
PIANO

GESTIONE ATTIVITA' TERRITORIALI

EMERGENZA CORONAVIRUS

Parallelamente alla pianificazione della gestione dei posti letto ospedalieri per acuti per la gestione dell'emergenza coronavirus, si rende necessario stabilire, misure idonee anche per l'organizzazione dei servizi e delle attività territoriali.

Il Piano coinvolge l'intera organizzazione dei servizi sanitari territoriali comprese le strutture residenziali, semiresidenziali e riabilitative.

Il piano di emergenza è predisposto anche per la gestione dei pazienti critici affetti da COVID-19 e consente di:

- garantire idonee misure di isolamento sia per i casi asintomatici che per i casi sintomatici
- garantire idonee misure di sorveglianza sanitaria
- soddisfare il potenziale incremento della necessità di sorveglianza in tale ambito assistenziale
- garantire in sicurezza e con flussi separati tutte le attività ordinarie territoriali

Sulla base delle indicazioni attualmente pervenute si danno le seguenti disposizioni

SORVEGLIANZA SANITARIA

Segue le indicazioni del PROTOCOLLO DI SORVEGLIANZA REGIONALE

Le Direzioni Aziendali devono strutturare le Unità di Sorveglianza (UdS) costituite da un Medico di Igiene e sanità Pubblica, cui affiancare un pool di operatori per:

- contattare telefonicamente tutti i soggetti segnalati dal triage telefonico;
- porre in isolamento fiduciario tutti i soggetti che rappresentano casi sospetti o loro contatti stretti;
- porre in isolamento contumaciale tutti i soggetti COVID +

-
- effettuare la sorveglianza attiva dei soggetti in isolamento con cadenza quotidiana, al fine di rilevare tempestivamente variazioni delle condizioni cliniche.
 - Trasmettere al Distretto dove abita il paziente, alla fine di ogni giorno, l'elenco dei soggetti da sottoporre a test per ricerca Sars-CoV2;
 - Inviare alle USCA territorialmente competenti i nominativi dei pazienti Covid+ da sottoporre a visita perché sintomatici medio-gravi.

Le unità di sorveglianza, costituite da personale ISP e personale proveniente da altri servizi o dal distretto di riferimento, coordinati dal responsabile ISP territorialmente competente devono provvedere ad alimentare quotidianamente la piattaforma con i dati derivanti dalla sorveglianza sanitaria sia per quanto riguarda i casi e i contatti, sia nel caso che questi siano sintomatici o asintomatici.

Per la sorveglianza clinica dei soggetti sintomatici sono strutturate le Unità Speciali di Continuità Assistenziale ai sensi dell'art.8 del D.L. n. 14 del 9.3.2020.

VACCINAZIONI

Fino a diversa disposizione l'attività vaccinale va rimodulata, nel rispetto del calendario vaccinale nazionale vigente, secondo lo schema di seguito riportato.

Debbono essere comunque **garantite**, per le coorti interessate, le seguenti **vaccinazioni dell'infanzia**, per le quali si procederà alla chiamata attiva:

- 1 ESAVALENTE + 1 PREVENAR + 1 ROTAVIRUS
- 2 ESAVALENTE + 2 PREVENAR + 2 ROTAVIRUS
- 1 -2 - 3 MENB
- MPRV + MENC

Possono essere procrastinate, al fine di ridurre gli accessi ai punti vaccinali, le chiamate per:

-
- 3 ESAVALENTE + 3 PREVENAR (sospendere temporaneamente le chiamate e riconvocare in seguito);
 - 4 MENB (in quanto effettuabile nell'intero arco del 2 anno di vita);
 - 4 DTPP e 2 MPR(V) (si ricorda tuttavia che in caso di cluster di morbillo la seconda dose di MPRV va comunque effettuata, in qualunque coorte);

Per le vaccinazioni della **fascia adolescenti deve essere** mantenuta la chiamata attiva per antimeningococco quadrivalente negli undicenni, mentre può essere temporaneamente sospesa la chiamata nella coorte dei diciottenni.

Inoltre, possono essere temporaneamente procrastinate le seguenti chiamate attive:

- 5 DTPP
- 6 DTP
- ANTIPAPILLOMAVIRUS

Fanno eccezione:

- richiami DTP per donne in gravidanza, lavoratori, profilassi post-esposizione (per i quali sarà garantito l'accesso in ambulatorio previa richiesta di appuntamento telefonico in sedute dedicate agli adulti)
- vaccinazioni di qualunque tipologia su prescrizione specialistica (compresa EVB dializzati, EVB lavoratori e soggetti a rischio, antipneumococcica, antimeningococcica)
- 2 ANTIPAPILLOMAVIRUS quando l'intervallo tra le due dosi superi quello massimo indicato in scheda tecnica.

Agli ambulatori vaccinali è consentito l'accesso esclusivamente su appuntamento e può accedere un **unico accompagnatore**, a tale riguardo si provvederà ad inserire le apposite diciture nella lettera d'invito.

CONSULTORIO FAMILIARE

Vengono sospese tutte le attività programmate con l'utenza per interventi psicologici, sociali e educativi.

Vengono sospesi i corsi di preparazione al parto attivando una modalità di gestione a distanza tramite video.

Vengono garantite le urgenze per le IVG.

Vengono garantiti gli interventi relativi alla violenza di genere.

Vengono garantiti, esclusivamente **mediante colloqui telefonici** i contatti con le neo-mamme ed eventuale attività di consulenza.

TUTELA MINORI

Viene garantita esclusivamente le attività di consulenza telefonica e via mail.

Vengono garantite le urgenze, relativamente ai provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria e agli inserimenti indifferibili, su provvedimento del Tribunale dei Minori.

ATTIVITA' DI PRELIEVI

Ogni Distretto deve prevedere una rimodulazione dell'attività di prelievo garantendo nel limite del possibile:

- INVITI SCAGLIONATI (ogni 15' o ogni 30)
- l'aumento delle postazioni prelievo
- l'incremento, se possibile, dei giorni in cui i prelievi vengono effettuati.

Le nuove agende CUP, con l'ausilio dei back office, dovranno riservare posti prioritari per:

- Malati oncologici
- Gravidanza
- Prelievi pediatrici

ATTIVITA' SPECIALISTICA AMBULATORIALE

L'attività ambulatoriale programmata per esterni, viene rimodulata in funzione del dato epidemiologico regionale.

Al fine di impiegare il personale sanitario delle strutture pubbliche o private prioritariamente nella gestione dell'emergenza, così come previsto dall'art.13 del D.L. n. 14 del 9 marzo 2020, si sospendono le attività ambulatoriali per esterni differibili e non urgenti (classe RAO D e P, e controlli esterni), comprese quelle erogate in regime di libera professione intramuraria.

PIANI TERAPEUTICI

L'AIFA ha disposto con nota del 11 marzo 2020 la proroga dei Piani Terapeutici che sono automaticamente rinnovati per il periodo connesso con l'emergenza.

“In considerazione della necessità di ridurre il rischio di infezione da SARS-CoV-2 nei pazienti anziani e/o con malattie croniche, limitando l'affluenza negli ambulatori specialistici al fine di ottenere il rinnovo di piani terapeutici di medicinali soggetti a monitoraggio AIFA web-based o cartaceo, AIFA comunica le seguenti disposizioni transitorie. Tali misure saranno valide per il tempo strettamente necessario alla gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. In particolare si comunica che la validità dei piani terapeutici (PT) web-based o cartacei già sottoscritti dai medici specialisti e che risultano in scadenza nei mesi di marzo e aprile sarà estesa di 90 giorni a partire dal momento della scadenza. Al termine del suddetto periodo di proroga, in assenza di nuove comunicazioni, il rinnovo dei PT dovrà avvenire secondo le consuete modalità. Nel caso il paziente presenti un peggioramento della patologia di base o un'intolleranza al trattamento, l'estensione di validità non potrà essere automatica, ma dovrà essere contattato lo specialista di riferimento con modalità che saranno definite dalle singole Regioni”.

In tal caso i Direttori di Distretto dovranno concordare con i Coordinatori di AFT e gli specialisti (pneumologi, nefrologi, cardiologi, diabetologi, ematologi, neurologi etc) che nei successivi 30 gg. i pazienti che necessitino di rivalutazione verranno contattati telefonicamente dallo specialista che valuterà l'opportunità di una visita domiciliare o ambulatoriale.

I BO provvederanno ad avvisare i pazienti che il Piano Terapeutico verrà inviato al Medico di Medicina Generale.

I Coordinatori delle AFT, attivata la nuova modalità, debbono condividerla con i Medici componenti delle AFT.

CURE DOMICILIARI (SANITARIE E SOCIOSANITARIE)

L'attività di cure domiciliari erogata da ogni Distretto con personale infermieristico deve essere riprogrammata, al fine di ridurre, compatibilmente con le condizioni cliniche socio-assistenziali di ogni singolo paziente, il carico di lavoro, in considerazione dell'attività aggiuntiva dell'effettuazione dei tamponi. Nel mantenere comunque in carico tutti i pazienti già assistiti, ciascun infermiere che svolge tale attività dovrà ricordare ai familiari degli stessi, che debbono avvisare il Servizio qualora nel nucleo familiare si dovessero inserire persone provenienti da aree a maggior rischio o persone che a loro volta possono essere esposte a contagio e che nel caso è opportuno che le stesse non entrino in contatto con il paziente fragile.

Nel caso di nuovi pazienti da prendere in carico, in occasione del contatto telefonico preliminare all'accesso domiciliare, dovrà effettuare il TRIAGE con le stesse modalità del NUS.

AMBITO SOCIALE

- **Assistenza domiciliare a rilievo sociale.** Per quanto riguarda i servizi di Assistenza Domiciliare a rilievo sociale, dovranno essere erogati solamente i servizi domiciliari essenziali in base ad una valutazione effettuata dagli Enti locali d'intesa con il soggetto gestore dei predetti servizi. Superata la situazione di emergenza tutti gli interventi di assistenza domiciliare a rilievo sociale sospesi saranno riattivati.
- **Assistenza domiciliare a rilievo domiciliare socio educativo.** Va disposta la sospensione temporanea dei servizi domiciliari a rilievo sociale e socio educativo non essenziali, in cui l'utente può essere supportato dalla rete

familiare, secondo specifica valutazione effettuata dal servizio comunale competente. Ove possibile e ritenuto necessario, i servizi domiciliari a rilievo socio educativo potranno essere erogati utilizzando strumenti digitali che non richiedono la presenza fisica degli operatori al domicilio degli utenti.

Superata la situazione di emergenza tutti gli interventi di assistenza domiciliare a rilievo socio educativo sospesi saranno riattivati

- **Assistenza scolastica di alunni con disabilità.** In relazione al Servizio per l'integrazione scolastica di alunni con disabilità (art. 9 del DPCM n.14 del 09/03/2020) per il periodo di sospensione dei servizi educativi e scolastici, gli enti locali possono fornire, tenuto conto del personale disponibile, l'assistenza agli alunni con disabilità mediante erogazione di prestazioni individuali domiciliari, finalizzate al sostegno nella fruizione delle attività didattiche a distanza previste all'articolo 2, comma 1, lettera m) e alla realizzazione delle azioni previste all'articolo 3, comma 1, lettera g) , del DPCM 8 marzo 2020, impiegando i medesimi operatori e i fondi ordinari destinati a tale finalità alle stesse condizioni assicurative sinora previste, come già comunicato con nota regionale prot. n. 47976 del 10-03-2020.
- **Centri di accoglienza ed altri servizi per i senza fissa dimora.** I servizi devono rimanere attivi al fine di garantire le misure igienico sanitarie previste dai DPCM richiamati in premessa. Gli Enti locali, sempre al fine di garantire le misure igienico sanitarie previste dai DPCM sopracitati, sono invitati ad ampliare le strutture di accoglienza, nel rispetto degli standard di sicurezza atti a contenere la diffusione del covid19.

La erogazione delle prestazioni a domicilio e, quindi, a diretto contatto con l'utenza, va garantita previa effettuazione di pre-triage, anche telefonico, al singolo utente e, eventualmente, al nucleo familiare, utilizzando l'allegata scheda di pre-triage validata dal SSR, nonché assicurando l'uso dei DPI e modalità organizzative che consentano di rispettare le misure di prevenzione della diffusione del virus Covid 19.

STRUTTURE RESIDENZIALI, SEMIRESIDENZIALI E RIABILITATIVE

Tutte le strutture territoriali residenziali (sia quelle a conduzione diretta che in convenzione) dovranno mantenere chiuse le porte di accesso.

Le portinerie delle strutture devono sorvegliare l'accesso e orientare i flussi e se necessario effettuare un pre triage.

In assenza di portineria, la regolamentazione dell'accesso viene effettuata tramite citofono.

In caso di dimissione da struttura territoriale l'accompagnatore, per avere accesso all'interno della struttura, dovrà essere identificato e registrato. Allo stesso dovrà essere effettuato un pre triage telefonico.

Sarà consentita la presenza di un solo visitatore o caregiver o familiare per ogni paziente; tutti dovranno essere sottoposti a pre triage. Non sarà consentito l'accesso e/o permanenza in struttura di persone con sintomi respiratori.

Si allegano le indicazioni emanate dall'Istituto Superiore di Sanità.

STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI

Ai sensi del D.M. 17 marzo 2020, n. 18

- Per le **persone con disabilità**: *l'attività dei "Centri semiresidenziali, comunque siano denominati dalle normative regionali, a carattere socio-assistenziale, socio-educativo, polifunzionale, socio-occupazionale, sanitario e socio-sanitario per persone con disabilità, è sospesa dalla data del presente decreto...(omissis)... L'Azienda sanitaria locale può, d'accordo con gli enti gestori dei centri diurni socio-sanitari e sanitari di cui al primo periodo, attivare interventi non differibili in favore delle persone con disabilità ad alta necessità di sostegno sanitario, ove la tipologia delle prestazioni e l'organizzazione delle strutture stesse consenta il rispetto delle previste misure di contenimento. In ogni caso, per la durata dello stato di emergenza di cui alla deliberazione del Consiglio dei ministri 31 gennaio 2020, le assenze dalle attività dei centri di cui al comma precedente, indipendentemente dal loro numero, non sono causa di dimissione o di esclusione dalle medesime.*
- Per le **persone anziane**: *l'attività dei Centri semiresidenziali, comunque siano denominati, a carattere socio-assistenziale, sanitario e socio-sanitario per*

persone anziane, è sospesa. Le assenze dalle attività nei suddetti centri, indipendentemente dal loro numero, non sono causa di dismissione o di esclusione dai medesimi degli utenti già inseriti.

Si applica per tutti Centri semiresidenziali le cui attività sono sospese come sopra riportato quanto disposto dall'art. 48 del D.L.18/2020 (Prestazioni individuali domiciliari) che di seguito si riporta:

“1. Durante la sospensione dei servizi educativi e scolastici, di cui all'art 2 del decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 65, disposta con i provvedimenti adottati ai sensi dell'art.3 c. 1 del D.L. del 23 febbraio 2020 n.6, e durante la sospensione delle attività sociosanitarie e socio assistenziali nei centri diurni per anziani e per persone con disabilità, laddove disposta con ordinanze regionali o altri provvedimenti, considerata l'emergenza di protezione civile e il conseguente stato di necessità, le pubbliche amministrazioni forniscono, avvalendosi del personale disponibile, già impiegato in tali servizi, dipendente da soggetti privati che operano in convenzione, concessione o appalto, prestazioni in forme individuali domiciliari o a distanza o resi nel rispetto delle direttive sanitarie negli stessi luoghi ove si svolgono normalmente i servizi senza ricreare aggregazione. Tali servizi si possono svolgere secondo priorità individuate dall'amministrazione competente, tramite co progettazioni con gli enti gestori, impiegando i medesimi operatori ed i fondi ordinari destinati a tale finalità, alle stesse condizioni assicurative sinora previsti, anche in deroga a eventuali clausole contrattuali, convenzionali, concessorie, adottando specifici protocolli che definiscano tutte le misure necessarie per assicurare la massima tutela della salute di operatori ed utenti.

2. Durante la sospensione dei servizi educativi e scolastici e dei servizi socio sanitari e soci oassistenziali di cui al comma 1 del presente articolo, le pubbliche amministrazioni sono autorizzate al pagamento dei gestori privati dei suddetti servizi per il periodo della sospensione, sulla base di quanto iscritto nel bilancio preventivo. Le prestazioni convertite in altra forma, previo accordo tra le parti secondo le modalità indicate al comma 1 del presente articolo, saranno retribuite ai gestori con quota parte dell'importo dovuto per l'erogazione del servizio secondo le modalità attuate precedentemente alla sospensione e subordinatamente alla verifica dell'effettivo svolgimento dei servizi. Sarà inoltre corrisposta un'ulteriore quota che, sommata alla precedente, darà luogo, in favore dei soggetti cui è affidato il servizio, ad una corresponsione complessiva di entità pari all'importo già previsto, al netto delle eventuali minori entrate connesse alla diversa modalità di effettuazione del servizio stesso. La corresponsione della seconda quota, sarà corrisposta previa verifica dell'effettivo mantenimento, ad esclusiva cura degli affidatari

di tali attività, delle strutture attualmente interdette, tramite il personale a ciò preposto, fermo restando che le stesse dovranno risultare immediatamente disponibili e in regola con tutte le disposizioni vigenti, con particolare riferimento a quelle emanate ai fini del contenimento del contagio da Covid-19, all'atto della ripresa della normale attività (... omissis)".

I Distretti, attraverso le UVM, debbono individuare i soggetti le cui condizioni cliniche/socio assistenziali siano talmente critiche da necessitare di progetti individualizzati.

I Distretti dovranno per questi garantire la continuità dei progetti di lavoro previsti. In questo momento emergenziale, i progetti vanno infatti rimodulati privilegiando attività individuali al fine di evitare il contatto fisico.

Gli operatori che si recano a domicilio devono osservare le 10 raccomandazioni date dal Ministero e devono far in modo che anche gli utenti siano in grado di rispettarle.

CONTINUITA' ASSISTENZIALE (ex GUARDIA MEDICA)

Il servizio di continuità assistenziale (ex guardia medica) deve sospendere l'accesso diretto in ambulatorio. I cittadini dovranno sempre contattare preventivamente il servizio telefonicamente. Il medico di CA valuterà la necessità dell'accesso all'ambulatorio o al domicilio e, nel caso di sospetto, attiva il PROTOCOLLO GESTIONE DEL CASO NEL TERRITORIO adottato a livello regionale.

Il servizio di Guardia Medica contribuisce alla sorveglianza sanitaria in quanto parte integrante delle Unità speciali di continuità assistenziale previste dall'art.8 del D.L. n. 14 del 9.3.2020 e istituire con Determina Direttoriale n. 2525 del 20/03/2020.

Nella Usl Umbria 1 saranno 9 le Unità Speciali istituite con 20 medici a disposizione. Nella Usl Umbria 2 le Unità speciali saranno 8 con 24 medici. La copertura del servizio sarà garantita 7 giorni su 7 dalle ore 8.00 alle 20.00.

AMBULATORI MEDICI

E' necessario passare dall'accesso diretto a quello programmato invitando l'assistito a contattare preventivamente il servizio telefonicamente. Il medico valuterà la necessità dell'accesso all'ambulatorio o al domicilio e nel caso di sospetto attiva il PROTOCOLLO GESTIONE DEL CASO NEL TERRITORIO (triage telefonico) adottato a livello regionale.

SERVIZI PSICHIATRICI TERRITORIALI (CSM)

I CSM garantiscono le prestazioni domiciliari e ambulatoriali.

Per le prestazioni ambulatoriali il paziente/utente che necessita di una presa in carico nulla deve cambiare in termini di assistenza.

I singoli CSM dovranno valutare le modalità per ridurre gli accessi ambulatoriali dei pazienti che risultano già "presi in cura", in base a criteri clinici e comunque garantendo un preventivo contattato telefonico al fine di verificare se l'accesso ambulatoriale sia necessario e indifferibile o possa essere surrogato dal contatto telefonico stesso (consigli terapeutici, supporto decisionale, ecc.).

Il triage telefonico deve essere effettuato utilizzando la *SCHEDA DI TRIAGE* al fine di verificare condizioni sanitarie ed epidemiologiche collegate al COVID-19.

Per le attività domiciliari vengono messe in atto le stesse procedure previste per le cure domiciliari.

SERT

Vengono sospese le attività non urgenti.

Le attività ambulatoriali con carattere di urgenza vengono garantite. Sarà cura dei Responsabili definire le sedi di erogazione delle prestazioni urgenti al fine di minimizzare i contatti.

COMMISSIONE PATENTI

Le attività sono sospese.

COMMISSIONI MEDICHE PER L'ACCERTAMENTO DELL' INVALIDITA' CIVILE E DELL'HANDICAP

Le attività sono sospese per quanto riguarda la valutazione clinica dei pazienti. Viene proseguita, come da accordo con INPS, la valutazione sugli atti medici.

SCREENING

Viene sospesa l'attività di invito al I livello dei 3 screening per la prevenzione del cancro della cervice, del cancro del colon retto e del cancro della mammella.

Deve essere l'attività di secondo livello (colposcopia di screening, colonscopia, agoaspirato, core biopsy ecc)

DISPOSIZIONI GENERALI

- Gli utenti con accesso diretto agli ambulatori che presentino sintomatologia respiratoria dovranno indossare la mascherina chirurgica, dovranno essere invitati ad una corretta igiene delle mani e sottoposti a valutazione con triage specifico per COVID19 come da *SCHEDA DI TRIAGE*.
- Qualora siano soddisfatti i criteri di caso "sospetto", il personale sanitario:
 - indossa i dovuti DPI
 - valuta lo stato di salute del paziente
 - raccoglie le informazioni anagrafiche necessarie alla segnalazione al ISP
 - invia il paziente "sospetto" tempestivamente al proprio domicilio raccomandando l'isolamento volontario e lo informa che verrà contattato telefonicamente

-
- segnala il caso al Medico di Sanità Pubblica.

Il personale provvederà inoltre:

- a chiudere la sala d'attesa anche con cartelli informativi;
- a invitare i pazienti/utenti in attesa a ritornare a casa per essere contattati telefonicamente per un nuovo appuntamento;
- a contattare telefonicamente il Servizio preposto alla sanificazione per le procedure specifiche;
- a comunicare l'evento alla Direzione Medica di Presidio o alla Direzione del Distretto e al Direttore Sanitario;
- tutte le Strutture devono affiggere in prossimità dell'ingresso il cartello dei 10 Comportamenti da seguire (*CARTELLO 10 COMPORTAMENTI*) adiacente al distributore di gel idroalcolico;
- laddove possibile inserire personale "di controllo" nelle sale d'attesa sovraffollate per adeguate informazioni all'utenza;
- ricordare ai pazienti in attesa il rispetto dell'orario di prenotazione e nel caso sia troppo in anticipo invitarli a ritornare;
- nel caso in cui il MMG stabilisce che il paziente in isolamento fiduciario necessita di prestazioni ambulatoriali e non differibili contatta il Servizio ISP competente per territorio al fine di stabilire il percorso. Il Medico del Servizio ISP concorda il percorso con la direzione Medica di Presidio o con il Direttore di Distretto e lo comunica al paziente e al MMG;
- tutte le strutture/servizi possono esporre i cartelli informativi.

Allegato 1

INDICAZIONI AD INTERIM PER LA PREVENZIONE E IL CONTROLLO DELL'INFEZIONE DA SARS-COV-2 IN STRUTTURE RESIDENZIALI SOCIOSANITARIE - ISS