

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Oggetto: Linee di indirizzo e requisiti minimi autorizzativi per l'attivazione dei Punti Salute nella Regione Marche

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il documento istruttorio riportato in calce alla presente deliberazione predisposto dalla Dirigente del Settore Territorio e Integrazione Sociosanitaria dell'Agenda Regionale Sanitaria dal quale si rileva la necessità di adottare il presente atto;

RITENUTO, per motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di deliberare in merito;

VISTA l'attestazione della copertura finanziaria, intesa come disponibilità, nonché il D.lgs. n. 118/2011 e s.m.i. in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio

VISTO il parere favorevole di cui all'articolo 4, comma 5, della legge regionale 30 luglio 2021, n. 18, sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica, del dirigente della Direzione del Settore Territorio e Integrazione Sociosanitaria dell'Agenda Regionale Sanitaria;

VISTA la proposta del direttore del Direttore dell'Agenda Sanitaria Regionale;

VISTO l'articolo 28 dello Statuto della Regione;

Con la votazione, resa in forma palese, riportata nell'allegato "Verbale di seduta"

DELIBERA

1. di approvare le Linee di indirizzo e requisiti minimi autorizzativi per l'attivazione dei Punti Salute nella Regione Marche, come riportato nell'Allegato A parte sostanziale e integrante del presente atto;
2. di dare mandato agli Enti del Servizio Sanitario Regionale di applicare quanto riportato nell'Allegato A nell'attivazione dei Punti Salute nel territorio di competenza e di verificare ed adeguare entro il 31 gennaio 2025 il possesso dei requisiti riportati nel suddetto allegato da parte dei Punti Salute già operativi alla data della presente deliberazione;
3. di dare mandato al Settore Territorio e Integrazione Sociosanitaria dell'Agenda Regionale Sanitaria di effettuare un monitoraggio delle attività e del valore economico degli investimenti effettuati dai Punti Salute alla data del 30 giugno e 31 dicembre di ogni anno;
4. di assegnare agli Enti del SSR, a copertura dell'onere derivante dal presente atto, la



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

somma complessiva di € 7.573.169,00 come di seguito ripartita:

- € 6.058.535,20 alle AST per l'annualità 2024
- € 1.514.633,80 all'INRCA annualità 2025

5. che l'onere relativo all'attuazione della presente delibera è a carico del Bilancio 2024/2026 come segue:

- per € 6.058.535,20, annualità 2024, capitolo n. 2130520421
- per € 1.514.633,80, annualità 2025, capitolo n.2130520422.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
Francesco Maria Nocelli

Documento informatico firmato digitalmente

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA
Francesco Acquaroli

Documento informatico firmato digitalmente

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Normativa di riferimento

- **DGR n.1126 del 6/10/2014** Aree interne - Modalità di attuazione strategia nazionale nella programmazione Marche e individuazione area pilota;
- **DGR n. 16 del 18/01/2016** Programmazione 2014-2020 per la "Strategia Aree Interne". Ricognizione delle risorse e allocazione per le singole aree;
- **DGR n. 954 del 8/08/2016** Programmazione 2014-2020 Strategia delle Aree Interne – Approvazione esiti della procedura di definizione della strategia dell'area pilota "Basso Appennino Pesarese e Anconetano";
- **LR n.21 del 30/9/2016** Autorizzazioni e accreditamento istituzionale delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati e disciplina degli accordi contrattuali delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati;
- **DPCM del 12/1/2017** recante Definizione e aggiornamento dei Livelli essenziali di assistenza di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, all'articolo 21 sui percorsi assistenziali integrati e all'articolo 22 di caratterizzazione delle cure domiciliari in relazione all'intensità e alla complessità assistenziale;
- **DGR n. 85 del 30/01/2017** Strategia Nazionale per le Aree Interne. Variazione dello schema di "Accordo di programma quadro Regione Marche - Area Interna Basso Appennino Pesarese e Anconetano". Delibere CIPE 9 del 28 gennaio 2015.;
- **DECRETO DEL DIRIGENTE DELLA P.F. TERRITORIO ED INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO 12/AST del 4/10/2019** Oggetto: Aree Interne Basso Appennino Pesarese e Anconetano - Costituzione Gruppo di lavoro regionale su "Linee di indirizzo regionali sull'infermiere di comunità";
- **Accordo Stato Regioni n. 209/CSR 18/12/2019** tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano concernente il Patto per la Salute 2019-2021" e in



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- particolare la scheda 8 che prevede, nell'ambito dell'assistenza territoriale, la necessità di promuovere un forte impulso e un investimento prioritario sull'assistenza domiciliare;
- **POSITION STATEMENT FNOPI deliberato dal Comitato Centrale il 19/9/2020** L'infermiere di Famiglia e di Comunità;
 - **Accordo Stato Regioni n. 215/CSR 17/12/2020** tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, sul documento recante Indicazioni nazionali per l'erogazione di prestazioni in telemedicina;
 - **Decreto del Ministero della Salute n. 77 del 23/5/2022** Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale;
 - **LR n. 19 dell'8/8/2022** Organizzazione del Servizio Sanitario Regionale;
 - **Decreto del Ministero della Salute del 21/9/2022** Approvazione delle linee guida per i servizi di telemedicina - Requisiti funzionali e livelli di servizio;
 - **DGR n. 559 del 29/4/2023** Prime indicazioni per l'attuazione del Decreto del Ministro della Salute del 23 Maggio 2022, n. 77 concernente Regolamento recante la definizione dei modelli standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale del Servizio Sanitario Nazionale e linee di indirizzo per l'interconnessione aziendale delle centrali operative territoriali;
 - **Deliberazione n. 57 Assemblea Legislativa Regionale del 9 agosto 2023** Piano Socio Sanitario Regionale 2023-2025. Salute, sicurezza e innovazione per i cittadini marchigiani;
 - **DGR 1469 del 16/10/2023** Oggetto: L.R. n. 21/2016 – Aggiornamento del Manuale di Autorizzazione delle Strutture (ospedaliere ed extraospedaliere) che erogano prestazioni in regime ambulatoriale, degli stabilimenti termali e degli studi professionali di cui al comma 2 dell'art. 7 della L.R. 21/2016. Modifica della DGR 214/2023;
 - **AGENAS documento tecnico del 23/11/2023** Linee di indirizzo Infermiere di Famiglia o Comunità.

Motivazione

Il DM 77 prevede il sostanziale riordino dell'attuale assetto del Sistema Sanitario concentrandosi su due caposaldi, l'integrazione socio-sanitaria e la riqualificazione del territorio partendo dalla riorganizzazione delle cure primarie; questo comporta necessariamente il passaggio da una Sanità di attesa ad una Sanità d'iniziativa, quale modello assistenziale di gestione delle malattie che va incontro alla persona prima che le patologie insorgano o si riacutizzino. Attraverso i modelli della Sanità d'iniziativa i cittadini, segnalati dai medici o che si recano direttamente ai servizi sono presi in carico dal Distretto al fine di migliorare gli stili di vita, diagnosticare precocemente le patologie e monitorare la comparsa e l'evoluzione delle malattie croniche, prevenire le complicanze e ridurre o gestire il carico assistenziale, prevenire le disabilità e la perdita dell'indipendenza.

Al fine di dare attuazione a quanto sopra definito si è reso necessario redigere le linee di indirizzo per l'attivazione dei Punti Salute nella Regione Marche. I Punti Salute sono



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

strutture a gestione infermieristica, che erogano prestazioni di tipo preventivo, diagnostico ed assistenziale ed all'interno dei quali si prevede la figura dell'Infermiere di Famiglia o Comunità, che si sostanziano nel miglioramento dell'assistenza sanitaria e socio-assistenziale anche attraverso il ricorso alla Telemedicina.

L'implementazione dei Punti Salute, in linea con il PNRR ed il DM 77 nel territorio della Regione Marche nasce quindi con il fine di contribuire ad un sistema di benessere fondato sull'attivazione di un sistema di cure di comunità diventando elemento strategico per favorire l'equità di offerta e accesso ai servizi sanitari, contribuendo alla riduzione delle liste di attesa.

L'offerta dei Punti Salute è rivolta prevalentemente alla popolazione fragile, con patologia cronica già diagnosticata, che necessita di monitoraggio delle condizioni di salute, della prosecuzione delle cure e della valutazione delle terapie in atto. Le prestazioni vengono erogate da un infermiere e refertate attraverso gli strumenti della telemedicina da un medico specialista o dal medico del ruolo unico di assistenza primaria/pediatra di libera scelta.

Il Punto Salute è un'articolazione della Casa della Comunità o dei Presidi dell'INRCA, avendone in essi la sede fisica o essendo a questi collegati funzionalmente.

Tutti i Punti Salute devono essere autorizzati alla realizzazione o all'esercizio ai sensi della Legge Regionale 21/2016 e secondo i requisiti presenti nell'allegato A parte sostanziale e integrante del presente atto.

Il punto salute dovrà possedere anche i requisiti TELM della DGR n. 1469 del 16 ottobre 2023 ad oggetto: "L.R. n. 21/2016 – Aggiornamento del Manuale di Autorizzazione delle Strutture (ospedaliere ed extraospedaliere) che erogano prestazioni in regime ambulatoriale, degli stabilimenti termali e degli studi professionali di cui al comma 2 dell'art. 7 della L.R. 21/2016. Modifica della DGR 214/2023".

I Punti Salute già operativi entro il 31 gennaio 2025 dovranno verificare e adeguare entro tale data il possesso dei requisiti minimi e presentare domanda di autorizzazione all'esercizio entro 12 mesi dalla data di entrata in vigore della presente Deliberazione.

Dopo il 31 gennaio 2025 i Punti Salute dovranno essere in possesso dell'autorizzazione alla realizzazione al momento dell'attivazione.

Il legale rappresentante (il Direttore Generale della AST o dell'INRCA) presenta domanda di autorizzazione alla realizzazione o all'esercizio al Comune/Suap che, per l'autorizzazione alla realizzazione trasmette la domanda al Settore Autorizzazioni e Accreditamenti del Dipartimento Salute, per l'autorizzazione all'esercizio trasmette la domanda all'Organismo Tecnicamente Accreditante (OTA) dell'Agenzia Regionale Sanitaria (ARS), per i rispettivi adempimenti di cui alla Legge Regionale 21/2016

È previsto un monitoraggio costante delle attività e del valore economico degli investimenti effettuati, da parte del Settore Territorio e Integrazione Sociosanitaria dei Punti Salute alla data del 30 giugno e 31 dicembre di ogni anno.

Per far fronte agli investimenti necessari a garantire il funzionamento dei 50 Punti Salute e sulla base dei requisiti autorizzativi, entrambi definiti dall'Allegato A alla presente deliberazione, con il presente atto si ritiene opportuno assegnare agli Enti del SSR, la somma complessiva di € 7.573.169,00 come di seguito ripartita:
€ 6.058.535,20 alle AST per l'annualità 2024



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

€ 1.514.633,80 all'INRCA annualità 2025.

Si precisa che le somme saranno liquidate a seguito di puntuale rendicontazione, da parte degli Enti del SSR, degli investimenti effettuati.

L'onere relativo all'attuazione della presente delibera è a carico del Bilancio 2024/2026 come segue:

per € 6.058.535,20, annualità 2024, capitolo n. 2130520421

per € 1.514.633,80, annualità 2025, capitolo n.2130520422, trattasi di capitolo coerente quanto alle finalità della spesa salvo le variazioni finanziarie necessarie per la puntuale identificazione della tipologia di spesa in base ai livelli di articolazione del Piano dei Conti integrato di cui al D. Lgs.n.118/2011e s.m.i. ed alla codifica SIOPE a cui si provvederà in fase di riaccertamento dei residui.

Esito dell'istruttoria

Per le ragioni sopra esposte si propone alla Giunta l'adozione della presente deliberazione.

Il sottoscritto, in relazione alla presente deliberazione, dichiara, ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L. 241/1990 e degli artt. 6 e 7 del D.P.R. 62/2013 e della DGR 64/2014.

Il responsabile del procedimento

Sonia Tonucci

Documento informatico firmato digitalmente

PARERE DEL DIRIGENTE DEL SETTORE TERRITORIO E INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA

Il sottoscritto, considerata la motivazione espressa nell'atto, esprime parere favorevole sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica della presente deliberazione.

Il sottoscritto, in relazione alla presente deliberazione, dichiara, ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L. 241/1990 e degli artt. 6 e 7 del D.P.R. 62/2013 e della DGR 64/2014.

Il dirigente del Settore

Sonia Tonucci

Documento informatico firmato digitalmente

PROPOSTA DEL DIRETTORE DELL'AGENZIA REGIONALE SANITARIA



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Il sottoscritto propone alla Giunta regionale l'adozione della presente deliberazione. Dichiara, altresì, ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L. 241/1990 e degli artt. 6 e 7 del D.P.R. 62/2013 e della DGR 64/2014.

Il direttore dell'Agenzia Regionale Sanitaria
Flavia Carle

Documento informatico firmato digitalmente

ALLEGATI



ALLEGATO A

Linee di indirizzo e requisiti minimi di autorizzazione per l'attivazione dei Punti Salute nella Regione Marche

1. PREMESSA

Il Decreto del Ministero della Salute 77/2022 prevede il sostanziale riordino dell'attuale assetto del Sistema Sanitario concentrandosi su due caposaldi, l'integrazione socio-sanitaria e la riqualificazione del territorio partendo dalla riorganizzazione delle cure primarie; questo comporta necessariamente il passaggio da una Sanità di attesa ad una Sanità d'iniziativa, quale modello assistenziale di gestione delle malattie che va incontro alla persona prima che le patologie insorgano o si riacutizzino. Attraverso i modelli della Sanità d'iniziativa i cittadini, segnalati dai medici o che si recano direttamente ai servizi sono presi in carico dal Distretto al fine di migliorare gli stili di vita, diagnosticare precocemente le patologie e monitorare la comparsa e l'evoluzione delle malattie croniche, prevenire le complicanze e ridurre o gestire il carico assistenziale, prevenire le disabilità e la perdita dell'indipendenza.

Al fine di dare attuazione a quanto sopra definito si è reso necessario redigere le linee di indirizzo per l'attivazione dei Punti Salute nella Regione Marche. I Punti Salute sono strutture a gestione infermieristica, che erogano prestazioni di tipo preventivo, diagnostico ed assistenziale ed all'interno di cui si prevede la figura dell'Infermiere di Famiglia o Comunità, che si sostanziano nel miglioramento dell'assistenza sanitaria e socio-assistenziale anche attraverso il ricorso alla Telemedicina.

L'implementazione dei Punti Salute, in linea con il PNRR ed il DM 77/2022 nel territorio della Regione Marche nasce quindi con il fine di contribuire ad un sistema di benessere fondato sull'attivazione di un sistema di cure di comunità diventando elemento strategico per favorire l'equità di offerta e accesso ai servizi sanitari e la riduzione delle liste di attesa.

L'offerta dei Punti Salute è rivolta prevalentemente alla popolazione fragile, con patologia cronica già diagnosticata, che necessita di monitoraggio delle condizioni di salute, della prosecuzione delle cure e della valutazione delle terapie in atto. Le prestazioni vengono erogate da un infermiere e refertate anche attraverso gli strumenti di telemedicina dal medico specialista o dal medico del ruolo unico di assistenza primaria/pediatra di libera scelta.

Il Punto Salute è una articolazione della Casa della Comunità o dei Presidi dell'INRCA, avendone in essi la sede fisica o essendo a questi collegati funzionalmente, e rappresenta il modello organizzativo che rende concreta l'assistenza di prossimità.

In tale ottica opera in sinergia con i medici di medicina generale e le altre strutture eroganti presenti nel territorio della AST di appartenenza, comprese le Farmacie dei Servizi.

Il modello organizzativo dei Punti Salute è volto a garantire risposte tempestive e appropriate ai bisogni del cittadino permettendo il superamento di una logica ospedaliera a favore della promozione della medicina territoriale quale primaria sede di assistenza e di governo dei percorsi sanitari e socio sanitari, nonché punto di partenza per la

promozione di modelli assistenziali “a rete” a supporto di un processo assistenziale che integra sempre più una pluralità di interventi e coinvolge una pluralità di professionalità.

In tale ottica, considerando la presenza di un Istituto Nazionale di Ricerca e Cura sul territorio regionale (INRCA), i Punti Salute da esso attivati possono contribuire con la loro attività allo sviluppo di progetti di ricerca nell’ambito della medicina territoriale con obiettivi clinici, organizzativi e manageriali.

2. PRESTAZIONI EROGABILI E MODALITA' DI ACCESSO E DI EROGAZIONE

Il Punto Salute può erogare le seguenti prestazioni:

- 1 Elettrocardiogramma
- 2 Holter cardiaco
- 3 Holter pressorio
- 4 Spirometria
- 5 Dermatoscopia
- 6 Saturazione ossigeno
- 7 Terapia intramuscolare
- 8 Terapia sottocutanea
- 9 Controlli relativi alla terapia antiaggregante orale (test PT/INR)
- 10 Medicazione e irrigazione catetere venoso centrale
- 11 Medicazione ferita
- 12 Medicazione accesso venoso PICC/PORT
- 13 Rimozione punti di sutura
- 14 Rilevazione parametri vitali
- 15 Rilevazione peso-altezza
- 16 Educazione e promozione alla salute
- 17 Orientamento e informazione all'utente e caregiver

Le prestazioni sono erogate dall’infermiere che opera nel Punto Salute; le prestazioni da 1 a 5 sono refertate attraverso strumenti di telemedicina dal medico specialista.

Tutte le prestazioni erogate sono registrate su supporto informatico secondo la normativa regionale riguardo i flussi informativi sanitari utilizzando l’apposito codice regionale che identifica il Punto Salute come struttura erogante secondo il modello Ministeriale STS11, attivo dal 1° gennaio 2025, e corredate dalle generalità riferite dall’utente nel documento sanitario (es. referto, scheda/cartella clinica- ambulatoriale). L’inserimento sull’applicativo utilizzato per l’erogazione delle prestazioni e per l’alimentazione del flusso informativo regionale per la specialistica Ambulatoriale (File C) viene effettuato:

- a) per le prestazioni da 1 a 5 dal medico che referta;
- b) per le prestazioni da 6 a 17 dall’infermiere del punto salute che eroga la prestazione.

Il cittadino accede direttamente al punto salute negli orari di apertura, indirizzato dal proprio medico di medicina generale o dal medico specialista e munito di ricetta dematerializzata della prescrizione della prestazione.

3. AUTORIZZAZIONE DEL PUNTO SALUTE ALLA REALIZZAZIONE E ALL'ESERCIZIO

Tutti i Punti Salute devono essere autorizzati alla realizzazione o all'esercizio ai sensi della Legge Regionale 21/2016 e secondo i requisiti minimi strutturali, tecnologici impiantistici e organizzativi (di seguito requisiti minimi) riportati di seguito nel presente allegato.

Il punto salute dovrà possedere anche i requisiti TELM della DGR n. 1469 del 16 ottobre 2023 ad oggetto: "L.R. n. 21/2016 – Aggiornamento del Manuale di Autorizzazione delle Strutture (ospedaliere ed extraospedaliere) che erogano prestazioni in regime ambulatoriale, degli stabilimenti termali e degli studi professionali di cui al comma 2 dell'art. 7 della L.R. 21/2016. Modifica della DGR 214/2023".

I Punti Salute già operativi entro il 31 gennaio 2025 dovranno verificare e adeguare entro tale data il possesso dei requisiti minimi e presentare domanda di autorizzazione all'esercizio entro 12 mesi dalla data di entrata in vigore della presente Deliberazione.

Dopo il 31 gennaio 2025 i Punti Salute dovranno essere in possesso dell'autorizzazione alla realizzazione al momento dell'attivazione.

Il legale rappresentante (il Direttore Generale della AST o dell'INRCA) presenta domanda di autorizzazione alla realizzazione o all'esercizio al Comune/Suap che, per l'autorizzazione alla realizzazione trasmette la domanda al Settore Autorizzazioni e Accreditamenti del Dipartimento Salute, per l'autorizzazione all'esercizio trasmette la domanda all'Organismo Tecnicamente Accreditante (OTA) dell'Agenzia Regionale Sanitaria (ARS), per i rispettivi adempimenti di cui alla Legge Regionale 21/2016.

3.1. REQUISITI MINIMI STRUTTURALI

requisito	
1	La struttura deve possedere: <ul style="list-style-type: none">• caratteristiche di accessibilità• prevenzione, igiene e sicurezza nei luoghi di lavoro.
2	sono assenti barriere architettoniche che limitino l'accesso e gli spostamenti dentro la struttura, garantendo l'utilizzo sicuro dei vari spazi e servizi Nota: da intendersi dall'ingresso principale dello stabile ai singoli locali
3	planimetria della struttura esposta e ben visibile secondo quanto previsto dalla normativa sulla sicurezza
4	spazi/locali/arredi per: <ul style="list-style-type: none">- accettazione- attesa con un numero di posti a sedere adeguato al numero di persone che mediamente li frequentano- deposito materiale pulito

	<p>- deposito materiale sporco e deposito rifiuti</p> <p>- deposito materiale d'uso, attrezzature, strumentazioni, consumabili, accessori, monouso</p> <p>- deposito materiale e attrezzature per pulizia, lavaggio e disinfezione dei locali e degli arredi</p> <p>Nota: Possono essere anche in comune se coesistono più attività</p>
5	sala dedicata all'esecuzione delle prestazioni sanitarie, munita di lavabo con pareti, pavimenti ed arredi facilmente lavabili e disinfettabili, che garantisca il rispetto della privacy dell'utente (spazio dedicato)
6	servizi igienici per utenti distinti da quelli del personale, almeno uno accessibile ai disabili secondo le specifiche tecniche previste dalle normative vigenti
	Nota: Possono essere anche in comune se coesistono più attività
7	locale spogliatoio e servizi igienici per il personale.
8	condizioni microclimatiche e condizioni di qualità dell'aria per la garanzia del benessere termico della persona.
9	requisiti previsti dalle vigenti leggi e norme in materia di sicurezza elettrica
	Nota: Deve essere garantita la disponibilità di documentazione tecnica/certificazioni idonee comprovanti il rispetto dei predetti requisiti

3.2. REQUISITI MINIMI TECNOLOGICI E IMPIANTISTICI

requisito	
10	<p>sono presenti attrezzature specifiche in base alle prestazioni sanitarie erogate</p> <p>Nota: devono essere presenti almeno le seguenti tecnologie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • elettrocardiografo • holter cardiaco • holter pressorio • spirometro • saturimetro • dermatoscopio • bilancia certificata • sfigmomanometro • fonendoscopio • dispositivo per rilevazione della temperatura corporea • tecnologie informatiche: PC, stampante e tecnologie utili per le attività • impianto fonia/dati <p>Nota: se il punto salute garantisce l'attività specialistica in prossimità dei territori dovrà dotarsi di unità mobile attrezzata in base alla tipologia delle prestazioni erogate</p>
11	è presente un lettino visita e un'area riservata (paravento) per la preparazione del paziente

12	le attrezzature, le apparecchiature biomediche e i presidi medico-chirurgici rispondono e vengono gestiti in conformità alle direttive comunitarie e alle norme tecniche di riferimento applicabili
13	elenco inventariale dei sistemi informatici in dotazione comprendente le informazioni sul loro ciclo di vita (depositato presso la struttura di riferimento)
14	elenco inventariale degli impianti tecnologici comprendente le informazioni sul loro ciclo di vita (depositato presso la struttura di riferimento)
15	elenco inventariale delle apparecchiature biomediche comprendente le informazioni sul loro ciclo di vita (depositato presso la struttura di riferimento)
16	per tutte le apparecchiature biomediche deve essere garantita: <ul style="list-style-type: none"> • Tracciabilità delle attività tecniche • Disponibilità di documentazione tecnica e manuali d'uso in lingua italiana • Presenza di una procedura di gestione della manutenzione (depositati presso la struttura di riferimento)
17	per tutti gli impianti tecnologici deve essere garantita: <ul style="list-style-type: none"> • Tracciabilità delle attività tecniche • Disponibilità di documentazione tecnica e manuali d'uso in lingua italiana • Presenza di una procedura di gestione della manutenzione (depositati presso la struttura di riferimento)
18	per tutte le tecnologie informatiche deve essere garantita: <ul style="list-style-type: none"> • Tracciabilità delle attività tecniche • Disponibilità di documentazione tecnica e manuali d'uso in lingua italiana • Presenza di una procedura di gestione della manutenzione (depositati presso la struttura di riferimento)
19	piano generale per la sicurezza e la protezione dei sistemi informatici e delle reti IT medicali in termini di integrità dei beni informatici e di disponibilità, riservatezza ed autenticità delle informazioni
20	la continuità delle prestazioni è garantita attraverso un protocollo che definisce le modalità di tempestiva sostituzione in caso di avaria della dotazione tecnologica in attesa dell'intervento tecnico di ripristino
21	è garantita la disponibilità di dispositivi di protezione individuale (DPI) in relazione all'attività svolta (guanti monouso, visiere per la protezione degli occhi, naso e bocca oppure occhiali a lenti larghe e mascherina, etc.)
22	è prontamente disponibile il carrello e/o l'attrezzatura equivalente (zaino o altro contenitore portatile) contenente: defibrillatore semiautomatico e sistema per ventilazione manuale (tipo Ambu), riportante la firma del responsabile della gestione.
23	sono disponibili armadi o carrelli o apparecchiature che garantiscono la conservazione in sicurezza e l'integrità di farmaci, dispositivi medici, reagenti, materiali di consumo, etc
24	in caso di utilizzo di farmaci da frigo o altro materiale termosensibile, necessario per l'attività clinica, è disponibile almeno n. 1 frigorifero biologico

	con controllo
--	---------------

3.3. REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI

requisito	
25	Il Punto salute è attivo almeno 1 giorno settimana.
26	Il Punto Salute è aperto almeno 5 ore/die in orario diurno
27	Il Punto Salute deve erogare almeno le seguenti prestazioni: <ul style="list-style-type: none"> • ELETTRICARDIOGRAMMA • HOLTER CARDIACO • HOLTER PRESSORIO • SPIROMETRIA • SATURAZIONE OSSIGENO
28	La Guida ai servizi è fornita all'utente e contiene informazioni riguardanti almeno: <ul style="list-style-type: none"> ° nome e cognome del responsabile ° diritti ed i doveri dell'utente ben esplicitati ° elenco delle prestazioni erogabili ° modalità di accesso ° orari di accesso ° orari per il rilascio di eventuali referti ° costi, tempi e modalità di pagamento
29	è presidiato nell'orario di apertura dichiarato per tutta la durata dell'erogazione di prestazioni almeno da un infermiere preferibilmente con formazione per Infermiere di Famiglia o Comunità (IFoC)
30	esistono e vengono seguiti protocolli per: <ul style="list-style-type: none"> - sanificazione degli ambienti - modalità di decontaminazione, pulizia, lavaggio, disinfezione e sterilizzazione di tutti i dispositivi medici - l'accesso alle prestazioni (attraverso la prescrizione medica) - la gestione dei rifiuti
31	E' stata data informazione ai medici di Medicina generali e specialisti riguardo le prestazioni erogate dal punto salute e le modalità e orari di accesso
32	relativamente ai sistemi informativi sanitari, vengono applicate specifiche procedure in materia di: <ul style="list-style-type: none"> ° accesso ai dati ° back-up e disaster recovery dei dati ° business continuity ° assegnazione delle credenziali di autenticazione utente ° attivazione/disattivazione dell'account ed assegnazione di soli account nominativi
33	laddove applicabile, è documentata la responsabilità e le modalità di gestione dei flussi informativi per rispondere agli adempimenti regionali e

	nazionali
34	esiste una procedura per la raccolta del consenso informato
35	il personale sanitario possiede le competenze in tema di BLS-D aggiornate con cadenza secondo quanto previsto dalla normativa vigente
36	esiste un piano di formazione che garantisca il mantenimento nel tempo delle competenze del personale sanitario (piano formativo aziendale)
37	il personale sanitario è stato debitamente informato e formato circa i rischi e le norme di sicurezza correlate alle specifiche attività/prestazioni svolte
38	tutti i materiali, confezioni soggetti a scadenza, riportano in evidenza la data della scadenza stessa
39	le prestazioni effettuate sono registrate e corredate dalle generalità riferite dall'utente nel documento sanitario (es. referto, scheda/cartella clinica-ambulatoriale)
40	la consegna dei referti avviene secondo modalità stabilite a livello aziendale. Nota: tutti i referti devono essere firmati dal medico prima della consegna.
41	vengono comunicati all'utente, al momento della esecuzione della prestazione, i tempi di consegna dei referti
42	gli incidenti o i mancati incidenti correlati all'attività clinica devono essere documentati, gestiti e notificati secondo le modalità definite a livello aziendale
43	È possibile garantire l'attività specialistica in prossimità dei territori attraverso l'utilizzo di unità mobili attrezzate Nota: l'attività concorre alla quantificazione dell'offerta delle prestazioni erogate a livello dei singoli Enti (abbattimento liste attesa e / o potenziamento offerta)

4. ARTICOLAZIONE DEI PUNTI SALUTE NEL TERRITORIO REGIONALE

Alla data della presente deliberazione sono attivi o in corso di attivazione 50 punti salute con la seguente ripartizione:

- **AST PESARO URBINO: 10**
- **AST ANCONA: 10**
- **AST MACERATA: 10**
- **AST FERMO: 4**
- **AST ASCOLI PICENO: 6**
- **INRCA: 10**

Tutti i Punti salute che saranno attivati oltre ai 50 previsti nel presente articolo, dovranno essere attivati applicando le Linee di indirizzo e requisiti minimi di autorizzazione per l'attivazione dei Punti Salute nella Regione Marche di cui alla presente Deliberazione.