



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE



REGIONE CALABRIA

Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO N. 029 DEL
17 GEN. 2022

Oggetto: NUOVE INDICAZIONI OPERATIVE ED ORGANIZZATIVE RELATIVE ALLA GESTIONE DELL'AREA OSPEDALIERA PER I PAZIENTI COVID; RICOSTITUZIONE UNITÀ DI CRISI PER EMERGENZA COVID; revoca delle delibere n. 003 del 16.03.2020, n. 279 del 16 novembre 2020 e n. 286 del 18 novembre 2020.

Il Commissario Straordinario, dott. Domenico Sperli, nominato con DCA n. 06 del 18 01 2021, adotta la seguente deliberazione in merito all'argomento indicato in oggetto

STRUTTURA PROPONENTE: U.O.S.D. GOVERNO CLINICO E RISK MANAGEMENT

Il Responsabile del GOVERNO CLINICO E RISK MANAGEMENT propone al Commissario Straordinario l'adozione del presente atto del quale ha accertato la regolarità tecnico-procedurale.

Il Responsabile del Procedimento
(dott. Massimo Rizzo)

Visto del Direttore Sanitario Aziendale

Il Direttore
(dott. Giuseppe Panella)

PREMESSO

VISTI:

- la legge 23 dicembre 1978, n. 833, recante «Istituzione del Servizio sanitario nazionale» e, in particolare, l'art. 32;
- le circolari del Ministero della salute n. 7422 del 16 marzo 2020 recante «Linee di indirizzo per la rimodulazione dell'attività programmata differibile in corso di emergenza da COVID-19», n. 7865 del 25 marzo 2020 recante «Aggiornamento delle linee di indirizzo organizzative dei servizio ospedalieri e territoriali in corso di emergenza COVID-19» e n. 8076 del 30 marzo 2020 recante: «Chiarimenti: Linee di indirizzo per la rimodulazione dell'attività programmata differibile in corso di emergenza da COVID-19»
- il decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020, n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19»;
- Il decreto Ministeriale 30 04 2020;
- il decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, e successive modificazioni, recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», e, in particolare, l'art. 1, comma 16 -bis e seguenti;
- la circolare del Ministero della Salute del 23/06/2020 Indicazioni emergenziali per il contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nelle operazioni di primo soccorso e per la formazione in sicurezza dei soccorritori – Aggiornamento;
- la circolare del Ministero della Salute del 08/01/2021 "aggiornamento della definizione di Covid-19 e strategie di testing";
- il decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, recante «Misure urgenti per la graduale ripresa delle attività economiche e sociali nel rispetto delle esigenze di contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19»;
- il decreto-legge 23 luglio 2021, n. 105, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 settembre 2021, n. 126, recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19 e per l'esercizio in sicurezza di attività sociali ed economiche»;
- il decreto-legge del 26 novembre 2021, n. 172 relativo alla "Misure urgenti per il contenimento dell'epidemia da Covid-19 e per lo svolgimento in sicurezza delle attività economiche e sociali";
- il decreto-legge del 24 dicembre 2021, n. 221 relativo alla "Proroga dello stato di emergenza nazionale e ulteriori misure per il contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19";
- la circolare del Ministero della Salute del 30/12/2021 "aggiornamento sulle misure di quarantena e isolamento in seguito alla diffusione a livello globale della nuova variante VOC Sars-CoV-2 Omicron";

- il decreto-legge del 30 dicembre 2021, n. 229 relativo alla "misure urgenti per il contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19 e disposizioni in materia di sorveglianza sanitaria";
- il decreto-legge del 07 gennaio 2022, n. 1 relativo alle "misure urgenti per fronteggiare l'emergenza COVID-19, in particolare nei luoghi di lavoro, nelle scuole e negli istituti della formazione superiore";
- I vari DDPPCCMM relativi alla pandemia da Sars-Cov-2;

ESAMINATE le direttive dell'Istituto Superiore di Sanità in materia;

PRESA VISIONE

Della normativa regionale in merito, e nello specifico:

- DCA n. 91 del 18 giugno 2020 avente ad oggetto "Decreto Legge 19 maggio 2020, n. 34 - art.2 - documento di riordino della rete ospedaliera in Emergenza Covid-19";
- DCA n. 103 del 22 luglio 2020 avente ad oggetto "Decreto Legge 19 maggio 2020, n. 34 convertito, con modificazione, dalla legge 17 luglio 2020 n.77, art. 1 - Piano di Potenziamento e riorganizzazione della rete di assistenza territoriale;
- DCA n. 104 del 29 luglio 2020 avente ad oggetto "DCA n. 91 del 18 giugno 2020 avente ad oggetto "Decreto Legge 19 maggio 2020, n. 34 - art.2 - documento di riordino della rete ospedaliera in Emergenza Covid-19. rettifica";
- Ordinanza del Presidente della Regione n.5 del 10 gennaio 2022 "Sars-CoV2: disposizioni relative alla diagnosi e alle attività di testing per fine isolamento, fine quarantena e di fine auto sorveglianza, nonché per il sequenziamento genomico nei laboratori pubblici abilitati;

VISTE

Le disposizioni aziendali di riferimento o correlate, e nello specifico:

- Delibera n. 003 del 16 03 2020 relativa alla " Istituzione Unità di Crisi COVID 19";
- Delibera n. 16 del 23.03.2020 relativa a "Nuovo Piano Aziendale di Emergenza in caso di afflusso ospedaliero massivo di pazienti al COVID 19";
- Delibera n. 32 del 11 05 2020 "Integrazione delibera n. 016 del 23.03.2020 recante" Nuovo Piano Aziendale di Emergenza in caso di afflusso ospedaliero massivo di pazienti al COVID 19" - Presa atto dimissioni coordinatore delle attività sanitarie del reparto COVID - 19. Nomina nuovo coordinatore delle attività sanitarie del reparto COVID - 19"
- Delibera n. 88 del 02 09 2020 relativa alla "Procedura di Accesso al Pronto Soccorso per Pazienti Pediatrici (Emergenza COVID- 19)"
- Delibera n. 273 del 11 11 2020 relativa al Regolamento degli accessi e

dei ricoveri presso il presidio ospedaliero nel periodo pandemico

- Delibera Aziendale n. 279 del 16 novembre 2020 relativa alla "istituzione dell'Area Covid e relativo regolamento", da ritenersi decaduta per il valore *ad interim* e l'ulteriore evoluzione epidemiologica e clinico-organizzativa;
- Delibera Aziendale n. 286 del 18 novembre 2020 relativa ad "ulteriore implementazione dell'Area di Degenza Covid", da ritenersi decaduta per il valore *ad interim* e l'ulteriore evoluzione epidemiologica e clinico-organizzativa;
- Delibera Aziendale n. 296 del 24 novembre 2020 relativa ad "attivazione area obi-covid";
- Delibera Aziendale n. 551/CS del 10/09/2021 relativa alla "Approvazione del piano pandemico territoriale"

ATTESTATO che con le citate Delibere Aziendali

- ✓ l'Area di ricovero per pazienti Covid non critici (cosiddetta Area Covid) è una Unità Operativa di degenza istituita per accogliere il paziente Covid con sintomatologia conclamata che necessita di trattamenti ed assistenza non differibile e/o non gestibile in altri contesti assistenziali (territorio). Tale tipologia di ricovero è caratterizzata da un'alta intensità di cure.
- ✓ Presso l'Area di Degenza non critica continueranno a prestare le prestazioni professionali preferibilmente i seguenti medici:
dott. Nicola Serrao, dott. Maurizio Pino, dott.ssa Valentina Plastino, (UO Malattie Infettive); dott. Roberto Morace (UO Pronto Soccorso); dott.ssa Cinzia Falcone, dott. Cesare Tripolino (UO Geriatria); dott.ssa Tania Falbo, dott. Antonio Lo Prete, dott. Michele Quero, dott.ssa Giuseppina Schipani, (UO Medicina Interna); dott. Carlo Alberto Riolo (Contratto Covid).
- ✓ l'accesso nel Presidio Ospedaliero avviene tramite area triage covid/pronto soccorso dedicato Covid, secondo funzioni e modalità organizzative già definite. Il Dipartimento di Emergenza-Urgenza si occupa dei percorsi di ricovero intraospedalieri e della gestione di urgenze-emergenze oltre che dei trasferimenti verso il Presidio e dal Presidio.
- ✓ i posti letto sono collocati nel reparto di Cardiologia, per i pazienti non critici, e nell'UTIC per i pazienti sottoposti a regime intensivistico/semintensivistico e attivati a seconda della fase epidemiologica o delle necessità cliniche.
- ✓ in base alle evidenze epidemiologiche e alle esigenze ospedaliere, il Direttore Medico di Presidio, stabilisce il livello di emergenza sanitaria come meglio precisato nel "Regolamento degli accessi e dei ricoveri presso il presidio ospedaliero nel periodo pandemico".

CONSIDERATO CHE

Con delibera n. 551/CS del 10/09/2021 (Approvazione del piano pandemico territoriale) è stata introdotta la procedura secondo la quale "il

Commissario Straordinario istituisce la Unità di Crisi costituita dalla Direzione Strategica, dal Direttore Medico di PO, dal Direttore del Dipartimento di Prevenzione, dal Direttore del DEUA, dal Direttore del DUA; possono essere convocati altri dirigenti di aree interessate nei processi di gestione"; di fatto modificando la Del. 003 del 16.03.2020 (Istituzione Unità di Crisi COVID 19) da revocare per la nuova rettifica;

RICHIAMATA

- La Delibera n. 102 del 22 02 2013 relativa alla "Organizzazione e gestione delle procedure cliniche e delle direttive sanitarie";

PRESO ATTO

Delle dimissioni del dott. Gaetano Mauro rassegnate con nota 52377 del 07 12 2021;

PROPONE

1. Di dare attuazione alle presenti nuove "INDICAZIONI OPERATIVE ED ORGANIZZATIVE RELATIVE ALLA GESTIONE DELL'AREA OSPEDALIERA PER I PAZIENTI COVID" in considerazione dell'attuale fase epidemiologica e della necessità di razionalizzare e ripristinare le normali attività ospedaliere;
2. Di istituire una UNITÀ DI CRISI per l'emergenza Covid costituita dalla Direzione Strategica, dal Direttore del Dipartimento di Prevenzione, dal Direttore Medico di PO, dal Direttore del DEUA, dal Direttore del DUA, integrata all'occorrenza da altri dirigenti di aree interessate nei processi di gestione;
3. Che la gestione ed il management clinico deve essere finalizzato ad assicurare le più adeguate risorse e competenze nei pazienti Covid. Per il notevole impegno del personale medico ed infermieristico, l'esecuzione di accertamenti diagnostici, il monitoraggio clinico e la pianificazione di strategie terapeutiche, viene erogata in un arco di tempo definito e limitato, al fine di individuare il livello di trattamento assistenziale più idoneo. Per questo motivo devono essere predisposte procedure cliniche e assistenziali aggiornate e contestuali alla fase pandemica a cura del DEUA direttamente o attraverso l'UOC di Anestesia e Rianimazione;
4. Che all'interno dell'Area Covid sono collocati posti letto dedicati ai casi che necessitano di trattamenti semi-intensivi. Questi casi sono gestiti dall'U.O. di Anestesia e Rianimazione con presa in carico dedicata assicurando nel turno di mattina uno specialista che imposta il piano di trattamento clinico-

terapeutico; per gli altri casi rimane il carico consultivo da parte degli specialisti in Anestesia e Rianimazione o di altri Specialisti quando necessario. Il Direttore dell'U.O. di Anestesia e Rianimazione provvede ad indicare percorsi e piani di gestione dei pazienti che necessitano di terapia semi-intensiva;

5. Che l'area non critica del Covid è gestita in modo multidisciplinare e multispecialistica. La gestione clinica di tale area di degenza è demandata al Direttore dell'UOSD di Malattie Infettive;
6. Che il DEUA svolge le competenze istituzionali previste e correlate oltre che l'attività di coordinamento organizzativo sull'area di degenza ospedaliera covid e sui processi di gestione ospedale-territorio. I responsabili della degenza covid devono rapportarsi esclusivamente con il DEUA. Il Direttore del DEUA approva percorsi e piani di gestione clinica ed organizzativa;
7. Che la Direzione Medica di Presidio, per le competenze istituzionali previste, svolge attività organizzative extracliniche e attiva i medici assegnati o assegnandi all'area di degenza covid proponendoli alla Direzione Sanitaria Aziendale;
8. Che la Direzione Medica di Presidio, unitamente al Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione, provvede a verificare i percorsi di biosicurezza;
9. Tutte le procedure cliniche, operative, organizzative devono essere inoltrate periodicamente al Rischio Clinico che attiverà anche attività istruttoria a seguito di incident reporting;
10. Di demandare all'Unità di Crisi qualsiasi ulteriore questione non specificatamente considerata o emergente nell'evoluzione pandemica;
11. di revocare le precedenti deliberazioni sull'argomento ed in particolare revoca delle delibere n. 003 del 16.03.2020, n. 279 del 16 novembre 2020 e n. 286 del 18 novembre 2020;
12. di trasmettere copia del presente atto a tutti i Dipartimenti, al Distretto Unico Aziendale e alla Direzione Medica di Presidio;
13. di trasmettere, attraverso l'Ufficio Affari Generali e Legali, copia del presente atto al Soggetto Attuatore per l'emergenza Covid-19 e al Dipartimento della Salute e delle Politiche Sanitarie della Regione Calabria.

Con il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

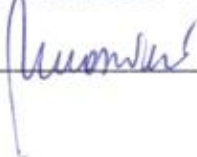
Vista la proposta di deliberazione che precede e che s'intende qui di seguito integralmente riportata e trascritta.

DELIBERA

1. Di dare attuazione alle presenti nuove "INDICAZIONI OPERATIVE ED ORGANIZZATIVE RELATIVE ALLA GESTIONE DELL'AREA OSPEDALIERA PER I PAZIENTI COVID" in considerazione dell'attuale fase epidemiologica e della necessità di razionalizzare e ripristinare le normali attività ospedaliere.
2. Di istituire una UNITÀ DI CRISI per l'emergenza Covid costituita dalla Direzione Strategica, dal Direttore del Dipartimento di Prevenzione, dal Direttore Medico di PO, dal Direttore del DEUA, dal Direttore del DUA, integrata all'occorrenza da altri dirigenti di aree interessate nei processi di gestione;
3. Che la gestione ed il management clinico deve essere finalizzato ad assicurare le più adeguate risorse e competenze nei pazienti Covid. Per il notevole impegno del personale medico ed infermieristico, l'esecuzione di accertamenti diagnostici, il monitoraggio clinico e la pianificazione di strategie terapeutiche, viene erogata in un arco di tempo definito e limitato, al fine di individuare il livello di trattamento assistenziale più idoneo. Per questo motivo devono essere predisposte procedure cliniche e assistenziali aggiornate e contestuali alla fase pandemica a cura del DEUA direttamente o attraverso l'UOC di Anestesia e Rianimazione;
4. Che all'interno dell'Area Covid sono collocati posti letto dedicati ai casi che necessitano di trattamenti semi-intensivi. Questi casi sono gestiti dall'U.O. di Anestesia e Rianimazione con presa in carico dedicata assicurando nel turno di mattina uno specialista che imposta il piano di trattamento clinico-terapeutico; per gli altri casi rimane il carico consultivo da parte degli specialisti in Anestesia e Rianimazione o di altri Specialisti quando necessario. Il Direttore dell'U.O. di Anestesia e Rianimazione provvede ad indicare percorsi e piani di gestione dei pazienti che necessitano di terapia semi-intensiva;
5. Che l'area non critica del Covid è gestita in modo multidisciplinare e multispecialistica. La gestione clinica di tale area di degenza è demandata al Direttore dell'UOSD di Malattie Infettive;

6. Che il DEUA svolge le competenze istituzionali previste e correlate oltre che l'attività di coordinamento organizzativo sull'area di degenza ospedaliera covid e sui processi di gestione ospedale-territorio. I responsabili della degenza covid devono rapportarsi esclusivamente con il DEUA. Il Direttore del DEUA approva percorsi e piani di gestione clinica ed organizzativa;
7. Che la Direzione Medica di Presidio, per le competenze istituzionali previste, svolge attività organizzative extracliniche e attiva i medici assegnati o assegnandi all'area di degenza covid proponendoli alla Direzione Sanitaria Aziendale;
8. Che la Direzione Medica di Presidio, unitamente al Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione, provvede a verificare i percorsi di biosicurezza;
9. Tutte le procedure cliniche, operative, organizzative devono essere inoltrate periodicamente al Rischio Clinico che attiverà anche attività istruttoria a seguito di incident reporting;
10. Di demandare all'Unità di Crisi qualsiasi ulteriore questione non specificatamente considerata o emergente nell'evoluzione pandemica;
11. di revocare le precedenti deliberazioni sull'argomento ed in particolare revoca delle delibere n. 003 del 16.03.2020, n. 279 del 16 novembre 2020 e n. 286 del 18 novembre 2020;
12. di trasmettere copia del presente atto a tutti i Dipartimenti, al Distretto Unico Aziendale e alla Direzione Medica di Presidio;
13. di trasmettere, attraverso l'Ufficio Affari Generali e Legali, copia del presente atto al Soggetto Attuatore per l'emergenza Covid-19 e al Dipartimento della Salute e delle Politiche Sanitarie della Regione Calabria.

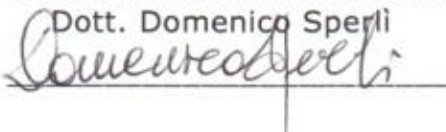
Il Direttore Amministrativo
Avv. Francesco Masciari



Il Direttore Sanitario
Dott. Giuseppe Panella



Il Commissario Straordinario
Dott. Domenico Sperli



UFFICIO AFFARI GENERALI
SEGRETERIA GENERALE

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente delibera è stata pubblicata nelle forme di legge all'Albo pretorio dell'Azienda in data 17 GEN. 2022 con protocollo n. 007

Il Responsabile del procedimento

.....

Il Direttore U.O.C.
Affari Generali e Legali
Dr.ssa Anna Giordano
