

COMITATO REGIONALE EMERGENZA-URGENZA ABRUZZO
(CREA)

VERBALE DI INCONTRO DEL 13.03.2020 ORE 10.30

(RIF.TO CONVOCAZIONE NOTA PROT. ASR N.339 DELL'11.03.2020)

Il CREA specifica le 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 provincie 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";

considerata l'emergenza sanitaria determinata dall'infezione da COVID-19 ed i conseguenti risvolti sull'assistenza ospedaliera che potrebbero determinare un improvviso incremento dei ricoveri urgenti anche in analogia a quanto si sta verificando in altre regioni italiane, al fine di garantire la disponibilità di un congruo numero di posti letto sia nelle degenze mediche che chirurgiche;

richiamata la dichiarazione dell'OMS, in data 11 marzo 2020, che nel caratterizzare l'emergenza da COVID-19 come pandemia, richiede ai Paesi l'attuazione di provvedimenti urgenti e aggressivi;

ribadita la finalità prioritaria di ridurre il sovraccarico di utenti e condizioni di sovraffollamento in ambiente sanitario, ritenendo a scopo preventivo e prudenziale di dover attivare ogni utile iniziativa tesa a:

- Ridurre il rischio di contagio attraverso misure di distanziamento sociale;
- Ritardare il picco epidemico;
- Ridurre l'entità del picco epidemico per evitare il collasso dell'SSN;
- Distribuire le infezioni su un arco temporale più lungo per consentire una migliore gestione dei casi sintomatici.



TANTO PREMESSO

IL CREA RICHIEDE

1. La sospensione con decorrenza immediata e sino al 3 aprile 2020 dei ricoveri programmati sia medici che chirurgici presso le Strutture Pubbliche sede di PS/DEA, al fine di favorire il massimo utilizzo possibile delle Terapie Intensive e la disponibilità di personale sanitario per l'emergenza da COVID-19.
2. La possibilità di effettuare solo ricoveri con carattere d'urgenza "non differibile" provenienti dal Pronto Soccorso. La sospensione è valida per tutti i ricoveri programmati, ad eccezione degli interventi oncoematologici in classe A o di alta specialità, non rinviabili a giudizio motivato del clinico e fatto salve specifiche condizioni di inderogabilità motivate dalle peculiarità organizzative delle singole ASL.
3. Per quanto riguarda l'attività di ricovero in regime di Day Hospital si chiede una riduzione dell'attività seguendo i criteri individuati per la specialistica ambulatoriale, ovvero di salvaguardare l'attività dedicata ai percorsi oncoematologici e alle prestazioni ritenute non rinviabili per ragioni di continuità assistenziale o terapeutica.
4. Le strutture private accreditate, per tutto il periodo emergenziale del COVID-19, sono tenute ad accogliere i pazienti NO-COVID qualora trasferiti dalle strutture pubbliche della rete di emergenza regionale, rimodulando la loro attività di elezione.
5. Viene confermato l'assetto organizzativo della rete ospedaliera regionale per le emergenze e per le patologie tempo-dipendenti.
6. I Direttori Generali hanno la responsabilità della individuazione, nel rispetto dei requisiti e delle indicazioni ministeriali, della Struttura/Stabilimento di COVID-Hospital provvedendo all'adeguamento dei necessari requisiti strutturali, funzionali e di personale. Le ASL provvederanno conseguentemente alla tempestiva e corretta trasmissione alla Regione di tutti i dati informativi inerenti l'organizzazione delle aree critiche e dei COVID-Hospital.
7. Per quanto riguarda l'assistenza al percorso nascita e le interruzioni volontarie di gravidanza, (L.194/1978) proseguono nel rispetto dei termini in quanto non differibili.
8. In ordine alla corretta applicazione dell'art.2 comma1 lettera q) del DPCM 8 marzo 2020, fatte salve diverse e più rigorose disposizioni della Direzione Sanitaria della struttura, si raccomanda fortemente che l'accesso di parenti e visitatori ai reparti di degenza sia consentito esclusivamente durante l'orario di visita ad un solo visitatore per paziente e sia interdetto alle persone con sintomatologia simil-influenzale.
9. In linea con il Piano Regionale delle Maxi-Emergenze, recepito con DGR n. 264 del 27 aprile



2018 (vedasi allegato 7 del Documento Tecnico) si raccomanda, per ambito provinciale, l'istituzione di un servizio di assistenza psicosociale, in conformità con le Direttive della Presidenza del Consiglio del 2006 e del 6 aprile 2013. Il ruolo dell'intervento psicosociale consiste nell'identificare e attuare strategie concrete per il supporto alle comunità e alle famiglie, sia durante che nella fase immediatamente successiva all'emergenza epidemiologica da COVID-19 garantendo un sostegno di tipo emotivo, sociale e psicologico e fornendo alla popolazione interventi psico-educativi.

10. In conformità con la circolare del Ministero della Salute del 9 marzo 2020, in considerazione dell'evoluzione dell'epidemia di COVID-19 sul territorio regionale, al fine di accelerare le procedure di diagnostica di casi sospetti/probabili di infezione da SARS-Cov-2 oltre al Laboratorio di Riferimento Regionale identificato nella UOC di Microbiologia e Virologia Clinica del P.O. di Pescara, le ASL, ove possibile, potranno indicare alla Regione, previo nulla osta regionale, eventuali laboratori aggiuntivi per i test di infezione da SARS-Cov-2, da eseguire secondo le indicazioni fornite dal Laboratorio Nazionale di Riferimento, ISS. In tal caso il Laboratorio aggiuntivo si farà carico di eseguire i test di infezione da SARS-Cov-2 anche per ambiti territoriali diversi da quelli di competenza della ASL di appartenenza.
11. In conformità con le linee di indirizzo assistenziali del paziente critico affetto da COVID-19, indicate nella circolare del Ministero della Salute n. 5443, il CREA raccomanda l'adozione di un protocollo regionale per la gestione del paziente critico con COVID-19 come da allegato documento elaborato e condiviso da un gruppo di specialisti della Regione.

Il CREA, dopo ampia e approfondita discussione, approva all'unanimità i contenuti del Documento all'ordine del giorno.



