

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 538 del 27 aprile 2021

Definizione di un modello per la presa in carico e la gestione dei pazienti con patologie post-acute, correlate alla pandemia COVID-19. Istituzione di una "Piattaforma per la presa in carico riabilitativa e per l'erogazione di interventi di Teleriabilitazione e di un Centro Regionale per le Tecnologie della Teleriabilitazione e il Termalismo (CRTTT).

[Sanità e igiene pubblica]

Note per la trasparenza:

Con il presente atto viene approvato il modello per la presa in carico e la gestione dei pazienti con patologie post-acute, correlate alla pandemia COVID-19, e vengono istituiti una "Piattaforma per la presa in carico riabilitativa e per l'erogazione di interventi di Teleriabilitazione e un Centro Regionale per le Tecnologie della Teleriabilitazione e il Termalismo (CRTTT).

L'Assessore Manuela Lanzarin, di concerto con l'Assessore Federico Caner, riferisce quanto segue.

La sindrome respiratoria acuta da Coronavirus 2 (SARS-CoV-2), esordita in Cina nel Dicembre 2019, si è diffusa a livello mondiale, venendo dichiarata pandemia dall'OMS l'11 marzo 2020, con effetti drammatici sulla salute della popolazione globale. Ad oggi, oltre 118 milioni di persone nel mondo sono state infettate e oltre 2 milioni di persone sono decedute per gli effetti dell'infezione COVID-19.

Nel corso degli ultimi mesi le evidenze scientifiche hanno dimostrato che l'iter di *restitutio ad integrum* a fronte di infezioni COVID-19 risulta significativamente più complesso rispetto alla semplice remissione dei sintomi acuti, negativizzazione dei test molecolari o positività anticorpale. Da recenti riscontri in letteratura scientifica, circa l'80% di tutti i pazienti positivamente con sintomi lievi, moderati e severi presenta, nel medio e lungo termine, la permanenza di almeno uno tra oltre 55 differenti sintomi, segni e parametri clinici alterati, con variabile impatto sulla vita quotidiana. Tra questi i più frequenti sono: fatigue (58%), cefalea (44%), disordini di carattere attentivo (27%) e dispnea da sforzo (24%), sequele che possono protrarsi per oltre 100 giorni dopo l'esordio dell'infezione da COVID-19.

Il quadro clinico post-COVID è complicato dalla presenza di sintomi neuropsichiatrici/neuropsicologici ad eziologia multipla che impattano sull'integrazione sociale, il reinserimento lavorativo e la partecipazione ad una vita attiva.

Nonostante alcune alterazioni siano più tipicamente associate a fenotipi di malattia più severi, fino a critici, gli effetti perduranti possono verificarsi anche in pazienti con infezione moderato/lieve che non richiedano ospedalizzazione. Inoltre, non ci sono ancora sufficienti evidenze che individuino una correlazione statistica significativa tra sesso, età, etnia, comorbidità, carica virale, progressione clinica del COVID-19 e il rischio di sviluppare sequele a medio o lungo termine.

I sintomi osservati nei pazienti affetti da sindrome post COVID-19 presentano un fenotipo solo parzialmente sovrapponibile a quello dei pazienti con infezione acuta e sono caratterizzati da: fatica disabilitante, dolore muscolo-articolare, disabilità neurocognitiva, difficoltà della concentrazione e dell'attenzione, peggioramento della qualità del sonno, sintomi suggestivi di disfunzioni autonome, ansia e depressione. L'eziologia dei disturbi neuropsichiatrici e psicologici nei pazienti con sequele da infezione COVID-19 risulta complessa e multifattoriale. Essi possono essere riferiti ad effetti diretti dell'infezione, ad affezioni cerebrovascolari (esiti dei noti fenomeni di ipercoagulabilità che accompagnano l'infezione da COVID-19), alla compromissione fisiologica da ipossia protratta, ad effetti iatrogeni e all'impatto psicosociale della condizione di infezione con un virus potenzialmente fatale. A tali osservazioni si aggiungono i dati riguardanti la lenta progressione del recupero pneumologico, con segni di alterazioni del quadro radiografico alla TC polmonare persistenti nel 35% dei pazienti anche oltre 60-100 giorni dalla presentazione iniziale dei sintomi, riferibili a fibrosi polmonare.

Nonostante tali evidenze, gli effetti protratti successivi alla fase acuta della malattia risultano ancora sottostimati. Appare evidente che, una volta risolta la fase acuta dell'infezione virale e stabilizzati i parametri respiratori, per molti pazienti persistano bisogni riabilitativi a medio-lungo termine dovuti non solo alla pregressa infezione ma anche al lungo periodo di ospedalizzazione.

La complessità, l'eterogeneità e il perdurare delle sequele dell'infezione da COVID-19, una volta risolta la fase acuta, si accompagnano a problematiche annesse al sistema di gestione sanitaria. La medicina ospedaliera e, in parte, quella territoriale

stanno vivendo periodi di intenso carico di lavoro dovuto al variabile numero quotidiano di nuovi casi e all'aumento delle conseguenze cliniche con impatto sul breve, medio e lungo termine.

Le disponibilità attualmente ridotta di posti di degenza ospedalieri, ma anche la necessità di definire percorsi appropriati rendono necessario il perseguimento di strategie sanitarie volte ad una più ampia e completa ripresa di salute e partecipazione sociale attraverso percorsi riabilitativi prevalentemente extraospedalieri, per la presa in carico dei soggetti con esiti persistenti dopo la risoluzione dell'infezione in fase acuta.

Oggi, è possibile utilizzare strumenti e tecnologie che rendono facilmente perseguibili tali obiettivi.

Infatti, nell'ambito della Telemedicina, con la Teleriabilitazione è possibile erogare prestazioni riabilitative, con differenti intensità e complessità, in ambienti facilmente accessibili al paziente ed ai professionisti sanitari.

Per quanto riguarda i professionisti sanitari, in particolare, attraverso tale strumento, è possibile sviluppare gli aspetti multidisciplinari delle prestazioni ed è possibile una migliore adattamento alle differenti necessità del paziente con modelli organizzativi sanitari efficaci dal punto di vista clinico e sostenibili dal punto di vista economico.

La modalità di presa in carico riabilitativa in ambito extraospedaliero, permette di dimettere precocemente il paziente dalla struttura di degenza, garantendo la continuità assistenziale anche in situazioni geografiche sfavorevoli, in un innovativo modello organizzativo che sviluppa pertanto il modello di presa in carico del paziente secondo il concetto di prossimità.

La possibilità di erogare una terapia riabilitativa nel luogo idoneo più vicino possibile al paziente, richiede disponibilità di tecnologie che permettano, in relazione al caso trattato, la videoconferenza, la raccolta, trasmissione e registrazione di dati integrati, il telemonitoraggio, fino ad arrivare alla realtà virtuale, alla robotica controllata a distanza e sistemi per la terapia occupazionale.

Tra gli ambiti specialistici in cui la Teleriabilitazione trova oggi applicazione vi sono la riabilitazione neuromotoria, la riabilitazione respiratoria, la riabilitazione cognitiva, la terapia occupazionale e vocazionale, la psicologia, il nursing infermieristico e l'integrazione sociale. Diversi servizi possono essere offerti per via telematica: il semplice monitoraggio del paziente con videoconferenza "high quality", il supporto specialistico e formativo agli operatori e ai caregivers, la valutazione specialistica a distanza, la stimolazione cognitiva con esercizi computerizzati, nonché la somministrazione di esercizi con follow-up della performance motoria.

La Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni, le Province Autonome, in data 17 dicembre 2020, ha sancito l'Accordo, ai sensi dell'articolo 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, sul documento recante "Indicazioni nazionali per l'erogazione di prestazioni in telemedicina" (repertorio atti n. 215/CSR). Tali indicazioni vogliono fornire le disposizioni da adottare per l'erogazione di prestazioni in Telemedicina affinché tali prestazioni rappresentino un elemento concreto di innovazione organizzativa nel processo assistenziale.

La Regione Veneto con delibera della Giunta regionale n 568 del 5 maggio 2020 "Attivazione di servizi di assistenza sanitaria erogabili a distanza: Telemedicina" ha disposto che le prestazioni sanitarie di cui al vigente Nomenclatore Tariffario Regionale della specialistica ambulatoriale erogate in modalità di Telemedicina siano identificate attraverso l'aggiunta alla descrizione delle prestazioni in uso dell'opzione "eseguibile in Telemedicina". Con tale delibera, la Regione Veneto ha di fatto inserito tra le modalità di erogazione di alcune prestazioni previste dai Livelli Essenziali di Assistenza, anche la modalità in Telemedicina.

Oltre a quanto finora esposto merita richiamare anche la funzione del termalismo, branca della fisioterapia che si occupa dell'effetto salutare delle acque termali sull'organismo. Si tratta di vere e proprie risorse naturali, la cui valorizzazione è affidata dalla legge di riordino del settore termale (legge 24 ottobre 2000, n. 323), alle Regioni, che, nell'ambito delle loro competenze, hanno il compito di promuovere la qualificazione del patrimonio idrotermale, ricettivo e turistico, nonché di valorizzare le risorse naturali e storico-artistiche dei territori termali (articolo 1, comma 3).

Il Veneto occupa un posto importante nell'ambito del termalismo nazionale ed europeo, soprattutto sul piano della qualità, grazie alla presenza di alcuni tra gli stabilimenti termali più rinomati. Il sistema termale veneto è costituito da un'articolata rete che offre prestazioni all'avanguardia, all'altezza di quelle presenti nel resto d'Italia, d'Europa e del mondo. La qualificazione sanitaria degli stabilimenti termali, l'integrazione degli stessi con le altre strutture sanitarie del territorio, che in particolare erogano prestazioni riabilitative, può rappresentare un nuovo modello di presa in carico riabilitativa, più vicino alla comunità. Le strutture termali offrendo la possibilità di effettuare un vasto numero di attività riabilitative (esercizio in acqua, terapie fisiche, esercizi respiratori, per l'equilibrio e il rinforzo muscolare, massaggio in acqua, massaggio terapeutico, ecc.), possono rappresentare importanti risorse locali per il trattamento e il recupero dei soggetti guariti dalla fase acuta dell'infezione COVID-19, che richiedono assistenza riabilitativa anche dopo la dimissione ospedaliera.

Oltre a poter offrire un ambiente ideale per lo svolgimento dei trattamenti riabilitativi classici, il setting termale, opportunamente perfezionato con l'integrazione di figure professionali multidisciplinari altamente formate, risulta potenzialmente idoneo a contribuire al trattamento riabilitativo di questi soggetti offrendo una presa in carico del paziente dimesso. I programmi di cura nel setting termale possono, infatti, avvalersi della sinergia tra interventi riabilitativi classici e attività specifiche, quali idrokinesiterapia, bagni termali, inalazioni e fanghi terapeutici. Nello specifico, l'attività riabilitativa svolta in acqua termale, grazie alle proprietà fisico-chimiche intrinseche dell'acqua stessa, può contribuire a migliorare gli effetti benefici del trattamento riabilitativo; ciò è molto utile nella rieducazione motoria dei pazienti dimessi dopo un lungo periodo di ospedalizzazione, poiché consente un recupero precoce della deambulazione e la possibilità di favorire il ricondizionamento cardiorespiratorio mediante l'esercizio aerobico e l'esecuzione di esercizi per il miglioramento della forza muscolare, dell'endurance e della performance motoria globale. Altra importante caratteristica delle acque termali è la temperatura: l'immersione in acque calde ricche di minerali, oltre a consentire il rilassamento muscolare e la rimozione dai tessuti delle cellule dell'infiammazione, provoca effetti positivi sul sistema respiratorio attivando le difese immunitarie innate e acquisite e riducendo la flogosi. Pertanto, nel contesto termale, possono essere realizzati specifici protocolli di riabilitazione respiratoria, attraverso la combinazione di inalazioni, esercizi per il recupero della funzionalità respiratoria e allenamento aerobico.

In virtù delle proprietà del setting termale, naturalmente favorente rilassamento e riduzione dei fattori di stress, anche il trattamento degli esiti neuropsicologici post COVID-19 risulta appropriato. Gli interventi in ambiente termale hanno dimostrato di essere efficaci nel migliorare l'umore, ridurre lo stress e aumentare la resilienza del paziente ai fattori stressogeni, contribuendo al miglioramento nella percezione della qualità della vita, uno dei principali obiettivi riabilitativi.

Nel setting termale risulta possibile la gestione di comorbidità, quali l'obesità e le malattie reumatiche. Infine, in tale contesto possono essere svolte attività educative, programmi mirati al reinserimento all'attività sociale e lavorativa, attività di supporto psicologico e consulenze del medico specialista in scienze dell'alimentazione.

Per i motivi fin qui elencati, i pazienti nel setting termale possono ricevere non solo un programma personalizzato per la riabilitazione motoria e respiratoria, ma una vera e propria presa in carico multi-assiale. L'impiego delle strutture termali rappresenta una valida alternativa extraospedaliera al tradizionale setting riabilitativo, permettendo di trattare tutti gli aspetti della sindrome post-COVID e di ridurre la pressione sulle unità riabilitative ospedaliere sovraccaricate dalla riabilitazione acuta dei pazienti COVID-19. Una volta raggiunti gli obiettivi riabilitativi previsti, con il ritorno presso il proprio domicilio potranno essere assicurati successivi follow-up, anche attraverso la modalità telematica, per un adeguato monitoraggio clinico.

Alla luce di quanto finora rappresentato appare importante realizzare un modello assistenziale riabilitativo extra-ospedaliero per pazienti con patologie correlate alla pandemia da virus COVID-19, basato su di una Piattaforma che consenta di gestire tali pazienti, prevedendo un approccio di sistema, che si avvalga oltre che della Teleriabilitazione anche delle strutture Termali esistenti sul territorio, idonee all'erogazione di prestazioni riabilitative.

In tale contesto, vengono perseguiti i seguenti obiettivi:

- implementare e uniformare i percorsi di presa in carico dei pazienti affetti da sintomi, postumi e/o disabilità correlate a infezione COVID-19 di vario grado anche utilizzando anche le strutture termali idonee;
- far convergere i pazienti negativizzati dopo l'infezione COVID-19 e stabilizzati dal punto di vista clinico verso un medesimo servizio finalizzato allo screening precoce dei bisogni riabilitativi mediante procedure di Triage e valutazione della compromissione clinica, funzionale e neuro-psico-cognitiva;
- operare un'azione di "empowerment" del paziente responsabilizzandolo all'automonitoraggio e alla segnalazione precoce delle evoluzioni sindromiche;
- instaurare un'attività di stretta collaborazione tra le istituzioni e il territorio per la gestione precoce delle emergenti problematiche COVID-19 relate;
- identificare processi di collaborazione multidisciplinare tra le figure professionali coinvolte nella gestione delle problematiche cliniche e riabilitative per una presa in cura precoce e completa;
- ampliare il ruolo delle strutture termali accreditate utilizzandone a pieno la loro funzione riabilitativa in modo da rafforzare la rete territoriale di presa in carico del paziente.

Per la realizzazione del citato modello assistenziale, si propone inoltre di istituire il "Centro Regionale per le Tecnologie della Teleriabilitazione e il Termalismo" (CERTTT) cui conferire la qualifica di Centro di Riferimento Regionale per la definizione degli indirizzi ed il coordinamento della gestione degli aspetti riabilitativi correlati alla pandemia COVID-19.

Il CERTTT è collocato presso l'Azienda Ospedale-Università di Padova sia in considerazione dell'expertise clinico e universitario in ambito della Teleriabilitazione, sia in considerazione dell'esperienza maturata nell'erogazione di prestazioni altamente integrate, fornite dalla collaborazione tra professionisti multidisciplinari. Inoltre, si fa presente che presso l'Azienda sono già attivi processi di transizione acuzie-riabilitazione-continuità assistenziale.

Il "Centro Regionale per le Tecnologie della Teleriabilitazione e il Termalismo" (CERTTT) ha lo scopo di:

- promuovere l'innovazione tecnologica in riabilitazione mediante l'utilizzo della teleriabilitazione e di tutte le nuove tecnologie connesse al suo sviluppo e funzionamento al fine di favorire l'accesso alla riabilitazione con maggiore efficacia ed efficienza;
- implementare e uniformare le tecnologie e i processi regionali di presa in carico riabilitativa dei pazienti affetti da patologie correlate al COVID-19;
- istituire una piattaforma telematica di Teleriabilitazione, con il supporto di Azienda Zero, conforme al regolamento generale sulla protezione dei dati (GDPR, General Data Protection Regulation), regolamentato dall'Unione Europea, che integri e si interfacci alla rete di servizi a disposizione del cittadino e della sanità regionale per la presa in carico multidisciplinare dei pazienti;
- istituire percorsi extra-ospedalieri in strutture termali idonee ad erogare in fase post-critica un approccio alla riabilitazione di tipo multiorgano per la presa in carico riabilitativa personalizzata, nel rispetto della normativa nazionale e regionale in materia di autorizzazione all'esercizio delle attività sanitarie e riabilitative;
- promuovere la qualificazione sanitaria degli stabilimenti termali, i benefici delle cure termali e riabilitativi e l'integrazione degli stessi con le altre strutture sanitarie del territorio.

Il CERTTT ha, inoltre, il compito di:

- elaborare le proposte di pacchetti di prestazioni riabilitative che saranno approvati con decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale;
- promuovere, in collaborazione con la Fondazione Scuola di Sanità pubblica, la formazione di tutti i soggetti interessati (ivi compresi i pazienti).

La piattaforma telematica di Teleriabilitazione sviluppata nel contesto del CERTTT, che si avvale di un team sanitario multiprofessionale, ha lo scopo di:

- prendere in carico pazienti dimessi dalle strutture ospedaliere in seguito a segnalazione del medico ospedaliero Ospedale (UUOO per acuti reparto COVID-19, di Riabilitazione Intensiva cod. 75/56), pazienti a domicilio o già collocati in sede extraospedaliera (OdC-COVID-19, domicilio) su segnalazione del medico di medicina generale o inviati dall'Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro (INAIL), sulla base di apposite convenzioni finalizzate all'erogazione di prestazioni di riabilitazione multi-assiale post COVID-19;
- assegnare al percorso e al panel di attività riabilitative personalizzate i pazienti presi in carico dopo la fase acuta in funzione della loro condizione clinica che potranno essere svolte in teleriabilitazione o in sede termale extraospedaliera;
- monitorare il paziente in cura per effettuare e documentare esercizi fisici, respiratori e cognitivi in Teleriabilitazione;
- intervenire con appropriate modifiche della prescrizione se necessarie in funzione dell'evoluzione del quadro clinico del paziente;
- comunicare il quadro clinico generale e degli interventi terapeutici riabilitativi in corso o svolti ai medici di medicina generale che possono seguire lo stato di avanzamento delle cure del paziente.

Al fine di strutturare il modello organizzativo proposto e di estenderlo all'intero territorio regionale, si evidenzia che l'Azienda Ospedale-Università di Padova e l'Azienda ULSS 6 si qualificano quale contesto territoriale omogeneo, all'interno del quale sperimentare in una prima fase, il modello proposto che prevede la realizzazione di percorsi unitari in tema di riabilitazione e presa in carico delle patologie correlate alla pandemia COVID-19, ed in grado di creare e potenziare sinergie ed economie di scala nell'ottica del Dipartimento Interaziendale.

Dopo una iniziale fase sperimentale il "Centro Regionale per le Tecnologie della Teleriabilitazione e il Termalismo" (CERTTT) avrà il compito di estendere questi modelli di presa in carico riabilitativa alle strutture della rete riabilitativa regionale.

Al fine dell'avviamento del "Centro Regionale per la Teleriabilitazione e il Termalismo" (CERTTT) l'Azienda Ospedale-Università di Padova viene incaricata di definire, congiuntamente ad Azienda Zero per gli aspetti tecnologici, un apposito progetto esecutivo, nel rispetto di quanto rappresentato nel presente atto, che sarà approvato con decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale, previo parere della CRITE nel caso in cui progetto esecutivo contenesse richieste per le quali è previsto il parere della citata commissione.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta regionale il seguente provvedimento.

LA GIUNTA REGIONALE

UDITO il relatore, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato, con i visti rilasciati a corredo del presente atto, l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale, e che successivamente alla definizione di detta istruttoria non sono pervenute osservazioni in grado di pregiudicare l'approvazione del presente atto;

VISTO il Piano Socio Sanitario Regionale 2019-2023;

VISTO l'Accordo, ai sensi dell'articolo 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, sul documento recante "Indicazioni nazionali per l'erogazione di prestazioni in telemedicina" (repertorio atti n. 215/CSR) sancito, in data 17 dicembre 2020, dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni, le Province Autonome;

VISTA la deliberazione n 568 del 5 maggio 2020 "Attivazione di servizi di assistenza sanitaria erogabili a distanza: Telemedicina";

VISTO l'art. 2, comma 2, della Legge Regionale n. 54 del 31 dicembre 2012;

delibera

1. di approvare le premesse quali parti integranti e sostanziali del presente provvedimento;
2. di approvare il modello assistenziale riabilitativo extra-ospedaliero per pazienti con patologie correlate alla pandemia da virus COVID-19, basato su un approccio sistemico, così come indicato nelle premesse;
3. di istituire il "Centro Regionale per le Tecnologie della Teleriabilitazione e il Termalismo" (CERTTT) cui conferire la qualifica di Centro di Riferimento Regionale per la presa in carico multidisciplinare e la Teleriabilitazione delle patologie correlate alla pandemia COVID-19, collocato presso l'Azienda Ospedale-Università di Padova;
4. di istituire la "Piattaforma per la presa in carico riabilitativa e per l'erogazione di interventi di Teleriabilitazione";
5. di incaricare l'Azienda Ospedale-Università di Padova, congiuntamente ad Azienda Zero per gli aspetti tecnologici, dell'elaborazione di un progetto esecutivo per l'avviamento del Centro di cui al punto 3. che sarà approvato con decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale, secondo le modalità indicate in premessa;
6. di dare atto che quanto disposto con il presente provvedimento non comporta spese a carico del bilancio regionale;
7. di incaricare la Direzione Programmazione Sanitaria - LEA dell'esecuzione del presente provvedimento;
8. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino Ufficiale della Regione.