



Regione
Lombardia

Regione Lombardia - Giunta
DIREZIONE GENERALE WELFARE

Piazza Città di Lombardia n.1
20124 Milano

Tel 02 6765.1

www.regione.lombardia.it

welfare@pec.regione.lombardia.it

Ai Direttori delle ASST
Al Direttore Generale AREU
Ai Direttori Generali IRCCS Pubblici
Ai Direttori Generali IRCCS Privati
Ai Direttori Generali ATS

LORO SEDI

Oggetto : Ulteriori indicazioni in merito all'attività di ricovero e ambulatoriale

Facendo seguito alla comunicazione Protocollo G1.2020.0016173 del 08/04/2020 "aggiornamento delle indicazioni per i pazienti che necessitano di prestazioni ambulatoriali o di ricovero non procrastinabili" con la quale sono state fornite indicazioni relativamente alle modalità di valutazione dei pazienti che accedono all'ospedale, sia per prestazioni ambulatoriali che per attività programmata, in questa fase dell'epidemia da Covid 19 si ritiene utile aggiornare le disposizioni trasmesse nelle scorse settimane a codeste Direzioni relativamente alla sospensione dell'attività sanitaria programmata.

Lo scenario epidemiologico che ha interessato la Regione ha avuto impatti differenti nelle diverse province, coinvolgendo in modo e con tempistiche differenti i Pronto Soccorso e le Unità di Degenza degli ospedali, e in ogni ospedale è stato necessario rivedere radicalmente l'organizzazione e predisporre idonee soluzioni per approntare percorsi differenti per pazienti COVID e non COVID, sin dall'accesso in PS.

Nella consapevolezza che l'epidemia non è terminata e che ci si attende nei prossimi mesi il perdurare di un afflusso di pazienti con sintomatologia correlata alla infezione da coronavirus, la cui entità sarà correlata a variabili difficilmente prevedibili e quantificabili, si ritiene necessario pianificare una rete ospedaliera regionale (pubblica e privata) dimensionata e distribuita sul territorio regionale in modo da poter adeguatamente rispondere ai bisogni socio-assistenziali dei prossimi mesi e pronta ad adattarsi alle diverse possibili evoluzioni epidemiche.

Documento firmato digitalmente da SALMOIRAGHI MARCO in sostituzione di CAJAZZO LUIGI

Referente per l'istruttoria della pratica: MARCO SALMOIRAGHI

Tel. 02/6765.

Nel breve periodo, considerata l'evoluzione epidemica in atto che sembra confermare il trend di diminuzione degli accessi in PS e dei ricoveri legati al COVID-19, si autorizzano le strutture a iniziare a programmare un aumento graduale dell'attività, compatibilmente alle risorse disponibili, alla capacità ricettiva dell'ospedale, alle necessità di sanificare gli ambienti, alla disponibilità del personale effettivo in forza alla struttura nonché alla potenzialità delle indagini necessarie ad escludere la potenziale contagiosità dei pazienti da ricoverare.

Si sottolinea al riguardo l'importanza di strutturare il percorso di pre-ricovero e accettazione del paziente prima dell'intervento chirurgico, con un'attenta valutazione anamnestica e clinica del paziente rispetto all'infezione da COVID-19, sia a tutela del paziente sia degli operatori. Altresì si raccomanda il mantenimento di percorsi separati all'ingresso e all'interno delle aree di emergenza – urgenza per tutti i pazienti che manifestano sintomatologia respiratoria o simil COVID nonché il rigoroso rispetto dei comportamenti corretti ogniqualvolta sia necessario spostare i pazienti COVID (o in fase accertamento) all'interno delle aree ospedaliere.

Fino a diversa indicazione l'incremento della attività potrà essere programmata fino ad un massimo del 60 – 70 % dell'attività ordinaria pre COVID, al fine di mantenere una riserva di risorse immediatamente disponibili nel caso di improvvisa recrudescenza dell'epidemia.

Per procedere alla ripresa delle attività di cui sopra, si richiede alle strutture in indirizzo di valutare centralmente le liste di attesa delle singole realtà prevedendo gradualità ampliamenti della complessiva attività di ricovero tenendo in considerazione che:

- per la chirurgia oncologica si potrà procedere programmando le attività raggruppate nella “priorità media” così come definita nell'allegato alla presente nota;
- per la restante attività dovranno essere altresì esplicitati i criteri per la definizione delle tipologie di prestazioni che si ritengono di media priorità, cioè prestazioni indicativamente non dilazionabili oltre i 60 giorni.

Di ogni tipologia di prestazione, ciascuna struttura dovrà indicare la numerosità dei pazienti in attesa e l'eventuale difficoltà a programmare tali attività all'interno della propria realtà ospedaliero-territoriale, ciò al fine di ricercare, a livello di sistema regionale, eventuali soluzioni in collaborazione con altre strutture come già realizzato, prevalentemente con buoni risultati, nel periodo più critico dell'epidemia.

Resta per ora confermato il ruolo degli *hub* a supporto dell'attività per le strutture maggiormente coinvolte nella gestione dei pazienti COVID-19 sia per l'attività oncologica che ortopedica.

Per quanto attiene alla rete degli “Hub” delle reti Stemi e Stroke, sulla base delle analisi di attività rappresentate da AREU, si sta valutando la ripresa delle attività per le seguenti strutture:

- ASST Lariana (rete Stemi)
- ASST Cremona (rete Stemi e Stroke)

È già ripresa nei giorni scorsi l'attività della rete Stroke presso l'ASST Papa Giovanni XIII

Al contempo si ritiene necessario procedere ad un graduale riapertura della attività ambulatoriale ospedaliero-territoriale con modalità organizzative tali da garantire la corretta gestione dell'utenza così come indicato nella nota dell'8 aprile di cui sopra, e scaglionando gli accessi al fine di assicurare una presenza contemporanea di un numero limitato di persone in aree di attesa.

Si chiede pertanto a codeste Direzioni di formulare alla scrivente Direzione la proposta di pianificazione della progressiva riapertura delle attività di ricovero e ambulatoriali, nel rispetto delle indicazioni di cui sopra.

Si informa inoltre che è in corso di approfondimento una prima ipotesi di evoluzione organizzativa della rete ospedaliera regionale **nel medio periodo** che potrebbe suggerire di:

- Procedere verso una graduale riduzione della disponibilità massima di letti raggiunta nel picco epidemico, secondo un percorso condiviso anche dalle ATS anche al fine di tener conto delle esigenze di isolamento e assistenza di pazienti che negli altri setting, territoriali e residenziali, non trovano adeguata, alternativa assistenza;
- Identificare negli ospedali dove sono presenti già oggi competenze infettivologiche, pneumologiche e rianimatorie ben strutturate, alcuni settori (padiglioni, torri, aree ben circoscritte, ...) in cui organizzare nuclei dedicati di degenze COVID, con percorsi separati per facilitare il rispetto delle corrette procedure di assistenza da parte di tutto il personale che sarà dedicato a questi pazienti, garantendo al tempo stesso, la migliore assistenza possibile per la presenza delle competenze più complete;
- Prevedere soluzioni organizzative dell'intera rete regionale tali da consentire agli ospedali hub di cui sopra di poter continuare a svolgere appieno la loro attività di alta specializzazione, anche attraverso un rafforzamento della propria struttura organizzativa complessiva.

Si ritiene infine di rammentare per tutto il personale sanitario l'estrema importanza di adottare sempre i corretti comportamenti nei confronti dei pazienti e nei contatti interpersonali in generale, pianificando adeguate iniziative formative nel breve e medio futuro.

Restando a disposizione per eventuali chiarimenti, cordiali saluti

IL DIRETTORE GENERALE

LUIGI CAJAZZO

Allegati:

File All 1 indicazioni ampliamento attivita?.pdf

Referente per l'istruttoria della pratica: MARCO SALMOIRAGHI

Tel. 02/6765.