

Deliberazione n. 319 del 12/03/2020

Modifiche ed integrazioni all'allegato A), della D.G.R. n. 1660 del 23.12.2019 concernente: "Approvazione Calendario regionale di pesca - anno 2020" così come modificato ed integrato dalla D.G.R. n. 177 del 18.02.2020.

LA GIUNTA REGIONALE

Omissis

DELIBERA

1. di approvare le modifiche ed integrazioni all'alle-

Tronto	AP	No Kill: dal viadotto per Faete al torrente denominato "Fosso della Valle" in località Trisungo.
---------------	-----------	---

c) al Paragrafo "Riconsegna tesserino", a pag. n. 31 la tabella: la data 30 novembre 2019 è sostituita con la data 30 novembre 2020;

2. di demandare al dirigente competente la promozione di iniziative di informazione e comunicazione dei contenuti del calendario piscatorio a tutte le associazioni piscatorie ed all'utenza interessata.

gato A) della D.G.R. n. 1660 del 23.12.2019 concernente: "Approvazione Calendario regionale di pesca • anno 2020" così come modificato ed integrato dalla D.G.R. n. 177 del 18.02.2020 come di seguito indicato:

- a. posticipare la data di apertura della pesca alla trota, per tutte le acque di categoria A, B e C, dalla data prevista del 15 marzo 2020 al 05 aprile 2020 ovvero alla prima domenica successiva ai termini indicati da eventuali future disposizioni o misure urgenti nazionali o regionali che potrebbero essere adottate in relazione all'evoluzione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19;
- b. al Paragrafo "Tabella Riassuntiva Gestione Tratti Fluviali", a pag. n. 15 viene aggiunto il seguente tratto fluviale:

emergenziale e straordinaria e si rendono necessarie e inderogabili a causa del rapido diffondersi dell'epidemia da COVID-19 sul territorio regionale e che, pertanto, hanno validità temporanea, fino alla risoluzione delle criticità.

Deliberazione n. 320 del 12/03/2020

AGGIORNAMENTO DEL "PIANO REGIONALE PER LA GESTIONE DELL'EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA DA COVID-19" DI CUI ALLA DGR 272 DEL 09.03.2020

LA GIUNTA REGIONALE

Omissis

DELIBERA

- di approvare l'aggiornamento del "Piano regionale per la gestione dell'emergenza epidemologica da Covid-19" approvato con deliberazione di Giunta n. 272 del 06.03.2020 secondo il documento di cui all'Allegato A, parte integrante e sostanziale del presente atto;
- di stabilire che le misure adottate con il presente atto, di cui al precedente punto, sono di natura



REGIONE MARCHE
GIUNTA REGIONALE

COORDINAMENTO ENTI S.S.R. - GORÈS

ALLEGATO A

PIANO REGIONALE EMERGENZA COVID-19 - 11.03.2020

La DGR n. 272 del 09/03/2020, ha individuato, in accordo con i Direttori Generali degli Enti SSR, le strutture ospedaliere adeguate, o riorganizzate temporaneamente, per far fronte alla prima fase dell'emergenza, ampliando la dotazione di posti letto dedicati di Terapia Intensiva, Semintensiva, Malattie Infettive e/o di altri reparti internistici in logica di coorte. Sono state messe a disposizione, da parte degli Enti del SSR, strutture dedicate post-critiche finalizzate al ricovero dei pazienti che, dopo la fase di acuzie o prima della dimissione a domicilio, necessitano di un periodo di stabilizzazione clinica, attraverso un monitoraggio attento ed adeguato, per un rientro a domicilio in condizioni di sicurezza. Con la suddetta DGR, sono state inoltre definite le procedure per garantire i necessari trasferimenti tra gli Enti, ed individuati i referenti che svolgono anche il ruolo di accettante ed esplicitante le tempistiche.

A seguito dell'aggravarsi dell'epidemia da COVID-19, e del moltiplicarsi dei bisogni assistenziali sul territorio regionale, si rende necessario procedere ad una integrazione/aggiornamento di quanto riportato nella suddetta deliberazione, mettendo in atto misure di natura emergenziale, necessarie e inderogabili a causa del rapido diffondersi dell'epidemia da COVID-19 sul territorio regionale e che pertanto hanno validità temporanea, fino alla risoluzione delle criticità.

Evoluzione epidemiologica regionale: Alla data odierna, risultano 592 pazienti positivi al Covid-19, su 1907 campioni testati (2 re-test) (vedi tabella):

76 pazienti ricoverati in terapia intensiva;

254 pazienti in reparti dedicati (Medicina d'Urgenza, Osservazione Breve Intensiva, Malattie Infettive);

226 casi/contatti in isolamento domiciliare (1930 asintomatici e 296 sintomatici), di cui 292 operatori sanitari;

Il Servizio Sanità inoltre, in collaborazione con il GORÈS, ha definito le seguenti indicazioni operative in materia di:

Attività di ricovero programmato

Gli Enti del SSR sono tenuti a garantire esclusivamente le attività improrogabili, concentrandole in sessioni dedicate non percorsi esolutivi e "stair" dal punto di vista epidemiologico e pertanto, laddove possibile, a sospendere temporaneamente e rinviare le attività assistenziali programmate. Resta confermato il mantenimento di tutte le attività d'urgenza con priorità di ricovero di tipo "A".

Specialistica ambulatoriale

Sospensione attività specialistica ambulatoriale istituzionale, tranne per le prestazioni con classe di priorità "U" o "B" o per le prestazioni di controllo non differibili; riprogrammazione delle prestazioni con classe di priorità "D" o "P" o di quelle prenotate in regime di libera professione intramuraria (prot. n. 303205/GRM/SAN del 10/03/2020). Al fine di evitare situazioni di congestione e promiscuità, che possono portare alla diffusione di malattie a trasmissione aerea, anche gli accessi ai punti prelievo devono avvenire solo previa prenotazione. Tale disposizione non si applica alle richieste in urgenza o per le seguenti categorie di pazienti: soggetti in terapia anticoagulante orale (TAO), soggetti con malattia rara, oncologici, donne in gravidanza, bambini di età inferiore a 14 anni. Ai soggetti appartenenti alle tipologie sopra elencate dovrà essere garantito sempre o comunque l'accesso diretto, indipendentemente dal numero di prestazioni prenotabili, assicurando in ogni caso il mantenimento delle distanze di sicurezza.

Si è disposto infine di sospendere temporaneamente l'applicazione delle procedure inerenti il *malus*, di cui alle DGR 380/2019, 462/2019, 776/2019 e 779/2019, per il periodo di durata dell'emergenza epidemica.

- *Farmaceutica*

A seguito del DPCM del 09.03.2020, sono state date disposizioni alle farmacie private aperte al pubblico e ai servizi farmaceutici territoriali e ospedalieri, finalizzate all'adozione di adeguati provvedimenti, tali da assicurare la distanza di almeno un metro fra operatori della farmacia e utenti e tra utenti stessi, limitando, ove necessario, l'accesso al locale farmacia. Sono state inoltre fornite le seguenti indicazioni, aventi carattere di raccomandazione, ma non vincolanti, in riferimento alla dispensazione di prodotti farmaceutici, in particolare:

- installare appositi dispositivi di protezione tali da creare una barriera trasparente (es. lastre divisorie in plexiglass o teli di plastica) tra balcone e clienti che consenta il passaggio dei prodotti;
- disegnare linee/cerchi sul pavimento ove avviene l'attesa dei clienti, che assicurino la distanza di sicurezza di almeno un metro;
- utilizzare i guanti durante l'attività da parte degli operatori della farmacia;
- utilizzare la mascherina da parte degli operatori delle farmacie, nel limite delle disponibilità;
- dispensare i prodotti farmaceutici con modalità del servizio a porte chiuse in casi limitati.

- *Ricetta dematerializzata*

E' stata elaborata, inoltre, al fine di evitare situazioni di promiscuità che possono portare alla diffusione di malattie a trasmissione aerea e in accordo con il GORES, una procedura agevolata per la prescrizione dematerializzata farmaceutica. Tale procedura, specificatamente indirizzata ai casi di prescrizioni a carattere ripetitivo (ad esempio per terapie croniche), mira a semplificare il processo di prescrizione da parte del Medico di Medicina Generale (MMG) e del Pediatra di Libera Scelta (PLS) nonché la consegna del promemoria all'assistito ed il ritiro dei relativi farmaci presso la farmacia. L'obiettivo è quello di ridurre l'affollamento ed il rischio di contagio tra utenti negli studi dei MMG/PLS.

- *Diagnostica molecolare per COVID-19*

Il Laboratorio di riferimento regionale è quello dell'AOU Ospedali Riuniti di Ancona, riconosciuto come pienamente affidabile dall'ISS (concordanza 100%). Si demanda agli Enti del SSR la possibilità di dotarsi autonomamente di analizzatori per test COVID-19, sempre nel rispetto degli standard di qualità stabiliti dai riferimenti nazionali vigenti. In ogni caso, sarà obbligatorio provvedere all'immediato inserimento dell'esito dell'indagine (*positivo/negativo*) nel sistema informativo LIS in uso presso il laboratorio, collegato alla nuova piattaforma regionale. Sarà inoltre necessario l'invio del campione all'ISS per una conferma diagnostica.

L'effettuazione dei tamponi è riservata al soggetto sintomatico con il seguente ordine decrescente di priorità:

- pazienti in P.S. c/o ricoverati per l'individuazione del setting di ricovero (*priorità rossa*);
- operatori sanitari, al fine di assicurare il mantenimento delle attività, o pazienti ricoverati con quadri clinici gravi (*priorità gialla*);
- pazienti in isolamento domiciliare fiduciario (*priorità verde*).

- *Personale sanitario*

Al fine di favorire la riammissione in servizio degli operatori asintomatici, attualmente in isolamento domiciliare fiduciario, sono state fornite, con nota prot. n. 302951 del 10/3/2020, le linee di indirizzo, discusse con i sindacati del comparto, precisando che gli stessi potranno rientrare al lavoro, opportunamente protetti, come da indicazioni fornite dalle Direzioni Generali degli Enti e delle Direzioni delle strutture private regionali sul corretto uso del DPI.

Sarà inoltre necessario, da parte delle Direzioni degli Enti SSR, identificare ulteriori misure per il riutilizzo del personale sanitario liberato a seguito della riorganizzazione delle attività e l'assunzione delle necessarie risorse umane, secondo le modalità previste dalla normativa nazionale, anche predisponendo uno specifico Piano occupazionale con caratteristiche di urgenza.

- *Materiale sanitario*

Per ciò che attiene i Dispositivi di Protezione Individuale, le apparecchiature e altro materiale sanitario, la Regione, tramite i propri referenti, svolge funzioni di raccordo con il Dipartimento Nazionale di Protezione Civile e il Ministero della Salute.

- *Unità speciali di Continuità Assistenziale*

In riferimento all'art. 8 - comma 1 del D.L. 14 marzo 2020, al fine di consentire ai Medici di Medicina Generale (MMG), ai Podiatrici di Libera Scelta (PLS) ed ai Medici di Continuità Assistenziale (CA) l'esplicitamento delle ordinarie attività assistenziali, è stata disposta l'attivazione di Unità speciali di Continuità Assistenziale (una ogni 50.000 abitanti). Tali Unità, da costituire presso la sede di CA già esistente, prevedono un numero di medici pari a quelli già presenti nella sede prescelta, con il compito esclusivo della gestione dei pazienti affetti da COVID-19 che non necessitano di ricovero ospedaliero. A seguito dell'attivazione, MMG/PLS, successivamente all'effettuazione di un triage telefonico, comunicheranno all'Unità speciale il nominativo e l'indirizzo dei pazienti positivi al COVID-19 che non necessitano di ricovero ospedaliero. Potranno fare parte di tali Unità speciali i medici di CA titolari o supplenti, i medici ammessi al Corso di Formazione specifica in Medicina Generale e, in via residuale, i laureati in Medicina e Chirurgia abilitati ed iscritti agli Ordini di competenza, dotati del DPI idonei, secondo le procedure in vigore. L'Unità speciale dovrà essere attiva 7 giorni su 7, dalle 8.00 alle 20.00; ai medici che la comporranno verrà riconosciuto un compenso lordo pari a €40/h, limitatamente alla durata dello stato di emergenza epidemiologica. Per quanto sopra, presso le Aree Vaste ASUR, vengono organizzate le unità speciali di Continuità assistenziale ai sensi dell'art. 8 del D.L. 14/03/2020. Con un successivo atto, verranno fornite all'ASUR indicazioni per la loro organizzazione.

- *Strutture residenziali/semiresidenziali*

Sono state fornite indicazioni operative all'ASUR o agli Enti gestori per il contenimento della trasmissione dei casi infetti tra i pazienti, i visitatori, gli operatori e il personale sanitario, afferenti alle strutture residenziali e semiresidenziali. È stato disposto che, al fine di prevenire ancor più efficacemente il rischio di contagio nella popolazione anziana, dei disabili o delle persone con problemi di salute mentale, di sospendere su tutto il territorio regionale, dal 10/3/2020 al 3/4/2020, l'attività dei centri semiresidenziali per anziani, disabili o persone con problemi di salute mentale (centri diurni), di cui al Regolamento Regionale 1/2018, inattivando, ove possibile, i percorsi di domiciliarità e/o i servizi di prossimità.

- *Istituti di cura*

Al fine di limitare la potenziale esposizione a patologie infettive è stato previsto di:

- limitare l'accesso del numero dei visitatori, in particolare di quelli con patologie respiratorie (febbre, tosse);
- verificare la congruità degli spazi delle sale visite, rispetto al numero dei visitatori presenti;
- promuovere l'igiene delle mani all'ingresso e all'uscita (es. ricorrendo ad erogatori di gel a base alcolica);
- verificare la presenza media nelle aree mensa e inoltre che gli spazi disponibili siano adeguati;
- predisporre misure di igiene che garantiscano un'accurata pulizia/disinfezione/aerazione degli ambienti, e preventive nei confronti degli operatori/visitatori e degli operatori/professionisti/sanitari.

Numero Verde Regionale (800 936677)

Dal 25 febbraio u.s. è attivo, tutti i giorni dalle 8:00 alle 20:00, il numero verde regionale, attualmente implementato con ulteriori 6 linee, rispetto alle 4 iniziali, e adeguato con personale dedicato (modelli specializzandi e personale sanitario formato per rispondere a richieste di informazioni in merito all'emergenza COVID-19). È stato inoltre individuato un numero Whatsapp (334 6392744), quale canale comunicativo dedicato alle persone sorde.

Interventi di supporto psicologico

L'epidemia da COVID-19 comporta anche bisogni di supporto sociale e psicologico a singoli cittadini, a gruppi e comunità, agli operatori sanitari o di altre istituzioni coinvolti nella risposta alla emergenza in atto. A tal fine è stato individuato un sottogruppo del GORES, che si avvarrà di referenti delle Aree Vaste dell'ASUR, degli altri Enti del SSR, del Servizio Protezione Civile e dell'attivazione del volontariato regionale di protezione civile, anche specializzato nella psicologia dell'emergenza. Le attività del sottogruppo saranno finalizzate a:

- a) assistenza sociale in raccordo con i Comuni;
- b) supporto psicologico alla popolazione mediante Psicologi volontari;
- c) supporto psicologico per gli operatori delle strutture del SSR/strutture sanitarie private coinvolte nella risposta all'emergenza e per gli operatori di istituzioni esterne al SSR.

Le richieste di supporto psicologico che perverranno:

- da parte dei cittadini attraverso la rete del MMG/PLS, dei Centri Operativi Comunali o dal numero verde 800936677: saranno inoltrate ai referenti individuati dai centri operativi attivi sul territorio e che provvederanno ad organizzare la risposta;

- da parte delle strutture del SSR: saranno inoltrate direttamente ai referenti interni individuati (Direttori dei Dipartimenti di Salute Mentale delle AA.VV. ASUR o delegati).

Le risposte a bisogni di natura sociale sono demandate ai Comuni, ma qualora venissero raccolte dal numero verde o dagli operatori che attuano attività di supporto psicologico, l'utente verrà indirizzato al coordinatore individuato dal Servizio Protezione Civile per tale attività, in raccordo con i Comuni.

L'intervento di supporto psicologico potrà prevedere le seguenti metodologie di risposta:

- Colloquio telefonico di ascolto attivo individuale;
- Video Contatto Individuale;
- Video Contatto Grupale;
- Invio a Servizi Psicologici competenti territorialmente per problematiche complesse (DSM).

Riorganizzazione delle attività di ricovero ospedaliero

Il crescente numero di pazienti in fase acuta, positivi al COVID-19, impone la necessità di rafforzare strategie sinergiche tra gli Enti del SSR. Pertanto, in via del tutto emergenziale, è necessario stabilire, in accordo con le Direzioni degli Enti SSR, che tutta la rete ospedaliera pubblica regionale cooperi alla gestione delle attività assistenziali, correlate alla pandemia da COVID-19;

- vengono dedicati esclusivamente ai pazienti NON COVID-19 gli stabilimenti ospedalieri di Urbino (PU AV1), Fano (AO Marche Nord), Fabriano (PU AV2) e Ascoli Piceno (PU di AV5), Osimo (INRCA) e specifiche aree operative dell'AO Riuniti di Ancona e della struttura di Macerata (PU AV3) finalizzate a garantire le risposte ai bisogni sanitari "tempo-dipendenti" e, in ogni caso, a tutte le attività rivolte a pazienti COVID-19 negativi, non prognosticabili per motivazioni cliniche (es. cardio-vascolari, cerebrovascolari, traumatologici, oncologici indifferibili, etc.); in ogni caso, viene demandata al Direttore

Generale ASUR l'attivazione di eventuali ulteriori posti letto riservati a pazienti COVID-19 positivi, in base all'evoluzione pandemica;

- tutte le restanti strutture ospedaliere pubbliche del SSR sono tenute a garantire le necessarie attività assistenziali rivolte ai pazienti COVID-19 positivi;
- si dà mandato all'INRCA di organizzare e potenziare le attività assistenziali svolte dall'Ente a diffuse sul territorio regionale, a supporto delle criticità, anche per ciò che attiene l'emergenza-urgenza, garantendo in ogni caso i previsti standard di sicurezza;
- Il Punto Nasale della struttura ospedaliera di Civitanova Marche (PU AV3) garantirà percorsi sicuri ed isolati, oltre a supporto specialistico infettivologico, dedicati alle donne in gravidanza, positive per COVID-19, che necessitano di ricovero in ambiente ostetrico-ginecologico.

E' in fase di revisione l'Accordo AIOP (DGR n. 978/2019) allo scopo di rendere disponibili tutti i posti letto necessari per accogliere i pazienti COVID-19 negativi, attualmente ricoverati presso gli stabilimenti della rete ospedaliera pubblica regionale e in condizioni cliniche idonee ad essere trasferiti presso tali strutture (es. stabilizzazione post-operatoria, pazienti internistici post-critici, lungodegenza, etc.).
Si resta in attesa di conoscere la disponibilità delle strutture AIOP a fornire posti letto di terapia semi-intensiva riservati a pazienti COVID-19 positivi.

TABELLA

PROVINCIA		CATEGORIA		TOTALE		CATEGORIA		TOTALE	
PROVINCIA		CATEGORIA		TOTALE		CATEGORIA		TOTALE	
PROVINCIA		CATEGORIA		TOTALE		CATEGORIA		TOTALE	
ANCONA	659	26	723	157					
FANO	875	116	991	116					
MACERATA	163	21	184	13					
PERU'GIO	131	21	152	13					
ASCRIPICINO	30	3	33	3					
PELAGO	192	26	218	21					
TOTALE	1357	113	1470	120					

Il Presidente della Regione Marche
 (Luca Cordero)

Il Dirigente del Servizio Sanità
 (Lucia Di Puzia)

Il Coordinatore GORES
 (Marlo Caroli)

Il Direttore Generale ASUR Marche
 (Nadia Storti)

Il Direttore Generale AOU Ospedali Riuniti Ancona
 (Michele Caporossi)

Il Direttore Generale AO Marche Nord
 (Maria Capalbo)

Il Direttore Generale INRCA
 (Gianni Ganga)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....