



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

DELIBERAZIONE N. 27/37 DEL 10.08.2023

Oggetto: **Attivazione sperimentale delle Unità di continuità assistenziale (UCA).**

L'Assessore dell'igiene e sanità e dell'assistenza sociale ricorda che Decreto ministeriale del 23 maggio 2022, n. 77 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale", con il quale sono stati approvati gli standard organizzativi, quantitativi, qualitativi, tecnologici omogenei per l'assistenza territoriale prevede, all'allegato 1, n. 7, che che "L'Unità di Continuità Assistenziale nel limite previsto ai sensi dell'articolo 1, comma 274, della legge 30 dicembre 2021 n. 234 è un'équipe mobile distrettuale per la 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".

L'Assessore, ancora, ricorda che, con delibera di Giunta regionale n. 37/24 del 14.12.2022, è stato approvato il "Provvedimento generale di programmazione dell'assistenza territoriale ai sensi del Decreto 23 maggio 2022, n. 77" il quale ha considerato quanto previsto dal D.M. 23 maggio 2022, n. 77 e prevede, nella programmazione dell'assistenza territoriale, le Unità di continuità assistenziale (UCA).

L'UCA è un'équipe mobile distrettuale per la 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. È un'équipe che afferisce al Distretto ed è composta da un medico ed un infermiere che operano sul territorio di riferimento anche attraverso l'utilizzo di strumenti di telemedicina (es. televisita e teleassistenza) e in collaborazione con medici di medicina generale (MMG) e pediatri di libera scelta (PLS) delle aggregazioni funzionali territoriali (AFT) e le unità complesse di cure primarie (UCCP).

L'équipe UCA può essere integrata con altre figure professionali sanitarie, nell'ambito delle professionalità disponibili a legislazione vigente anche attraverso interventi di riorganizzazione aziendale. Al fine di svolgere la propria attività l'UCA può usufruire del supporto a distanza (teleconsulto) di specialisti del territorio ed ospedalieri. L'UCA non sostituisce ma supporta per un tempo definito i professionisti responsabili della presa in carico del paziente e della comunità. Essa



può essere attivata in presenza di condizioni clinico assistenziali di particolare complessità e di comprovata difficoltà operativa di presa in carico: - dimissione difficile del paziente non altrimenti ricoverabile in ospedale di comunità o dimissibile al domicilio in 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;
- 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.);
- 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. L'UCA sarà dotata di un sistema integrato comprendente una moderna infrastruttura di telemedicina collegata alle centrali operative territoriali (COT) ed accessibile via internet al fine di garantire anche in teleconsulto l'interoperabilità della rete di consulenti collegati; sarà dotata inoltre di strumentazione avanzata di primo livello e di una gamma completa di dispositivi medici portatili (anche diagnostici) in grado di acquisire informazioni e parametri necessari al monitoraggio delle condizioni cliniche del paziente.

La sede operativa definitiva dell'UCA è la casa della comunità hub alla quale afferisce anche dal punto di vista organizzativo. Nelle more della attivazione delle case della comunità hub potranno essere ubicate presso altra sede territoriale del distretto sociosanitario. Lo standard previsto è di un medico e un infermiere ogni 100.000 abitanti. La Regione Sardegna, al fine di garantire la massima copertura territoriale dei Servizi, così come previsto dall'articolo 3 del DM 77/2022 applica il detto DM compatibilmente con le peculiarità demografiche e territoriali di riferimento nell'ambito della propria autonomia organizzativa e, pertanto, si prevede la l'attivazione di almeno una UCA per ogni Azienda sanitaria locale anche nei territori che hanno una popolazione inferiore ai 100.000 abitanti.

Al fine di svolgere la propria funzione, le UCA, in fase di prima applicazione, saranno operative h 12 (dalle 8.00 alle 20.00) per 5 giorni su 7 (dal lunedì al venerdì).



Con riferimento alle risorse finanziarie da dedicare all'attivazione sperimentale delle UCA, si evidenzia che la L.R. n. 1 del 21.02.2023, art. 5, comma 18, prevede che "Le risorse assegnate nell'anno 2022 ai sensi dell'articolo 5, comma 11, della legge regionale n. 3 del 2022, non spese al 31 dicembre 2022, possono essere utilizzate per l'attivazione sperimentale presso il distretto socio-sanitario di unità di continuità assistenziale nel territorio regionale". Dette risorse, allo stato attuale, ammontano ad euro 2.000.000,00. A tal proposito si precisa che l'art. 5 c. 11 della LR n. 3/2022 prevedeva che "Al fine di assicurare il livello uniforme di assistenza sanitaria dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta nell'intero territorio regionale e per favorire lo svolgimento dell'attività di assistenza in zone identificate come disagiatissime o disagiate a popolazione sparsa, comprese le piccole isole, è autorizzato, a decorrere dall'anno 2022, l'incremento di euro 2.000.000 del fondo di cui al comma 16 dell'articolo 7 della legge regionale 11 gennaio 2018, n. 1 (Legge di stabilità 2018), e successive modifiche ed integrazioni (missione 13 -programma 03 - titolo 01)".

Le predette risorse sono state impegnate nei confronti di ARES (Azienda regionale per la salute) con la determinazione dirigenziale n. 394 del 04.05.2022 e liquidate con la determinazione dirigenziale n. 450 del 18.05.2022 ma, tuttavia, non sono state utilizzate e la menzionata Azienda ha provveduto al versamento delle medesime nelle casse della Regione Sardegna con ordinativo di pagamento n. UO - 3694 del 04/05/2023. La somma viene accertata e riscossa nel capitolo EC350.293 del bilancio regionale. Al fine di tali risorse, in attuazione di quanto previsto dalla LR 1/2023, è stato istituito il capitolo di bilancio SC09.0735 (Missione 13 – Programma 01) nel quale è già stanziata la somma di €2.000.000,00, correlato al suddetto capitolo di entrata (V1222).

L'Assessore evidenzia che il personale medico da dedicare alle UCA potrà essere personale con rapporto di lavoro a tempo determinato e/o convenzionato con le Aziende sanitarie. Nel caso in cui si opti per l'assegnazione alle UCA di personale medico con rapporto di lavoro convenzionato, sarà necessario attendere la stipula del relativo accordo integrativo regionale con le rappresentanze sindacali di categoria. A tal proposito si evidenzia che, nelle more della stipula dell'eventuale accordo integrativo regionale, le Aziende sanitarie potranno assegnare alle UCA unicamente personale medico con rapporto di lavoro dipendente.

L'Assessore, alla luce di tutto quanto sopra esposto, propone l'attivazione sperimentale delle Unità di continuità assistenziale, prevedendo la seguente ripartizione territoriale e finanziaria:

ASL	Popolazione	Numero UCA	Ripartizione finanziamento
-----	-------------	------------	----------------------------



ASL 1 - Sassari	316.821	3	401.247,23
ASL 2 - Gallura	157.321	2	199.243,79
ASL 3 - Nuoro	146.106	2	185.040,22
ASL 4 - Ogliastra	54.421	1	68.923,07
ASL 5 - Oristano	151.580	2	191.972,93
ASL 6 - Medio Campidano	92.163	1	116.722,53
ASL 7 - Sulcis	118.311	1	149.838,43
ASL 8 - Cagliari	542.458	4	687.011,81
Totale	1.579.181	16	2.000.000,00

Fonte dati ISTAT popolazione residente al 01.01.2022

L'Assessore, propone, infine, di dare mandato alle Aziende sanitarie locali per l'individuazione della sede operativa e del territorio di competenza di ciascuna, nel rispetto di quanto definito nella tabella sopra riportata.

La Giunta regionale, udita la proposta dell'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale, visto il parere di concerto dell'Assessore della Programmazione, Bilancio, Credito e Assetto del territorio e il parere di legittimità del Direttore generale della Sanità

DELIBERA

- L'attivazione sperimentale delle Unità di continuità assistenziale, prevedendo la seguente ripartizione territoriale e finanziaria:

ASL	Popolazione	Numero UCA	Ripartizione finanziamento
ASL 1 - Sassari	316.821	3	401.247,23
ASL 2 - Gallura	157.321	2	199.243,79
ASL 3 - Nuoro	146.106	2	185.040,22



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

DELIBERAZIONE N. 27/37
DEL 10.08.2023

ASL 4 - Ogliastra	54.421	1	68.923,07
ASL 5 - Oristano	151.580	2	191.972,93
ASL 6 - Medio Campidano	92.163	1	116.722,53
ASL 7 - Sulcis	118.311	1	149.838,43
ASL 8 - Cagliari	542.458	4	687.011,81
Totale	1.579.181	16	2.000.000,00

- Di dare mandato alle Aziende sanitarie locali per l'individuazione della sede operativa e del territorio di competenza di ciascuna, nel rispetto di quanto definito nella tabella sopra riportata e delle indicazioni contenute nelle premesse della presente deliberazione.

Il Direttore Generale

Giovanna Medde

Il Presidente

Christian Solinas