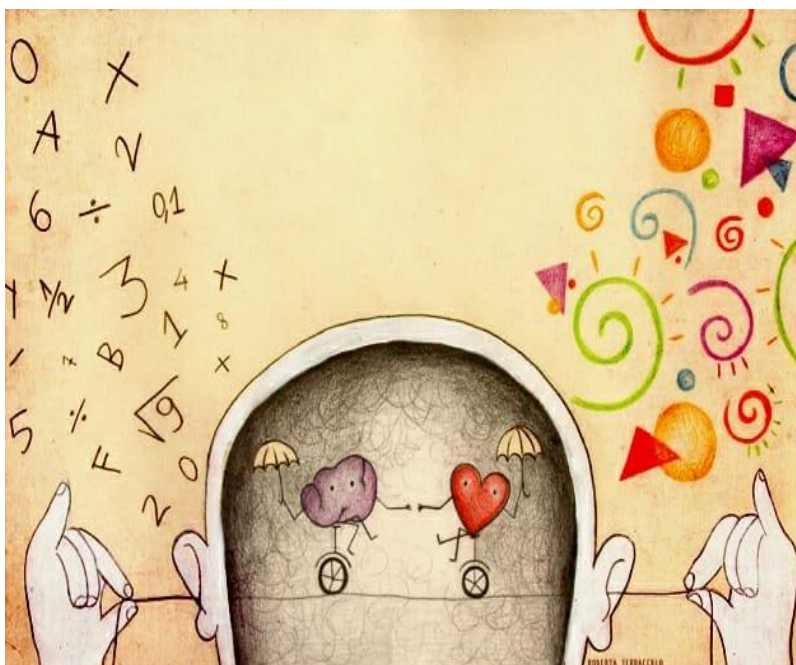


**PIANO AZIENDALE DI RIORGANIZZAZIONE E GESTIONE
COORDINATA DELLE ATTIVITA' SANITARIE, SOCIOSANITARIE E
AMMINISTRATIVE DELLA ASL RIETI DI CONTRASTO ALLA
PANDEMIA SARS-COV-2
VI FASE**

1



***“Crea con il cuore,
Costruisci con la mente”***

INTRODUZIONE

Il presente Piano è frutto della condivisione di iniziative gestionali proposte e discusse tra tutte le Strutture della ASL Rieti. All'interno vi sono distinte le strategie organizzative ed operative per garantire la risposta all'attuale situazione pandemica da Sars-Cov-2, a valle delle intervenute recenti disposizioni governative e regionali.

Il Piano tiene conto delle necessità cliniche ed assistenziali della popolazione reatina e si articola in:

- organizzazione della risposta ospedaliera;
- organizzazione della risposta territoriale;
- attività di prevenzione e attività del SISP e Unità Covid;
- politiche di reclutamento e di riallocazione del personale;
- implementazione dell'interoperabilità dei sistemi informativi ed informatici aziendali;
- implementazione delle tecnologie a supporto delle azioni del Piano;
- coinvolgimento delle strutture private accreditate.

LE AZIONI DEL PIANO

ATTIVITA' INERENTI L'OSPEDALE DE LELLIS

Servizi che conservano o rimodulano le attività specifiche:

- Pronto Soccorso e attività di radiodiagnostica collegata per pazienti COVID19;
- Pronto Soccorso e attività di radiodiagnostica collegata per pazienti NO COVID19;
- Reparti di cura ed assistenza pazienti COVID19 (Murg Covid2, Covid1, Malattie infettive, Terapia Intensiva);
- reparti chirurgici per cura e assistenza per pazienti COVID19 e NOCOVID19 per interventi di chirurgia di urgenza ed interventi chirurgici oncologici di classe A;
- reparti per cura e assistenza per pazienti NO COVID19: malattie infettive (con due posti dedicati), oncologici, dializzati, trapiantati, affetti da SLA, Neuropatie, soggetti in terapia TAO e pediatria;
- cura ed assistenza per pazienti NO COVID19 con priorità urgente e controlli per patologie croniche per Cardiologia;
- cura e assistenza per la terapia del dolore;
- riconversione dei Posti letto ordinari per dedicarli alla gestione dei pazienti COVID19;
- visite specialistiche ed esami diagnostici (urgenti) per patologie croniche (Diabetologia, Reumatologia, Neurologia, Pneumologia, Oculistica) prevedendo lo spostamento presso punti di erogazione territoriali centrali e periferici, con la conseguente momentanea riallocazione di risorse professionali e delle necessarie apparecchiature elettromedicali;
- visite specialistiche ed esami diagnostici (solo urgenti) per la diagnostica radiologica e la diagnostica endoscopica, con analisi di laboratorio solo urgenti e su prenotazione e centro trasfusionale attivo solo per urgenze e per soggetti in terapia TAO e donatori previa prenotazione;
- televisite per tutte le attività specialistiche per attività di follow-up.

Attività rimodulabili su setting e strutture territoriali:

- le attività riabilitative effettuate in day hospital e regime ambulatoriale (attività orientata alla priorità urgente) presso i punti di erogazione territoriali centrali e periferici, con il conseguente spostamento di risorse professionali, e conseguente verifica delle risorse professionali che resesi libere, potranno essere impiegate presso altri settori emergenza Covid19, (tra cui una geriatra e diversi fisioterapisti);
- televisita per prestazioni riabilitative relative ad interventi di logopedia, psichiatria per l'utenza del Centro Diurno di Salute Mentale, nonché per pazienti cronici gestiti in ambulatorio.

Tutte le attività di elezione, concernenti i ricoveri (accettazione, preospedalizzazione, etc.) e le attività ambulatoriali per pazienti non rientranti nei profili previsti (urgenti, fragili e cronici) del Dipartimento di Chirurgia e del Dipartimento di Medicina, ad eccezione di Oncologia Medica e Dialisi, sono sospese. Così come le visite specialistiche, nonché gli esami diagnostici di priorità non urgente (B e se previsto D e P non erogabili solo a livello territoriale).

Modalità di dimissione o trasferimento dei pazienti in altro setting assistenziale:

- per i pazienti ricoverati nei reparti di Geriatria e Medicina e che abbiano le opportune condizioni cliniche tali da consentire le dimissioni verso il proprio domicilio o presso la struttura di Magliano Sabina, riconvertendo gli attuali 12 posti letto di degenza infermieristica in ricovero ordinario, estensibili di ulteriori 8 posti letto;
- dimettere il più precocemente possibile, i pazienti presenti nel Dipartimento di Chirurgia (in particolare Ortopedia e Traumatologia, Oculistica, Chirurgia Generale Oncologia, Chirurgia Vascolare e Urologia) e spostamento delle attività a bassa complessità e diurne (con conseguente spostamento delle risorse umane e delle apparecchiature) presso Magliano Sabina con l'utilizzo di 8 posti letti di ricovero diurno per necessità di valutazione e stabilizzazione;
- organizzare gli interventi chirurgici in regime APA;

3

Documentazione per gli assistiti (compresi i rinnovi dei piani terapeutici):

- la documentazione amministrativa e/o sanitaria (referti e risultati esami di laboratorio, nonché TAO) è inviata via mail al paziente, evitando accessi da utenza presso l'Ospedale.

Attività di reportistica:

- report attestanti la presenza dei soggetti ricoverati attualmente presenti, per disciplina e numero di pazienti dimissibili, distinguendo domicilio e/o trasferimento presso altra struttura (Casa della Salute Magliano, HUB, struttura pubblica, privata accreditata, privata autorizzata);
- ogni Unità Operativa è tenuta ad indicare alla DMO e al DAPS:
 - a) il numero del personale presente (specificando se a tempo pieno o parziale, tenuto conto degli istituti contrattuali applicati);
 - b) il numero di personale assente, specificando il numero di quelli assenti causa Covid19 e la data di presumibile rientro, per profilo professionale (medico, infermiere, fisioterapista, amministrativo, etc..).

Tali informazioni sono necessarie per la riorganizzazione dei processi e la ricollocazione del personale da attività ordinarie a COVID19 e saranno inviate alla UOC Politiche del Farmaco che definisce il fabbisogno dei DPI.

ATTIVITA' INERENTI I PRESIDI E SERVIZI TERRITORIALI:

- individuazione, da parte del Direttore del Distretto, di un responsabile operativo di presidio territoriale per la gestione dei processi e delle attività, per il governo delle attività cliniche dell'area medica e per il coordinamento e l'indirizzo delle attività del personale del comparto;
- presso le strutture territoriali verranno garantite attività di cura ed assistenza per prestazioni urgenti e brevi, modificabili in caso di aggravamento della curva pandemica, (solo se previsto e necessario di tipo D e P) mantenendo slot settimanali per alcune discipline (Ortopedia, Urologia, Chirurgia Generale, Oculista, Ortodonzia);
- per le attività riconducibili alle specialità del Dipartimento Medicina, sarà necessario assicurare, anche tramite specialità affini o equipollenti, almeno uno slot giornaliero con professionalità mediche dedicate (dipendenti ASL, specialisti ambulatoriali, sumaisti, etc.); le risorse che si renderanno disponibili potranno essere utilizzate per attività ospedaliere o in altre strutture che necessitano di risorse;
- individuazione di ambulatori, per specifico punto d'erogazione, che si possano rimodulare in quanto eroganti assistenza per prestazioni non urgenti, ma soprattutto con la finalità di recuperare il personale infermieristico e sumaista (ove possibile) per riorientarlo temporaneamente su altre attività (in strutture di ricovero e/o di supporto al Servizio ADI-API);
- individuazione delle attività amministrative che possano essere ridotte. È compito delle attività amministrative territoriali quello di fornire un elenco delle prestazioni differibili, tenuto conto della normativa vigente, e/o di chiusura temporanea (con indicazione del personale per ruolo professionale che si rende libero);
- individuazione ed elenco dell'offerta delle prestazioni ambulatori con indicazione della fascia oraria e dei giorni (indicando anche i profili necessari e numero risorse per fabbisogno DPI);
- rimodulazione sulla base di quanto già sperimento delle attività in ADI di FKT ed infermieristica, con la predisposizione di un piano per gli interventi non differibili e procrastinabili (in cui si evinca l'elenco delle risorse per fabbisogno DPI). Le risorse eventualmente rintracciate saranno utilizzate per le attività di prevenzione del territorio;
- visite specialistiche ed esami diagnostici (solo urgenti e controlli follow-up) per la diagnostica radiologica ed endoscopica, con analisi di laboratorio solo urgenti e su prenotazione, e solo urgenze per problemi ematologici o di trattamenti specifici e soggetti in terapia TAO;
- televisite per tutte le attività specialistiche per attività di follow-up;
- la documentazione amministrativa e/o sanitaria (referti e risultati esami di laboratorio, nonché TAO) è inviata via mail al paziente, evitando accessi dell'utenza presso i singoli punti di erogazione territoriali;
- definire ed inviare un report indicante per ciascuna sede di erogazione centrale e periferica e per ogni specialistica ambulatoriale, nonché attività amministrativa/sanitaria a carico del Direttore del Distretto, che deve indicare:
 - a) il numero del personale presente (specificando se a tempo pieno o parziale, tenuto conto degli istituti contrattuali applicati);
 - b) il numero di personale assente assenti, specificando il numero di quelli assenti per Covid19 e la data di presumibile rientro, per profilo professionale (medico, infermiere, fisioterapista, amministrativo, etc..).

ATTIVITA' DI PREVENZIONE E ATTIVITA' DEL SISP UNITA' COVID19:

Drive in fisso (Via del Terminillo) e Drive in mobili nei diversi comuni della provincia

- ridefinizione del percorso del Drive in attraverso l'accettazione che anticipa l'esecuzione del test (in attesa della prenotazione online);
- prenotazione online dei tamponi al Drive in per efficientare il processo di offerta;
- esecuzione del tampone molecolare prevalentemente solo ai sintomatici. Le persone asintomatiche dovranno essere canalizzate nel percorso test antigenico/test salivare, in tal modo viene efficientato anche il lavoro del contact tracing;
- sorveglianza dei positivi a domicilio, utilizzando un form da inserire nel nuovo software COVID19, che entrerà in funzione entro la prima settimana di novembre;
- intensificata l'attività di ispezione e attività di valutazione da parte del SISP e Unità Valutativa di Controllo (UVD) presso le RSA e le altre strutture sociosanitarie e socioassistenziali;
- stretta collaborazione con i Comuni e NAS in caso di irregolarità rispetto alle misure di contrasto al SARS-CoV-2 e gestione dei pazienti COVID;

Con l'attivazione di sette punti privati, autorizzati sul territorio all'esecuzione del test antigenico, la procedura di screening SARS-COV-2 sarà la seguente:

1. MMG/PLS prescrive una dematerializzata con codice prestazione CUR: 90.95.5_8 "Legionelle in materiali biologici ricerca diretta (I.F.) SARS-CoV-2 ricerca diretta su materiale biologico" per esecuzione test antigenico;
2. il Cittadino prenota direttamente presso il punto di erogazione del soggetto privato accreditato/autorizzato all'esecuzione del test antigenico, in modo tale da evitare assembramenti;
3. il soggetto privato accreditato/autorizzato deve trasmettere al sistema regionale web ecv.regione.lazio.it obbligatoriamente almeno una volta al giorno le info utili di tutti gli esami svolti secondo il tracciato record riportato nella nota prot. n. 803666 del 18/09/2020, allegato A;
4. in caso di esito positivo al test antigenico il cittadino informa il proprio MMG/PLS (trasmettendogli copia del referto per mail) che dovrà prescrivere una dematerializzata per esecuzione tampone molecolare con esenzione, in modo tale che il cittadino possa presentarsi ai punti del drive-in della Asl di Rieti per l'esecuzione del tampone.

5

MODALITA' DI UTILIZZO DELLE STRUTTURE A GESTIONE DIRETTA:

- Casa della Salute di Magliano Sabina, n. 12 posti letto riconvertiti da degenza infermieristica a ricovero ordinario e n. 8 posti letto di ricovero diurno per pazienti chirurgici in osservazione;
- Casa della Salute di Magliano Sabina per interventi APA e di chirurgia di bassa complessità;
- Casa di Cura San Francesco - Centro di Cure palliative, verrà effettuata la proroga dell'attuale contratto di servizi onde recuperare il personale arruolato dal recente avviso; il processo di internalizzazione della gestione della struttura e del personale slitta fino alla fine dell'Emergenza Covid19; sono in corso analisi di valutazione per l'ampliamento della capacità ricettiva della

casa di cura San Francesco al fine di recepire pazienti di competenza territoriale a supporto dell'area medica dell'ospedale" (su proposta del dipartimento di Medicina e della DMO);

- Comunità Terapeutico Riabilitativa LA VILLA, nessuna variazione;
- Casa Circondariale di Rieti, nessuna variazione;
- REMS, procrastinare apertura fino alla chiusura dell'Emergenza Covid19;
- ogni coordinatore della struttura deve redigere ed inviare un report indicante per ciascuna sede di erogazione centrale e periferica e per ogni Unità Operative e/o Servizio:
 - a) il numero del personale presente (specificando se a tempo pieno o parziale, tenuto conto degli istituti contrattuali applicati),
 - b) il numero di personale assente assenti, specificando il numero di quelli assenti per Covid19 e la data di presumibile rientro, per profilo professionale (medico, infermiere, fisioterapista, amministrativo, etc..).

ATTIVITA' INERENTI LE STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE, AUTORIZZATE E STRUTTURE ALBERGHIERE DI OSPITALITA' PROTETTA:

La Regione Lazio sta valutando di trasferire la competenza per il rilascio del titolo di accreditamento provvisorio per le strutture territoriali, stante l'emergenza in atto, alle ASL di riferimento territoriale.

- accordo con RSA Cirene per trasferimento pazienti stabilizzati positivi Covid19 dall'Ospedale utilizzando 10-12 posti letto accreditabili provvisoriamente;
- accordo con RSA Borbona per trasferimento pazienti stabilizzati positivi Covid19 da Ospedale utilizzando 30-34 posti letto riconvertibili da attuale setting assistenziale;
- accordo con i laboratori privati che in questo momento hanno chiesto di essere riconosciuti per l'esecuzione dei test antigeni (4 laboratori privati accreditati) e valutare l'utilizzo degli altri laboratori, che sono già autorizzati all'esecuzione dei test antigenici per lo screening sulla popolazione (1 laboratorio accreditato, 1 autorizzato, una casa di cura per esecuzione test antigenici) anche a supporto del lavoro del SISP, in quanto screenando la popolazione possiamo diminuire il numero dei tamponi molecolari da eseguire in questo caso solo sui positivi al test antigenico (vedasi punto SISP);
- in relazione all'elevata quantità di tamponi processati che hanno generato, causa diversa capacità produttiva, un arretrato da parte laboratorio di analisi, si prevede l'attivazione di un accordo con un laboratorio privato, accreditato dalla Regione, per l'esecuzione e la refertazione di tamponi molecolari ed aumento, contestuale, della nostra capacità produttiva;
- è possibile attivare accordi con strutture alberghiere di ospitalità protetta per pazienti positivi Covid19 stabilizzati dimessi da ospedale o indirizzati dal territorio, tutti stabilizzati asintomatici nel primo caso, asintomatici nel secondo, per evitare ulteriori contagi in nuclei familiari numerosi o luoghi di abitazione limitati;
- valutazione del possibile incremento delle attività di assistenza domiciliare per pazienti di complessità bassa e media nonché ADP, da parte dei soggetti privati accreditati;

ATTIVITA' DEL DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO SUL PERSONALE:

- report attestante il numero di risorse umane distinte per profilo professionale (compresi gli amministrativi), per individuare coloro che possano essere allocati a supporto delle attività in Area Emergenza COVID19;
- valutazione con i dirigenti amministrativi per rispondere alle esigenze del territorio/ospedale relativamente alla gestione Emergenza Covid19, onde assicurare lo spostamento delle risorse umane da attività ordinaria a supporto Emergenza Covid19;
- predisposizione di un elenco per UO del personale in smart working, per assicurare lo spostamento delle risorse umane da attività ordinaria a supporto Emergenza Covid19;
- procedere con una manifestazione di interesse per l'acquisizione di un esperto in sistemi informativi e intelligenza artificiale, per progettare, pianificare, realizzare e velocizzare processi gestionali.

IMPLEMENTAZIONE DELL'INTEROPERABILITÀ DEI SISTEMI INFORMATIVI ED INFORMATICI AZIENDALI:

- televisita/teleconsulto, per specialisti medici e per Dipartimento Salute Mentale e Materno Infantile con attivazione di web cam/audio ed utenza teams, nonché per le visite specialistiche in follow-up e per gli interventi riabilitativi (relativamente alla logopedia, psichiatria, pazienti ambulatoriali cronici gestiti in ambulatorio). Ogni direttore di Struttura dovrà (entro 24 ore) fornire elenco delle risorse che necessitano di postazione;
- telemonitoraggio, formazione rapida su dispositivi utilizzabili per il progetto "Accorciamo le distanze" ed individuazione dei pazienti (ovvero dei criteri clinici) per la consegna dei 30 kit a disposizione;
- telemonitoraggio, verifica delle necessità di ulteriori apparecchi meno penetranti e più intuitivi per aumentare il numero dei soggetti sottoposti a monitoraggio (anche con condizioni cliniche stabili, ma positivi COVID19).

7

L'elenco dettagliato delle attività consentirà di individuare quei professionisti della dirigenza medica (compresi i sumaiisti) e del comparto sanitario ed amministrativo che potranno essere impiegati a supportare le attività correlate alla gestione dell'Emergenza Covid19 (a titolo meramente esemplificativo, gli specialisti fisiatri -medici e comparto- potranno supportare il servizio ADI-API, nonché il servizio di sorveglianza dei pazienti a domicilio positivi Covid19; così come il Dermatologo ed i 4 Odontoiatri, nonché il relativo personale infermieristico del comparto).

IMPLEMENTAZIONE TECNOLOGIE A SUPPORTO DELLE AZIONI DEL PIANO:

Stante le attuali condizioni, è necessario effettuare una verifica sullo stato dell'arte e valutare l'eventuale attivazione di procedure d'urgenza per l'acquisizione di:

- estrattore automatico di acidi nucleici ed amplificatore di real-time PCR per aumentare la capacità produttiva nella refertazione dei tamponi molecolari per raddoppiare la capacità produttiva (450-500 giorno al giorno);

- POCT molecolare per il Pronto Soccorso per la refertazione del molecolare rapido per raddoppiare la capacità produttiva (circa 60-70 al giorno);
- POCT e reagenti per test immunogenici;
- POCT e reagenti per test salivari;
- di I RX portatile, I ecografo portatile, poct per test sierologici come da approvazione HTA, verbale del 1 ottobre 2020.

La procedura d'urgenza permette, quando attuabile, di reperire velocemente sul mercato le apparecchiature necessarie in questo momento emergenziale evitando che possano, come accaduto durante la prima ondata dell'Emergenza Covid19, non essere più reperibili sul mercato o acquistabili con aggravio economico per l'Azienda.

LA RETE DELLE ALLEANZE

Il Piano fa leva sulla rete delle alleanze tra l'ASL e gli attori del territorio, anche in funzione di una continua sensibilizzazione e comunicazione integrata della cittadinanza. Attraverso il dialogo costante con le Amministrazioni locali territoriali e con gli stakeholder, partner primari delle policy dell'ASL anche per l'Emergenza COVID19, per migliorare la qualità e la velocità delle decisioni da prendere. L'Azienda fa affidamento sulla proattività e sul confronto continuo e costruttivo con le Istituzioni del territorio, le Associazioni di Volontariato e le Organizzazioni Sindacati per realizzare dinamicamente le proposte operative del Piano.