

Allegato 1

Nota 247791 del 26 marzo 2020, avente ad oggetto: *Emergenza COVID-19, azioni di Fase III*

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized initial 'M' followed by a long, sweeping horizontal stroke that ends in a small upward hook.



DIREZIONE REGIONALE SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA
AREA RETE OSPEDALIERA E SPECIALISTICA

Direzioni Generali e Sanitarie
ASL, Aziende Ospedaliere, IRCCS, Policlinici
Universitari, Ospedali Classificati e Case di
Cura accreditate

L O R O S E D I

Oggetto: Emergenza COVID-19, azioni di Fase III.

In ottemperanza alle Ordinanze del Presidente della regione Lazio sulla prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, si rende necessario dare seguito alle misure organizzative e assistenziali di Fase III, riportate nell'allegato alla presente.

Il Dirigente dell'Arca
Rete ospedaliera e specialistica

Il Direttore della Direzione Regionale
Salute e Integrazione Socio-sanitaria

L'Assessore Regionale alla Sanità
e Integrazione Socio-Sanitaria
Coordinatore "Unità di Crisi COVID-19"

VIA R. R. GARIBALDI, 7
00145 ROMA

TEL. + 39 06 51681
FAX + 39 06 51684665

WWW.REGIONE.LAZIO.IT
areareteospedaliera@regione.lazio.it
reteospedaliera@regione.lazio.legalmail.it

Allegato 2

Flussi Informativi

Le prestazioni sanitarie o socio-sanitarie che saranno rese sui posti letto/posti residenza dovranno essere registrate da parte delle strutture nei relativi **flussi informativi** dedicati ed in particolare:

- a) Per le prestazioni di **ricovero ospedaliero in acuzie e/o di lungodegenza post-acuzie (codice 60) nel flusso informativo SIO XL** secondo le seguenti specifiche:

Trattamento di pazienti affetti da COVID - 19

- Le strutture GIA' in possesso di credenziali di accesso per la registrazione dell'attività in acuzie e/o di lungodegenza post-acuzie (codice 60) che attivano posti letto per il trattamento di pazienti affetti da COVID-19 devono trasmettere tutte le informazioni secondo il tracciato in uso e codificare le diagnosi alla dimissione, secondo le indicazioni delle Linee Guida di codifica ministeriali. Inoltre, i posti letto attivati dovranno essere tracciati codificando il reparto di accettazione/trasferimento/dimissione con il codice "77" indipendentemente dalla specialità clinica o disciplina.
- Le strutture NON in possesso di credenziali di accesso per la registrazione dell'attività in acuzie e/o di lungodegenza post-acuzie (codice 60) che attivano posti letto per il trattamento di pazienti affetti da COVID-19 devono richiedere le credenziali di accesso al sistema SIOXL per l'invio dei dati, secondo il tracciato in uso e utilizzare le modalità di codifica di cui al punto precedente. Inoltre, i posti letto attivati dovranno essere tracciati codificando il reparto di accettazione/trasferimento/dimissione con il codice "77" indipendentemente dalla specialità clinica o disciplina.

Trattamento di pazienti NON affetti da COVID-19

- Le strutture GIA' in possesso di credenziali di accesso per la registrazione dell'attività in acuzie e/o di lungodegenza post-acuzie (codice 60) e che attivano posti letto per il trattamento di pazienti NON affetti da COVID-19, **ma trattati come tali**, non devono modificare le attuali modalità di invio dei dati. Inoltre, i posti letto attivati dovranno essere tracciati codificando il reparto di accettazione/trasferimento/dimissione con il codice "97" indipendentemente dalla specialità clinica o disciplina.
- Le strutture NON in possesso di credenziali di accesso per la registrazione dell'attività in acuzie e/o di lungodegenza post-acuzie (codice 60) e che attivano posti letto per il trattamento di pazienti NON affetti da COVID-19, **ma trattati come tali**, devono richiedere le credenziali



di accesso al sistema SIOXL per l'invio dei dati secondo il tracciato in uso. Inoltre, i posti letto attivati dovranno essere tracciati codificando il reparto di accettazione/trasferimento/dimissione con il codice "97" indipendentemente dalla specialità clinica o disciplina.

- Le strutture GIA' in possesso di credenziali di accesso per la registrazione dell'attività in acuzie e/o di lungodegenza post-acuzie (codice 60) e che attivano posti letto per il trattamento di pazienti NON affetti da COVID-19 e non trattati come tali, "trasferiti" dalle strutture pubbliche per far fronte all'emergenza, non devono modificare le attuali modalità di invio dei dati. Inoltre, i posti letto attivati dovranno essere tracciati codificando il reparto di accettazione/trasferimento/dimissione con il codice "98" indipendentemente dalla specialità clinica o disciplina.
- Le strutture NON in possesso di credenziali di accesso per la registrazione dell'attività in acuzie e/o di lungodegenza post-acuzie (codice 60) e che attivano posti letto per il trattamento di pazienti NON affetti da COVID-19 e non trattati come tali, "trasferiti" dalle strutture pubbliche per far fronte all'emergenza, devono richiedere le credenziali di accesso al sistema SIOXL per l'invio dei dati secondo il tracciato in uso. Inoltre, i posti letto attivati dovranno essere tracciati codificando il reparto di accettazione/trasferimento/dimissione con il codice "98" indipendentemente dalla specialità clinica o disciplina.

b) Per le prestazioni di ricovero ospedaliero in post-acuzie in Recupero e riabilitazione funzionale (codice 56) e Neuro-riabilitazione (codice 75) nel flusso informativo RAD-R secondo le seguenti specifiche:

Trattamento di pazienti affetti da COVID-19

- Le strutture GIA' in possesso di credenziali di accesso per la registrazione dell'attività di riabilitazione post acuzie cod. 56 o 75 che attivano posti letto per il trattamento di pazienti affetti da COVID-19 devono indicare la specialità di accettazione, il reparto e il numero dei posti letto. Al momento della trasmissione dei moduli informatici nel RAD-R è obbligatorio compilare il campo diagnosi principale [DiaPri], in accettazione. Inoltre, i posti letto attivati dovranno essere tracciati codificando il reparto di accettazione con il codice "77" indipendentemente dalla specialità clinica o disciplina.
- Le strutture NON in possesso di credenziali di accesso (incluse quelle con credenziali di accesso per una specialità diversa da quella richiesta) per la registrazione dell'attività di

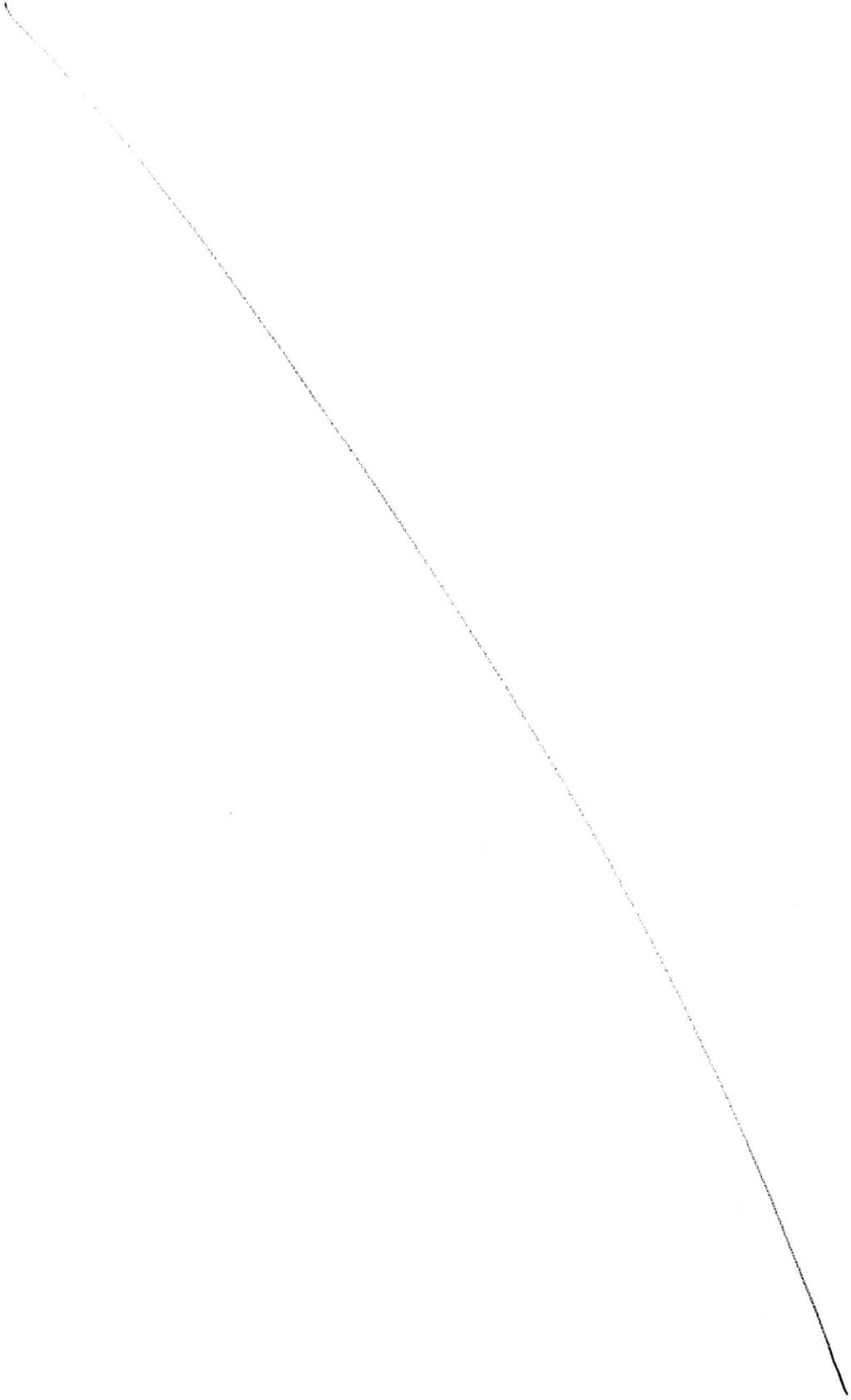


riabilitazione post acuzie cod. 56 o 75 e che attiveranno posti letto di riabilitazione post acuzie cod. 56 o 75 per il trattamento di pazienti affetti da COVID -19 devono indicare la specialità di accettazione, il reparto e il numero dei posti letto al fine di predisporre una login strumentale all'invio delle SDO RAD-R. Al momento della trasmissione dei moduli informatici nel RAD-R è obbligatorio compilare il campo diagnosi principale [DiaPri], in accettazione. Inoltre, i posti letto attivati dovranno essere tracciati codificando il reparto di accettazione con il codice "77" indipendentemente dalla specialità clinica o disciplina.

Trattamento di pazienti NON affetti da COVID-19

- Le strutture già in possesso di credenziali di accesso per la registrazione dell'attività di riabilitazione post acuzie cod. 56 o 75, che attivano posti letto per il trattamento di pazienti NON affetti da COVID-19 devono indicare la specialità di accettazione, il reparto e il numero dei posti letto. Inoltre, i posti letto attivati dovranno essere tracciati codificando il reparto di accettazione con il codice "97" indipendentemente dalla specialità clinica o disciplina.
 - Le strutture NON in possesso di credenziali di accesso (incluse quelle con credenziali di accesso per una specialità diversa da quella richiesta) per la registrazione dell'attività di riabilitazione post acuzie cod. 56 o 75 che attivano posti letto di riabilitazione post acuzie cod. 56 o 75 per pazienti NON affetti da COVID 19 devono indicare la specialità di accettazione, il reparto, il numero dei posti letto al fine di predisporre una login strumentale all'invio delle SDO RAD-R. Per questa tipologia di strutture sarà messa a disposizione tutta la documentazione informativa necessaria. Inoltre, i posti letto attivati dovranno essere tracciati codificando il reparto di accettazione con il codice "97" indipendentemente dalla specialità clinica o disciplina.
- c) **Per i ricoveri in residenze sanitarie assistenziali nel flusso informativo SIRA:**
- Le nuove strutture (attualmente non RSA) che attivano posti R1 e/o estensivi, devono procedere all'abilitazione a sistema.
 - Per le strutture RSA già presenti in SIRA si modificherà il profilo della struttura in base ai nuovi posti R1 e/o estensivi.
- d) **Per i ricoveri in Hospice**, il dato verrà registrato attraverso le attuali modalità, che consistono nella compilazione di un file .xls predefinito (contenente tutte le informazioni come da debito NSIS), il quale viene successivamente trasmesso a LazioCrea attraverso il portale Alfresco previa richiesta abilitazione al portale.





Keegan
K

Allegato 3

a) Modello di rendicontazione dei maggiori costi sostenuti per l'allestimento e la disponibilità dei posti letto di Terapia Intensiva dedicati a pazienti COVID

Rendicontazione dei maggiori costi connessi all'allestimenti e alla gestione dei posti-letto di Terapia Intensiva dedicati a pazienti COVID

Struttura ospedaliera (nome/codice):					
Unità Operative coinvolte :					
Posti letto dedicati COVID					
Periodi di riferimento					
N. giornate disponibilità dei pl					
di cui N. giornate occupazione dei pl					
N. pazienti transitati (COVID)					
N. pazienti transitati (sospetti COVID)					

Dettaglio maggiori costi sostenuti	Unità	Unità	Unità	Unità	Unità	Costo Unitario	Maggiori costi
Beni sanitari							
Beni non sanitari							
Servizi sanitari							
Servizi non sanitari							
Manutenzione e riparazione							
Godimento beni terzi							
Onceri diversi di gestione							
Pulizia e sanificazione							
Lavandoli							
DPI							
Vitto							
...							
...							
...							
Personale ruolo sanitario							
Medico							
Infermiere							
...							
...							
Personale ruolo professionale							
...							
...							
Personale ruolo tecnico							
...							
...							
Personale ruolo amministrativo							
...							
...							
Altri costi							
Tot.							

Il modulo di rendicontazione dovrà essere accompagnato da una dettagliata e documentata relazione che individui i maggiori costi sostenuti per fronteggiare l'emergenza COVID, fermo restando che le AA.SS.LL. potranno richiedere ulteriori informazioni, documenti o relazioni relativi alla rendicontazione dei costi sostenuti.

Le ASL dovranno verificare la coerenza tra maggiori costi remunerati in qualità di funzione assistenziale "RSA - Covid" e costi rendicontati.

b) Modello di rendicontazione dei maggiori costi sostenuti per l'allestimento e la disponibilità dei posti letto di Terapia Semi-intensiva per acuti dedicati a pazienti COVID

Rendicontazione dei maggiori costi connessi all'allestimenti e alla gestione dei posti-letto di Terapia Semi-intensiva dedicati a pazienti COVID

Struttura ospedaliera (nome/codice):					
Unità Operative coinvolte :					
Posti letto dedicati COVID					
Periodi di riferimento					
N. giornate disponibilità dei pl					
di cui N. giornate occupazione dei pl					
N. pazienti transitati (COVID)					
N. pazienti transitati (sospetti COVID)					

Dettaglio maggiori costi sostenuti	Unità	Unità	Unità	Unità	Unità	Costo Unitario	Maggiori costi
Beni sanitari							
Beni non sanitari							
Servizi sanitari							
Servizi non sanitari							
Manutenzione e riparazione							
Godimento beni terzi							
Oneri diversi di gestione							
Pulizia e sanificazione							
Lavano							
DPI							
Vitto							
...							
...							
...							
Personale ruolo sanitario							
Medico							
Infermiere							
...							
...							
Personale ruolo professionale							
...							
...							
Personale ruolo tecnico							
...							
...							
Personale ruolo amministrativo							
...							
...							
Altri costi							
Tot.							

Il modulo di rendicontazione dovrà essere accompagnato da una dettagliata e documentata relazione che individui i maggiori costi sostenuti per fronteggiare l'emergenza COVID, fermo restando che le AA.SS.LL. potranno richiedere ulteriori informazioni, documenti o relazioni relativi alla rendicontazione dei costi sostenuti.

Le ASL dovranno verificare la coerenza tra maggiori costi remunerati in qualità di funzione assistenziale "RSA - Covid" e costi rendicontati.



c) Modello di rendicontazione dei maggiori costi sostenuti per l'allestimento e la disponibilità dei posti letto ordinari per acuti dedicati a pazienti COVID

Rendicontazione dei maggiori costi connessi all'allestimenti e alla gestione dei posti-letto acuti ordinari dedicati a pazienti COVID

Struttura ospedaliera (nome/codice):					
Unità Operative coinvolte :					
Posti letto dedicati COVID					
Periodi di riferimento					
N. giornate disponibilità dei pl					
di cui N. giornate occupazione dei pl					
N. pazienti transitati (COVID)					
N. pazienti transitati (sospetti COVID)					

Dettaglio maggiori costi sostenuti	Unità	Unità	Unità	Unità	Unità	Costo Unitario	Maggiori costi
Beni sanitari							
Beni non sanitari							
Servizi sanitari							
Servizi non sanitari							
Manutenzione e riparazione							
Godimento beni terzi							
Oneri diversi di gestione							
Pulizia e sanificazione							
Lavano							
DPI							
Vitto							
...							
...							
...							
Personale ruolo sanitario							
Medico							
Infermiere							
...							
...							
Personale ruolo professionale							
...							
...							
Personale ruolo tecnico							
...							
...							
Personale ruolo amministrativo							
...							
...							
Altri costi							
Tot.							

Il modulo di rendicontazione dovrà essere accompagnato da una dettagliata e documentata relazione che individui i maggiori costi sostenuti per fronteggiare l'emergenza COVID, fermo restando che le AA.SS.LL. potranno richiedere ulteriori informazioni, documenti o relazioni relativi alla rendicontazione dei costi sostenuti.
 Le ASL dovranno verificare la coerenza tra maggiori costi remunerati in qualità di funzione assistenziale "RSA - Covid" e costi rendicontati.

d) **Modello di rendicontazione dei maggiori costi sostenuti per l'allestimento e la disponibilità dei posti di RSA dedicati a pazienti COVID**

Finanziamento dei maggiori costi connessi alle attività delle RSA COVID

Nome RSA Covid _____

Posti dedicati _____

Periodo di riferimento _____

Numero giornate erogate _____

Dettaglio maggiori costi sostenuti	Unità	Costo Unitario	Maggiori costi
Beni sanitari			
Beni non sanitari			
Servizi sanitari			
Servizi non sanitari			
Manutenzione e riparazione			
Godimento beni terzi			
Oneri diversi di gestione			
Pulizia e sanificazione			
Lavano			
DPI			
Vitto			
...			
...			
...			
Personale ruolo sanitario			
Medico			
Infermiere			
...			
...			
Personale ruolo professionale			
...			
...			
Personale ruolo tecnico			
...			
...			
Personale ruolo amministrativo			
...			
...			
Altri costi			
Tot.			

Il modulo di rendicontazione dovrà essere accompagnato da una dettagliata e documentata **relazione** che individui i maggiori costi sostenuti per fronteggiare l'emergenza COVID, fermo restando che le AA.SS.LL. potranno richiedere ulteriori informazioni, documenti o relazioni relativi alla rendicontazione dei costi sostenuti.

Le ASL dovranno verificare la coerenza tra maggiori costi remunerati in qualità di funzione assistenziale "RSA - Covid" e costi rendicontati.

