



Direzione Regionale: SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA

Ordinanza del Presidente

N. Z00009 del 17/03/2020

Proposta n. 3999 del 16/03/2020

Oggetto:

Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica.

Estensore
MADDALONI PAMELA

Responsabile del Procedimento
SPIGA GIUSEPPE

Il Dirigente d'Area
G. SPIGA

Il Direttore Regionale
R. BOTTI

L' Assessore
D'AMATO ALESSIO

OGGETTO: Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica.

IL PRESIDENTE DELLA REGIONE LAZIO

VISTO l'art. 32 della Costituzione;

VISTO lo Statuto della Regione Lazio;

VISTA la legge regionale 18 febbraio 2002, n. 6, recante *“Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza regionale”*;

VISTO la legge 23 dicembre 1978, n. 833, recante *“Istituzione del servizio sanitario nazionale”* e, in particolare, l'art. 32 che dispone *“il Ministro della sanità può emettere ordinanze di carattere contingibile e urgente, in materia di igiene e sanità pubblica e di polizia veterinaria, con efficacia estesa all'intero territorio nazionale o a parte di esso comprendente più regioni”*, nonché *“nelle medesime materie sono emesse dal presidente della giunta regionale e dal sindaco ordinanze di carattere contingibile e urgente, con efficacia estesa rispettivamente alla regione o a parte del suo territorio comprendente più comuni e al territorio comunale”*;

VISTO il D. Lgs. 502/1992 e s.m.i.;

VISTO l'art.50 d.lgs. D. Lgs. 18 agosto 2000 n.267 che prevede: *“In particolare, in caso di emergenze sanitarie o di igiene pubblica a carattere esclusivamente locale le ordinanze contingibili e urgenti sono adottate dal sindaco, quale rappresentante della comunità locale. Le medesime ordinanze sono adottate dal sindaco, quale rappresentante della comunità locale, in relazione all'urgente necessità di interventi volti a superare situazioni di grave incuria o degrado del territorio, dell'ambiente e del patrimonio culturale o di pregiudizio del decoro e della vivibilità urbana, con particolare riferimento alle esigenze di tutela della tranquillità e del riposo dei residenti, anche intervenendo in materia di orari di vendita, anche per asporto, e di somministrazione di bevande alcoliche e superalcoliche. Negli altri casi l'adozione dei provvedimenti d'urgenza, ivi compresa la costituzione di centri e organismi di referenza o assistenza, spetta allo Stato o alle regioni in ragione della dimensione dell'emergenza e dell'eventuale interessamento di più ambiti territoriali regionali”*;

VISTO il Decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112 che, all'art.117 (Interventi d'urgenza), prevede che *“1. In caso di emergenze sanitarie o di igiene pubblica a carattere esclusivamente locale le ordinanze contingibili e urgenti sono adottate dal sindaco, quale rappresentante della comunità locale. Negli altri casi l'adozione dei provvedimenti d'urgenza, ivi compresa la costituzione di centri e organismi di referenza o assistenza, spetta allo Stato o alle regioni in ragione della dimensione dell'emergenza e dell'eventuale interessamento di più ambiti territoriali regionali”*;

VISTO il DPCM 12 gennaio 2017, pubblicato il 18 marzo in Gazzetta Ufficiale - Supplemento n.15;

VISTA l'ordinanza del Ministro della salute del 25 gennaio 2020, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana - Serie generale, n. 21 del 27 gennaio 2020;

VISTA l'ordinanza del Ministro della salute del 30 gennaio 2020, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana - Serie generale, n. 26 del 1° febbraio 2020;

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

VISTA l'ordinanza del Ministro della salute del 21 febbraio 2020, pubblicata nella Gazzetta ufficiale della Repubblica italiana - Serie generale, n. 44 del 22 febbraio 2020;

VISTE le ordinanze adottate dal Ministro della salute d'intesa con i Presidenti delle Regioni Lombardia e Veneto rispettivamente in data 21 febbraio 2020 e 22 febbraio 2020;

VISTO il decreto legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante "*Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019*", pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 23 febbraio 2020, n. 45, che, tra l'altro, dispone che le autorità competenti hanno facoltà di adottare ulteriori misure di contenimento al fine di prevenire la diffusione dell'epidemia da COVID-19, come convertito dalla legge 5 marzo 2020, n. 13;

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 23 febbraio 2020, recante "*Disposizioni attuative del decreto legge 23 febbraio 2020 n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19*" pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana del 23 febbraio 2020, n. 45;

VISTE altresì le ordinanze adottate dal Ministro della salute d'intesa con i Presidenti delle Regioni Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Lombardia, Piemonte e Veneto il 23 febbraio 2020;

VISTA inoltre l'ordinanza adottata dal Ministro della salute d'intesa con il Presidente della Regione Liguria il 24 febbraio 2020;

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 25 febbraio 2020, recante "*Ulteriori disposizioni attuative del decreto legge 23 febbraio 2020 n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19*", pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana del 25 febbraio 2020, n. 47;

VISTI i seguenti provvedimenti relativi all'emergenza coronavirus emanati dal Dipartimento della Protezione Civile:

- Ordinanza del Capo del Dipartimento della Protezione Civile n. 630 del 3 febbraio 2020;
- Decreto del Capo Dipartimento della Protezione Civile n. 414 del 7 febbraio 2020,
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 631 del 6 febbraio 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 633 del 12 febbraio 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 635 del 13 febbraio 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 637 del 21 febbraio 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 638 del 22 febbraio 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 639 del 25 febbraio 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 640 del 27 febbraio 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 641 del 28 febbraio 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 642 del 29 febbraio 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 643 del 1° marzo 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 644 del 4 marzo 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 645 dell'8 marzo 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 646 dell'8 marzo 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 647 del 9 marzo 2020;
- Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 648 del 9 marzo 2020;

PRESO ATTO della nota del Presidente della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome prot. n. 1322 del 25 febbraio 2020 con cui, facendo seguito agli esiti della riunione politica di coordinamento Governo-Regioni sullo schema di Ordinanza delle Regioni senza cluster, sono state trasmesse al Ministro per gli affari regionali e le autonomie e al Capo del Dipartimento della Protezione Civile le proposte di modifica elaborate dalle Regioni e Province autonome;

VISTO il decreto del Ministro della salute 26 febbraio 2020 con il quale è stato approvato lo schema di ordinanza da adottare nelle Regioni non interessate dal cluster, avente ad oggetto: *“Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica”*;

VISTA l'ordinanza del Presidente della Regione Lazio n. Z00002 del 26 febbraio 2020 concernente *“Misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica”*, emanata sulla base dello schema di cui al citato decreto del Ministro della salute del 26 febbraio 2020;

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 1° marzo 2020: *“Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19”*;

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 4 marzo 2020: *“Ulteriori disposizioni attuative del decreto legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale”*;

VISTO il decreto legge 2 marzo 2020, n. 9, recante: *“Misure urgenti di sostegno per le famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19”* ed in particolare l'art. 34 che stabilisce, tra l'altro: *“in coerenza con le linee guida dell'Organizzazione Mondiale della Sanità e in conformità alle attuali evidenze scientifiche, è consentito fare ricorso alle mascherine chirurgiche, quale dispositivo idoneo a proteggere gli operatori sanitari; sono utilizzabili anche mascherine prive del marchio CE previa valutazione da parte dell'Istituto Superiore di Sanità”*;

PRESO ATTO dell'evolversi della situazione epidemiologica, del carattere particolarmente diffusivo dell'epidemia, dell'incremento dei casi sia sul territorio nazionale che su quello regionale;

VISTO il decreto del Presidente n. T00055 del 5 marzo 2020 di istituzione dell'Unità di Crisi della Regione Lazio per la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 del quale l'Assessore alla Sanità è membro effettivo;

PRESO ATTO delle Linee di indirizzo per la predisposizione dei piani territoriali di preparazione e risposta all'emergenza COVID- 19 di cui alla nota della Direzione regionale salute prot. n. 182372 del 28 febbraio 2020, indirizzate a tutti gli operatori del SSR e successive modifiche ed integrazioni;

VISTA l'ordinanza del Presidente della Regione Lazio n. Z00003 del 6 marzo 2020 *“Misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica indirizzate agli operatori, agli utenti, alle Aziende, agli Enti pubblici e alle strutture private accreditate del Servizio Sanitario Regionale”*;

VISTO il Decreto del Presidente del consiglio dei Ministri dell'8 marzo 2020 con il quale sono state dettate misure relative di contenimento volte a contrastare il diffondersi del virus COVID-19

nella regione Lombardia e nelle province di Modena, Parma, Piacenza, Reggio nell'Emilia, Rimini, Pesaro e Urbino, Alessandria, Asti, Novara, Verbano-Cusio-Ossola, Vercelli, Padova, Treviso e Venezia, che all'art.1 dispone, con decorrenza dall'8 marzo 2020, di *“evitare ogni spostamento delle persone fisiche in entrata e in uscita dai territori di cui al presente articolo, nonché all'interno dei medesimi territori, salvo che per gli spostamenti motivati da comprovate esigenze lavorative o situazioni di necessità ovvero spostamenti per motivi di salute. E' consentito il rientro presso il proprio domicilio, abitazione o residenza”*;

VISTA l'ordinanza n. Z00004 dell'8 marzo 2020, recante: recante: “Misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica indirizzate alle persone provenienti dalle zone indicate dal DPCM 8 marzo 2020 e rientranti nella Regione Lazio e ulteriori misure di prevenzione”.

VISTA l'Ordinanza n. Z00005 del 9 marzo 2020, recante: “Modifiche e integrazioni all'ordinanza Z00004 dell'8 marzo 2020, recante: “Misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica indirizzate alle persone provenienti dalle zone indicate dal DPCM 8 marzo 2020 e rientranti nella Regione Lazio e ulteriori misure di prevenzione”;

VISTA la Direttiva del Ministero dell'Interno del'8 marzo 2020 indirizzata ai Prefetti per l'attuazione dei controlli “nelle aree a contenimento rafforzato”;

VISTO il Decreto del Presidente del consiglio dei Ministri del 9 marzo 2020, recante: “Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale”.

VISTA l'Ordinanza n. Z00006 del 10 marzo 2020, recante: “Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica”;

VISTO il decreto legge 8 marzo 2020, n. 11 “Misure straordinarie ed urgenti per contrastare l'emergenza epidemiologica da COVID-19 e contenere gli effetti negativi sullo svolgimento dell'attività giudiziaria”;

VISTO il decreto legge 9 marzo 2020, n. 14 “Disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio sanitario nazionale in relazione all'emergenza COVID-19”;

VISTO il Decreto del Presidente del consiglio dei Ministri 11 marzo 2020, recante: “Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale”;

VISTA l'Ordinanza n. Z0008 del 13 marzo 2020, recante: “Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica” che ha dettato disposizioni in materia di assistenza territoriale;

CONSIDERATO che

la Regione Lazio ha già sperimentato che le attività di telemedicina (televisita, telesalute, telemonitoraggio), in coerenza con le linee di indirizzo nazionali recepite con DCA n. 458/2015, costituiscono un supporto fondamentale ai servizi di assistenza primaria per monitoraggio, cura, riabilitazione e prevenzione secondaria nei confronti di persone fragili o affette da patologie croniche;

nell'ambito dell'emergenza legata al nuovo Coronavirus SARS-CoV-2 e alla patologia ad esso correlata (COVID-19), le Tecnologie dell'Informazione e Comunicazione (Information and Communication Technologies, di seguito ICT) rappresentano un importante strumento di supporto per i Medici di Medicina Generale (MMG), i Pediatri di Libera Scelta (PLS), i Medici di Continuità Assistenziale (MCA) per garantire l'assistenza all'utenza privilegiando, per ragioni di sanità pubblica, la permanenza degli assistiti a domicilio, secondo quanto disposto dall'Ordinanza del Presidente n. Z00003 del 6 marzo 2020 e s.m.i. e assicurando la sorveglianza;

RITENUTO, opportuno, pertanto, allegare al presente provvedimento, per farne parte integrante e sostanziale la procedura (ALLEGATO 1) che definisce, adattandole, le modalità di estensione dei servizi di telemedicina disponibili e, quindi, l'utilizzo della app LAZIODOCTOR per COVID, quale strumento di consultazione/informazione per tutti i cittadini e quale strumento di telesorveglianza e telemonitoraggio per gli assistiti in corso di valutazione perché esposti al rischio di contagio e per i pazienti COVID 19 positivi, per i quali è stato disposto l'isolamento domiciliare;

prevedere che tutti i MMG/PLS/MCA e operatori SISP sono tenuti a prendere in carico gli assistiti secondo le procedure definite nell'allegato 1;

dare mandato alle Aziende di dotare gli operatori SISP e i MCA di postazioni computer con connessione internet, webcam e microfono;

i Medici di Medicina Generale associati in Unità di cure Primarie (UCP) o i Pediatri di Libera Scelta associati in Unità di Cure Primarie Pediatriche (UCPP) individuano un referente COVID il quale riceverà i DPI, in caso sia necessario provvedere a visita medica domiciliare;

CONSIDERATO, altresì, che nella Regione Lazio in via ordinaria, ai sensi del DCA 257/2017 in corso di revisione, erano programmati 560 posti letto di Terapia Intensiva (T.I.), di cui 406 presso strutture pubbliche;

che le linee guida del Ministero della Salute del 1° marzo 2020 hanno dato indicazioni al fine di implementare i posti di terapia intensiva fino al 50%;

che le prime linee di indirizzo regionali, approvate con ordinanza 3/2020, hanno individuato e programmato la prima attivazione di 177 posti letto di T.I., comprensivi di quelli pediatrici;

che in relazione all'andamento internazionale e nazionale dell'epidemia, si reputa ragionevole prevedere l'attivazione di ulteriori posti sia di TI che di posti dedicati di malattie infettive;

RITENUTO opportuno, provvedere all'ulteriore implementazione dei posti letto, anche di TI attivando la FASE II del piano regionale secondo le indicazioni fornite dalla Direzione salute e assicurando il coordinamento a cura della Direzione medesima, anche avvalendosi di specifiche figure professionali del SSR;

RITENUTO opportuno,

sentito il Commissario Straordinario dell'Azienda Policlinico Tor Vergata, procedere, all'allestimento a esclusiva unità Covid-19 della Torre 8 di Medicina interna del Policlinico, funzionale ad assicurare 80 posti letto specificatamente dedicati alle malattie infettive ai fini della gestione dell'emergenza sanitaria in corso. A tale scopo, le attività già presenti nella Torre verranno trasferite e concentrate in altri presidi pubblici o privati accreditati, allo scopo di garantire la continuità delle cure;

sentito il Direttore Generale del Policlinico Umberto I, di allestire e di destinare il presidio G. Eastman a struttura dedicata esclusivamente alle malattie infettive – COVID-19;

RITENUTO opportuno, allo scopo di non incidere sull'erogazione dei LEA, disporre l'ulteriore allestimento di apposita struttura dedicata alla gestione dell'emergenza sanitaria COVID-19, in ottemperanza alle linee guida ministeriali e in ragione della configurazione autorizzativa ed organizzativa delle strutture anche solo autorizzate all'esercizio di attività di acuzie, con specifico riferimento alla T.I.;

DATO ATTO che, all'esito istruttorio, la struttura in grado di poter essere adibita senza indugio, al pari della Columbus, a struttura dedicata COVID-19 sia perché dislocata in posizione utile (all'interno del quadrante di Roma Capitale, ma collocato nella zona sud, a servire il bacino di bisogno a supporto dell'INMI e della struttura Columbus nel quadrante nord di Roma) ad essere positivamente inserita nella CORONET e ad essere completamente isolata da altre attività, sia in ragione del numero complessivo di letti autorizzati pari a 92, di cui 12 di TI già attivi (autorizzazione n. D0961 del 5 marzo 2010), sia in ragione della sua sostanziale monospecialità e dei volumi di attività che consentono l'immediato trasferimento degli assistiti ed il veloce allestimento di posti di terapia, anche previo utilizzo delle sale operatorie, è stata ravvisata, tra quelle autorizzate, nell'Istituto Clinico Cardiologico, gestita dalla società G.V.M srl unipersonale;

VISTE le interlocuzioni tra l'Unità di crisi ed il legale rappresentante dell'Istituto Clinico Cardiologico;

RITENUTO opportuno, altresì, individuare strutture intermedie con la funzione di accogliere pazienti COVID-19 asintomatici, non critici o in via di guarigione, anche dimessi da ospedale per acuti, potenzialmente assistibili a domicilio che, in ragione del necessario isolamento e in mancanza di care giver, supporto familiare e/o idoneità dell'abitazione, possono essere assistiti presso tali strutture;

VISTA la Determinazione n. G02738 del 13/03/2020 avente ad oggetto "Emergenza COVID 19. Costituzione Cabina di Regia per reclutamento straordinario";

TENUTO CONTO che lo svolgimento della didattica pratica dei tirocini del Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale della Regione Lazio in alcune strutture ospedaliere e negli ambulatori di specialistica delle A.S.L. e A.O. regionali non è al momento compatibile con la gestione dell'emergenza epidemiologica in corso, anche per la necessità di garantire loro la sicurezza e per la carenza dei DPI;

VALUTATA L'ESIGENZA di sospendere i tirocini del Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale in svolgimento nei reparti ospedalieri e negli ambulatori aziendali e di destinare i medici tirocinanti ad altre strutture ove sia garantita maggiore sicurezza e la possibilità di svolgere attività didattica;

VALUTATA, altresì, l'esigenza di provvedere secondo le procedure di reclutamento del personale allegate al presente provvedimento per farne parte integrante e sostanziale (ALLEGATO 2);

VALUTATA L'ESIGENZA, pertanto, di intervenire a migliore precisazione delle misure di carattere straordinario finalizzate a fronteggiare l'emergenza sanitaria che si sta determinando, anche al fine di regolare l'ambito di assistenza territoriale;

RITENUTO che le situazioni di fatto e di diritto fin qui esposte e motivate integrino le condizioni di eccezionalità ed urgente necessità di tutela della salute pubblica;

ORDINA

ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica:

1. adottare l'utilizzo della app LAZIODOCTOR per COVID quale strumento di consultazione/informazione per tutti i cittadini e quale strumento di telesorveglianza e telemonitoraggio per gli assistiti in corso di valutazione perché esposti al rischio di contagio e per i pazienti COVID-19 positivi, per i quali è stato disposto l'isolamento domiciliare, secondo le procedure individuate nell'allegato, recante "Procedura per la telesorveglianza e il telemonitoraggio domiciliare" (ALLEGATO 1). L'app LAZIODOCTOR per COVID (denominata negli store LAZIODrCovid) sarà parte integrante del sistema di telemedicina Advice già in uso nella Regione Lazio, l'applicazione sarà scaricabile:
 - entro la data odierna attraverso il link www.regione.lazio.it/DRcovid, nella versione per dispositivi Android (in attesa che venga pubblicata sul play store);
 - entro il 19 marzo 2020 nella versione per dispositivi IOS (APP Store);
2. per effetto di quanto previsto al punto che precede:
 - a tutti i MMG/PLS/MCA e operatori SISP di prendere in carico gli assistiti secondo le procedure definite nell'allegato 1;
 - alle Aziende sanitarie locali di dotare gli operatori SISP e i MCA di postazioni computer con connessione internet, webcam e microfono;
 - alla Direzione salute di provvedere all'eventuale aggiornamento della procedura e all'eventuale estensione anche a diversi setting assistenziali;
 - ai Medici di Medicina Generale associati in Unità di cure Primarie (UCP) o i Pediatri di Libera Scelta associati in Unità di Cure Primarie Pediatriche (UCPP) di individuare un referente COVID il quale riceverà i DPI, in caso sia necessario provvedere a visita medica domiciliare;
3. provvedere all'ulteriore implementazione dei posti letto, anche di Terapia intensiva, attivando la FASE II del piano regionale secondo le indicazioni che saranno fornite dalla Direzione Salute;
4. allo scopo di far fronte a esigenze impellenti, alle strutture sanitarie pubbliche, private accreditate e private autorizzate di mettere a disposizione i posti letto che dovessero essere richiesti dalla Direzione salute con preavviso di 24 ore;
5. allo scopo di adeguare l'offerta assistenziale alle esigenze dell'emergenza COVID, alle Aziende sanitarie locali, nell'ambito dei gruppi territoriali per l'emergenza COVID, di indirizzare le attività di tutte le strutture private accreditate secondo una logica di complementarietà e in coerenza agli indirizzi regionali;
6. ai fini dell'attuazione del piano regionale che il coordinamento e il bed management venga assicurato direttamente dalla Direzione salute avvalendosi dei seguenti professionisti:
 - il dott. Luigi Tritapepe, dirigente medico dell'Azienda San Camillo Forlanini, per il coordinamento delle Terapie intensive;
 - il dott. Sergio Ribaldi, dirigente medico dell'Azienda Policlinico Umberto I, per il coordinamento regionale di bed management;
7. sentito il Commissario Straordinario dell'Azienda Policlinico Tor Vergata, di procedere all'allestimento, a esclusiva unità COVID-19 della Torre 8 di Medicina interna del

- Policlinico, funzionale ad assicurare 80 posti letto specificatamente dedicati alle malattie infettive ai fini della gestione dell'emergenza sanitaria in corso;
8. sentito il Direttore Generale del Policlinico Umberto I, di allestire e di destinare il presidio G. Eastman a struttura dedicata esclusivamente alle malattie infettive – COVID-19;
 9. l'allestimento dell'Istituto Clinico Cardiologico a struttura interamente dedicata all'assistenza e alla gestione dell'epidemia COVID-19;
 10. alla Direzione salute di:
 - prevedere l'utilizzo di strutture di ospitalità protetta per l'accoglienza di pazienti COVID-19 asintomatici, non critici o in via di guarigione, anche dimessi da ospedale per acuti, potenzialmente assistibili a domicilio che, in ragione del necessario isolamento e in mancanza di care giver, supporto familiare e/o idoneità dell'abitazione, possono essere assistiti presso tali strutture;
 - individuare le strutture di ospitalità protetta ritenute idonee ad accogliere tali pazienti sino al termine dello stato di emergenza deliberato dal Consiglio dei Ministri in data 31 gennaio 2020, di definire percorsi, criteri di eleggibilità, procedure, requisiti organizzativi e modalità di remunerazione e di istituire un coordinamento regionale per la gestione dei flussi dei pazienti;
 - di verificare in via d'urgenza la disponibilità di tali strutture e procedere alla conseguente attivazione;
 - di valutare l'eventuale attivazione delle Unità Speciali di continuità Assistenziale per l'assistenza a domicilio nei pazienti COVID positivi;
 11. di sospendere i tirocini del Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale in svolgimento nei reparti ospedalieri e negli ambulatori aziendali e di destinare i medici tirocinanti ad altre strutture ove sia garantita maggiore sicurezza e la possibilità di svolgere attività didattica;
 12. di provvedere secondo le procedure di reclutamento del personale allegate alla presente (ALLEGATO 2).

La presente ordinanza è pubblicata sul sito istituzionale della Regione. La pubblicazione ha valore di notifica individuale, a tutti gli effetti di legge.

La presente ordinanza ha validità fino a nuovo provvedimento.

La presente ordinanza, per gli adempimenti di legge, viene trasmessa al Presidente del Consiglio dei Ministri, al Ministro della Salute e ai Prefetti con richiesta di trasmissione ai Sindaci dei Comuni del Lazio.

Avverso la presente ordinanza è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale nel termine di sessanta giorni dalla comunicazione, ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di giorni centoventi.

La presente ordinanza sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione e sul sito istituzionale della Giunta della Regione.

Responsabile Unità di Crisi
Assessore alla Sanità
Alessio D'Amato

Il Vice Presidente
Daniele Leodori



INFEZIONE DA NUOVO CORONAVIRUS (SARS-CoV-2)

PROCEDURA PER LA TELESORVEGLIANZA ED IL TELEMONITORAGGIO DOMICILIARE

Componenti del gruppo di lavoro: Pierluigi Bartoletti, Antonello Bozza, Tiziana Chiriaco, Matteo Montesi.

Revisori del documento: Alessandra Barca, Renato Botti, Marina Davoli, Domenico Antonio Ientile, Danilo Fusco, Chiara Marinacci, Paola Michelozzi, Giuseppe Spiga, Maurizio Stumbo, Gianni Vicario.

Hanno collaborato alla stesura del documento: Evangelo Boumis, Enrico Di Rosa, Pino Sabatelli.

Prima emissione: 16 marzo 2020

INDICE

1.0 Introduzione e rationale del documento	2
2.0 Scopo	2
3.0 Ambiti di applicazione	3
4.0 Definizioni e abbreviazioni	3
5.0 Modalità esecutive	4
5.1 Utenti destinatari del servizio	4
5.2 Modalità di arruolamento per la telesorveglianza ed il telemonitoraggio	4
5.2.1 Arruolamento mediante contatto con il MMG/PLS	4
5.2.2 Arruolamento mediante contatto con il numero 800118800	6
5.3 Questionario di autovalutazione	9
5.4 Telesorveglianza	9
5.4.1 Modalità esecutive	9
5.5 Televisita	10
5.5.1 Modalità esecutive	10
5.6 Telemonitoraggio	11
5.6.1 Modalità esecutive	11
5.7 Monitoraggio delle attività	12
6.0 Riferimenti bibliografici e normativi	13
Allegati	14

1.0 INTRODUZIONE E RAZIONALE DEL DOCUMENTO

La telemedicina, ossia la prestazione di servizi di assistenza sanitaria a distanza, può contribuire a migliorare la vita dei cittadini, sia pazienti che professionisti della salute, affrontando allo stesso tempo le sfide che si pongono al SSR.

Attività di telemedicina come la televisita, la telesalute ed il telemonitoraggio, in coerenza con quanto previsto dalle linee di indirizzo nazionali sulla telemedicina (recepite in Regione Lazio con DCA n. 458/2015) dedicate alle persone fragili o affette da patologie croniche, costituiscono un supporto fondamentale ai servizi di assistenza primaria per il monitoraggio, cura, riabilitazione e prevenzione secondaria di tali patologie.

Nell'ambito dell'emergenza legata al nuovo Coronavirus SARS-CoV-2 e alla patologia ad esso correlata (COVID-19), le Tecnologie dell'Informazione e Comunicazione (Information and Communication Technologies, di seguito ICT) rappresentano un importante strumento di supporto per i Medici di Medicina Generale (MMG), i Pediatri di Libera Scelta (PLS) e i Medici di Continuità Assistenziale (MCA) per garantire l'assistenza all'utenza privilegiando, per ragioni di sanità pubblica, la permanenza degli assistiti a domicilio, secondo quanto disposto dall'Ordinanza del Presidente n. Z00003 del 6 marzo 2020. Inoltre, tali tecnologie, utilizzate secondo la seguente procedura, possono fungere da supporto per la "telesorveglianza sanitaria" dei soggetti posti in isolamento fiduciario da parte dei Servizi di Igiene e Sanità Pubblica (di seguito SISP) afferenti ai Dipartimenti di Prevenzione (SISP), in coerenza con quanto previsto dalle Ordinanze del Presidente n. Z00004 dell'8 marzo 2020, n. Z00005 del 9 marzo 2020 e n. Z00006 del 10 marzo 2020, e con le indicazioni dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) in merito all'isolamento fiduciario e l'assistenza a domicilio.

Per questo motivo la Regione Lazio ha deciso di estendere l'utilizzo dei sistemi di telemedicina regionali disponibili, e di realizzare l'app LAZIODOCTOR per COVID, quale strumento di consultazione/informazione per tutti i cittadini, e di telesorveglianza-telemonitoraggio per gli assistiti in corso di valutazione perché esposti al rischio di contagio e per i pazienti COVID 19 positivi, per i quali è stato disposto l'isolamento domiciliare.

2.0 SCOPO

Questo documento definisce le procedure di utilizzo dei sistemi ICT per la telesorveglianza sanitaria, televisita e telemonitoraggio dei soggetti esposti e dei soggetti per sospetta o confermata COVID-2019, paucisintomatici, e per i pazienti che vengono dimessi dall'ospedale e, clinicamente guariti, sono ancora COVID-19 positivi.

3.0 AMBITI DI APPLICAZIONE

A CHI	Popolazione generale Pazienti con COVID-19 sospetta o confermata, in buone condizioni di salute MMG, PLS e MCA SISP Operatori 800118800
DOVE	Domicilio del paziente Studio MMG/PLS Centrali di Continuità Assistenziale SISP Centrale operative 800118800
QUANDO	Periodo emergenza COVID-19

4.0 DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI

ARES	Azienda Regionale Emergenza Sanitaria
ASUR	Anagrafe Sanitaria Unica Regionale
COVID-19	Patologia respiratoria acuta causata dal virus SARS-CoV-2
DP	Dipartimento di Prevenzione
ENI	Europeo Non Iscritto
ICT	Information and Communication Technology
INMI	Istituto Nazionale Malattie Infettive
ISS	Istituto Superiore di Sanità
IVR	Interactive Voice Response
Linee di Indirizzo	Linee di Indirizzo per la predisposizione dei piani territoriali di preparazione e risposta all'emergenza COVID-19
MCA	Medico Continuità Assistenziale
MMG	Medico di Medicina Generale
MODULO ONLINE	modulo online da compilare per le persone che sono venute o stanno venendo nel Lazio
PLS	Pediatra di Libera Scelta
PS	Pronto Soccorso
QUESTIONARIO DI AUTOVALUTAZIONE	Questionario, da compilare da soli mediante l'app, o con l'aiuto di un supporto telefonico, per la valutazione periodica dell'anamnesi e dello stato generale di salute, per l'eventuale ingresso nel percorso di telesorveglianza.
QUESTIONARIO DI AUTOSORVEGLIANZA	Questionario, da compilare da soli mediante l'app, o con l'aiuto di un supporto telefonico, per una valutazione quotidiana specifica dello stato di salute.
SISP	Servizi di Igiene e Sanità Pubblica
STP	Straniero Temporaneamente Presente
TELEMONITORAGGIO	Servizio di telemedicina che permette la trasmissione dei parametri clinici da parte del paziente ad una postazione di monitoraggio per la loro interpretazione.
TELESALUTE	Servizio di telemedicina che collega i medici con i pazienti per un'assistenza nella diagnosi, monitoraggio, gestione, responsabilizzazione degli stessi.
TELEVISITA	Atto sanitario in cui il medico interagisce in tempo reale con il paziente a distanza. La diagnosi che scaturisce dalla televisita può dar luogo alla prescrizione di farmaci o di cure.
TELESORVEGLIANZA DOMICILIARE	Attività di telesalute, televisita e telemonitoraggio applicate per la sorveglianza sanitaria nell'ambito dell'emergenza COVID-19.

5.0 MODALITÀ ESECUTIVE

5.1 Utenti destinatari del servizio

In coerenza con le Linee di Indirizzo per la predisposizione dei piani territoriali di preparazione e risposta all'emergenza COVID-19 (allegato 1 nota n. prot. n. 182372 del 28 febbraio 2020, di seguito Linee di indirizzo), con le Ordinanze del Presidente n.Z0004 dell'8 marzo 2020, n. Z0005 del 9 marzo 2020, n. Z0006 del 10 marzo 2020, e con le indicazioni dell'ISS in relazione all'assistenza sanitaria domiciliare, i destinatari dei diversi servizi sono:

1. soggetti provenienti dalle aree a rischio, in apparente stato di buona salute, ma non in grado di poter assicurare l'assenza di contatti con persone affette da COVID-19;
2. soggetti che sono venuti a contatto con soggetti COVID-19 positivi o con sospetta malattia;
3. soggetti con sintomi sospetti per COVID-19, in buono stato di salute, segnalati da parte del MMG/PLS ai SISP di competenza;
4. popolazione generale;
5. soggetti paucisintomatici, COVID-19 positivi per i quali, dopo la valutazione delle condizioni cliniche del paziente e della situazione logistica/abitativa da parte del medico curante e del medico del Servizio di Igiene e Sanità Pubblica della ASL territorialmente competente, viene disposto l'isolamento domiciliare o presso altra sede;
6. pazienti che vengono dimessi dall'ospedale clinicamente guariti, ancora COVID-19 positivi.

Nella Tabella 1 sono riportati i servizi disponibili per i soggetti per come sopra specificati.

Tabella 1 – Servizi di Telemedicina disponibili per i destinatari della procedura			
DESTINATARI	CONSULTAZIONE INFORMAZIONE	TELESORVEGLIANZA	TELEMONITORAGGIO
1	Sì	Sì	NO
2	Sì	Sì	NO
3	Sì	Sì	NO
4	Sì	NO	NO
5	Sì	Sì	Sì
6	Sì	Sì	Sì

5.2 Modalità di arruolamento per la telesorveglianza ed il telemonitoraggio

5.2.1 ARRUOLAMENTO MEDIANTE CONTATTO CON IL MMG/PLS (Figura 1)

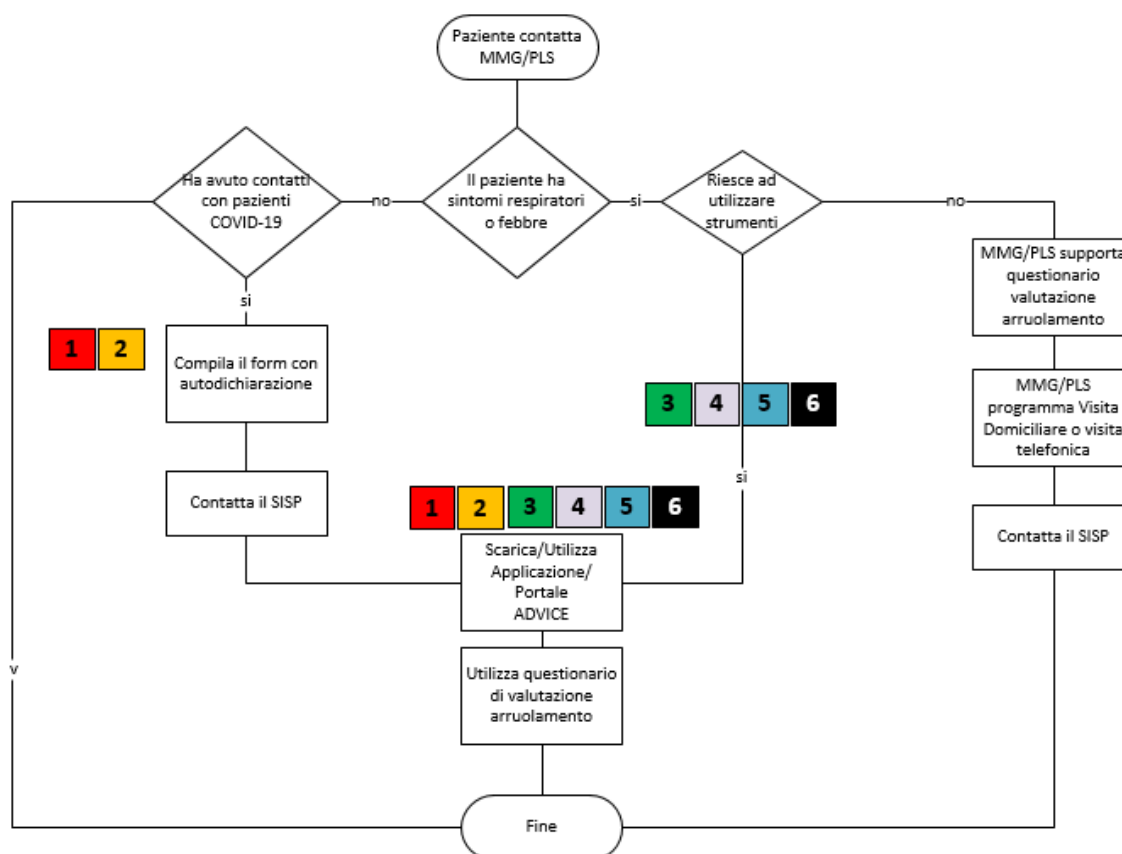
A. Utenti CON accesso alle tecnologie ICT:

- a. Ai soggetti di cui al punto 1 del paragrafo 5.1 il MMG/PLS darà le seguenti indicazioni:

1. accedere al sito web <https://www.regione.lazio.it/sononellazio/> per compilare il MODULO ON LINE (Allegato 1);

2. scaricare l'app LAZIO DOCTOR PER COVID per compilare il QUESTIONARIO DI VALUTAZIONE INIZIALE (Allegato 2, paragrafo 5.3) e per la eventuale successiva telesorveglianza;
 3. rimanere al proprio domicilio. All'esito della notifica diretta al SISP, il MMG/PLS provvederà ad effettuare la certificazione di malattia con CODICE V29.0 per l'isolamento domiciliare.
- b. Ai soggetti di cui al punto 2 del paragrafo 5.1 il MMG/PLS darà le seguenti indicazioni:
1. scaricare l'app LAZIO DOCTOR PER COVID per compilare il QUESTIONARIO DI VALUTAZIONE INIZIALE (Allegato 2, paragrafo 5.3), per effettuare una televisita programmata, e per la eventuale successiva telesorveglianza. In caso di sospetta COVID-19, il MMG/PLS attiverà la procedura di segnalazione al SISP (Allegato 3), ai sensi delle Linee di Indirizzo, e provvederà ad effettuare la certificazione di malattia con CODICE V29.0 per l'isolamento domiciliare;
 2. rimanere al proprio domicilio.
- c. Ai soggetti di cui al punto 3 del paragrafo 5.1, già segnalati ai SISP di competenza, il MMG/PLS darà le seguenti indicazioni:
1. scaricare l'app LAZIO DOCTOR PER COVID e compilare periodicamente il QUESTIONARIO DI TELESORVEGLIANZA (Allegato 4);
 2. contattare due volte al giorno il MMG/PLS, per la comunicazione del proprio stato di salute e programmare una televisita;
 3. rispettare l'isolamento domiciliare.
- d. I soggetti di cui al punto 4 del paragrafo 5.1 verranno gestiti dal MMG/PLS secondo le modalità consuete di gestione dei pazienti. Tali pazienti potranno comunque utilizzare l'app LAZIO DOCTOR PER COVID per effettuare una periodica autovalutazione generale tramite compilazione del QUESTIONARIO DI VALUTAZIONE INIZIALE (Allegato 2, paragrafo 5.3) e accedere alle informazioni relative ai comportamenti da seguire.
- e. Ai soggetti di cui ai punti 5 e 6 del paragrafo 5.1, il MMG/PLS darà le seguenti indicazioni:
1. scaricare l'app LAZIO DOCTOR PER COVID, compilare periodicamente il QUESTIONARIO DI TELESORVEGLIANZA (Allegato 4);
 2. contattare due volte al giorno il MMG/PLS, per la comunicazione del proprio stato di salute e programmare una televisita;
 3. rispettare l'isolamento domiciliare;
 4. utilizzare i dispositivi di telemedicina forniti dal SISP/UO di ricovero, per il telemonitoraggio integrato tra MMG/PLS/SISP/MCA.

Figura 1 - Diagramma di flusso dell'arruolamento degli utenti tramite MMG/PLS



5.2.2 ARRUOLAMENTO MEDIANTE CONTATTO CON IL NUMERO 800118800 (Figura 2)

A. Utenti ASSISTITI da MMG/PLS regionale CON accesso alle tecnologie ICT

- a. Ai soggetti di cui al punto 1 del paragrafo 5.1, mediante risponditore automatico (Interactive Voice Response, di seguito IVR), verrà data indicazione di:
 1. contattare il proprio MMG/PLS;
 2. rimanere al proprio domicilio;
 3. accedere al sito web <https://www.regione.lazio.it/sononellazio/> per compilare il MODULO ONLINE (Allegato 1);
 4. scaricare l'app LAZIO DOCTOR PER COVID per compilare il QUESTIONARIO DI AUTOVALUTAZIONE (Allegato 2, paragrafo 5.3) e per la eventuale successiva telesorveglianza (vedi 5.4).
- b. Ai soggetti di cui ai punti 2, 3 e 4 del paragrafo 5.1, mediante IVR verrà data indicazione di:
 1. contattare il proprio MMG/PLS;
 2. rimanere al proprio domicilio;

3. scaricare l'app LAZIO DOCTOR PER COVID per compilare il QUESTIONARIO DI AUTOVALUTAZIONE (Allegato 2, paragrafo 5.3) e per la eventuale successiva telesorveglianza (vedi 5.4).
- c. Ai soggetti di cui ai punti 5 e 6 del paragrafo 5.1, mediante IVR verrà data indicazione di:
 1. contattare il proprio MMG/PLS;
 2. rimanere al proprio domicilio;
 3. scaricare l'app LAZIO DOCTOR PER COVID, se non ancora eseguito, per compilare 2 volte al giorno il QUESTIONARIO DI TELESORVEGLIANZA (Allegato 4) ed effettuare le televisite con il proprio MMG/PLS previo accordo telefonico.

B. Utenti ASSISTITI da MMG/PLS regionale **SENZA accesso alle tecnologie ICT:**

- a. Ai soggetti di cui al punto 1 del paragrafo 5.1, mediante IVR verrà data indicazione di:
 1. contattare il proprio MMG/PLS;
 2. rimanere al proprio domicilio;
 3. rispondere alle domande del MODULO ON LINE (Allegato 1) del sito <https://www.regione.lazio.it/sononellazio/> con l'ausilio del MMG/PLS;
- b. Ai soggetti di cui ai punti 2,3,4, 5 e 6 del paragrafo 5.1, mediante IVR verrà data indicazione di contattare il proprio MMG/PLS, e rimanere al proprio domicilio.

C. Utenti NON ASSISTITI da MMG/PLS regionale **CON accesso alle tecnologie ICT:**

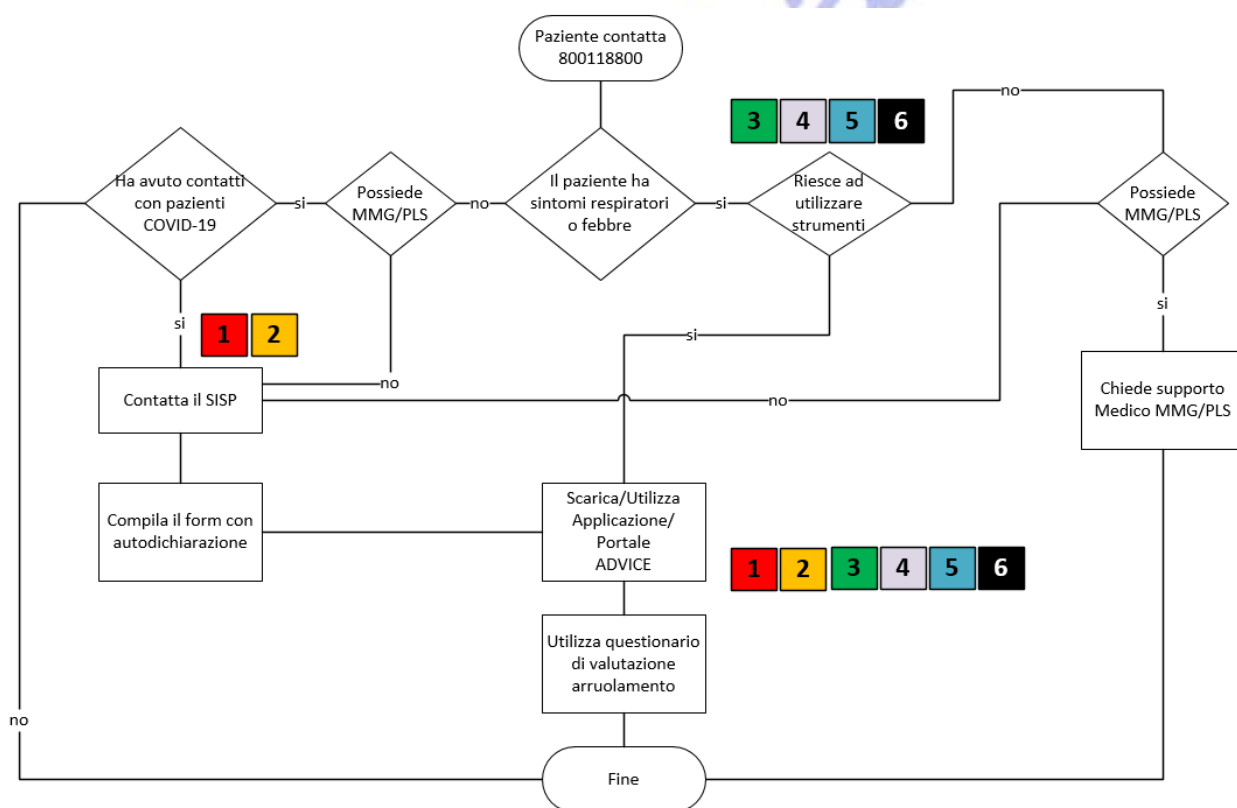
- a. Ai soggetti di cui al punto 1 del paragrafo 5.1, mediante IVR verrà data indicazione di:
 1. contattare il SISP;
 2. rimanere al proprio domicilio;
 3. accedere al sito web <https://www.regione.lazio.it/sononellazio/> per compilare il MODULO ON LINE (Allegato 1);
 4. scaricare l'app LAZIO DOCTOR PER COVID per compilare il QUESTIONARIO DI VALUTAZIONE INIZIALE (Allegato 2, paragrafo 5.3) e per la eventuale successiva telesorveglianza (vedi 5.4).
- b. Ai soggetti di cui ai punti 2, e 3 del paragrafo 5.1, mediante IVR verrà data indicazione di:
 1. contattare il SISP o attendere di parlare con un operatore;
 2. rimanere al proprio domicilio;
 3. scaricare l'app LAZIO DOCTOR PER COVID per compilare il QUESTIONARIO DI VALUTAZIONE INIZIALE (Allegato 2, paragrafo 5.3) e per la eventuale telesorveglianza (vedi 5.4).
- c. Ai soggetti di cui al punto 4 del paragrafo 5.1, mediante IVR verrà data indicazione di:
 1. scaricare l'app LAZIO DOCTOR PER COVID per compilare il QUESTIONARIO DI VALUTAZIONE INIZIALE (Allegato 2, paragrafo 5.3) e per la eventuale successiva telesorveglianza (vedi 5.4);
 2. attendere se necessario di parlare con un operatore;
 3. rimanere al proprio domicilio.

D. Utenti NON ASSISTITI da MMG/PLS regionale, **SENZA accesso alle tecnologie ICT:**

- a. Ai soggetti di cui al punto 1 del paragrafo 5.1, mediante IVR, verrà data indicazione di:
 1. contattare il SISP o attendere di parlare con un operatore;
 2. rimanere al proprio domicilio;

3. rispondere alle domande del MODULO ON LINE (Allegato 1) con l'ausilio dell'operatore 800118800/SISP.
- b. Ai soggetti di cui ai punti 2 e 3 del paragrafo 5.1, mediante IVR verrà data indicazione di
 1. contattare il SISP o attendere di parlare con un operatore;
 2. rimanere al proprio domicilio;
 3. compilare il QUESTIONARIO DI VALUTAZIONE INIZIALE (Allegato 2, paragrafo 5.3) con l'ausilio dell'operatore 800118800/SISP.
- c. Ai soggetti di cui al punto 4 del paragrafo 5.1, mediante IVR verrà data indicazione di
 1. attendere di parlare con un operatore;
 2. rimanere al proprio domicilio;
 3. compilare il QUESTIONARIO DI VALUTAZIONE INIZIALE (Allegato 2, paragrafo 5.3) con l'ausilio dell'operatore 800118800.

Figura 1 - Diagramma di flusso dell'arruolamento degli utenti che contattano il numero verde 800118800



5.3 Questionario di autovalutazione

Modalità esecutive

Il paziente (o il suo *caregiver*), accede all'applicazione LAZIO DOCTOR PER COVID, identificando l'utente mediante la Tessera Sanitaria, o con il codice STP o ENI, e fornendo il consenso alle attività ed alla geolocalizzazione del dispositivo durante l'utilizzo dell'app. In caso di utente senza possibilità di accesso alle tecnologie ICT, la compilazione del questionario sarà possibile mediante il supporto del MMG/PLS, ovvero operatore SISP o 800118800 in caso di utenti non iscritti all'Anagrafe Sanitaria (ASUR).

I dati trasmessi verranno valutati, anche con il supporto di un sistema di codifica *triage* in base a protocolli definiti, secondo il seguente orario:

- dal lunedì al venerdì, dalle 8 alle 20 da parte dei MMG/PLS (dagli operatori SISP in caso di utenti non iscritti ad ASUR);
- dal lunedì al venerdì, dalle 20 alle 8, prefestivi e festivi da parte dei MCA.

Il personale del centro di coordinamento 800118800 potrà essere di supporto ai suddetti professionisti in base ai carichi di lavoro ed alle esigenze organizzative regionali.

Nel caso in cui l'utente abbia risposto in modo negativo a tutti i punti del questionario di valutazione iniziale, nella app verrà visualizzato il messaggio: "Continua a rispettare le raccomandazioni di comportamento. In caso di variazione dei sintomi compila di nuovo il QUESTIONARIO DI AUTOVALUTAZIONE e non lasciare il domicilio; in caso di febbre, dovrai isolarti in una stanza ed evitare contatti con i conviventi. Se hai febbre, con tosse, dolori muscolari e difficoltà a respirare, consulta al telefono il tuo medico curante, o chiama il numero verde 800118800. Contatta il NUE 112/118 in caso di emergenza sanitaria."

Nel caso in cui l'utente abbia risposto in modo affermativo ad almeno una delle domande, l'app visualizzerà il seguente messaggio: "I tuoi dati sono stati inviati al sistema e verrai contattato nel più breve tempo possibile da un operatore sanitario in relazione alle condizioni cliniche descritte. Non dovrai lasciare il domicilio e, in caso di febbre, dovrai isolarti in una stanza ed evitare contatti con i conviventi. Contatta il NUE 112/118 in caso di emergenza sanitaria."

NB: Nel caso in cui l'utente non venisse contattato entro 6 ore dalla compilazione del questionario, il sistema invierà:

- una segnalazione al direttore del distretto sanitario territorialmente competente/ direttore UOC SISP per gli Utenti non assistiti da MMG/PLS regionale,
- un alert per il paziente con il messaggio: "Chiama il tuo medico curante, oppure il numero 800118800 e scegli l'opzione: parlare con un operatore".

5.4 Telesorveglianza

La Telesorveglianza è un servizio a supporto dell'assistenza dei soggetti in isolamento fiduciario/quarantena. Tale misura di salute pubblica è molto importante per interrompere la catena di trasmissione del virus SARS-CoV-2 ed evitare il sovraccarico del sistema ospedaliero, consentendo la gestione a domicilio dei pazienti da parte dei professionisti sanitari.

La Telesorveglianza è attivata sul sistema dal MMG/PLS (ovvero dall'operatore SISP in caso di utente non assistito). L'utente verrà avvisato della presa in carico in Telesorveglianza mediante messaggio sulla app, ed il sistema ne comunque darà immediata notifica agli altri professionisti coinvolti.

5.4.1 Modalità esecutive

L'utente (o il suo caregiver), accede all'applicazione LAZIO DOCTOR PER COVID, identificando il paziente mediante la Tessera Sanitaria, o con il codice STP o ENI, e fornendo il consenso alle attività ed alla geolocalizzazione durante l'utilizzo dell'app. A seguire compila il QUESTIONARIO DI TELESORVEGLIANZA (Allegato 4) inserito nella app ed effettua la misurazione della temperatura seguendo le istruzioni fornite, di norma due volte al giorno. All'interno del questionario di telesorveglianza il paziente può inserire altri parametri clinici misurati con i dispositivi a disposizione nel domicilio, quali bilancia, misuratore di pressione e saturimetro.

I dati trasmessi verranno valutati, anche con il supporto di un sistema di codifica *triage* in base a protocolli definiti, secondo il seguente orario:

- dal lunedì al venerdì, dalle 8 alle 20 da parte dei MMG/PLS (dagli operatori SISP in caso di utenti non iscritti ad ASUR);
 - dal lunedì al venerdì, dalle 20 alle 8, prefestivi e festivi da parte dei MCA.

Il personale del centro di coordinamento 800118800 potrà essere di supporto ai suddetti professionisti in base ai carichi di lavoro ed alle esigenze organizzative regionali.

Il sistema avviserà il paziente mediante messaggistica in relazione all'esito della valutazione dei dati clinici ed alle eventuali ulteriori azioni di controllo necessarie.

5.5 Televisita

La televisita è un servizio di telemedicina che permette una valutazione generale dello stato di salute del paziente. L'interazione con il paziente incrementa la sensazione di sicurezza dei soggetti, la consapevolezza della situazione, e l'aderenza alla terapia e alle prescrizioni relative all'isolamento domiciliare. La televisita prevede un contatto visivo tra medico e paziente, mediante l'utilizzo dell'applicazione LAZIO DOCTOR PER COVID.

La televisita è prevista nel percorso di Telesorveglianza, di norma una volta al giorno da parte del MMG/PLS previo accordo telefonico, sulla base delle condizioni cliniche del paziente; la televisita verrà effettuata dall'operatore SISP in caso di paziente non iscritto ad ASUR. In orario notturno, nei giorni festivi e prefestivi, la Televisita può inoltre essere effettuata dal MCA dopo contatto telefonico da parte del paziente. Dal quinto giorno fino a fine della sintomatologia o sorveglianza è preferibile 2 volte al dì.

5.5.1 Modalità esecutive

1. **TELEVISITA DA PARTE DI MMG/PLS:** viene effettuata quotidianamente dal lunedì al venerdì nella fascia oraria dalle otto alle venti, previo accordo con il paziente (o il suo *caregiver*), mediante lo *smartphone* a disposizione del paziente/*caregiver* e l'app LAZIO DOCTOR PER COVID. Durante la televisita il medico:
 - valuta il questionario compilato di telesorveglianza compilato dal paziente ed i parametri clinici acquisiti manualmente o tramite telemonitoraggio (vedi paragrafo 5.5);
 - raccoglie ulteriori informazioni anamnestiche;
 - valuta per quanto possibile lo stato di salute del paziente;
 - parla col *caregiver*;
 - valuta l'opportunità di effettuare prescrizioni digitali mediante gli strumenti a disposizione;

- in caso di necessità allerta ARES 118 per il trasporto in sicurezza del paziente in ospedale.
2. **TELEVISITA DA PARTE DEL SISP:** viene effettuata quotidianamente dal lunedì al venerdì nella fascia oraria dalle otto alle venti, previo accordo con il paziente (o il suo *caregiver*), mediante lo *smartphone* a disposizione del paziente/*caregiver* e l'app LAZIO DOCTOR PER COVID per i soggetti non iscritti ad ASUR. Durante la tele visita il medico del SISP:
- valuta il questionario compilato di telesorveglianza compilato dal paziente ed i parametri clinici acquisiti manualmente o tramite telemonitoraggio (vedi paragrafo 5.5);
 - raccoglie ulteriori informazioni anamnestiche;
 - valuta per quanto possibile lo stato di salute del paziente;
 - parla col *caregiver*;
 - valuta l'evoluzione clinica del paziente avvalendosi del referente clinico individuato ed eventualmente con il medico infettivologo dell'INMI L. Spallanzani;
 - in caso di necessità allerta ARES 118 per il trasporto in sicurezza del paziente in ospedale.
3. **TELEVISITA DA PARTE DEL MCA:** in caso di necessità, previo contatto telefonico da parte del paziente/*caregiver* dal lunedì al venerdì nella fascia oraria dalle venti alle otto, nei giorni prefestivi e festivi, il MCA effettua una tele visita mediante lo *smartphone* a disposizione del paziente/*caregiver* e l'app LAZIO DOCTOR PER COVID. Durante la tele visita il medico:
- valuta il questionario compilato di telesorveglianza compilato dal paziente ed i parametri clinici acquisiti manualmente o tramite telemonitoraggio (vedi cap 5.5);
 - raccoglie ulteriori informazioni anamnestiche;
 - valuta per quanto possibile lo stato di salute del paziente;
 - parla col *caregiver*;
 - in caso di necessità allerta ARES 118 per il trasporto in sicurezza del paziente in ospedale.
4. **MODALITÀ ULTERIORI:** la tele visita può essere effettuata da parte dei medici delle UO di ricovero dei pazienti dimessi COVID-19 positivi, clinicamente guariti, previo contatto telefonico con il paziente/*caregiver*.

5.6 Telemonitoraggio

Nell'ambito della gestione dei soggetti di cui al paragrafo 5.1, sono disponibili gli strumenti di telemonitoraggio di seguito specificati.

5.6.1 Modalità esecutive

- 1 Il telemonitoraggio è previsto per:
- a. pazienti COVID-19 con sintomi lievi per i quali, dopo la valutazione delle condizioni cliniche del paziente e della situazione logistica/abitativa da parte del MMG/PLS e del SISP della ASL territorialmente competente, viene disposto l'isolamento domiciliare o presso altra sede;
 - b. pazienti dimessi dai reparti di ricovero ospedaliero perché clinicamente guariti, ancora COVID-19 positivi.
- Criterio fondamentale per l'arruolamento dei pazienti è la capacità dell'assistito e/o del *caregiver* di utilizzo di dispositivi elettronici.

2. Il SISP, in seguito all'attivazione della procedura di isolamento domiciliare per i pazienti di cui al paragrafo precedente, provvederà ad attivare oltre il servizio di Telesorveglianza, anche il servizio di telemonitoraggio, dandone comunicazione al MMG/PLS di competenza.
3. La consegna dei dispositivi, e delle istruzioni per l'utilizzo presso il domicilio del paziente, è a carico del SISP territorialmente competente.
4. **GESTIONE DEGLI ALERT**: i parametri clinici raccolti mediante i dispositivi di telemonitoraggio vengono trasmessi via internet e rielaborati dalla piattaforma di gestione (integrata con il sistema LAZIO DOCTOR PER COVID) mediante un sistema di triage predefinito a tre colori (verde, giallo, rosso) e sono valutati e gestiti da MMG/PLS/MCA/SISP secondo le modalità esecutive descritte per la Telesorveglianza (paragrafo 5.4).

5.7 Monitoraggio delle attività

I dati clinici e di attività dei sistemi di telemonitoraggio, televisita e telesorveglianza verranno raccolti e valutati periodicamente dalla Task Force regionale COVID-19, per ragioni di salute pubblica e per la definizione di azioni di miglioramento.

6.0 RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI E NORMATIVI

1. Decreto del Commissario ad ACTA n. 458 del 1 ottobre 2015. "Recepimento dell'Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n.131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome sul documento recante "Telemedicina Linee di indirizzo nazionali".
2. Delibera di Giunta Regionale n. 626 del 30 ottobre 2018 "Programma di miglioramento e riqualificazione (art. I, comma 385 e ss. Legge 11 dicembre 2016 n. 232) Intervento 2.1 Telemedicina nelle Reti Ospedaliere dell'Emergenza. Attivazione della piattaforma "ADVICE" per il teleconsulto fra centri "Hub" e "Spoke" delle Reti dell'Emergenza, Tempo-dipendenti e delle Malattie Infettive."
3. Decreto del Commissario ad Acta 20 gennaio 2020, n. U00018 "Adozione in via definitiva del piano di rientro "Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021" ai sensi e per gli effetti dell'art. 2, comma 88 della L. 191/2009, secondo periodo". Modifiche ed integrazioni al DCA 469 del 14 novembre 2019 in esito al verbale del Tavolo di verifica del 27 novembre 2019."
4. Nota Direzione regionale Salute alle Aziende prot. N. 182372 del 28 febbraio 2020 "Linee di indirizzo per la predisposizione dei piani territoriali di preparazione e risposta all'emergenza COVID-19", poi aggiornate con nota prot. n. 218196 dell'11 marzo 2020;
5. Ordinanza del Presidente N. Z0003 del 06/03/2020 "Misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica indirizzate agli operatori, agli utenti, alle Aziende, agli Enti pubblici e alle strutture private accreditate del Servizio Sanitario Regionale."
6. Ordinanza del Presidente N. Z0004 del 08/03/2020 "Misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica indirizzate alle persone provenienti dalle zone indicate dal DPCM 8 marzo 2020 e rientranti nella Regione Lazio e ulteriori misure di prevenzione."
7. Ordinanza del Presidente N. Z0005 del 09/03/2020 "Modifiche e integrazioni all'ordinanza Z00004 dell'8 marzo 2020, recante: "Misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica indirizzate alle persone provenienti dalle zone indicate dal DPCM 8 marzo 2020 e rientranti nella Regione Lazio e ulteriori misure di prevenzione".
8. Ordinanza del Presidente N. Z0006 del 10/03/2020 "Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica."
9. Rapporto ISS COVID-19 • n. 1/2020, "Indicazioni ad interim per l'effettuazione dell'isolamento e della assistenza sanitaria domiciliare nell'attuale contesto COVID-19", Gruppo di Lavoro ISS Prevenzione e Controllo delle Infezioni aggiornato al 7 marzo 2020



REGIONE
LAZIO



SALUTE LAZIO
SISTEMA SANITARIO REGIONALE

CORONAVIRUS - Modulo online da compilare per le persone che sono venute o stanno venendo nel Lazio

La Regione Lazio ha definito una modalità facile per il **monitoraggio epidemiologico** per le **persone che arrivano da altre regioni**.

Questo monitoraggio consente ai servizi di prevenzione delle Asl di contattare persone entrate nel Lazio dalle aree geografiche del Paese dove il contagio è maggiormente diffuso e sottoporle a "sorveglianza attiva".

Compila questo modulo.

La **procedura on line** permette di **non intasare il numero verde 800.118.800** che, in tal modo, può rimanere accessibile per le persone che avvertono sintomi riconducibili al COVID19, oppure a chi è consapevole di essere entrati in contatto stretto con persone che lo hanno contratto.

Il questionario deve essere compilato da chiunque entri nella Regione Lazio per spostamenti motivati da comprovate esigenze lavorative, da situazioni di necessità, obblighi connessi all'adempimento di un dovere, da motivi di salute.

Il questionario, dunque, non assolve alla dichiarazione dei motivi dello spostamento, che va presentata in caso di controllo da parte delle forze dell'ordine, e che può essere [scaricato dal sito del Ministero dell'Interno](#)

Il contagio verrà sconfitto anche con molti piccoli comportamenti di **responsabilità individuale**.

Compila il questionario, ora tocca a te dare una mano!

[Il testo dell'Ordinanza 3730 del 09/03/2020](#)

PER INVIARE LA TUA DICHIARAZIONE INSERIRE IL CODICE DI SICUREZZA E CLICCARE SU 'CONTINUA'

Codice di sicurezza: **y8Xv4**

Inserisci il codice di sicurezza e clicca su 'CONTINUA'

CONTINUA

Allegato 2 - SCHEDA DI VALUTAZIONE INIZIALE

NEI 14 GIORNI PRECEDENTI	
Sei stato/a all'estero?	☐ NO ☐ SÌ Dove (indicare lo stato estero)? _____ Data inizio permanenza _____ Data di rientro: _____ ☐ NON RICORDO
Sei stato in altre regioni italiane?	☐ NO ☐ SÌ Dove? _____ Data inizio permanenza _____ Data di rientro: _____ ☐ NON RICORDO
Hai avuto contatti (PER CONTATTO SI INTENDE PROLUNGATA PERMANENZA IN UN AMBIENTE CHIUSO O UN CONTATTO A DISTANZA INFERIORE AD UN METRO DI DURATA SUPERIORE A 15 MINUTI) con casi accertati di COVID-19?	☐ NO ☐ SÌ
Hai avuto contatti con persone che hanno fatto il tampone?	☐ NO ☐ SÌ
Hai avuto contatti con familiari o amici di persone che hanno fatto il tampone?	☐ NO ☐ SÌ
Sei stato/a a contatto con persone sottoposte a quarantena?	☐ NO ☐ SÌ
Sei stato/a contatto con persone rientrate da poco dall'estero o altre regioni?	☐ NO ☐ SÌ
Hai avuto contatti con persone con:	
Tosse	☐ NO ☐ SÌ
Febbre	☐ NO ☐ SÌ
dolori muscolari	☐ NO ☐ SÌ

difficoltà respiratorie	☐ NO ☐ SÌ
Se hai risposto SI ad uno dei precedenti quesiti sui contatti:	
Sei un familiare convivente?	☐ NO ☐ SÌ
Sei un collega di lavoro?	☐ NO ☐ SÌ
Siete stati a contatto in ambiente conviviale o sportivo (palestra, altro) (ristorante, pub, feste private, ecc)?	☐ NO ☐ SÌ
Hai dovuto accedere ad una struttura sanitaria?	
Ospedale si/no	☐ NO ☐ SÌ ☐ PER QUANTO TEMPO
Ambulatorio/casa della salute si/no	☐ NO ☐ SÌ ☐ PER QUANTO TEMPO
Studio del MMG/PLS si/no	☐ NO ☐ SÌ ☐ PER QUANTO TEMPO _____
Altro	☐ NO ☐ SÌ ☐ PER QUANTO TEMPO _____
Sei stato ricoverato per COVID-19?	☐ NO ☐ SÌ
Hai altri problemi di salute?	☐ NO ☐ SÌ ☐ QUALI _____
Prendi farmaci?	☐ NO ☐ SÌ ☐ QUALI _____
Al momento hai	
Tosse	☐ NO ☐ SÌ
Febbre	☐ NO ☐ SÌ ☐ TEMPERATURA

dolori muscolari	☐ NO ☐ SÌ
difficoltà a respirare	☐ NO ☐ SÌ
Vomito	☐ NO ☐ SÌ
Diarrea	☐ NO ☐ SÌ
Hai fatto il vaccino per l'influenza?	☐ NO ☐ SÌ
Hai fatto il vaccino per la polmonite?	☐ NO ☐ SÌ

Copia

Allegato 3

SCHEDA PER LA SEGNALEZIONE DI CASI DI INFEZIONE DA VIRUS RESPIRATORI

*La versione compilabile elettronicamente è scaricabile dal sito della Regione Lazio,
dall'indirizzo <http://www.inmi.it/bedmanager> o www.inmi.it/seresmi
Copia della scheda dovrà essere inviata alla ASL di competenza*

☐ Primo Invio ☐ Aggiornamento

Caso di: Data di segnalazione:

Medico che compila la scheda:

Cognome: Nome:

Telefono: Email:

Dati Anagrafici

Cognome: Nome:

Sesso: ☐ M ☐ F Data di nascita:

Comune/Nazione di Nascita: Prov

Cittadinanza: Telefono:

Codice Fiscale/Cod. identificativo personale (paz. straniero):

☐ Non Noto ☐ Senza fissa dimora

Stato civile: Titolo di studio:

Professione:

RESIDENZA

Nazione: Comune: Prov

Indirizzo Recapito telefonico:

Altri Recapiti telefonici:

DOMICILIO (se diversa dalla residenza)

Nazione: Comune: Prov

Indirizzo

SE RESIDENTE/DOMICILIATO IN UN PAESE DIVERSO DALL'ITALIA:

Data partenza dal proprio paese: Data ingresso in Italia:

Ha visitato altri paesi nel periodo di incubazione?: Sì ☐ No ☐

In stato di gravidanza? Sì ☐ No ☐ Non noto ☐ se Sì, settimane di gestazione:

Informazioni sullo Stato Vaccinale

Il paziente è stato vaccinato per influenza nella corrente stagione: Sì ☐ No ☐ Non noto ☐

se Sì, Nome commerciale del vaccino: Data della vaccinazione:

Informazioni Cliniche del Paziente

Segni e sintomi rilevanti	✓	Data esordio		✓	Data esordio
Artralgia/Artrite	☐		Ipertransaminasemia	☐	
Astenia	☐		Linfoadenopatia/infadenite	☐	
Cefalea	☐		Mialgia	☐	
Congiuntivite	☐		Nausea	☐	
Diarrea	☐		Paralisi Flaccida Acuta	☐	
Dispnea	☐		Polmonite	☐	
Dolori Addominali	☐		Rigor Nucalis	☐	
Emorragie cutanee/mucose	☐		Sepsi/shock settico	☐	
Esantema/Rash Cutaneo	☐		Sindrome di tipo influenzale	☐	
Faringite/faringodinia	☐		Tosse	☐	
Febbre	☐		Vomito	☐	
Ittero	☐				
Altro, specificare					

Altri Sintomi/segna/affezioni a carico di	Specificare	✓	Data esordio
Sistema Nervoso Centrale		☐	
Sistema Nervoso Periferico		☐	
Vie respiratorie superiori		☐	
Vie respiratorie inferiori		☐	
Apparato cardiovascolare		☐	
Apparato digerente		☐	
Apparato uro-genitale		☐	
Apparato urinario		☐	
Apparato muscolo-scheletrico		☐	
Cute (lesioni cutanee)		☐	
Altro specificare		☐	

Ricovero: Sì ☐ No ☐

Isolamento fiduciario: Sì ☐ No ☐

Data ricovero: Nome Ospedale:

Reparto: Terapia intensiva/rianimazione (UTI) ☐ Intubato ☐ ECMO ☐
 DEA/EAS ☐
 Terapia sub intensiva ☐
 Cardiocirurgia ☐
 Malattie infettive ☐
 Altro, specificare

Terapia Antivirale: Sì ☐ No ☐ Non noto ☐ se sì, Oseltamivir ☐ Zanamivir ☐ Peramivir ☐

Data inizio terapia: Durata: (giorni)

Presenza di patologie croniche: Sì ☐ No ☐ Non noto ☐ se sì quali?

Tumore	☐ Sì	☐ No	☐ Non noto	Malattie renali	☐ Sì	☐ No	☐ Non noto
Diabete	☐ Sì	☐ No	☐ Non noto	Malattie metaboliche	☐ Sì	☐ No	☐ Non noto
Malattie cardiovascolari	☐ Sì	☐ No	☐ Non noto	Obesità BMI tra 30 e 40	☐ Sì	☐ No	☐ Non noto
Deficit immunitari	☐ Sì	☐ No	☐ Non noto	Obesità BMI > 40	☐ Sì	☐ No	☐ Non noto
Malattie respiratorie	☐ Sì	☐ No	☐ Non noto				
Altro, specificare	☐ Sì	☐ No	☐ Non noto				

Dati di Laboratorio

2019-nCoV:

Tipologia campione:	Metodica:	Metodica:	Data
	Pos Neg Dubbio Non effettuato In corso	Pos Neg Dubbio Non effettuato In corso	
	Pos Neg Dubbio Non effettuato In corso	Pos Neg Dubbio Non effettuato In corso	
	Pos Neg Dubbio Non effettuato In corso	Pos Neg Dubbio Non effettuato In corso	

Influenza:

Tipologia campione:	Metodica:	Metodica:	Data
	Pos Neg Dubbio Non effettuato In corso	Pos Neg Dubbio Non effettuato In corso	
	Pos Neg Dubbio Non effettuato In corso	Pos Neg Dubbio Non effettuato In corso	
	Pos Neg Dubbio Non effettuato In corso	Pos Neg Dubbio Non effettuato In corso	

MERS-CoV

Tipologia campione:	Metodica:	Metodica:	Data
	Pos Neg Dubbio Non effettuato In corso	Pos Neg Dubbio Non effettuato In corso	
	Pos Neg Dubbio Non effettuato In corso	Pos Neg Dubbio Non effettuato In corso	
	Pos Neg Dubbio Non effettuato In corso	Pos Neg Dubbio Non effettuato In corso	

Altro(specificare):

Tipologia campione:	Metodica:	Metodica:	Data
	Pos Neg Dubbio Non effettuato In corso	Pos Neg Dubbio Non effettuato In corso	
	Pos Neg Dubbio Non effettuato In corso	Pos Neg Dubbio Non effettuato In corso	
	Pos Neg Dubbio Non effettuato In corso	Pos Neg Dubbio Non effettuato In corso	

Altro(specificare):

Tipologia campione:	Metodica:	Metodica:	Data
	Pos Neg Dubbio Non effettuato In corso	Pos Neg Dubbio Non effettuato In corso	
	Pos Neg Dubbio Non effettuato In corso	Pos Neg Dubbio Non effettuato In corso	
	Pos Neg Dubbio Non effettuato In corso	Pos Neg Dubbio Non effettuato In corso	

Invio campione al Laboratorio Regionale ☐ Sì ☐ No Data invio:

Invio campione al Laboratorio Nazionale ☐ Sì ☐ No Data invio:

Link epidemiologico

Negli ultimi 15 giorni, prima dell'insorgenza dei sintomi, il caso si è recato in un Paese dove siano stati confermati casi di polmonite da nuovo coronavirus o MERS_COV? ☐ Sì ☐ No ☐ Non noto ☐ Se sì,

dove data di arrivo : data di partenza :

dove data di arrivo : data di partenza :

dove data di arrivo : data di partenza :

data di arrivo in Italia:

Informazioni Aggiuntive viaggio

Mezzo di trasporto: ☐ Aereo ☐ Nave/traghetto ☐ Treno ☐ Automobile ☐ Pullman
☐ Altro, specificare:

Disponibilità informazioni identificative del viaggio: ☐ Sì ☐ No ☐

Indicare volo di ritorno in Italia (o compagnia aerea e itinerario se disponibili) e aeroporto arrivo

Negli ultimi 15 giorni, prima dell'insorgenza dei sintomi, il caso è stato a contatto con una persona affetta da polmonite da nuovo coronavirus o MERS_COV? ☐ Sì ☐ No ☐ Non noto ☐ Se sì,

dove data di arrivo : data di partenza :

dove data di arrivo : data di partenza :

dove data di arrivo : data di partenza :

data esposizione:

Complicanze

Se presenza complicanze, specificare:

Data complicanza: Eseguita radiografia: ☐ Sì ☐ No ☐ Non noto ☐

Polmonite	☐ Sì	☐ No	☐ Non noto	Polmonite virale primaria	☐ Sì	☐ No	☐ Non noto
				Polmonite batterica secondaria	☐ Sì	☐ No	☐ Non noto
				Polmonite mista	☐ Sì	☐ No	☐ Non noto

Grave insufficienza respiratoria acuta (SARI): ☐ Sì ☐ No ☐ Non noto

Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS): ☐ Sì ☐ No ☐ Non noto

Altro, specificare ☐ Sì ☐ No ☐ Non noto

Diagnosi Esito e Follow-up

Diagnosi per

☐	A(H1N1)pdm09	☐	B
☐	A(H3N2)	☐	nuovo coronavirus (2019 – nCoV)
☐	A/non sotto-tipizzabile come A(H1N1)pdm09 o A(H3N2)	☐	MERS_CoV
☐	A/Altro sottotipo		
☐	Altra diagnosi (specificare):		

Data diagnosi del laboratorio:

Esito: Guarigione ☐ Data:
Decesso ☐ Data:
Presenza esiti ☐ Specificare

Definizione di caso di SARI: un paziente ospedalizzato di qualsiasi età anni con:

- almeno un segno o sintomo respiratorio (tosse, mal di gola, difficoltà respiratorie) presenti al momento del ricovero o nelle 48 ore successive all'ammissione in ospedale e
- almeno un segno o sintomo sistemico (febbre o febbre, cefalea, mialgia, malessere generalizzato) o deterioramento delle condizioni generali (astenia, perdita di peso, anoressia o confusione e vertigini).

La data di inizio sintomi (o l'aggravamento delle condizioni di base, se croniche) non deve superare i 7 giorni precedenti l'ammissione in ospedale.

Definizione di ARDS: paziente ospedalizzato di qualsiasi età anni con:

sindrome infiammatoria polmonare, caratterizzata da lesioni alveolari diffuse ed aumento della permeabilità dei capillari polmonari, con incremento dell'acqua polmonare extracapillare, definito come edema polmonare non cardiaco, che richieda un ricovero ospedaliero in UTI e/o il ricorso alla terapia in ECMO in cui sia stata confermata, attraverso specifici test di laboratorio, la presenza di un tipo/sottotipo di virus influenzale.

Clinicamente l'ARDS è caratterizzata da una dispnea grave, tachipnea e cianosi, nonostante la somministrazione di ossigeno, riduzione della "compliance" polmonare ed infiltrati polmonari bilaterali diffusi a tutti i segmenti. Secondo l'American European Consensus Conference la diagnosi di ARDS può essere posta qualora siano presenti i seguenti criteri:

- insorgenza acuta della malattia;
- indice di ossigenazione PaO_2/FiO_2 inferiore a 200 mmHg, indipendentemente dal valore PEEP (Positive End Expiratory Pressure);
- infiltrati bilaterali alla radiografia toracica in proiezione antero-posteriore;
- pressione di chiusura dei capillari polmonari (PCWP) inferiore a 18 mmHg, escludendo un'origine cardiaca dell'edema polmonare.

Copia

Allegato 4

QUESTIONARIO DI TELESORVEGLIANZA - SEZIONE A		
Hai tosse?	☐ NO	☐ SÌ
Hai dolori muscolari?	☐ NO	☐ SÌ
Prendi medicine per la pressione alta?	☐ NO	☐ SÌ
Prendi medicine per il diabete?	☐ NO	☐ SÌ
Prendi medicine per la bronchite cronica?	☐ NO	☐ SÌ
Soffri di insufficienza renale?	☐ NO	☐ SÌ
Soffri di angina o hai avuto un infarto miocardico?	☐ NO	☐ SÌ
Hai diarrea?	☐ NO	☐ SÌ
Hai vomito?	☐ NO	☐ SÌ
Hai affanno?	☐ NO	☐ SÌ
Ti sembra di essere più affannato di prima?	☐ NO	☐ SÌ
Hai febbre?	☐ NO	☐ SÌ Temperatura: _____

QUESTIONARIO DI TELESORVEGLIANZA - SEZIONE B (barrare la casella con il numero corrispondente all'intensità del problema)					
Hai gonfiore alle gambe o piedi?	1	2	3	4	5
Ti sembra di urinare poco?	1	2	3	4	5
Hai difficoltà a stare seduto/a o sdraiato/a durante il giorno?	1	2	3	4	5
Hai difficoltà a camminare o salire le scale?	1	2	3	4	5
Hai difficoltà a effettuare le faccende di casa?	1	2	3	4	5
Hai difficoltà a dormire la notte?	1	2	3	4	5
Hai poca voglia di mangiare i cibi che ti piacciono?	1	2	3	4	5
Ti senti stanco/a, affaticato/a o senza energie?	1	2	3	4	5
Hai paura?	1	2	3	4	5
Hai difficoltà a concentrarti e a ricordare le cose?	1	2	3	4	5
Ti senti depresso/a?	1	2	3	4	5

LEGENDA:

0 = NO

1 = MOLTO POCO

5 = MOLTISSIMO

Da 2 a 4 = situazioni intermedie

Procedure in materia di reclutamento del personale durante la fase emergenziale

In applicazione della legge regione n. 1/2020, nell'ambito delle procedure di reclutamento straordinarie avviate per l'emergenza da COVID_19, i soggetti che rifiutano una proposta d'assunzione o che non si presentano all'atto della convocazione per la stipula del contratto o nel corso degli adempimenti preliminari o che chiedono, salvo per i motivi sotto elencati, uno slittamento della data di immissione in servizio, sono cancellati dalla graduatoria del concorso pubblico o dell'avviso pubblico utilizzata per la loro individuazione;

Fa eccezione a quanto sopra la mancata accettazione della proposta contrattuale o la mancata immissione in servizio dipesa da tutela della maternità, condizione di isolamento, impossibilità di recarsi presso la struttura di destinazione per ordine dell'autorità competente, malattia in atto certificata da idonea documentazione che possa determinare un rischio per la propria salute o per altri della durata tale da giustificare la mancata accettazione.

Sono previste, le seguenti modalità di reclutamento del personale necessario a soddisfare l'emergenza, da utilizzare contemporaneamente al fine di rendere più celere e certo il processo assunzionale:

- a. scorrimento di graduatoria di concorso pubblico o di avviso pubblico;
- b. indizione di procedure di mobilità/assegnazione temporanea/ comando;
- c. indizione di avvisi per la manifestazione d'interesse;

La definizione del numero di unità attribuibili così come della disciplina e del profilo e della struttura di destinazione è di esclusiva competenza della Cabina di regia per il reclutamento straordinario che opera in linea con tutte le azioni adottate nell'ambito della programmazione regionale nonché del fabbisogno ulteriore; qualsiasi atto assunto dall'Azienda del SSR non coerente con tale disposizione è suscettibile di contestazione e di richiesta di rideterminazione dell'Azienda, con conseguente responsabilità per il caso di indennizzo dovuto alla revoca.

Ciascuna Azienda incaricata dell'indizione e dell'espletamento di una procedura assunzionale comunica alla Cabina di Regia l'avvenuta pubblicazione, il numero di domande pervenute e la conclusione della procedura di valutazione.

Gli avvisi per la manifestazione d'interesse prevedono che il rapporto giuridico potrà avere la forma o del conferimento di incarico libero professionale o della costituzione di un rapporto di lavoro di natura subordinata a tempo determinato e che tale rapporto si possa definire presso qualsiasi struttura del SSR.

E' prevista la riduzione della tempistica per la pubblicazione della manifestazione d'interesse così come del termine per l'invio della domanda di partecipazione e del termine per la definizione contrattuale.

La selezione avviene unicamente per titoli.

Tutti gli operatori sanitari del SSR, già titolari di rapporto di lavoro a tempo determinato in Aziende ed Enti del SSR o impiegati a vario titolo in strutture pubbliche, private o private accreditate, laddove chiamati da graduatorie di avviso o concorso pubblico per l'assunzione a tempo indeterminato, considerata la situazione di emergenza, sono esonerati dal rispetto del termine di preavviso normativamente previsto. È altresì concessa in via straordinaria, la portabilità delle ferie pregresse maturate nell'Azienda di provenienza.

Possono essere, altresì, accolte le domande pervenute successivamente alla scadenza del termine per la costituzione di un ulteriore elenco di riserva al quale attingere per eventuali ulteriori esigenze.

Le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale possono procedere, ai sensi del comma 1, lettere a) e b), al reclutamento di medici specializzandi, iscritti al terzo, quarto e quinto anno di corso delle scuole di specializzazione, anche fuori dei casi ivi previsti, e quindi anche al di fuori delle strutture accreditate della

rete formativa per specifiche e motivate esigenze di cura ed assistenza di carattere locale, comunque connesse alla diffusione del COVID-19; previa stipulazione del contratto.

L'Azienda o l'Ente invia contestuale comunicazione al Consiglio della Scuola affinché possa, valutato che tale percorso consenta il completamento della formazione dello specializzando, approvare un progetto formativo individuale e specifico da allegare al contratto di lavoro, quale parte integrante del contratto stesso, attestante anche il grado di autonomia raggiunto dallo specializzando ai fini dello svolgimento dell'attività lavorativa;

Relativamente al Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale della Regione Lazio, per il periodo dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, come stabilito da Delibera del Consiglio dei Ministri del 31/01/2020, i medici tirocinanti che sono in possesso di una specializzazione precedentemente acquisita possono accettare incarichi a tempo determinato o libero professionali, o possono accettare di rientrare da aspettativa concessa per la frequenza del corso stesso, senza incorrere nelle incompatibilità previste dalla disciplina del Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale. Le ore svolte nell'ambito dei suddetti incarichi saranno considerate quali attività didattiche pratiche da computarsi nel monte ore complessivo previsto dall'art. 26 comma 1 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368.

Con decorrenza immediata, relativamente al Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale della Regione Lazio, le AA.SS.LL. capofila di Area Didattica, in collaborazione con i coordinatori delle attività didattiche pratiche e teoriche, procedono a una rimodulazione dei tirocini del corso, in particolare:

- a. sospendono i tirocini nelle strutture ospedaliere e negli ambulatori aziendali in assenza di DPI da destinare ai tirocinanti;
- b. i medici tirocinanti, vista l'attuale carenza di idonei DPI, sono pertanto trasferiti ed assegnati a strutture nelle quali possono svolgere la frequenza con la necessaria ed opportuna sicurezza: agli ambulatori di medici di medicina generale, alle Unità di Cure Primarie – U.C.P., ai Servizi di Igiene e Sanità Pubblica – S.I.S.P., ove saranno destinati anche ad attività quali il monitoraggio e la tele-sorveglianza, video-visite e chiamate; detta attività sarà svolta nelle modalità dovute a seconda del contesto epidemiologico e sanitario; il certificato stato di gravidanza esonera dal servizio, salva la possibilità di svolgere, durante tale periodo, attività didattica con la produzione di lavori scientifici sulla scorta delle indicazioni dei coordinatori;
- c. I periodi, gli orari e le attività svolte nelle strutture di cui sopra dovranno essere oggetto di dettagliata relazione e rendicontazione delle presenze e saranno considerate quali periodi di tirocinio per il Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale ai fini del computo totale di 36 mesi e 4.800 ore di durata;

Le disposizioni di cui al presente allegato si applicano per tutta la durata del periodo emergenziale.