

\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO \_\_\_\_\_\_\_\_

**Report Azioni Covid - 15 aprile**

In data 30 gennaio 2020 l’Organizzazione mondiale della sanità ha dichiarato l’epidemia da COVID-19 un’emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale e il Consiglio dei Ministri con deliberazione di data 31 gennaio 2020, ha dichiarato per sei mesi lo stato di emergenza sul territorio nazionale per il rischio sanitario connesso all’insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili.

In tale contesto, la Provincia autonoma di Trento ha costituito e riunito per la prima volta in data **28 gennaio2020** la Task Force Coronavirus provinciale (TFC), per gestire in maniera coordinata i molteplici aspetti che coinvolgono l’organizzazione sanitaria, la protezione civile, e la comunicazione, in risposta all’emergenza Coronavirus. Nei giorni successivi sono stati quindi formalizzati i primi protocolli sanitari diretti agli operatori APSS, ai medici di medicina generale, ai pediatri di libera scelta e ai medici di continuità assistenziale.

A partire dal 29 gennaio ogni mercoledì alcuni esponenti della TFC hanno seguito i **meeting scientifici** con l’Istituto Superiore di Sanità e l’Ospedale Spallanzani di Roma per il confronto e la validazione delle procedure di prevenzione che progressivamente si mettevano in atto e per l’aggiornamento sulle evidenze scientifiche ed epidemiologiche che andavano evolvendosi.

In conformità con quanto previsto fin dall’ordinanza n. 630 del capo del Dipartimento di protezione civile Borrelli, ogni giorno si tiene il collegamento con l’unità di emergenza a Roma per il coordinamento interregionale; la Provincia autonoma di Trento conformemente a quanto previsto dall’art. 6 della medesima ordinanza, partecipa al coordinamento interregionale, potendo attuare, grazie alla clausola di salvaguardia (ripresa poi nelle successive ordinanze, decreti e dpcm nazionali), forme organizzative proprie e adeguate alle peculiarità del proprio territorio, modulando le risposte all’emergenza, in gradualità e proporzionalità rispetto all’evoluzione del contesto epidemiologico nazionale e locale.

In una prima fase sono state quindi predisposte procedure territoriali e sedi provinciali, con organizzazione logistica dedicata, per attuare le procedure d’isolamento fiduciario delle persone che rientravano dalla Cina (presso il proprio domicilio o presso Sardagna), in collaborazione con la Comunità cinese e con la Croce rossa italiana; sono stati istituiti i numeri di reperibilità del Dipartimento prevenzione e il numero dedicato per dare le informazioni in lingua cinese.

Successivamente come da indicazioni nazionali, e nell’intento di preservare il più possibile in quella prima fase l’Ospedale S. Chiara dalla gestione dell’emergenza, sono stati individuati altri spazi logistici di proprietà della PAT, presso le Viotte, che sono stati allestiti e finalizzati ad accogliere, sia le persone in isolamento fiduciario, sia -creando degli spazi con presidio sanitario- alcuni pazienti positivi, con sintomatologia lieve, non gestibili a domicilio. In concomitanza sono state date direttive alle varie strutture socio-sanitarie per la gestione della loro attività in un’ottica di prevenzione e sicurezza.

A **fine febbraio** è stato diramato il decalogo di prevenzione codificato dall’ISS e sono state predisposte misure straordinarie di sanificazione dei mezzi pubblici e raccomandazioni d’igiene sui luoghi di lavoro.

Sono state adottate le procedure di pre-triage a protezione dei Pronto soccorsi e creato un numero verde di primo contatto per la popolazione, in grado di fornire informazioni di risposta e chiarimento rispetto alle prime ordinanze che imponevano l’annullamento di alcune manifestazioni e misure di distanziamento sociale nei locali chiusi; il numero verde permetteva anche di proteggere l’operatività dei numeri di pubblica utilità 112 e 118 dal contesto emergenziale in atto.

Si è proceduto progressivamente con un confronto periodico delle Comunità territoriali *in primis* e poi delle varie categorie economiche e sindacali, nella valutazione delle criticità e della costruzione delle procedure più adeguate nei vari contesti.

Anche nei confronti del mondo della scuola, dopo la sospensione dell’attività durante il periodo di Carnevale, e il tentativo di ripresa dell’attività i primi di marzo, ci si è allineati in un’ottica di massima precauzione alle indicazioni nazionali e regionali delle realtà limitrofe, in cui il contesto epidemiologico assumeva progressivamente connotati di maggior gravità.

Il mese di marzo ha visto quindi nel progressivo crescere dei numeri dei casi, non più solo nazionali e dei Comuni/Province rosse, ma anche locali, l’avvicendarsi di provvedimenti normativi su scala nazionale, Regionale e Provinciale, che progressivamente cercavano di contenere e mitigare il fenomeno epidemiologico, con l’adozione di misure di restrizione alle varie attività, che in un’ottica di proporzionalità e modulazione progressiva, tentavano di salvaguardare il mantenimento dell’operatività socio-economica del territorio pur in una progressiva stretta, dettata dalle misure di prevenzione e di sicurezza della salute pubblica. In questo contesto ogni strumento di pianificazione o di scrittura normativa o procedimentale, vedeva la propria obsolescenza quasi quotidiana nel seguire l’evoluzione dello scenario e quindi delle necessità organizzative.

**I primi di marzo** in concomitanza con il registrarsi anche in Trentino dei primi casi positivi d’importazione, è stato attivato un servizio denominato **“chatbot**” per il cittadino, che tramite un software intelligente (sviluppato in base alle linee guida del Ministero e con l’aiuto degli esperti di APSS), intervistava la sintomatologia del paziente orientandolo in maniera opportuna ed adeguata al suo stato di salute.

Fin dal principio si è investito molto nell’**informazione** e nella corretta comunicazione e aggiornamento del cittadino, nella convinzione che questa sia una strategia importante per agire in un’ottica di prevenzione del rischio d’infezione e di contrasto alle **fake-news**; quotidiani sono i comunicati stampa e gli aggiornamenti sul lavoro della TFC, con un aggiornamento quotidiano in diretta sul profilo epidemiologico e dell’evoluzione quindi dell’organizzazione sanitaria e delle procedure che vengono implementate.

Anche a livello di scelte strategiche in termini di **recettività ospedaliera**, se in una prima fase era stato individuato l’Ospedale di Rovereto come il primo deputato ad accogliere i pazienti che presentavano criticità da trattare in rianimazione di media o grave complessità, poi progressivamente si sono affiancate altre strutture ospedaliere territoriali che, anche grazie alla collaborazione delle strutture private convenzionate, hanno potuto liberare progressivamente posti letto e nuovi spazi da dedicare ai pazienti Covid19.

L’attività ambulatoriale e ordinaria è stata progressivamente sospesa per riconvertire spazi e professionalità alla risposta all’emergenza. A tal fine è stato possibile inoltre procedere al reclutamento di nuovo personale sia neo laureato, sia rientrato in servizio di alcuni medici andati in pensione.

Una quota rilevante dei pazienti Covid-19 positivi necessita infatti di ricovero ospedaliero e, di questi ultimi, una parte significativa richiede il ricovero in terapia intensiva o comunque necessita di assistenza in area ad alta intensità di cure con il supporto alla ventilazione per periodi che si possono protrarre anche alcune settimane.

Si è reso pertanto necessario un incremento del numero dei posti letto dedicati, con particolare riferimento a quelli di alta intensità di cure e di Terapia Intensiva, nonché di quelli di area medica Covid-19 anche in misura superiore alle raccomandazioni contenute nella Circolare GAB 2627 del Ministero della Salute del 1° marzo 2020.

A tal fine, l’Azienda Provinciale per i servizi sanitari di Trento si è dotata di uno specifico assetto organizzativo che si è via via modificato e adattato per meglio rispondere alle esigenze di controllo della diffusione dell’epidemia e di assistenza alle persone contagiate~~.~~

Tra le altre cose, sono state approntate specifiche iniziative per la comunicazione alla popolazione attraverso campagne informative e attivazione di canali dedicati, in particolare al numero verde nazionale 1500 è stato aggiunto il numero verde provinciale 800867388 E’ stato inoltre potenziato il processo di ricognizione, valutazione dei fabbisogni e approvvigionamento di DPI per la sicurezza in particolare del personale sanitario e di attrezzature sanitarie in affiancamento alle attività poste in essere dalla Protezione civile provinciale e nazionale;

E’ stato infine fornito supporto alle strutture extra aziendali, in particolare RSA, con l’approntamento di specifiche linee guida e con la messa a disposizione di personale aziendale nelle situazioni di particolare criticità;

Le azioni maggiormente impattanti dal punto di vista organizzativo riguardano però il comparto ospedaliero, rispetto al quale si è attuata una radicale rimodulazione dell’attività e ridefinizione dei mandati delle singole strutture, anche in integrazione con le strutture private accreditate, con l’obiettivo di assicurare la recettività necessaria nei confronti dei pazienti Covid-19, preservando al contempo l’attività finalizzata ad assistere i pazienti che abbisognano di terapia salvavita o ricoveri con priorità.

A tal fine si è proceduto a rimodulare le attività di degenza ospedaliera secondo i seguenti criteri generali:

- individuazione strutture dedicate all’accoglienza di pazienti Covid-19,

- enorme potenziamento delle degenze di terapia intensiva, che sono state triplicate,

- revisione temporanea dell’attività chirurgica, mantenendo soltanto gli interventi in urgenza-emergenza e la chirurgia oncologica non differibile,

- mantenimento delle attività di assistenza al parto nei punti nascita di Trento e di Rovereto,

- destinazione di quota parte delle degenze chirurgiche a COVID UNIT senza assistenza ventilatoria.

Per quanto riguarda i bisogni dei cittadini, il **17 di marzo** è stato presentato il progetto **“#Resta a casa, passo io”,** nato dalla collaborazione del Dipartimento salute e politiche sociali con la Protezione civile, e rivolto alle persone fragili, malati e anziani, senza rete familiare e costretti a casa dall’emergenza coronavirus; queste persone possono far riferimento ad un numero telefonico gratuito, gestito dalla Centrale unica di Emergenza, per necessità quali la spesa, i farmaci e l’ascolto. Sul territorio sono entrate in azione le reti territoriali attivate dai servizi sociali delle Comunità di Valle, e dal punto provinciale, grazie al coinvolgimento di gruppi locali, e associazioni di protezione civile, quali i NUVOLA e gli Psicologi per i Popoli.

Il **18 marzo** con **determinazione del dirigente del Dipartimento salute e politiche sociali n. 95, ratificata con deliberazione della Giunta provinciale n. 388 del 20 marzo 2020**, sono state istituite le **Unità speciali per la gestione dei pazienti affetti da Covid19, che non necessitino di ricovero ospedaliero.** Tali realtà organizzative, previste in tutt’Italia dal decreto legge n. 14/2020, hanno lo scopo di agevolare i medici di medicina generale, i pediatri di libera scelta e i medici di continuità assistenziale, nel garantire l’attività assistenziale ordinaria.

Le Unità speciali sono state attivate dall’Azienda tenendo conto delle specifiche situazioni epidemiologiche locali. L’Azienda sanitaria ha inviato una specifica informativa a tutti i medici di medicina generale il 2 aprile 2020. L’attivazione delle Unità speciali dovrebbe rappresentare un importante supporto ai medici nella gestione dei pazienti sospetti o affetti da COVID-19, contribuendo a superare anche alcune criticità relative alla sicurezza degli interventi sul territorio.

Con deliberazione della Giunta provinciale n. 390 del **20 marzo 2020** si è previsto di anticipare ai primi giorni del mese di aprile 2020 lo svolgimento dell'esame di qualifica di operatore socio sanitario (OSS) al fine di poter contare su nuovi qualificati da inserire nelle strutture sanitarie e socio sanitarie e poter quindi meglio fronteggiare l'emergenza di carenza personale specialmente presso le RSA. Con lo stesso provvedimento si è autorizzato l'espletamento dell'esame di qualifica in modalità completamente on-line (videoconferenza) tra qualificando e componenti della Commissione.

Inoltre in sede di Comitato provinciale dei pediatri di libera scelta è stato approvato il protocollo concernente l'individuazione delle modalità operative per garantire le cure primarie pediatriche in corso di emergenza da COVID-19. Per quanto riguarda la formazione continua in medicina (ECM) sono stati autorizzati tutti i provider accreditati dalla Provincia autonoma di Trento ad utilizzare modalità on-line (videoconferenza, webinar e altro) per lo svolgimento della formazione residenziale e sul campo rivolta ai professionisti sanitari.

Con deliberazione della Giunta provinciale n. **389 del 20 marzo 2020** è stata prevista:

1) L’esenzione dal ticket per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e di pronto soccorso (PS) per gli iscritti al servizio sanitario provinciale contagiati COVID-19;

Con **deliberazione** della Giunta provinciale **n. 424 del 27 marzo 2020** è stato approvato il Protocollo interistituzionale per il **potenziamento delle capacità di diagnostica** nell’ambito dell’"*Epidemia COVID 19: interventi urgenti di sanità pubblica"*: in particolare il Protocollo prevede la collaborazione interistituzionale dei laboratori di APSS, con i laboratori del Centro di Biologia Integrata ( CIBIO è un progetto dell’Università degli Studi di Trento e della Provincia autonoma di Trento nell’area delle biotecnologie per la salute umana), della Fondazione Mach, dell’Istituto Zooprofilattico delle Venezie (IZSVe), della Fondazione FBK al fine di potenziare le capacità di diagnostica tramite tampone e i tempi di risposta alle esigenze di contenimento dell’epidemia.

**Con deliberazione provinciale n. 425 di data 2 aprile** stante il crescente fabbisogno di personale in alcune **RSA** particolarmente colpite dal contagio e la disponibilità di operatori domiciliari a seguito della riduzione dell’attività di servizio di assistenza domiciliare, la Giunta ha autorizzato il dirigente generale a procedere alla promozione e alla sottoscrizione di un protocollo di intesa tra il Consiglio delle Autonomie locali, UPIPA, Federazione trentina della cooperazione e sindacati maggiormente rappresentativi che disciplini in dettaglio la messa a disposizione, su base volontaria e a carattere provvisorio, del personale pubblico e privato presso le residenze sociosanitarie, ferma restando la responsabilità in capo ai soggetti gestori delle residenze sociosanitarie in relazione all’adozione di tutte misure di prevenzione e protezione disponibili nei confronti del personale messo a disposizione. E’ stato inoltre autorizzato il dirigente generale del Dipartimento Salute e politiche sociali ad individuare le modalità di finanziamento e copertura degli oneri della messa a disposizione del personale secondo i criteri di semplicità, celerità, efficacia ed efficienza. In attuazione di tale deliberazione è stato predisposto il Protocollo d’intesa con Consiglio delle Autonomie locali, UPIPA, Federazione trentina della cooperazione e sindacati maggiormente rappresentativi, sottoscritto il 4 aprile, previa approvazione dello schema con **determinazione del Dirigente Generale n. 101 di data 3 aprile**.

Con determinazione del Dipartimento salute e politiche sociali **n. 100 del 1° aprile 2020** ad oggetto “Istituzione di una **Task force** a supporto delle Aziende pubbliche di servizi alla persona (APSP) dell’Alto Garda e Ledro e di Predazzo”, (modificato in “Coronavirus - Istituzione di una Task force a supporto delle Aziende pubbliche di servizi alla persona (APSP) e degli Enti gestori di RSA”), è stata istituita una Task force, con compiti di supporto professionale, nella gestione dell’emergenza da Coronavirus COVID-19, a favore dei responsabili sanitari e gestionali complessivi delle APSP maggiormente colpite a quella data dall’emergenza (Ledro, Riva del Garda, Arco, Dro, Predazzo e, se necessario e a richiesta, l’APSP Casa Mia di Riva del Garda).

Con determinazione del Dipartimento Salute e politiche sociali **n. 104 del 6 aprile 2020** ad oggetto “Integrazione dei compiti della Task force a supporto delle Aziende pubbliche di servizi alla persona (APSP) istituita con propria determinazione n. 100 del 1° aprile 2020” è stata inclusa, tra le APSP destinatarie degli interventi, anche l’APSP Levico Curae di Levico Terme, ed è stato previsto che l’inclusione di altre, ulteriori, APSP o Enti gestori di RSA che si dovessero trovare in una situazione di particolare criticità sanitaria e/o assistenziale, avvenga mediante comunicazione del Dirigente generale del Dipartimento salute e politiche sociali, in qualità di Coordinatore della Task force al Presidente della Task force.

Con **determinazione del Dirigente Generale n. 108 di data 8 aprile** ad oggetto “Potenziamento della rete territoriale RSA per la gestione dell’emergenza Covid-19” , sono state individuate due strutture sociosanitarie dedicate dove trasferire gli ospiti di altre RSA affetti da COVID-19 che non necessitano di ricovero ospedaliero, per evitare il diffondersi del contagio in coerenza con quanto indicato nelle “Linee di indirizzo organizzative dei servizi ospedalieri e territoriali in corso di emergenza COVID” emanate dal medesimo in data 25 marzo 2020 e quanto disposto con nota del Dipartimento Prevenzione di APSS di data 8 aprile 2020, prot. n. 53724.

Nel provvedimento si dà atto che i contenuti costituiscono prime indicazioni per l’approvazione della misura di cui all’art. 3 comma 2 del Programma operativo previsto dall’art. 18 comma 1 del decreto legge 17 marzo 2020, n. 18 che sarà approvato dalla Giunta provinciale con successivo provvedimento contestualmente alla definizione e messa a disposizione delle risorse necessarie.

Con **deliberazione** **456 del 9 aprile 2020** è stato modificato il nomenclatore provinciale delle prestazioni specialistiche ambulatoriali con le prestazioni di **Telemedicina** (primo accesso e, prevalentemente, visita di controllo) di diverse specialità, immediatamente attivabili, che affiancano l’analoga prestazione erogata in modalità tradizionale. Le prestazioni di telemedicina sono erogate in regime di esenzione dalla compartecipazione a tutti gli iscritti al SSN, limitatamente alla durata dell’emergenza, a prescindere dall’accertamento dello stato di contagio. Con il medesimo provvedimento sono state confermate misure di semplificazione e organizzative legate all’emergenza da COVID-19 già attivate dall’Azienda provinciale per i servizi sanitari, sia in relazione all’esigenza di ridurre l’esposizione al rischio di contagio per gli assistiti e per gli operatori e professionisti sanitari, sia in considerazione della attuale concentrazione delle risorse sanitarie aziendali sull’emergenza in corso e sull’attività urgente o programmata incomprimibile.

Con **deliberazione n. 457** del **9 aprile 2020** la Giunta provinciale ha stabilito, sulla base di una prima ricognizione della spesa sostenuta dall’Azienda per l’emergenza COVID-19, di assegnare all'Azienda una prima tranche di risorse del bilancio provinciale ed in particolare:

-euro 370.000,00 per spese correnti per l’emergenza epidemiologica COVID-19;

-euro 620.000,00 per spese di investimento per l’emergenza epidemiologica COVID-19.

Con **determinazione n. 107 del 9 aprile 2020** del Dipartimento salute e politiche sociali, al fine di ridurre la pressione sul sistema ospedaliero pubblico e meglio fronteggiare l’emergenza epidemiologica da Covid-19, si è stabilito il **potenziamento della rete ospedaliera provinciale** mediante l’attivazione, fino al termine dello stato di emergenza, in alcune strutture private, dei seguenti reparti ospedalieri ove accogliere sia pazienti affetti da Covid-19 sia pazienti non affetti da Covid-19:

n. 2 reparti di medicina ad indirizzo infettivologico presso la Casa di cura Solatrix;

n. 1 reparto di medicina ad indirizzo infettivologico presso la Casa di cura Villa Bianca;

n. 1 reparto di medicina ad indirizzo infettivologico presso l’Ospedale San Camillo;

n. 1 reparto di medicina presso la Casa di cura di Cura Eremo.

Con determinazione del dirigente del Dipartimento Salute e politiche sociali n. **109 del 14 aprile 2020** sono stati integrati in via straordinaria, e fino alla conclusione dell’emergenza in corso, il numero dei posti letto di cure palliative **hospice** presso la struttura privata convenzionata “Cima Verde” per ulteriori 2 unità aggiuntive; ciò in relazione alle azioni intraprese nell’ambito della riorganizzazione delle attività ospedaliere e territoriali finalizzate a rispondere all’emergenza che hanno portato alla conversione dei posti letto hospice del presidio sanitario aziendale di Mezzolombardo in posti letto territoriali a supporto delle funzioni ospedaliere - Covid 19.

E’ stato predisposto inoltre il **Programma Operativo per la gestione dell'emergenza**, previsto dall'art. 18 del decreto legge n. 18/2020(che andrà in Giunta provinciale **fog il 17 aprile**), con l'assegnazione ad APSS delle relative risorse che lo Stato ha riservato alla Provincia di Trento: pari a circa 12,5 milioni di euro per la parte corrente - reclutamento del personale, attivazione delle unità mediche di continuità assistenziale, aumento delle prestazioni acquistate dalle strutture private, messa a disposizione del personale delle strutture private presso gli ospedali pubblici e presso le RSA, aumento dei fondi contrattuali del personale per lo straordinario ecc. - e circa 400mila euro per gli investimenti.

**Per quanto riguarda i servizi socio sanitari che comprendono strutture per disabili, comunità per persone con problematiche di salute mentale (minori e adulti), e comunità che accolgono persone con dipendenze**, il Dipartimento salute e politiche sociali ha emesso due circolari il 9 e l’11 marzo.

Le circolari hanno disposto che i servizi residenziali continuassero ad operare applicando tutte le regole di sicurezza indicate dal Ministero e dall’Azienda provinciale per i servizi sanitari in merito alle procedure da adottare per limitare i rischi di contagio per gli ospiti. I servizi diurni a carattere semiresidenziale potevano mantenere aperto il servizio esclusivamente per bisogni e necessità ritenuti essenziali per gli ospiti.

Nell’interesse preliminare di tutelare la salute delle persone accolte sono state precluse le visite dei familiari e le uscite degli stessi ospiti dalle comunità.

A seguito dell’emanazione del decreto legge n. 18 del 17 marzo da parte del governo nazionale, i servizi diurni per disabili sono stati chiusi.

Conseguentemente a questa chiusura è stata data la possibilità alle famiglie di bambini e ragazzi con gravi disabilità e autistici ed anche a disabili adulti in seria difficoltà, di poter avere un permesso per uscire di casa. L'autorizzazione è rilasciata da parte dei medici specialisti dell’Azienda sanitaria, nei limiti delle disposizioni provinciali in merito alle distanze da rispettare ed ai tempi concessi.

Il Servizio politiche sociali, in una circolare datata 8 aprile, ha previsto che i soggetti gestori dei “Laboratori per l'acquisizione dei pre-requisiti lavorativi e centri del fare” rientranti nell'ambito degli interventi di accompagnamento al lavoro possono riattivare il servizio purché siano rispettate le condizioni dettate dal Ministero dello Sviluppo economico. Il servizio sociale potrà quindi individuare le persone ospitate presso le strutture residenziali della salute mentale al fine una ripresa dell'attività lavorativa

(dott. Giancarlo Ruscitti)