

# COVID-19

## Le trasformazioni dell'assistenza territoriale. Le esperienze del Veneto e di Reggio Emilia



[www.fiaso.it](http://www.fiaso.it)  
Federazione Italiana Aziende Sanitarie e Ospedaliere

**Dr.ssa Francesca Russo**  
Direzione Prevenzione,  
Sicurezza Alimentare, Veterinaria



**REGIONE DEL VENETO**

# Decreto istituzione Task Force

## 30 gennaio 2020

### Pandemia H1N1

- **Istituzione Gruppo Operativo a Risposta Rapida Regionale**
  - **Dipartimenti di Prevenzione**
  - **Servizi Sanità Pubblica**
  - **Malattie infettive**
  - **Cure Primarie MMG**
  - **Professioni Sanitarie**
  - **SUEM**
  - **CREU**
  - **Azienda Zero**
  - **Direzione Programmazione LEA**

# Procedure regionali SARS-CoV-2

Indicazioni uniformi per:

- MMG, PLS se accesso diretto contatto telefonico
- PLS se accesso diretto
- 118 se telefonata
  
- Attivazione numero verde regionale
- Attivazione numero verde in ogni Azienda Ulss per fornire all'utenza informazioni utili

# Piano “Epidemia COVID 19: interventi urgenti di sanità pubblica

**DGR 344 del 17.03.2020**

**Obiettivo:** interrompere la catena di trasmissione del virus responsabile dell’epidemia attraverso

1. la **riorganizzazione delle attività dei Dipartimenti di Prevenzione** e concentrazione del personale nelle attività legate all’emergenza COVID-19
2. inchieste epidemiologiche e disposizioni contumaciali per **contatti stretti e occasionali**
3. ricerca attiva (**screening**) tra operatori sanitari e lavoratori dei servizi essenziali

# Strategie del Piano:

1. individuare tutti i possibili casi sospetti, probabili e confermati
2. effettuare approfondita indagine epidemiologica per individuare tutti i possibili contatti di caso
3. disporre, per tutti i contatti, le misure di quarantena e isolamento domiciliare fiduciario
4. informare i soggetti affetti da COVID-19, e tutti i loro contatti, in merito alle misure igienico-sanitarie e ai comportamenti da adottare per tutelare la salute individuale e collettiva
5. individuare positivi in “categorie di lavoratori dei Servizi Essenziali
6. screenare tutti i dipendenti del Sistema Sanitario Regionale, MMG, PLS e farmacisti, operatori delle strutture per non autosufficienti

# Riorientamento delle attività

- Riduzione delle attività del Dipartimento di Prevenzione, eccetto vaccinazioni
- Screening (secondo livello)
- Attività spisal
- Attività urgenti

# Sistema informativo a supporto

## 1. Sistema di Biosorveglianza COVID-19

raccolta, elaborazione, verifica della qualità dei dati di tutti gli **esami di biologia molecolare** effettuati da tutti i laboratori della regione, e rappresentazione tramite uno specifico **cruscotto**, con lo sviluppo in dettaglio di funzioni tra cui:

- georeferenziazione,
- monitoraggio di micro-cluster,
- stato di infezione degli operatori del SSR,
- cruscotto di monitoraggio specifico per MMG/PLS per la gestione dei propri casi
- monitoraggio degli ospiti per le strutture per anziani



## 2. Piattaforma Informatica COVID-19 (PIC19)

### Gestione dei casi confermati:

- in tale modulo viene effettuato un arricchimento informativo dei casi risultati infettati

Per ogni caso positivo rilevato dal sistema di biosorveglianza:

- inserimento **informazioni aggiuntive da parte dei SISP** a seguito indagine epidemiologica
- **inserimento informazioni dalle strutture ospedaliere** sui casi ricoverati
- ritorno delle informazioni al sistema di biosorveglianza per la rappresentazione nei cruscotti di monitoraggio in uso all'unità di crisi



## 4. Screening COVID-19

Adeguamento e ampliamento delle funzionalità del Sistema Informativo degli Screening RVE esistente alle esigenze dello screening COVID19:

- individuazione della persona fisica tramite integrazione con Anagrafe Unica Regionale
- creazione di codici campione e stampa relative etichette con codice a barre da apporre sulle provette dei test
- invio delle liste di lavoro complete di dati anagrafici

# Unità speciali di continuità assistenziali (U.S.C.A.)

Istituzione presso le Aziende Ulss del Veneto delle U.S.C.A. in ottemperanza all'art.8 del DL 9 marzo 2020

**Obiettivo:** garantire assistenza al domicilio dei pazienti affetti da COVID-19 che non necessitano di ricovero ospedaliero, comprese la somministrazione ed il monitoraggio delle terapie a domicilio

- protocollo terapeutico domiciliare

# Al 22.04.2020

attive **n. 39** U.S.C.A.:

il **77%** svolge attività di Triage

il **62%** svolge attività a domicilio

il **31%** svolge attività di somministrazione di farmaci

il **59%** altro: esecuzione di tamponi a domicilio e in CSA, attività di formazione sull'utilizzo dei DPI, sui protocolli di presa in carico Pazienti COVID-19, consulenze infettivologiche

# Strutture Residenziali per anziani

## Fin da inizio emergenza:

- interruzione nuovi accoglimenti in RSA
- stop accesso per familiari e visitatori
- predisposizione dei nuclei di isolamento
- fornitura DPI da parte delle Aziende ULSS

**Piano di sanità pubblica** (nota regionale del 1.04.2020) per le strutture residenziali per anziani per la “**Valutazione del rischio**”

- mirata per ogni struttura
- effettuata da ogni Ulss
- garantita da un **Team multidisciplinare** costituito da personale SISP, dell’Unità operativa Cure primarie e dei Servizi sociali
- Supporto da parte delle ULSS anche in termini di personale in particolari situazioni di criticità
- Protocollo di screening operatori e ospiti (test rapido e tamponi)
- Raccomandazioni sull’utilizzo razionale dei DPI
- coordinamento con USCA per gestione pazienti COVID-19

## Fase 2

- monitoraggio epidemiologico e rafforzamento della sorveglianza
- linee indirizzo per ripresa in sicurezza delle attività sanitarie
- strutturazione permanente del nucleo operativo COVID-19 in ogni Dipartimento di Prevenzione
- mantenimento collaborazione tra SISP, Distretto, Cure Primarie per le RSA (Team multidisciplinare)