comma 10, del decreto legge n. 34 del 19 maggio.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul B.U. della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 della L.R. n. 22/2010.

(omissis)

Allegato

CONVENZIONE INTERAZIENDALE PER IL
“DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE FUNZIONALE A VALENZA REGIONALE
MALATTIE ed EMERGENZE INFETTIVE”

PREMESSO CHE

Le Aziende Sanitarie Regionali, legalmente rappresentate da..... Direttori Generali/Commissari pro tempore

CONVENGONO QUANTO SEGUE

Art. 1. -Dipartimento Interaziendale “Malattie ed Emergenze infettive”.

E' costituito il Dipartimento Interaziendale denominato “Malattie ed Emergenze infettive” nel seguito denominato “Dipartimento”.

Il Dipartimento è di carattere funzionale, interaziendale, a valenza regionale, ed è costituito dall'aggregazione, delle seguenti strutture complesse delle ASR:

- i Servizi di Igiene e Sanità Pubblica – SISP – strutture organizzative dei Dipartimenti di Prevenzione delle ASR, ai sensi degli artt. 7 e ss. del D.Lgs 502/92 e s.m.i.;
- i Servizi di Prevenzione e Controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza e le Unità di del Gestione Rischio Sanitario istituiti presso le ASR;
- i Servizi Malattie infettive istituiti presso le Aziende Sanitarie Regionali;
- il “Servizio di riferimento regionale di Epidemiologia per la sorveglianza, la prevenzione e il controllo delle malattie infettive” – SEREMI – dell'ASL AL;
- il Servizio Sovrazonale di Epidemiologia (SEPI) dell'ASL TO3.

Il Dipartimento, in relazione alla specifica emergenza, provvederà, altresì, a coordinare le proprie attività con le ulteriori Strutture operative delle Aziende Sanitarie del SSR, di volta in volta interessate e, in particolare:

- le Direzioni sanitarie di presidio delle ASR, per l'attuazione dei percorsi ospedalieri per le specifiche patologie infettive;
- le Direzione dei Distretti delle ASR, per l'attuazione dei percorsi di continuità assistenziale e di assistenza domiciliare;
- le Unità Speciali di Continuità Assistenziale, istituite ex art. 8 del D.L. 14/2020, per la gestione domiciliare dei pazienti affetti da COVID-19 che non necessitano di ricovero ospedaliero;
- il Dipartimento interaziendale 118 della Regione Piemonte che gestisce la rete regionale dell'emergenza sanitaria;
- i laboratori che svolgono attività diagnostica nell'ambito delle ASR;
- il Gruppo di lavoro regionale per la sorveglianza, prevenzione e il controllo delle infezioni correlate all'assistenza, istituito con DD n. 286 del 3 maggio 2017;
- i Comitati tecnici per la lotta alle infezioni ospedaliere (C.I.O.) costituiti presso le ASR;
- le ulteriori strutture aziendali delle aziende del SSR di volta interessate nella gestione delle specifiche patologie anche in condizioni emergenziali (a titolo esemplificativo

DEA/PS, terapia intensiva e semintensiva, pneumologia, servizio di prevenzione protezione ecc.).

Al Dipartimento compete il coordinamento, nelle attività di competenza, di tutte le Strutture operative aziendali che ne fanno parte.

Il Dipartimento svolge la funzione di Centrale Operative Regionale, ai sensi del comma 8 dell'art. 1 del D.L. n 34 del 19 maggio 2020.

Il Dipartimento opera nell'interesse della Regione Piemonte e delle Aziende Sanitarie Regionali.

Il Dipartimento assumerà le iniziative necessarie alla gestione sanitaria delle emergenze infettive – ivi comprese quelle in atto nell'attuale contesto di emergenza legato alla pandemia COVID-19 – raccordandosi, per le attività a valenza sanitaria regionale la cui implementazione risulti necessaria per il superamento dello stato di emergenza, con la Direzione Sanità e Welfare ed i Settori regionali competenti.

Il Dipartimento persegue i seguenti obiettivi:

- coordina le attività delle ASR per le materie afferenti all'emergenze infettive o alle malattie infettive;
- assume tutte le iniziative necessarie alla gestione delle emergenze infettive coordinando, a livello regionale, tutte le attività a valenza sanitaria la cui implementazione risulti necessaria per il superamento dello stato di emergenza;
- coordina e razionalizza l'utilizzo delle risorse umane e tecnologiche, dei materiali e dei servizi;
- favorisce il miglioramento dell'efficienza gestionale e della qualità delle prestazioni erogate;
- favorisce il miglioramento e l'integrazione dell'attività di formazione e aggiornamento;
- assicura la più ampia condivisione degli obiettivi e delle strategie di sviluppo regionali.

Per particolari e specifiche acquisizioni o per il raggiungimento di specifici obiettivi alcuni compiti possono, di volta in volta, essere assegnati ad una Azienda Sanitaria Regionale capofila, al fine di ottenere economie di gestione o di scala.

Art. 2. - Sede e direzione del Dipartimento

La sede del Dipartimento è individuata presso l'Azienda Sanitaria Città di Torino.

Il Direttore del Dipartimento è nominato a seguito di procedure che saranno definite dalla Regione con successivo provvedimento.

Nella fase iniziale, le funzioni di Direttore del Dipartimento saranno garantite a valere sui suoi compiti istituzionali dal Commissario della ASL Città di Torino.

Il Direttore del Dipartimento è nominato per un periodo di 3 anni.

Il Direttore del Dipartimento rappresenta, per le proprie funzioni e competenze, il Dipartimento all'esterno.

Il Direttore del Dipartimento nomina e comunica alle Strutture Complesse ed alla Direzione Regionale dell'Assessorato Sanità e Welfare il nominativo di un sostituto che ne svolge le funzioni in caso di temporanea assenza, di impedimento o di cessazione dalla carica.

Gli oneri connessi alla funzione del Dipartimento saranno direttamente assegnati dalla Regione Piemonte all'ASL Città di Torino.

Le attività di supporto amministrativo del Dipartimento sono garantite da personale della Azienda Sanitaria sede dello stesso.

Art. 3. Comitato Direttivo di Dipartimento

Il Comitato Direttivo di Dipartimento è composto dal Direttore del Dipartimento e da un Direttore Sanitario per ciascuna Area omogenea di programmazione.

Le ASR afferenti all'Area omogenea di programmazione individuano il proprio partecipante al Comitato.

Il Direttore Regionale Sanità e Welfare (o suo delegato) partecipano di diritto alle riunioni.

Alle sedute possono partecipare referenti tecnici ed amministrativi afferenti alle Strutture del Dipartimento e funzionari dei competenti Settori Regionali, in relazione a specifiche materie di interesse.

Ad ogni seduta viene redatto un verbale.

Il verbale deve essere presentato alla successiva seduta del Comitato per la verifica e sottoscrizione.

Il Comitato Direttivo di Dipartimento è presieduto dal Direttore del Dipartimento e svolge i seguenti compiti:

- persegue gli obiettivi del Dipartimento di cui all'art. 1 attraverso la gestione razionale nell'impiego delle risorse, la condivisione di tecnologie, l'integrazione delle professionalità operanti nel Dipartimento, la promozione della qualità dell'assistenza, la realizzazione di economie di scala e di gestione, la diffusione delle conoscenze e lo sviluppo di competenze;
- propone alla Regione gli atti di programmazione del sistema di malattie\emergenze infettive, d'intesa con il responsabile del competente Settore della Direzione Sanità e Welfare;
- valida i protocolli operativo-gestionali;
- determina i fabbisogni del sistema di emergenza infettiva;
- propone e valida i fabbisogni ed i percorsi formativi obbligatori.

Il Comitato Direttivo di Dipartimento si riunisce, di norma, una volta al mese.

Le riunioni del Comitato sono convocate dal Direttore del Dipartimento in forma scritta o via mail almeno 7 giorni prima.

In situazioni di urgenza, a giudizio del Direttore del Dipartimento, i membri del Comitato Direttivo di Dipartimento sono convocati per via telefonica.

Di volta in volta possono essere chiamati a partecipare al Comitato Direttivo di Dipartimento dipendenti delle AA.SS.RR. cui appartengono le Strutture del Dipartimento o soggetti esterni che, a diverso titolo, sono coinvolti nel sistema di malattie\emergenza infettiva o che, per le professionalità e le conoscenze possedute, sono ritenuti utili per l'approfondimento di particolari tematiche del sistema.

Il Comitato Direttivo di Dipartimento svolge anche funzioni tecnico-consultive su argomenti di competenza del Dipartimento stesso.

Art. 4 Piano di attività annuale e risorse

Il Comitato Direttivo di Dipartimento predispone, entro il 15 novembre di ogni anno, un Piano di attività relativo all'anno successivo contenente le modalità organizzative delle Strutture afferenti al Dipartimento, le risorse impegnate e le risorse finanziarie necessarie per il funzionamento del Sistema.

Il Piano, approvato dal Comitato Direttivo di Dipartimento, viene trasmesso alla Direzione Regionale dell'Assessorato Sanità e Welfare per l'approvazione.

Le risorse finanziarie vincolate alla funzione dipartimentale vengono assegnate all'Azienda individuata quale Centro Unico di Costo e sede di Dipartimento, la quale provvederà su indicazione del Direttore del Dipartimento, ad erogare gli importi alle altre Strutture direttamente coinvolte nell'attività del Sistema "Malattie\Emergenze infettive" qualora le attività richieste non rientrino nei finanziamenti già assegnati alle ASR.

Entro il 31 marzo dell'anno successivo il Direttore del Dipartimento trasmette all'Assessorato Sanità e Welfare, per conoscenza, al Comitato Direttivo di Dipartimento, il rendiconto delle attività effettivamente sostenute.

Art. 5. Tecnologie

Il sistema di "Malattie ed Emergenze infettive" si avvale di tecnologie di comunicazione e di sistemi informatici all'avanguardia.

L'ASL Città di Torino, d'intesa con il competente Settore della Direzione regionale Sanità e Welfare, individua le modalità più idonee per assicurare la dotazione di sistemi telefonici, informatici e tecnici, anche avvalendosi degli Enti strumentali regionali.

Le ASR garantiscono la piena conformità nell'utilizzo, quali\quantitativo\temporale (qualità dell'informazione, completezza, caricamento tempestivo della stessa) in modo da assicurare il buon funzionamento dei sistemi informatici e tecnologici utilizzati.

Il mancato utilizzo delle soluzioni tecnico informatiche utilizzate sul territorio sarà considerato quale inadempimento degli obiettivi regionali essenziali assegnati alle Direzioni Generali e, per loro tramite, alle strutture aziendali direttamente interessate.

Il Dipartimento si raccorda con la Direzione Sanità e Welfare e con i settori regionali competenti per le attività di monitoraggio ed evoluzione dei sistemi informativi necessari per la gestione delle infezioni e le iniziative legate all'attuale situazione emergenziale per COVID-19 nonché per le strategie di comunicazione ed i piani di formazione.

Il Dipartimento, inoltre, si raccorda con la Direzione sanità e Welfare, nonché con i settori regionali competenti, per la gestione ed evoluzione della Piattaforma COVID, piattaforma informatica definita per rispondere alle esigenze urgenti ed indifferibili a supporto dell'Unità di Crisi e delle aziende sanitarie, con particolare riferimento ad alcuni processi operativi direttamente correlati alla gestione dei casi COVID (ad esempio: l'autorizzazione al tampone, l'indirizzamento al centro di lavorazione delle analisi effettuate, isolamento, quarantena, assistenza domiciliare...) nonché per le successive evoluzioni della piattaforma per la gestione a regime delle malattie/emergenze infettive, ed alla rilevazione delle informazioni necessarie per assumere le decisioni e per informare periodicamente gli organismi nazionali circa l'evoluzione della situazione nella realtà locale.

Art. 6. Formazione

Il Comitato Direttivo di Dipartimento si occuperà di definire il Piano di formazione per i vari profili

professionali, con particolare riferimento alle attività afferenti il Dipartimento.

La formazione degli operatori del Dipartimento è realizzata, in via prioritaria, ricorrendo a professionisti operanti all'interno dell'organizzazione Dipartimentale.

Art. 7 Registrazione

La presente convenzione è soggetta a registrazione solo in caso d'uso secondo quanto previsto dagli artt. 5, 39 e 57 del D.P.R. n. 131 del 26 aprile 1986.

e eventuali spese di registrazione sono a carico dell'ASR richiedente.

Art. 8 Norme finali

Per quanto non espressamente previsto dalla presente convenzione si applicano le vigenti norme in materia.

Letto, confermato e sottoscritto:

Il Direttore Generale\Commissario ASR.....