

DELIBERAZIONE 22 giugno 2020, n. 772

**Linee di indirizzo regionali per la ripresa delle attività ambulatoriali di medicina legale-fase 2-emergenza COVID-19.**

LA GIUNTA REGIONALE

Vista la legge regionale 24 febbraio 2005 n. 40 "Disciplina del servizio sanitario regionale" e la L.R. n.41 del 24 febbraio 2005 "Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale" e loro successive modifiche ed integrazioni;

Vista la legge regionale 18 ottobre 2017 n. 60, dove al Capo II, è disciplinato l'accertamento sanitario della disabilità;

Preso atto della Delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020, con la quale è stato dichiarato, per sei mesi, lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;

Visto il decreto legge 23 febbraio 2020, n. 6 recante "Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19", che, tra l'altro dispone che le autorità competenti hanno facoltà di adottare ulteriori misure di contenimento al fine di prevenire la diffusione dell'epidemia da COVID-19;

Visto il decreto legge 25 marzo 2020, n.19 recante "Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19", mediante il quale sono state emanate nuove disposizioni per contrastare l'emergenza epidemiologica da COVID-19;

Visto il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 26 aprile 2020 "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, applicabili sull'intero territorio nazionale",

Visto il Decreto Legge 16 maggio 2020 n. 33 (Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19);

Visto il DPCM del 17/05/2020 "Disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, e del decreto legge 16 maggio 2020, n. 33" e in particolare l'articolo 3, comma 1 lett. b), dove è fatta espressa raccomandazione a tutte le persone anziane o affette da patologie croniche o con multimorbilità ovvero con stati di immunodepressione congenita o acquisita, di

evitare di uscire dalla propria abitazione o dimora fuori dai casi di stretta necessità;

Visto il DPCM 11 giugno 2020 "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, recante ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19";

Richiamata l'Ordinanza del Presidente della Giunta regionale n. 49 del 3 maggio 2020 "Ulteriori misure, ai sensi dell'art. 32 della legge 23 dicembre 1978, n.833, in tema di misure dell'emergenza sanitaria legata alla diffusione della pandemia da COVID -19. Disposizioni in merito alle prestazioni sanitarie e alle attività delle strutture semiresidenziali (centri diurni), per persone con disabilità;

Valutata, in attuazione della su menzionata Ordinanza, la sussistenza dei presupposti, pur permanendo la fase emergenziale, di una ripresa delle attività effettuate dalle strutture di medicina legale delle Aziende ASL, riferita nello specifico, all'attività dei colleghi medici deputati all'accertamento sanitario per il diritto alle provvidenze economiche e agli altri benefici assistenziali a favore di soggetti disabili;

Vista la circolare del Ministero della Salute n. 7023 del 27 marzo 2020 avente ad oggetto "Raccomandazioni per la gestione dei pazienti immunodepressi residenti nel nostro Paese in corso di emergenza da COVID-19";

Considerato che i cittadini che richiedono prestazioni in materia di medicina legale sono molto spesso portatori di infermità che ne caratterizzano la condizione di particolare fragilità, fatto dal quale deriva una chiara suscettibilità di sviluppare quadri clinici anche di rilevante impegno patologico in caso di esposizione a rischio, e che contrarre l'infezione da nuovo coronavirus può determinare in loro uno squilibrio generale che può portare a conseguenze più severe che nel resto della popolazione;

Tenuto conto pertanto di:

- dover assicurare il massimo livello di sicurezza ai soggetti fragili che generalmente accedono agli ambulatori delle Aziende Sanitarie Locali per l'erogazione di prestazioni medico legali, oltre che per gli stessi operatori sanitari,
- dover garantire ai richiedenti gli accertamenti di cui possono avere diritto, senza protrarsi della tempistica con eventuali ripercussioni sui tempi di attesa e sull'assistenza socio-sanitaria;

Preso atto che in tale contesto, emergendo come prioritario l'obiettivo di eliminazione delle fonti di

contagio, il riavvio delle suddette attività di accertamento medico legale delle disabilità, svolto in forma collegiale e non, deve essere subordinato:

- al rispetto di tutte le misure di prevenzione e contenimento della diffusione del virus COVID-19, come definite a livello nazionale e regionale, con particolare attenzione all'impiego dei dispositivi di protezione individuale e al rispetto del distanziamento sociale tra utenti e componenti delle commissioni, favorendo anche modalità di lavoro da remoto,

- all'esclusione di casi potenzialmente infetti, adottando modalità di convocazione mediante triage telefonico e/o con comunicazione scritta, preliminarmente all'accertamento e all'accesso alla struttura,

- riorganizzazione delle attività di accertamento con soluzioni alternative alle usuali modalità di espletamento degli stessi accertamenti;

Valutato quindi che la ripresa delle attività collegiali in materia di disabilità necessita di particolari attenzioni fra cui una rimodulazione dell'organizzazione degli accertamenti, nel rispetto della legge regionale 18 ottobre 2017, n.60, dove al Capo II è disciplinato l'accertamento sanitario della disabilità, si stabiliscono le seguenti modalità di espletamento degli accertamenti:

1- accertamento in fase unica, in modalità telematica con la partecipazione di uno o più componenti da remoto,

2 - accertamento in due fasi, con visita medica effettuata da uno o più componenti la commissione e con successiva analisi collegiale,

3 - accertamento e valutazione sugli atti per i casi nei quali le conclusioni siano definibili per via esclusivamente documentale;

Preso atto che le modalità di espletamento degli accertamenti, come su definite, non modificano la legislazione nazionale in materia di criteri generali di valutazione dell'invalidità civile e dell'handicap, e che la commissione medico legale è chiamata ad operare una attenta valutazione nel rispetto della normativa statale e regionale di riferimento;

Stabilito che le Aziende USL sono chiamate a:

- adottare ed estendere le misure organizzative e di prevenzione e protezione per l'abbattimento del rischio infettivo in tutti i contesti dove vengono erogate prestazioni medico legali ai cittadini,

- nonché ad attuare un piano di potenziamento delle dotazioni informatiche per le strutture di Medicina Legale al fine di consentire alle stesse di poter affrontare efficacemente le nuove modalità di espletamento delle attività di accertamento sanitario della disabilità;

Vista la Delibera di Giunta Regionale n. 464 del 6.04.2020 con la quale vengono fornite alle Aziende Sanitarie indicazioni in merito alle modalità attuative e gestionali per la effettuazione delle attività di Televisita e Teleconsulto;

Ritenuto necessario al fine di assicurare omogeneità di comportamenti all'interno del sistema sanitario regionale per la ripresa delle attività ambulatoriali afferenti la medicina legale, di approvare il documento "Linee di indirizzo regionali per la ripresa delle attività ambulatoriali di medicina legale-fase 2 emergenza COVID-19", di cui all'allegato "A", parte integrante e sostanziale del presente atto;

Considerato che le linee di indirizzo regionali sono state elaborate nel Tavolo permanente in materia di medicina legale costituito dai rappresentanti dei Servizi Medico Legali delle ASL toscane;

A voti unanimi

DELIBERA

1. di approvare le linee di indirizzo regionali per la ripresa delle attività ambulatoriali di Medicina Legale-fase 2 emergenza COVID-19, di cui all'Allegato "A" parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

2. di stabilire che le Aziende USL sono chiamate a:

adottare ed estendere le misure organizzative di prevenzione e protezione per l'abbattimento del rischio infettivo in tutti i contesti dove vengono erogate prestazioni medico legali ai cittadini; nonché ad attuare un piano di potenziamento delle dotazioni informatiche per le strutture di Medicina Legale al fine di consentire alle stesse di poter affrontare efficacemente le nuove modalità di espletamento delle attività di accertamento sanitario della disabilità previste in tale Atto.

Il presente atto è pubblicato integralmente sul BURT ai sensi degli articoli 4, 5 e 5 bis della l.r. 23/2007 e sulla banca dati degli atti amministrativi della Giunta regionale ai sensi dell'art. 18 della L.R. 23/2007.

*Segreteria della Giunta*  
*Il Direttore Generale*  
Antonio Davide Barretta

SEGUE ALLEGATO

**Premessa**

La finalità del presente documento, in attuazione dell'Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale N° 49 del 03 Maggio 2020, con la quale è stato dato mandato alla Direzione regionale Diritti di Cittadinanza e Coesione sociale “per l'adozione degli atti necessari rivolti ad una progressiva ripresa dell'erogazione delle attività sanitarie anche programmabili sia ambulatoriali che chirurgiche, sia negli ospedali che sul territorio, in modo progressivo e graduale, tenuto conto anche dell'andamento dell'epidemia da Covid-19, in modo da assicurare omogeneità di comportamenti all'interno del sistema sanitario regionale”, è quella di individuare le modalità di accertamento nell'attività medico legale con il massimo livello di sicurezza sia per gli utenti che per gli operatori dei servizi sanitari.

In tale contesto, particolare attenzione deve essere indirizzata alla gestione dei percorsi sanitari rivolti alle persone con disabilità, per le quali, considerata la loro particolare condizione di fragilità, è fondamentale mantenere e salvaguardare la salute sia fisica che mentale e ridurre il rischio di contagio.

Le presenti indicazioni riguardano gli accertamenti di medicina legale svolti in forma collegiale e non, ai sensi della legge regionale 18 ottobre 2017, n.60, Capo II per i quali è fondamentale il mantenimento della correttezza tecnica dell'accertamento nel nuovo contesto epidemiologico.

Sotto il profilo del contenimento del contagio devono essere assicurati:

1)il mantenimento del distanziamento sociale:

-tra utenti: convocazioni/appuntamenti cadenzati in modo da evitare assembramenti durante tutte le fasi degli accertamenti;

- tra i componenti delle commissioni: riducendo il numero al minimo necessario, garantendo comunque la distanza interpersonale, raccomandata nella misura di 1,80 metri, e favorendo modalità di lavoro da remoto;

2) l'esclusione dei casi potenzialmente infettivi mediante triage effettuato in fase di convocazione e in fase di accesso alla struttura anche attraverso prevista dichiarazione di responsabilità, validata anche dall'eventuale accompagnatore;

Le azioni da mettere in atto riguardano due ambiti:

- riorganizzazione delle attività di accertamento in forma collegiale;

- precauzioni da adottare nei riguardi dei soggetti sottoposti ad accertamento.

**Riorganizzazione attività collegiali**

Laddove le strutture ambulatoriali non consentano lo svolgimento delle attività collegiali con il previsto distanziamento sociale, è necessario adeguare ambienti e strumenti di lavoro in maniera tale da consentire riunioni dei colleghi anche con modalità di collegamento dei componenti da remoto

(Rif. Linee di indirizzo nazionali di telemedicina del Ministero della Salute -DPCM 26 aprile 2020 all'art. 1 lettera t), fatta salva la disponibilità di nuove sedi.

Tale modalità di lavoro è da considerare obiettivo riorganizzativo da privilegiare. Deve coniugarsi con la finalità medico-legale degli accertamenti che, per consentire la formulazione di adeguati giudizi, richiede la verifica della congruenza del quadro clinico obbiettivo con quanto emergente dalla raccolta anamnestico-documentale. In assenza si procede a convocazione.

Potranno pertanto ipotizzarsi diverse soluzioni alternative alla usuale modalità di espletamento degli accertamenti:

1) accertamento, in fase unica, in modalità telematica (partecipazione di uno o più componenti da remoto): in tale caso è prevista la presenza in ambulatorio di almeno un componente che proceda alla raccolta documentale ed alla visita medica, con intervento dei restanti componenti in modalità telematica per tutte le fasi del procedimento accertativo e valutativo;

2) accertamento in due fasi: visita medica effettuata da uno o più componenti la commissione, con successiva analisi collegiale, anche con modalità telematica, della documentazione, del verbale di visita e della sintesi diagnostica e formulazione del giudizio;

3) accertamento e valutazione esclusivamente agli atti.

La soluzione di cui al punto 1 consente l'effettuazione dell'intero processo (visita, valutazione della documentazione e formulazione del giudizio) alla presenza di tutti i componenti, alcuni collegati con modalità telematica. È soluzione di vantaggio quando sia necessario emettere contestualmente alla visita il giudizio. Richiede adeguamenti delle infrastrutture informatiche tali da consentire a tutti i componenti di partecipare alle fasi sequenziali dell'accertamento anche da remoto. La valutazione sugli atti deve essere limitata ai casi dove sussistono atti caratterizzati da probante evidenza documentale della condizione di grave disabilità.

### **Programmazione delle sedute**

Le sedute vanno programmate, prevedendo un numero di convocati adeguato in relazione alla tipologia di accertamento, con appuntamenti cadenzati al fine di evitare condizioni di lunga attesa o comunque assembramenti.

Laddove possibile è opportuno prevedere una istruttoria preliminare, richiedendo documentazione amministrativa e sanitaria, per la predisposizione dei verbali di accertamento, da acquisire preferibilmente per via telematica.

### **Prenotazione / convocazione visita**

Le modalità di convocazione a visita devono consentire di attuare un triage, telefonico e/o con comunicazione scritta, preliminare all'accertamento, finalizzato a ridurre il rischio di contagio: i casi infetti o potenzialmente infetti da COVID-19, i dimessi dopo ricoveri per COVID non ancora negativizzati e i soggetti in quarantena andranno rinviati a nuovi appuntamenti. Per tale finalità l'utente, prima dell'accesso alla struttura, dovrà rispondere telefonicamente a quanto previsto nelle

dichiarazioni da sottoscrivere successivamente al momento della visita come da schemi che seguono:

#### DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA'

Preso atto di quanto contenuto nell'informativa, al fine di contribuire a ridurre il rischio di contagio, io sottoscritto/a

\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

DICHIARO (ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000):

- di non essere attualmente positivo a tampone per COVID-19 (se effettuato)
- di non essere sottoposto alla misura della quarantena
- di non aver avuto febbre nelle ultime 48 ore  $\geq 37,5$  °C
- di non aver avuto sintomi simil-influenzali negli ultimi 14 giorni (febbre, tosse, starnuti, difficoltà respiratorie) o altra sintomatologia (vomito, diarrea, congiuntivite, stanchezza profusa, dolori articolari diffusi) e/o perdita di gusto e olfatto)
- di non aver avuto negli ultimi 14 giorni contatti ravvicinati senza utilizzo di protezioni con persone positive al Covid-19 o in quarantena (ad es. parenti, conviventi)

*Firma del cittadino (o del rappresentante legale in caso di minori o interdetti)*

Luogo \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

#### DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA' dell'accompagnatore

Preso atto di quanto contenuto nell'informativa, al fine di contribuire a ridurre il rischio di contagio, io sottoscritto/a

\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

DICHIARO (ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000):

- di non essere attualmente positivo a tampone per COVID-19 (se effettuato)
- di non essere sottoposto alla misura della quarantena
- di non aver avuto febbre nelle ultime 48 ore  $\geq 37,5$  °C
- di non aver avuto sintomi simil-influenzali negli ultimi 14 giorni (febbre, tosse, starnuti, difficoltà respiratorie) o altra sintomatologia (vomito, diarrea, congiuntivite, stanchezza profusa, dolori articolari diffusi) e/o perdita di gusto e olfatto)
- di non aver avuto negli ultimi 14 giorni contatti ravvicinati senza utilizzo di protezioni con persone positive al Covid-19 o in quarantena (ad es. parenti, conviventi)

*Firma dell'accompagnatore*

Luogo \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

La segreteria delle commissioni è tenuta alla raccolta di tali dati da presentare al presidente di turno.

#### Misure organizzative : spazi di lavoro e sanificazione

Le Aziende Sanitarie Locali adottano ed estendono le misure organizzative di prevenzione e protezione per l'abbattimento del rischio infettivo in tutti i contesti dove vengono erogate prestazioni medico legali ai cittadini.

Misure durante la visita:

- deve essere mantenuta la distanza sociale adeguata in occasione degli accertamenti medici; è fatta salva l'indispensabile necessità di procedere con manovre di semeiotica che prevedano il contatto diretto con il paziente;
- gli utenti devono essere dotati di mascherina chirurgica e guanti monouso.
- gli utenti sono ammessi nella sala d'attesa in numero complessivo tale da non costituire assembramento e consentire il rispetto delle previste misure preventive; le postazioni devono essere opportunamente distanziate tra loro
- non è ammessa la partecipazione dell'accompagnatore a meno che non si tratti di un minore ovvero di una persona non autonoma.
- le convocazioni a visita devono essere adeguatamente diluite nell'arco della seduta così da evitare l'assembramento di persone nell'ambiente di attesa. Il calcolo dei tempi di convocazione e quindi del numero dei convocati deve essere reso compatibile con la disponibilità logistica degli ambienti di lavoro.
- il personale medico e infermieristico indosserà un copri-camicia usa e getta e visiera trasparente di protezione e guanti monouso al bisogno.
- il personale amministrativo ed il personale medico assicurano la frequente pulizia dei propri piani di lavoro mediante prodotti contenenti alcool 70° e utilizzano gel idroalcolico per la sanificazione della mani.
- deve essere garantita la sanificazione degli ambienti con frequenza di almeno una volta al giorno e comunque in funzione dei turni di lavoro e deve essere garantito quanto più possibile il ricambio dell'aria ovvero la ventilazione trasversale;

### **Disposizioni finali**

Le Aziende sanitarie sono chiamate ad adottare ed estendere le misure organizzative di prevenzione e protezione per l'abbattimento del rischio infettivo in tutti i contesti dove vengono erogate prestazioni medico legali ai cittadini; nonché ad attuare un piano di potenziamento delle dotazioni informatiche per le strutture di Medicina Legale al fine di consentire alle stesse di poter affrontare efficacemente le nuove modalità di espletamento delle attività di accertamento sanitario della disabilità, nel rispetto delle indicazioni fornite con le presenti linee di indirizzo regionali.