

AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI

Via del Terminillo, 42 - 02100 – Rieti - C.F. e P.I. 00821180577
Tel. 0746-2781-PEC asl.rieti@pec.it – www.asl.rieti.it

Direttore Generale: Dott.ssa Marinella D’Innocenzo

Decreto Presidente Regione Lazio n. T00215 del 21.11.2017

Deliberazione n. 1/D.G. del 06/12/2017

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

STRUTTURA PROPONENTE

UOC SVILUPPO STRATEGICO E ORGANIZZATIVO

Oggetto: Approvazione “Vademecum per la gestione della pandemia Sar-CoV-2” e contestuale istituzione del Gruppo di coordinamento per il governo dei processi amministrativo-sanitari finalizzati alla gestione del contact tracing e della sorveglianza sanitaria per positivi (isolamento) e per i contatti (quarantena).

Estensore: Dott.Colavita Francesco

Il Dirigente sottoscrivendo il presente provvedimento, attesta che lo stesso, a seguito dell’istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, è totalmente legittimo, ai sensi dell’art.1 della L. n° 20/1994 e ss.mm.ii., assumendone di conseguenza la relativa responsabilità, ex art. 4, comma 2, L. n.165/2001, nonché garantendo l’osservanza dei criteri di economicità, di efficacia, di pubblicità, di imparzialità e trasparenza di cui all’art.1, comma 1°, L. n. 241/1990, come modificato dalla L. n. 15/2005. Il dirigente attesta altresì che il presente provvedimento è coerente con gli obiettivi dell’Azienda ed assolutamente utile per il servizio pubblico ai sensi dell’art.1, L. n. 20/1994 ess.mm.ii.

Responsabile del Procedimento: Dott.Colavita Francesco

Data 09/11/2020 Firmato elettronicamente da Colavita Francesco

Il Dirigente: Dott.Coppa Gabriele

Data 09/11/2020 Firmato elettronicamente da Coppa Gabriele

Il Direttore della U.O.C. Economico Finanziaria con la sottoscrizione del presente atto attesta che lo stesso non comporta scostamenti sfavorevoli rispetto al budget economico.

Voce del conto economico su cui imputare la spesa:

Autorizzazione: Senza impegno di spesa

Data Dott.ssa Antonella Rossetti

Parere del Direttore Amministrativo Dott.ssa Anna Petti

favorevole

non favorevole (con motivazioni allegate al presente atto)

Data 09/11/2020 Firmato elettronicamente da Petti Anna

Parere del Direttore Sanitario Dott.ssa Assunta De Luca

favorevole

non favorevole (con motivazioni allegate al presente atto)

Data 09/11/2020 Firmato elettronicamente da De Luca Assunta

Oggetto: Approvazione “Vademecum per la gestione della pandemia Sar-CoV-2” e contestuale istituzione del Gruppo di coordinamento per il governo dei processi amministrativo-sanitari finalizzati alla gestione del contact tracing e della sorveglianza sanitaria per positivi (isolamento) e per i contatti (quarantena).

IL DIRIGENTE DELLA

UOC SVILUPPO STRATEGICO E ORGANIZZATIVO

PREMESSO che:

- in data 31 dicembre 2019, le autorità cinesi hanno notificato al WHO China Country Office la presenza di un focolaio di sindrome febbrile associata a polmonite di origine sconosciuta tra gli abitanti della città di Wuhan, nella provincia di Hubei, con un possibile link epidemiologico nel mercato ittico di Huanan;
- in data 7 gennaio 2020, è stato reso noto l'isolamento di un nuovo CoV (2019 n-CoV) da un paziente appartenente al focolaio e che la sequenza genetica di 2019 n-CoV è stata resa pubblica in data 12 gennaio 2020;
- a partire dalla seconda metà del mese di gennaio i casi confermati positivi Covid19 sono aumentati significativamente, registrando casi oltre i confini nazionali cinesi;
- a partire dal mese di febbraio l'epidemia si è diffusa anche in Italia, soprattutto nelle Regioni del Nord, con il maggior numero di casi registrato in Lombardia, Veneto, Emilia-Romagna e successivamente su tutto il territorio nazionale;
- in data 11 marzo 2020 l'Organizzazione mondiale della sanità ha dichiarato che l'epidemia da COVID-19 è stata valutata come «pandemia» in considerazione dei livelli di diffusività e gravità raggiunti a livello globale;

TENUTO CONTO:

- della Delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 avente ad oggetto “Dichiarazione dello stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili”;
- del Decreto-Legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante “Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19”, convertito, con modificazioni, dalla legge 5 marzo 2020, n. 13, successivamente abrogato dal decreto-legge n. 19 del 2020 ad eccezione dell'articolo 3, comma 6-bis, e dell'articolo 4;
- del Decreto-Legge del 25 marzo 2020 n. 19 avente ad oggetto “Misure urgenti per contrastare l'emergenza epidemiologica da COVID-19” ed in particolare dell'art. 2, comma 2 e dell'art. 3, comma 1;
- del Decreto-Legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, della legge 14 luglio 2020, n.74, recante “Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19”;
- del Decreto-Legge 30 luglio 2020, n. 83 recante “Misure urgenti connesse con la scadenza della dichiarazione di emergenza epidemiologica da COVID-19 deliberata il 31 gennaio 2020” che proroga fino al 15 ottobre lo stato di emergenza e le misure di contenimento dell'epidemia di cui ai decreti-legge 25 marzo 2020, n. 19 e 16 maggio 2020, n. 33;
- del Decreto-Legge 7 ottobre 2020, n. 125, recante “Misure urgenti connesse con la proroga della dichiarazione dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19 e per la continuità operativa del sistema di allerta COVID, nonché per l'attuazione della direttiva (UE) 2020/739 del 3 giugno 2020”;
- del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 13 ottobre 2020, recante “Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 maggio 2020, n. 35, recante “Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19”;
- del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 18 ottobre 2020 recante “Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 maggio 2020, n. 35, recante “Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19”, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante “Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19” pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana 18 ottobre 2020, n. 258;

Nota: Il documento è firmato digitalmente ai sensi del c.d. Codice dell'Amministrazione digitale e norme ad esso collegate.

Oggetto: Approvazione “Vademecum per la gestione della pandemia Sar-CoV-2” e contestuale istituzione del Gruppo di coordinamento per il governo dei processi amministrativo-sanitari finalizzati alla gestione del contact tracing e della sorveglianza sanitaria per positivi (isolamento) e per i contatti (quarantena).

- del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 24 ottobre 2020 recante “Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 maggio 2020, n. 35, recante “Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19”, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante “Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19” pubblicato nella Gazzetta ufficiale della Repubblica italiana n. 265 del 25 ottobre 2020;
- del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 3 novembre 2020 recante “Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 maggio 2020, n. 35, recante “Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19”, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante “Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19”;
- delle Delibere del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020, del 29 luglio 2020 e del 7 ottobre 2020 con le quali è stato dichiarato e prorogato lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;

RICHIAMATA, inoltre, l'Ordinanza del Ministero della Salute del 21 settembre 2020 che ha disposto ulteriori misure in relazione all'andamento epidemiologico su scala internazionale;

TENUTO CONTO del documento recante “Prevenzione e risposta a Covid-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno-invernale” predisposto dal Ministero della Salute, dall'Istituto Superiore di Sanità, dal Coordinamento delle Regioni e Province Autonome che fornisce elementi generali per rafforzare la preparazione per fronteggiare le infezioni nella stagione autunno-inverno 2020-2021 (prot. 7474 del 12 ottobre 2020 Conferenza delle Regioni e delle Province autonome);

CONSIDERATE dunque le linee guida individuate all'interno dei Rapporti dell'Istituto Superiore di Sanità ISS COVID-19:

- n. 1/2020 rev. “*Indicazioni ad interim per l'effettuazione dell'isolamento e della assistenza sanitaria domiciliare nell'attuale contesto COVID-19. Versione del 24 luglio 2020*”;
- n. 34/2020 “*Sorveglianza territoriale e tutela della salute pubblica: alcuni aspetti etico-giuridici. Versione del 25 maggio 2020*”;
- n. 35/2020 “*Il Medico di Medicina Generale e la pandemia di COVID-19: alcuni aspetti di etica e di organizzazione. Versione del 25 maggio 2020*”;
- n. 53/2020 “*Guida per la ricerca e gestione dei contatti (contact tracing) dei casi di COVID-19. Versione del 25 giugno 2020*”;
- n. 58/2020 rev. “*Indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell'infanzia. Versione del 28 agosto 2020*”;
- n. 59/2020 “*Supporto digitale al tracciamento dei contatti (contact tracing) in pandemia: considerazioni di etica e di governance. Versione del 17 settembre 2020*”;

RICHIAMATE inoltre le Circolari del Ministero della Salute:

- 20 marzo 2020 avente ad oggetto “Annullamento e sostituzione della Circolare del Ministero della Salute n. 0009480 del 19 marzo 2020 "COVID-19: rintraccio dei contatti in ambito di sorveglianza sanitaria e aggiornamento delle indicazioni relative alla diagnosi di laboratorio di casi di infezione da SARS-CoV-2”;
- 3 aprile 2020 avente ad oggetto “Pandemia di COVID-19 – Aggiornamento delle indicazioni sui test diagnostici e sui criteri da adottare nella determinazione delle priorità. Aggiornamento delle indicazioni relative alla diagnosi di laboratorio”;
- 29 maggio 2020 avente ad oggetto “Ricerca e gestione dei contatti di casi COVID-19 (Contact tracing) ed App Immuni”;

Nota: Il documento è firmato digitalmente ai sensi del c.d. Codice dell'Amministrazione digitale e norme ad esso collegate.

Oggetto: Approvazione “Vademecum per la gestione della pandemia Sar-CoV-2” e contestuale istituzione del Gruppo di coordinamento per il governo dei processi amministrativo-sanitari finalizzati alla gestione del contact tracing e della sorveglianza sanitaria per positivi (isolamento) e per i contatti (quarantena).

- 12 ottobre 2020 avente ad oggetto “COVID-19: indicazioni per la durata ed il termine dell’isolamento e della quarantena”;
- 30 ottobre 2020 avente ad oggetto “Test di laboratorio per SARS-CoV-2 e loro uso in sanità pubblica”;
- 3 novembre 2020 avente ad oggetto “Indirizzi operativi per l’effettuazione dei test antigenici rapidi da parte dei medici di medicina generale (MMG) e i pediatri di libera scelta (PLS);

RICHIAMATE le Ordinanze del Direttore Generale della Asl Rieti:

- n. 1 del 25/02/2020 avente ad oggetto “Costituzione Unità di Crisi per affrontare emergenza coronavirus 2019 n-CoV (COVID19);
- n. 2 del 07/05/2020 avente ad oggetto “Modifica costituzione Unità di Crisi per affrontare emergenza coronavirus 2019 n-CoV (COVID19);

CONSIDERATA inoltre la Delibera aziendale n. 524 del 21 maggio 2020 recante “Istituzione delle Aree di sviluppo organizzativo gestionale per la realizzazione di interventi tesi a garantire la sorveglianza e gestione, nell’intero territorio della ASL Rieti, dei pazienti COVID e dei pazienti fragili e vulnerabili più esposti a rischio COVID. Individuazione dei referenti e del responsabile delle attività di coordinamento territoriale per il potenziamento delle attività di Sanità Pubblica ai fini della prevenzione e del contenimento del COVID-19 in un’ottica di continuità assistenziale ed integrazione ospedale – territorio”, che viene annullata integralmente e sostituita dalla presente;

TENUTO CONTO delle note con cui la Regione Lazio ha individuato e scandito le azioni per il Sistema Sanitario Regionale nelle diverse fasi dell’evoluzione epidemiologiche, così come di seguito elencate e richiamate:

- prot. n. 237102 del 20 marzo 2020 della Regione Lazio avente ad oggetto “Emergenza COVID19, azione di FASE II”;
- prot. n. 247791 del 26 marzo 2020 della Regione Lazio avente ad oggetto “Emergenza COVID19, azione di FASE III”;
- prot. n. 400571 del 05 maggio 2020 della Regione Lazio, integrata dalla nota prot. n. 411045 del 09 maggio 2020 avente ad oggetto “Indagine di sieroprevalenza su operatori SSR, FF.OO. e in specifici contesti di comunità, di cui alla Deliberazione della Giunta Regionale 24 aprile 2020, n. 209 – Indicazioni operative”;
- prot. n. 426831 del 15 maggio 2020 della Regione Lazio avente ad oggetto “Emergenza COVID19, Monitoraggio azioni FASE IV”;
- prot. n. 443471 del 20 maggio 2020 della Regione Lazio avente ad oggetto “Erogazione del test molecolare per la ricerca del virus Sars-CoV-2 - Precisione”;
- prot. n. 472488 del 29 maggio 2020 della Regione Lazio avente ad oggetto “Emergenza COVID19, azione di FASE IV – Piano Territoriale Regionale”;
- prot. n. 487793 del 03 giugno 2020 della Regione Lazio avente ad oggetto “Emergenza COVID19, azione di FASE V”;
- prot. n. 803366 del 18/09/2020 recante “Indicazioni di ricorso al test per l’identificazione dell’antigene del virus SARC-CoV-2”;
- prot. n. 861676 del 08/10/2020 recante “Prescrizione dei test per la ricerca del virus SARS-CoV.2 a carico del SSR. Chiarimenti”;

TENUTO CONTO dell’Ordinanza del Presidente della Regione Lazio n. Z00065 del 05.11.2020, avente ad oggetto “Ordinanza ai sensi dell’articolo 32, comma 3 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica. Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell’emergenza epidemiologica da COVID-19”;

DATO ATTO che, con la nota 8097/COV19 del 02/11/2020, prot. n. 35324 del 30/10/2020, la Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria del Ministero della Salute ha definito ulteriori misure per “*Test di laboratorio per SARS-CoV-2 e loro uso in sanità pubblica*”;

Nota: Il documento è firmato digitalmente ai sensi del c.d. Codice dell’Amministrazione digitale e norme ad esso collegate.

Oggetto: Approvazione “Vademecum per la gestione della pandemia Sar-CoV-2” e contestuale istituzione del Gruppo di coordinamento per il governo dei processi amministrativo-sanitari finalizzati alla gestione del contact tracing e della sorveglianza sanitaria per positivi (isolamento) e per i contatti (quarantena).

CONSIDERATO che l’evoluzione della diagnostica di laboratorio per l’identificazione diretta del virus SARS-CoV-2 permette oggi di riconoscere accanto al test molecolare, gold standard per la diagnosi che permette l’identificazione del materiale genetico del virus con RT-PCR, i test antigenici, per la ricerca di specifiche proteine di superficie del virus;

TENUTO CONTO che i test antigenici sono test immunologici che rilevano la presenza di uno o più antigeni specifici virali, indicativi di una infezione virale in corso, che sono relativamente poco costosi e che possono essere utilizzati anche sul luogo di cura (point-of-care, POC), dando risposte immediate e risultati migliori quando la carica generalmente più alta ($Ct \leq 25$ o $> 1^\circ$ copie /mL) e nelle prime fasi sintomatiche di malattia (entro 5-7 giorni dal comparire dei sintomi);

TENUTO CONTO che è possibile individuare i seguenti scenari per l’applicazione dei test antigenici:

- per gestire i focolai COVID19 in postazioni remote, comunità chiuse e semichiuse;
- per supportare le indagini su focolai accertati in gruppi chiusi o semichiusi utilizzati per lo screening degli individui a rischio ed isolare rapidamente i casi positivi;
- per monitorare la tendenza dell’incidenza della malattia nella comunità, ed in particolare tra i lavoratori di servizi essenziali e gli operatori sanitari durante i focolai o in regioni di diffusa trasmissione comunitaria;
- per la diagnosi precoce, l’isolamento di casi positivi in caso di diffusione comunitaria, in ambiti particolarmente dedicati quali strutture sanitarie, case di riposo/RSA, carceri, scuole, ecc o per l’eventuale invio tempestivo verso setting di cura appropriati in contesti di emergenza/urgenza;
- per condurre attività di screening su persone asintomatiche facenti parti di gruppi di popolazione con bassa probabilità pre-test (es. screening su viaggiatori, percorsi di preospedalizzazione, screening su pazienti fragili, sorveglianza dei lavoratori, contesti scolastici, ecc);

CONSIDERATO che anche l’Amministrazione Regionale con la nota citata (prot. n. 803366/2020) sostiene che *“al fine di gestire in maniera appropriata e tempestiva individui sintomatici, focolai sospetti o accertati attraverso l’identificazione precoce e rapida interruzione della catena dell’infezione è raccomandato il ricorso ai test antigenici come strumento diagnostico di primo livello, sia in contesti di interventi in sede che presso drive in regionali. Il test molecolare dovrà essere preferibilmente riservato a conferme di eventuali positività al test antigenico, a persone sintomatiche a rischio di sviluppare malattie gravi in ragione delle eventuali comorbidità e nelle persone in contatto regolare con individui a rischio di sviluppare malattie gravi”*;

RICHIAMATA la Determinazione n. 2372 del 06/11/2020 avente ad oggetto “Piano Aziendale di Riorganizzazione e Gestione Coordinata delle attività sanitarie, sociosanitarie e amministrative dell’Asl di Rieti di contrasto alla pandemia SARS-CoV-2 – VI FASE – Approvazione”;

EVIDENZIATO che per l’attenta valutazione dell’evolversi della situazione epidemiologica e del carattere particolarmente diffusivo dell’epidemia, oltre che l’incremento dei casi su tutto il territorio nazionale, anche alla luce della richiamata normativa, è necessario procedere ad una riorganizzazione aziendale per il governo dei processi amministrativo-sanitari finalizzati alla gestione del *contact tracing* e della sorveglianza sanitaria per positivi (isolamento) e per i contatti (quarantena);

RITENUTO di dover procedere all’approvazione del “Vademecum per la gestione della pandemia Sar-CoV-2” (All. 1), alla luce delle ultime indicazioni regionali, redatto allo scopo di fornire informazioni comuni per la gestione della pandemia ai Medici di medicina generale, ai Pediatri di

Oggetto: Approvazione “Vademecum per la gestione della pandemia Sar-CoV-2” e contestuale istituzione del Gruppo di coordinamento per il governo dei processi amministrativo-sanitari finalizzati alla gestione del contact tracing e della sorveglianza sanitaria per positivi (isolamento) e per i contatti (quarantena).

libera scelta (PLS), Sindaci, Dirigenti scolastici, Referenti Covid19 scuola, allegato alla presente e di cui costituisce parte sostanziale;

RAVVISATA inoltre la necessità di dover procedere all’istituzione di un Gruppo di Coordinamento per il governo dei processi amministrativo-sanitari aziendali, inerenti la gestione dell’emergenza Covid-19, individuando i Responsabili delle specifiche linee di attività sulla base dell’esperienza acquisita nel suddetto ambito, come di seguito elencati:

- responsabile Clinico Covid Sisp per la gestione del *contact tracing* e della sorveglianza sanitaria, nonché COVID19 scuole: dott.ssa Marika Gentile - Servizio d’Igiene e Sanità Pubblica (SISP);
- responsabile tecnico-sanitario della gestione ed organizzazione del *contact tracing* e della sorveglianza sanitaria dei contatti: dott. Fabio Tomassini - Servizio d’Igiene e Sanità Pubblica (SISP);
- responsabile della gestione ed organizzazione dei drive-in aziendali e dell’Assistenza Proattiva Infermieristica: dott. Mauro Pitorri;(API/ADI)
- responsabile della piattaforma COVID19 e del rapporto con MMG/PLS: dott. Emanuele Fabrizi (SISP);
- responsabile della gestione allocativa dei pazienti dimessi a domicilio, nelle strutture intermedie o negli alberghi assistiti, al fine di garantire la continuità assistenziale e l’integrazione tra le strutture della ASL Rieti: dott.ssa Federica Evangelista – Direzione Aziendale/API;
- responsabile della gestione flussi dati Covid-19: dott.ssa Antonella Rossetti – Direttore della UOC Economico Finanziaria;
- responsabile clinico per la gestione dei pazienti positivi Covid19 nel territorio aziendale e dell’Assistenza Domiciliare Integrata: dott. Michele Totaro – Responsabile UOS Assistenza Domiciliare;
- responsabile dei processi di logistica covid19-correlata: dott.ssa Emma Giordani, Direttore UOC Politiche del Farmaco e dei Dispositivi Medici;
- responsabile dell’attuazione della strategia organizzativa ed operativa covid19-correlata, nonché del funzionamento degli strumenti necessari ad assicurare le attività di telemedicina, teleassistenza e telesalute: dott. Gabriele Coppa, Direttore UOC Sviluppo Strategico ed Organizzativo;

CONSIDERATA poi la natura strettamente strategica che il costituendo Gruppo di coordinamento svolge per l’intera ASL Rieti, è opportuno ricondurre una funzione di raccordo all’interno dello stesso, nell’alveo delle competenze operative della UOC Sviluppo Strategico ed Organizzativo in funzione del supporto che, tra le altre cose, la Struttura fornisce alla Direzione Aziendale, ai Dipartimenti e ai Distretti lavorando alla revisione sistematica dei processi e delle linee produttive inerenti il Covid-19, contribuendo a definire le traiettorie di sviluppo aziendali e svolgendo attività di supporto tecnico e metodologico alla costruzione degli standard di servizio di tutte le strutture aziendali;

CONSIDERATO che per ciascun componente le funzioni del Gruppo di coordinamento sono svolte in forma totalmente gratuita e che quindi lo stesso non comporta ulteriori ed aggiuntivi oneri per il bilancio aziendale;

DATO ATTO che la proposta è coerente con il vigente Piano Triennale Aziendale della Prevenzione della Corruzione e del Programma Triennale per la Trasparenza e l’Integrità;

PROPONE

Per le motivazioni espresse in premessa e che qui si intendono espressamente richiamate:

Nota: Il documento è firmato digitalmente ai sensi del c.d. Codice dell’Amministrazione digitale e norme ad esso collegate.

Oggetto: Approvazione “Vademecum per la gestione della pandemia Sar-CoV-2” e contestuale istituzione del Gruppo di coordinamento per il governo dei processi amministrativo-sanitari finalizzati alla gestione del contact tracing e della sorveglianza sanitaria per positivi (isolamento) e per i contatti (quarantena).

1. DI APPROVARE il “Vademecum per la gestione della pandemia Sar-CoV-2” (All. 1), redatto allo scopo di fornire informazioni comuni per la gestione della pandemia ai Medici di medicina generale, ai Pediatri di libera scelta, Sindaci, Dirigenti scolastici, Referenti Covid19 scuola, allegato alla presente e di cui costituisce parte sostanziale;
2. D’ISTITUIRE il Gruppo di Coordinamento per il governo dei processi amministrativo-sanitari aziendali, inerenti la gestione dell’emergenza Covid-19, individuando i Responsabili delle specifiche linee di attività sulla base dell’esperienza acquisita nel suddetto ambito, come di seguito elencati:
 - responsabile Clinico Covid Sisp per la gestione del contact tracing e della sorveglianza sanitaria, nonché COVID19 scuole: dott.ssa Marika Gentile - Servizio d’Igiene e Sanità Pubblica (SISP);
 - responsabile tecnico-sanitario della gestione ed organizzazione del contact tracing e della sorveglianza sanitaria dei contatti, dott. Fabio Tomassini - Servizio d’Igiene e Sanità Pubblica (SISP);
 - responsabile della gestione ed organizzazione dei drive-in aziendali e dell’Assistenza Proattiva Infermieristica: dott. Mauro Pitorri (API/ADI);
 - responsabile della piattaforma COVID19 e del rapporto con MMG/PLS: dott. Emanuele Fabrizi (SISP);
 - responsabile della gestione allocativa dei pazienti dimessi a domicilio, nelle strutture intermedie o negli alberghi assistiti, al fine di garantire la continuità assistenziale e l’integrazione tra le strutture della ASL Rieti: dott.ssa Federica Evangelista – Direzione Aziendale/API;
 - responsabile della gestione flussi dati Covid-19: dott.ssa Antonella Rossetti – Direttore della UOC Economico Finanziaria;
 - responsabile clinico per la gestione dei pazienti positivi Covid19 nel territorio aziendale e dell’Assistenza Domiciliare Integrata: dott. Michele Totaro – Responsabile UOS Assistenza Domiciliare;
 - responsabile dei processi di logistica covid19-correlata: dott.ssa Emma Giordani, Direttore UOC Politiche del Farmaco e dei Dispositivi Medici;
 - responsabile dell’attuazione della strategia organizzativa ed operativa covid19-correlata, nonché del funzionamento degli strumenti necessari ad assicurare le attività di telemedicina, teleassistenza e telesalute: dott. Gabriele Coppa, Direttore UOC Sviluppo Strategico ed Organizzativo;
3. DI DICHIARARE il presente provvedimento immediatamente esecutivo non essendo sottoposto al controllo regionale, ai sensi del combinato disposto dell’art. 30 della L.R. n. 18/94 e successive modificazioni ed integrazioni e degli artt. 21 e 22 della L.R. n. 45/96;
4. DI DISPORRE che il presente atto venga pubblicato nell’albo pretorio on-line aziendale ai sensi dell’art. 32, comma1, della legge 18.09.2009, n.69 e del D.lgs. 14.03.2013 n.33

in oggetto

per esteso

IL DIRETTORE GENERALE

Preso atto che:

- il Dirigente sottoscrivendo il presente provvedimento, attesta che lo stesso, a seguito dell’istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, è totalmente legittimo, ai sensi dell’art. 1 della L. n. 20/1994 e ss.mm.ii., assumendone di conseguenza la relativa

Nota: Il documento è firmato digitalmente ai sensi del c.d. Codice dell’Amministrazione digitale e norme ad esso collegate.

Oggetto: Approvazione “Vademecum per la gestione della pandemia Sar-CoV-2” e contestuale istituzione del Gruppo di coordinamento per il governo dei processi amministrativo-sanitari finalizzati alla gestione del contact tracing e della sorveglianza sanitaria per positivi (isolamento) e per i contatti (quarantena).

responsabilità, ex art. 4, comma 2, L. n. 165/2001, nonché garantendo l’osservanza dei criteri di economicità, di efficacia, di pubblicità, di imparzialità e trasparenza di cui all’art. 1, comma 1°, L. n. 241/1990, come modificato dalla L. n. 15/2005. Il dirigente attesta, altresì, che il presente provvedimento è coerente con gli obiettivi dell’Azienda ed assolutamente utile per il servizio pubblico ai sensi dell’art. 1, L. n. 20/1994 e ss.mm.ii.;

- il Direttore Amministrativo ed il Direttore Sanitario hanno espresso parere positivo con la sottoscrizione dello stesso;

DELIBERA

- di approvare la proposta di cui trattasi che qui si intende integralmente riportata;
- di dichiarare il presente provvedimento immediatamente esecutivo non essendo sottoposto al controllo regionale, ai sensi del combinato disposto dell’art.30 della L.R. n. 18/94 e successive modificazioni ed integrazioni e degli artt.21 e 22 della L.R. 45/96.

Il Direttore Generale
Dott.ssa Marinella D’Innocenzo