

COMITATO REGIONALE EMERGENZA-URGENZA ABRUZZO

(CREA)

VERBALE DI INCONTRO DEL 20.04.2020 ORE 12,00

(RIF.TO CONVOCAZIONE NOTA PROT. ASR n. 450 DEL 17/04/2020)

Il CREA specifica in premessa l'ambito delle proprie competenze, attribuite dal DCA n.11/2013 in qualità di organismo tecnico deputato a promuovere adeguati livelli di assistenza dal primo soccorso a tutte le fasi successive, a favorire l'integrazione organizzativa di processi, risorse e procedure sanitarie delle strutture deputate alla emergenza-urgenza della regione, nonché a promuovere i collegamenti tecnico-organizzativi con tutti gli ospedali regionali.

Richiamata la Delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020, con la quale è stato dichiarato, per 6 mesi, lo stato di emergenza sul territorio nazionale, relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;

Visto l'art.13, comma 1, del D.L. n. 14 del 9 marzo 2020 che prescrive espressamente: " al fine di impiegare il personale sanitario delle strutture pubbliche o private prioritariamente nella gestione dell'emergenza, le regioni e le province autonome, possono rimodulare o sospendere le attività di ricovero e ambulatoriali differibili e non urgenti, ivi incluse quelle erogate in regime di libera professione intramuraria";

Considerato che l'art. 2 del DPCM 10 aprile 2020 consente la ripresa delle attività di cui all'allegato 3, tra cui il codice 86 ATECO denominato Assistenza Sanitaria, che ricomprende tra gli altri: studi medici specialistici e poliambulatori, laboratori radiografici, laboratori di analisi cliniche etc;

Richiamato che con l'OPGR n. 3 del 9 marzo 2020 e successive proroghe, la regione Abruzzo, al fine di assicurare il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2 e al fine di limitare il carico di persone presenti nelle strutture ospedaliere, ha disposto la sospensione di tutte le attività ambulatoriali programmate, in particolare quelle in Classe di priorità B (Breve), D (Differibile) e P (Programmata) erogate nei Presidi Ospedalieri pubblici e privati accreditati, compresa l'attività in ALPI. Rimangono tuttavia garantite le attività ambulatoriali in classe di priorità U (Urgente) e le prestazioni previste nell'Allegato B della suddetta Ordinanza;

Considerato che con l'OPGR n. 23 del 3 aprile 2020 l'efficacia delle disposizioni di cui al punto 2 della Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale n. 3/2020 è stata prorogata al 13 aprile 2020;

Considerato, altresì, che con l'OPGR n. 37 del 15 aprile 2020, al punto 11, si è disposto che l'efficacia delle disposizioni di cui al punto 1 dell'Ordinanza n. 23 del 3 aprile 2020 è prorogata al 20 aprile 2020; stabilendo che, al fine di rendere omogenee le iniziative di riorganizzazione delle attività ambulatoriali e limitare i flussi di pazienti all'interno delle strutture di assistenza, verranno impartite, in linea con le indicazioni ministeriali,



specifiche disposizioni per la riprogrammazione delle attività in base alla valutazione del rapporto rischio/beneficio;

Vista la Circolare del Ministero della Salute n.7422 del 16 marzo 2020, che, al fine di limitare i flussi di pazienti all'interno delle strutture di assistenza, dispone la riprogrammazione delle attività ambulatoriali per le prestazioni garantite dal SSN e considerate **NON PROCRASTINABILI** tutte le prestazioni specialistiche afferenti alle classi di priorità, come definite dal PNGLA 2019-2021 di cui all'Intesa Stato-Regioni 21.02.2019:

- U (Urgente): da eseguire nel più breve tempo possibile e, comunque, entro 72 ore;
- B (Breve), da eseguire entro 10 giorni.

Mentre, sono considerate **PROCRASTINABILI** quelle prestazioni specialistiche afferenti alle classi di priorità come definite dal PNGLA 2019-2021 di cui all'Intesa Stato-Regioni 21.02.2019, D (Differibile) e P (Programmata);

Vista la Circolare del Ministero della Salute n. 8076 del 30 marzo 2020 che raccomanda di includere nelle attività non procrastinabili sia ambulatoriali che di ricovero, tutte le attività programmate di ambito oncologico (incluse le prestazioni di II livello previsto dalle campagne di screening oncologico), nonché le attività programmate volte alla tutela della salute materno-infantile;

Vista la Nota Prot. RA 102569/20 del 16 marzo 2020 a firma dell'Assessore Regionale della Salute, con cui si richiede al CREA e al RSR per le maxi-emergenze un parere tecnico in ordine allo specifico punto della riprogrammazione delle attività ambulatoriali precedentemente sospese;

Considerato che nel corso di una pandemia si devono mettere in campo meccanismi che garantiscano ai cittadini da un lato la prevenzione del rischio infettivo e dall'altro la garanzia di una continuità dell'assistenza soprattutto ai pazienti fragili, cronici, o dimessi dagli ospedali.

TANTO PREMESSO

Il CREA raccomanda, in linea con le indicazioni ministeriali, previo periodo di preavviso alle Direzioni Aziendali per una corretta riprogrammazione, che **a decorrere dal 27 aprile 2020** le prestazioni dell'attività ambulatoriale, inclusa la chirurgia ambulatoriale, delle strutture pubbliche e private autorizzate e accreditate, nel periodo dell'emergenza COVID-19 e comunque sino a diverso provvedimento, riguarderanno esclusivamente le richieste di esami o visite **in classi di priorità U e B**.

Pertanto, a causa del perdurare della situazione epidemiologica da SARS-CoV-2, si ritiene di proseguire con la sospensione temporanea dell'attività ambulatoriale per le priorità D (Differibile) e P (Programmata) e, pertanto, fino a diverse disposizioni, coloro che sono prenotati con priorità D e P sono invitati a non presentarsi negli ambulatori.



È fatta espressa raccomandazione che le Direzioni Sanitarie valutino la possibilità ove possibile di identificare ed istituire, preferibilmente presso strutture sanitarie distrettuali/territoriali, percorsi e spazi (sale d'attesa) dedicati all'attività ambulatoriale e siano preordinati gli accessi attraverso una adeguata organizzazione delle prenotazioni.

Nello specifico si raccomanda:

1. L'ingresso deve essere regolato per impedire l'affollamento degli spazi e delle sale d'attesa;
2. È vietato agli accompagnatori dei pazienti di permanere nelle sale d'attesa, fatto salve specifiche indicazioni a favore dei minori, dei disabili e non autosufficienti;
3. L'obbligo per pazienti e accompagnatori, per accedere a qualunque tipo di prestazione, di indossare una mascherina chirurgica;
4. Deve essere evitato l'accesso a chi presenta sintomi simili influenzali e temperatura corporea maggiore 37,5° rilevata mediante termoscanner (anche con l'eventuale supporto del volontariato);
5. Obbligo dell'igiene delle mani in ingresso e in uscita;
6. Non anticipare l'arrivo rispetto all'appuntamento mantenendo il distanziamento nel corso dell'attesa.

In considerazione che la chiusura improvvisa delle attività deve sempre avere una procedura di riprogrammazione destinata al recupero dei pazienti prenotati nel periodo di chiusura non programmata, nel periodo decorrente **dal 20 al 27 aprile** le Aziende Sanitarie e le Direzioni Sanitarie delle Strutture, provvedono alla preparazione di un piano del recupero dei pazienti e di revisione dell'offerta. In tal caso, i pazienti prenotati in classe B saranno ricontattati dal personale amministrativo dedicato per un nuovo appuntamento, secondo le procedure organizzative ed informatiche aziendali. Inoltre, in coerenza con le linee guida nazionali sul sistema CUP, la riprogrammazione dell'agenda deve avvenire definendo uno spazio temporale di erogazione, tale da non consentire assembramenti. Di conseguenza, una volta definito il tempo di apertura al servizio, con possibile orario flessibile 8.00-20.00, ogni prestazione è caratterizzata da un tempo predefinito di esecuzione, tale da garantire un adeguato intervallo temporale tra una prestazione e la successiva.

Il CREA, inoltre, raccomanda:

- A) Che sino a diverso provvedimento restano sospese le attività intramoenia;
- B) Sono fatte salve dalla sospensione delle attività, come da OPGR n 3/2020 le prestazioni sotto riportate:
 - prestazioni onco-ematologiche, radioterapiche e chemioterapiche;
 - prestazioni individuate come indispensabili dallo specialista di riferimento, incluse quelle in ADI;
 - prestazioni dialitiche;
 - controlli chirurgici e ortopedici post-intervento;



- terapia del dolore;
 - prestazioni connesse alla PMA (Procreazione Medicalmente Assistita);
 - attività di pre-ospedalizzazione per interventi in classe A;
 - prestazioni dei servizi pubblici nell'area salute mentale dell'età evolutiva e dell'età adulta e i servizi sulle dipendenze (SERD);
 - prelievi ambulatoriali a carattere d'urgenza, e le prestazioni TAO;
 - vaccinazioni raccomandate secondo calendario nazionale vigente;
 - attività connesse alla donazione del sangue.
- C) La sospensione non riguarda le prestazioni di ricovero per riabilitazione ospedaliera ed extra-ospedaliera acuta e post-acuta in quanto il processo riabilitativo non può essere posticipato nelle sue fasi al fine di evitare/ridurre eventuali esiti invalidanti;
- D) Per l'area dell'assistenza specialistica riabilitativa ambulatoriale e domiciliare, garantire primariamente la presa in carico delle persone con esiti recenti di patologie acute disabilitanti, in cui i trattamenti riabilitativi siano necessari per ridurre o emendare deficit funzionali che, se non trattati, porterebbero ad una condizione di disabilità protratta o permanente, e/o al deterioramento delle capacità funzionali;

Per le condizioni disabilitanti ad andamento cronico, con o senza riacutizzazioni, relative a persone che non hanno presentato un recente evento acuto disabilitante, valutare, con successivo provvedimento, le possibilità di offrire modalità alternative di presa in carico (teleassistenza e telepresenza, indicazioni da fornire a distanza al caregiver etc.), in modo da differire l'intervento in presenza.

In ultimo, al fine di rendere omogenee le iniziative di riorganizzazione delle attività ospedaliere di ricovero diurno e ordinario, il CREA raccomanda, sino a diverso provvedimento, la proroga della sospensione per tutti i ricoveri programmati, ad eccezione degli interventi onco-ematologici in classe A o di alta specialità non rinviabili a giudizio motivato dal clinico e fatto salve specifiche condizioni di inderogabilità motivate dalle peculiarità organizzative delle singole ASL.

In conformità con la Circolare del Ministero della Salute n. 7422/2020 è da considerarsi attività di ricovero non procrastinabile:

- Ricoveri in regime di urgenza;
- Ricoveri elettivi oncologici;
- Ricoveri elettivi non oncologici con classe di priorità A (come definita dal PNGLA 2019-2021 di cui all'Intesa Stato Regioni 21.02.2019).

La riunione del CREA, dopo ampia e approfondita discussione a seguito della richiesta di chiarimenti da parte dei componenti, si conclude alle ore 13.00 con il voto unanime dei partecipanti e con il nulla-osta del referente sanitario regionale per le maxi-emergenze Dott. Alberto Albani.

