

PROTOCOLLO D'INTENTI

TRA

La **Regione Lombardia**, Direzione Generale Sanità, rappresentata da

E

Assogastecnici ("AGT"), Associazione delle aziende italiane produttrici di gas tecnici industriali e medicinali e relativi servizi, nonché di prodotti e servizi di assistenza sanitaria a domicilio, facente parte di Federchimica, rappresentata da

E

Federfarma Lombardia, rappresentata da

E

ASSOFARM / CONFSERVIZI rappresentata da

PREMESSO

- Che nelle ultime settimane, in concomitanza con l'evidenza di una ripresa della pandemia da Covid-19 anche nella Regione Lombardia dopo quella evidenziatasi nella primavera 2020, occorre implementare ulteriormente ogni azione possibile per fronteggiare al meglio l'eccezionalità della situazione sanitaria in atto coinvolgendo tutti i soggetti interessati;
- Che la somministrazione del farmaco Ossigeno nelle diverse forme liquido, gassoso, e da concentratore (per quest'ultimo caso solo ove possibile, in relazione al grado di avanzamento della malattia) è essenziale nei protocolli di cura dei malati Covid-19;
- Che per la effettiva ed efficace attività di produzione, distribuzione e somministrazione di Ossigeno medicinale negli ospedali e a domicilio dei pazienti è essenziale che la catena industriale farmaceutica sia ben integrata e coinvolta in appropriati protocolli operativi in coordinamento con le istituzioni sanitarie regionali, e vi sia la massima collaborazione tra tutti i soggetti coinvolti;
- Che durante l'emergenza della scorsa primavera una delle zone più colpite dalla pandemia è risultata la città e la provincia di Bergamo, e che in detta occasione è stato sperimentato un protocollo operativo tra Regione, aziende aderenti ad Assogastecnici, farmacie e ATS che ha dato prova di poter contenere e gestire i diversi problemi che l'emergenza ha posto a tutti i soggetti coinvolti, per cercare di portare a tutti i malati i farmaci e i servizi necessari;

- Che appare opportuno cercare fin d'ora di elaborare delle linee guida ed un relativo protocollo per replicare, se possibile ottimizzandola e migliorandola, l'esperienza di Bergamo onde contenere nelle prossime settimane e mesi per gli ammalati Covid-19 in Regione Lombardia i potenziali effetti negativi della presente seconda ondata di contagi;
- Che la gestione domiciliare del paziente Covid-19 deve seguire un approccio integrato di presa in carico, alla quale concorrono una pluralità di soggetti e di strumenti che devono però trovare un coordinamento centrale per ottimizzare le attività;
- Che l'erogazione di Ossigeno domiciliare è da intendersi quale misura temporanea di supporto alla funzione respiratoria che, se in peggioramento, deve essere trattata in strutture adeguate con impianti di erogazione centralizzati in considerazione della limitata disponibilità di bombole e di contenitori criogenici per la terapia domiciliare e degli alti flussi di fabbisogno necessari per i pazienti Covid-19;
- Che Regione Lombardia con DGR n. 2986/20 ha avviato il servizio di telemonitoraggio domiciliare del paziente COVID - esteso con la DGR 3777/20 - che viene gestito attraverso l'uso di device e la sorveglianza per tramite di una centrale operativa; ha inoltre istituito la misura ADI COVID con la quale il paziente domiciliare viene preso in carico sia con accessi sanitari che con tele monitoraggio dei parametri, gestiti attraverso una centrale sanitaria.

TUTTO CIO' PREMESSO,
REGIONE LOMBARDIA, ASSOGASTECNICI E FEDERFARMA
CONVENGONO SULLE LINEE E SUI CONTENUTI OPERATIVI QUI ESPOSTI:

1. Istituzione di un Coordinamento regionale della gestione emergenziale dei pazienti Covid nel setting assistenziale domiciliare, individuato presso la DGW. Tale coordinamento svolge un ruolo di regia regionale di tutti gli attori coinvolti nel contesto territoriale (AREU, Ospedali, MMG, Farmacie, Homecare Provider); l'ATS ha il compito di monitorare i fabbisogni e la capacità distributiva del farmaco Ossigeno. La medesima ATS è altresì responsabile dell'attivazione dell'ADI Covid sul proprio territorio di pertinenza.
2. Attesi i compiti di ATS, l'ufficio competente della DGW si pone come coordinamento complessivo relativamente al farmaco ossigeno della gestione territoriale del paziente Covid. Il coordinamento viene esercitato all'interno di un perimetro che tiene presente le seguenti unità di offerta:
 - le strutture di ricovero all'atto della dimissione del paziente Covid che deve essere monitorato e assistito a domicilio e trattato con Ossigeno;

- la centrale operativa AREU che dopo il primo triage domiciliare eseguito dal personale del mezzo di soccorso, non procede con il trasporto in PS avendo valutato, il profilo clinico del paziente come adeguato per una gestione domiciliare; in caso di valutazione positiva riguardo alla gestione domiciliare, Areu informa tempestivamente la ATS che prende in carico la situazione e ne è successivamente responsabile;
 - i Medici di Medicina Generale che assistono i pazienti Covid ne assicurano l'adeguata sorveglianza per tramite delle USCA (nel caso di accessi domiciliari), del servizio di telemonitoraggio domiciliare, del contatto diretto (telefonico e anche in tele visita), nonché attivando la misura ADI COVID che integra sia gli accessi domiciliari, sia il telemonitoraggio dei parametri; questo al fine di coordinare le azioni di intervento domiciliare ed individuare la migliore opzione assistenziale;
 - gli Homecare Provider che, oltre ad erogare il servizio di ossigenoterapia domiciliare, potranno fornire le prestazioni previste dalla misura ADI COVID.
3. La gestione dell'Ossigeno domiciliare per i pazienti Covid potrà essere effettuata tramite il canale delle Farmacie territoriali organizzandola secondo il seguente processo:
- l'attivazione della fornitura di Ossigeno domiciliare (gassoso e liquido o tramite concentratori), laddove il MMG rilevi le condizioni di contesto COVID, deve avvenire solo in presenza di condizioni cliniche rilevate anche attraverso l'uso di devices, nonché di determinati parametri di consumo (tabelle in allegato 1) che garantiscono una distribuzione logistica non inferiore ad almeno 3 - 5 giorni di autonomia. In presenza di situazioni cliniche valutate come critiche e/o di situazioni socio - ambientali che non consigliano la permanenza al domicilio è opportuno che il paziente sia indirizzato verso strutture di degenza;
 - gli Homecare Provider erogano la fornitura di Ossigeno in base alla suddivisione territoriale derivante dai lotti della gara regionale di Ossigenoterapia a lungo termine in corso. Ad integrazione di tale impostazione per ciascun ambito territoriale saranno inclusi altri Homecare Provider che opereranno mettendo a disposizione ulteriori risorse nella gestione dei pazienti COVID;
 - la prescrizione di ossigeno viene fatta dal MMG curante (o da eventuali altri medici che dovranno comunque fare riferimento alle procedure prescrittive del seguente documento) che, dopo aver rilevato il fabbisogno e la possibilità di mantenimento al domicilio, individua la tipologia di tecnologia da prescrivere (se farmaco ossigeno liquido o gassoso o se ossigeno da concentratore), anche sulla scorta di indirizzi tecnici forniti dagli Homecare Provider nell'ambito della gestione dei pazienti COVID ed invia la ricetta alla farmacia;
 - la farmacia territoriale attiva la fornitura di Ossigeno al paziente COVID avvalendosi di uno degli Homecare Provider che operano in ciascun territorio nell'ambito della gestione dei pazienti COVID e che erogano il servizio di consegna del farmaco e formazione del paziente / caregiver alla terapia entro le successive 48 ore (o 24 in caso di urgenza);

- nel contesto di dimissione post ricovero, il MMG tramite i flussi sopra elencati ed il supporto dell'Home Care Provider, ottimizza l'eventuale terapia in ossigeno, che, in funzione del quadro clinico, sarà modulata per una gestione ottimale dei dispositivi medici di erogazione del farmaco ossigeno.
- 4. L'attivazione del telemonitoraggio domiciliare anche attraverso la misura ADI COVID deve essere potenziata sia in termini di rete territoriale che di sostenibilità, per consentire un monitoraggio continuativo del paziente che permetta interventi tempestivi e appropriati in un contesto di limitata capacità del sistema, di dispositivi medici e di risorse.
- 5. L'ufficio delegato dalla DGW per tramite delle ATS e ASST provvede a mappare la disponibilità degli erogatori di ADI COVID e a richiedere una quantificazione delle prese in carico massime di ciascun provider.
- 6. Si auspica la previsione di un budget per la misura ADI COVID per evitare incertezze sulla sostenibilità delle attività che non consentirebbero una piena attività a beneficio di tutto il sistema.
- 7. Il presente Protocollo di intenti costituisce, con riguardo alle attività descritte e riepilogate nello schema di flusso in calce al presente, il riferimento operativo per Regione Lombardia, Federfarma e gli Homecare Provider aderenti ad Assogastecnici;
- 8. Gli oneri derivanti dall'attivazione, attraverso le farmacie, della distribuzione dell'ossigeno, sono ricompresi, trattandosi di un medicinale, nel capitolo dedicato alle spese della farmacia convenzionata, fatto salvo il concentratore che dovrà essere gestito nell'ambito dei rapporti tra ciascuna farmacia e il fornitore.
- 9. Il presente Protocollo rimarrà in vigore sino al 30 aprile 2021, a meno di modifiche e/o proroghe concordate per iscritto tra tutte le parti che lo hanno sottoscritto.

Milano,

Per Regione Lombardia

Per Federchimica/Assogastecnici

Per Federfarma Lombardia

Per Assofarm / Confservizi

**Allegato 1: TABELLA INDICANTE LA DURATA MASSIMA DI UN CONTENITORE DI OSSIGENO
MEDICINALE IN FUNZIONE DELLE ORE DI TERAPIA GIORNALIERA E DEL FLUSSO DI
OSSIGENO ESPRESSO IN LITRI PER MINUTO**