REGIONE.LAZIO.REGISTRO UFFICIALE.U.0533169.17-06-2021

REGIONE LAZIO

Direzione Regionale Salute e Integrazione sociosanitaria
Area Rete integrata del territorio
Area Risorse Umane

A: Direttori Generali e Commissari Straordinari delle ASL del Lazio
LORO SEDI

Medici di Medicina Generale della Regione Lazio

OO.SS della Medicina Generale della Regione Lazio
FIMMG
SMI
SNAMI
LORO SEDI

ROMA CAPITALE
Assessore alla Persona, alla Scuola ed alla Comunità solidale
Viale Manzoni, 16
00185 ROMA

e p.c. Ai Direttori Distretti ASL del Lazio
LORO SEDI

Al Direttore del Dipartimento di Epidemiologia del SSR – Regione Lazio
Via C. Colombo 112
00147 – Roma

LAZIOcrea S.p.A.
Direzione Sistemi Informativi
SEDE

Oggetto: Piano operativo regionale di intervento per la prevenzione degli effetti sulla salute delle ondate di calore - Estate 2021

La Regione Lazio, tenuto conto di quanto già operato nei precedenti anni e della necessità di dare risposte efficaci in favore delle persone anziane identificate come particolarmente a rischio di subire effetti negativi per la salute a seguito delle ondate di calore estive, intende implementare le iniziative già consolidate con alcune novità operative frutto anche dell'esperienza di tele monitoraggio e telesorveglianza acquisita durante l'emergenza pandemica.

In particolare,

- visto il successo riscontrato con le azioni intraprese per monitorare i pazienti affetti da COVID-19 in gestione domiciliare e presso le strutture assistite attraverso la telemedicina con la piattaforma LAZIOADVICE;
- considerata la discesa della curva epidemiologica relativa ai nuovi casi di malattia da covid 19 e del numero di persone in teleassistenza;
- constatato che la Regione Lazio ha investito molte risorse materiali e umane, soprattutto nell'Attività Proattiva Infermieristica, per tale funzione;
- nell'intento di non disperdere tali investimenti e le competenze valutative maturate sul campo per meglio rispondere ai bisogni di salute della popolazione fragile residente nella nostra regione in relazione alle ondate di calore, si intende utilizzare tali risorse, e in particolare l'API, per monitorare, attraverso i servizi di telemedicina delle nostre Aziende Sanitarie Locali la popolazione suscettibile.

Il Piano Operativo Regionale di cui all'oggetto, sarà attivo **dal 21 Giugno al 15 settembre 2021**; qualora particolari condizioni climatiche dovessero richiedere la necessità di un prolungamento del Programma, ne sarà data ufficiale e tempestiva comunicazione sia alle Aziende ASL che ai MMG.

Il "Piano operativo regionale di intervento per la prevenzione degli effetti sulla salute delle ondate di calore", attivo nella Regione Lazio dal 2006, storicamente si basa sui seguenti elementi:

- **Sistemi di allarme città-specifici** per la modulazione dell'intervento, attivi in sei città (Roma, Latina, Viterbo, Frosinone, Rieti e Civitavecchia). I bollettini giornalieri di allarme elaborati ogni giorno sono consultabili sul sito web del Ministero della Salute (www.salute.gov.it) e sul sito del Dipartimento di Epidemiologia del SSR Lazio (www.deplazio.net).
- **Identificazione della popolazione anziana a maggior rischio** di subire effetti negativi a seguito di esposizione ad alte temperature (popolazione suscettibile) a cui sono rivolti gli interventi di prevenzione.
- **Sorveglianza attiva dei soggetti a rischio da parte dei MMG**

Da quest'anno, si intende mettere a disposizione dei MMG strumenti operativi e organizzativi che possano integrare e supportare l'attività di sorveglianza attiva:
1) utilizzando la piattaforma informatica **LAZIOADVICE** per la compilazione dei questionari di valutazione e sorveglianza, la rilevazione dei parametri clinici, e la registrazione delle relative attività di teleassistenza;
2) coinvolgendo nelle attività di sorveglianza attiva **i Coordinamenti Distrettuali, le Centrali operative di tele monitoraggio e gli infermieri impiegati nell' Attività Proattiva Infermieristica (API), attivati in ottemperanza al Piano di potenziamento delle cure primarie** di cui alla nota n° 0294221 del 08-04-2020 della scrivente Direzione.

ARTICOLAZIONE DEL PIANO

Attività dei Medici di Medicina Generale

Al fine di ottimizzare le risorse e gli strumenti messi in campo dalla Regione, lo strumento informatico per la gestione del Programma di sorveglianza per la popolazione anziana è stato individuato nella piattaforma informatica **LAZIOADVICE**, accessibile attraverso il Portale Salute Lazio e che i MMG hanno già potuto utilizzare per il monitoraggio dei propri assistiti in quarantena o isolamento fiduciario e al quale possono accedere utilizzando lo **SPID** o le **credenziali regionali** già in loro possesso e utilizzate per gli altri servizi regionali (quali per esempio l'area Riservata di SaluteLazio).

Chi non ha ancora lo SPID o preferisca utilizzare le credenziali regionali per accedere deve:

- Inserire il codice fiscale e la password
- Scegliere la modalità di accesso "SMS" o QR Code per la verifica dell'identità.

Per coloro che non ricordano le proprie credenziali è necessario procedere con la procedura di reset password.
Per coloro che non ricevono la mail di reset o l'SMS contenente il codice di sicurezza è necessario trasmettere una mail contenente il proprio codice fiscale, numero di telefono e indirizzo email.
L'indirizzo email per l'assistenza tecnica è: lazioadvice@regione.lazio.it
Per ulteriori difficoltà verificare di aver abilitato il plug-in di ADOBEFLASHPLAYER.

I bollettini giornalieri di allarme, elaborati ogni giorno, sono consultabili sul sito web del Ministero della Salute (www.salute.gov.it/caldo) e sul sito del Dipartimento di Epidemiologia del SSR Lazio (www.deplazio.net) e vengono inviati dal Dipartimento di Epidemiologia del SSR Lazio via e-mail ai Referenti aziendali. Si sottolinea l'importanza di una diffusione capillare del bollettino a tutto il personale socio-sanitario al fine di modulare gli interventi sulla base del livello di rischio previsto.

Caratteristiche del programma di sorveglianza

- La **popolazione target dell'intervento sono gli anziani suscettibili residenti nelle aree urbane;**
- I Medici di Medicina Generale possono aderire ed includere i pazienti nella sorveglianza per tutto il periodo in cui il programma regionale rimane attivo; l'adesione al programma verrà attestata attraverso la compilazione del questionario di valutazione e dei questionari di sorveglianza previo accesso alla piattaforma **LAZIOADVICE.**
- Ad ogni MMG viene reso disponibile sulla piattaforma LAZIOADVICE l'elenco degli assistiti di età uguale o maggiore a 65 anni a cui è associato un **livello di suscettibilità (livello di rischio crescente, da 1 a 4)**. Il dettaglio sull'indicatore di suscettibilità è riportato nel Piano Operativo regionale.
- l'indicazione per i medici è di privilegiare l'inclusione nel programma di sorveglianza dei pazienti con punteggio più elevato (livello 3 e 4). Per i pazienti di livello 1 e 2 l'inclusione nel programma di sorveglianza viene valutata dal MMG in accordo con i criteri specificati nel Piano Operativo regionale e sulla base delle evidenze emerse dalla compilazione del questionario di valutazione.

Ogni giorno il bollettino HHWWS prevede un livello di rischio per la giornata corrente, e per le due giornate successive.

Il MMG che intende aderire al programma di sorveglianza è tenuto ad inizio stagione a compilare il "QUESTIONARIO DI VALUTAZIONE", analogo alla scheda unica già utilizzata negli anni precedenti, per ogni persona ultrasessantacinquenne che intende sottoporre a sorveglianza.

Il MMG potrà effettuare la sorveglianza oltre che tramite accesso domiciliare anche da remoto registrando le informazioni assunte sul questionario di sorveglianza e annotando sul diario clinico presente in LAZIOADVICE le eventuali azioni intraprese. Tale modalità di presa in carico del paziente gli consentirà di riservare il ricorso agli accessi domiciliari ove strettamente necessario, inoltre sul sistema informatico rimarrà traccia di ogni azione da questi intrapresa e tali informazioni saranno rese disponibili, in analogia a quanto già accade per la teleassistenza dei pazienti Covid, anche agli altri attori del Sistema, l' API, i Coordinamenti Distrettuali, i Medici della Continuità assistenziale. Ad ogni accesso domiciliare o telematico le informazioni sull'esito della sorveglianza vanno inserite nel QUESTIONARIO DI SORVEGLIANZA insieme ai parametri clinici registrabili.

Se per decidere se inserire l'assistito nel programma di monitoraggio si rendesse necessario effettuare un primo accesso a domicilio i questionari vanno compitati entrambi. Per gli eventuali accessi domiciliari successivi dovrà essere compilato solo il QUESTIONARIO DI SORVEGLIANZA specificando in fase di registrazione che le informazioni sono state rilevate mediante l'accesso domiciliare.

Gli **accessi domiciliari o gli accessi da remoto validi ai fini del monitoraggio** vanno in ogni caso effettuati durante i giorni in cui sono previste **condizioni climatiche a rischio per la salute (livello 1, livello 2 e livello 3 del bollettino HHWWS)**. L'inclusione dei giorni di **livello 1** (condizione che precede o segue sempre i livelli 2 e 3) è mirata a facilitare la programmazione degli accessi domiciliari e la sorveglianza dei pazienti e consente di tener conto del tempo di latenza tra l'esposizione e gli effetti sulla salute (in media la latenza è tra 1-3 giorni).

Si sottolinea che gli accessi domiciliari/teleassistenza dovrebbero essere ripetuti in caso di persistenza delle condizioni climatiche a rischio per la salute (livello 1, livello 2 e livello 3 del bollettino HHWWS) a fronte di condizioni cliniche a rischio di instabilità.

Criteri e modalità di remunerazione dei medici per lo svolgimento del programma di sorveglianza

Il questionario SORVEGLIANZA dovrà essere inserito inderogabilmente nel sistema informativo regionale entro e non oltre 3 giorni dalla data dell'effettuazione del primo accesso; anche per gli accessi successivi il questionario di sorveglianza dovrà essere inserito entro e non oltre 3 giorni dalla effettuazione degli stessi.
Qualora nelle giornate di allerta il medico decida più agevolmente di effettuare il monitoraggio tramite telesorveglianza, il relativo questionario dovrà essere compilato contestualmente al momento del monitoraggio, registrando altresì eventuali parametri rilevati o annotazioni cliniche degne di nota nel diario clinico del paziente. Tali informazioni saranno condivise con gli operatori delle ASL abilitati e con la Continuità Assistenziale a garanzia di una presa in carico globale.

Ai fini della valutazione economica dell'intervento verranno ritenuti validi solo i dati registrati, entro i termini sopra indicati, sul portale LAZIOADVICE.

In coerenza con quanto previsto dall'art.8 del Decreto del Commissario ad Acta n. U00376 del 12.11.2014 "*Riorganizzazione dell'Assistenza Territoriale e la medicina d'Iniziativa, in attuazione del protocollo d'intesa del 23 luglio 2014. Atto di recepimento dell'accordo con i medici di medicina generale.*", ciascun accesso verrà retribuito con € 18,90.

Verranno retribuiti solo gli accessi domiciliari effettuati nei giorni di rischio (Livello 1, Livello 2 e Livello 3), secondo le modalità sopradescritte nel periodo in cui il programma è attivo (attivo dal 21 giugno al 15 settembre 2021;

La retribuzione dell'attività di telesorveglianza verrà remunerata con € 15,00 per ciascun assistito inserito nel programma, in analogia a quanto previsto per la presa in carico dei pazienti cronici di cui all'allegato 2 del DCA 376/2014.

Per vedere riconosciuta la remunerazione complessiva per le attività di monitoraggio il MMG dovrà compilare il questionario al momento della presa in carico, effettuare almeno 1 accesso domiciliare durante il Programma di sorveglianza (accesso che verrà retribuito con i consueti € 18,90) ed effettuare il monitoraggio in concomitanza delle giornate di livello di rischio 1,2,3 per ciascun paziente preso in carico registrandone l'esito su Lazioadvice.
Sotto questa soglia minima di interventi non verrà riconosciuta l'adesione al programma e pertanto non potrà essere remunerata alcuna attività.

Rimane fermo che per ciascun paziente, qualora necessario, sarà possibile effettuare ulteriori accessi domiciliari, da effettuare secondo le indicazioni già descritte, che saranno retribuiti secondo quanto previsto dal succitato art. 8 del Decreto del Commissario ad Acta n. U00376 del 12.11.2014.

Pertanto, quest'anno l'attività per essere soggetta a retribuzione prevede:

- la compilazione del questionario al momento della presa in carico, l'effettuazione di almeno 1 accesso domiciliare durante il Programma di sorveglianza (accesso che verrà retribuito con i consueti € 18,90) e l'effettuazione del monitoraggio in concomitanza delle giornate di livello di rischio 1-3 per ciascun paziente preso in carico registrandone l'esito su Lazioadvice tramite il questionario di sorveglianza;
- a quanto sopra indicato si potranno aggiungere gli accessi domiciliari ritenuti necessari, che verranno retribuiti in aggiunta ai € 15,00 della telesorveglianza sopradescritta.

Ciò al fine di assicurare la sorveglianza costante del paziente preso in carico, che dovrà pertanto essere monitorato per tutta la durata del programma.

Per quanto attiene la sorveglianza nelle Strutture Residenziali il medico potrà essere coadiuvato nella rilevazione dei parametri degli assistiti dal personale della struttura e riserverà gli accessi straordinari alle sole situazioni di manifesta criticità.

Si evidenzia che, nel caso di più pazienti riconducibili ad un solo MMG ospitati in una stessa RSA o altra struttura ricettiva, e visitati nel medesimo giorno, l'accesso da remunerare è da considerarsi quale unico in quanto accesso alla struttura.

Attività delle ASL e dei Coordinamenti Distrettuali

Per i pazienti a rischio 3 e 4 per cui dalla piattaforma Lazioadvice risulti la mancata presa in carico e sorveglianza da parte del MMG, i Coordinamenti Distrettuali per il tramite del personale infermieristico in servizio presso le API e/o le Centrali di telesorveglianza per pazienti COVID dovranno farsi carico di verificare la effettiva suscettibilità del paziente, contattandolo direttamente. Acquisito il consenso alla sorveglianza, dovranno effettuare la somministrazione del questionario di valutazione. La verifica dovrà prioritariamente riguardare i pazienti a rischio 4 che non siano già seguiti in ADI.

I Coordinamenti Distrettuali dovranno poi raccordarsi con il medico di medicina generale di riferimento dell'assistito, allo scopo di segnalare la necessità che il soggetto individuato debba essere inserito nel programma di sorveglianza.

Se il MMG dell'assistito ritenesse di non voler aderire al programma di sorveglianza, il Coordinamento Distrettuale dovrà organizzare la sorveglianza prevista dal Piano operativo, avvalendosi delle risorse sopracitate ed annotando nella scheda paziente la mancata adesione del MMG a partecipare al programma. Resta inteso che qualora durante la sorveglianza attuata si dovessero rendere necessarie valutazioni cliniche il MMG dell'assistito deve essere sempre immediatamente informato e coinvolto in funzione del ruolo istituzionale di cui è titolare.

Allo scopo di favorire la armonizzazione delle procedure ed il raccordo costante fra i Distretti, nonché di rendere più efficiente il coordinamento delle attività relative al Piano operativo regionale per le ondate di calore, si indica la necessità di affidare il ruolo di referente aziendale al Coordinatore aziendale dei Distretti o suo delegato; detto referente dovrà avvalersi sia dei Coordinamenti distrettuali che delle altre funzioni aziendali già impiegate nelle attività di telemonitoraggio dei pazienti COVID tramite Lazioadvice e del personale API.

La nota con la quale si conferma la nomina del coordinatore quale referente aziendale per le ondate di calore dovrà pervenire alla Regione entro il 28 giugno 2021.

E' opportuno inoltre prevedere una attività di sorveglianza anche tramite gli accessi domiciliari, da effettuarsi sia con il personale delle API che in coordinamento con i servizi aziendali di cure domiciliari. Inoltre è possibile per i pazienti che ne avessero necessità, poter utilizzare anche i KIT per il tele monitoraggio pneumologico già forniti alla aziende per l'emergenza covid od ogni altro device già nella disponibilità aziendale che si ritenesse utile impiegare per assicurare un tele monitoraggio più accurato.

Laddove nel corso della sorveglianza emergessero specifiche necessità di natura assistenziale sarà cura dei Coordinamenti Distrettuali attivare per l'assistito, sempre coinvolgendo preliminarmente il MMG, i servizi sanitari necessari (ADI, l'Infermieristica di prossimità) al fine di evitare l'insorgere di complicanze e/o segnalare ai servizi sociali di riferimento eventuali problematiche sociali contingenti da risolvere.

REGIONE LAZIO

Direzione Regionale Salute e Integrazione sociosanitaria
Area Rete integrata del territorio
Area Risorse Umane

Si invitano i destinatari della presente comunicazione a darne la massima diffusione a tutti gli interessati.

Ringraziando per la consueta collaborazione, si porgono i migliori saluti.

Il Dirigente
Area Rete integrata del territorio
Antonio Mastromattei

IL DIRETTORE REGIONALE
Massimo Annicchiarico

Il Dirigente
Area Risorse Umane
Eleonora Alimenti

LG/PB