



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Allegato A alla Delib.G.R. n. 28/18 del 4.6.2020

## Linee di Indirizzo per la riprogrammazione delle attività ambulatoriali e di ricovero ospedaliero programmato

### Indice

<b>PREMESSA</b> .....	<b>2</b>
<b>SCOPO</b> .....	<b>2</b>
<b>MISURE GENERALI DI PREVENZIONE</b> .....	<b>2</b>
COORDINAMENTO DELLA GESTIONE DELLA CATENA DI APPROVVIGIONAMENTO DEI DPI .....	2
<b>MODALITÀ GENERALI DI ACCESSO ALLE STRUTTURE SANITARIE E SOCIO SANITARIE</b> .....	<b>3</b>
<b>ACCESSO AL PRONTO SOCCORSO</b> .....	<b>3</b>
<b>ATTIVITÀ DI RICOVERO</b> .....	<b>4</b>
ACCESSO IN OSPEDALE PER RICOVERO D'URGENZA .....	4
ACCESSO IN OSPEDALE PER RICOVERO ORDINARIO E DH PROGRAMMATO .....	4
DIMISSIONI PRESSO ALTRE STRUTTURE .....	5
<b>ATTIVITÀ CHIRURGICA</b> .....	<b>5</b>
INTERVENTI CHIRURGICI IN EMERGENZA .....	5
INTERVENTI CHIRURGICI IN URGENZA .....	5
INTERVENTI CHIRURGICI PROGRAMMATI IN REGIME DI RICOVERO ORDINARIO E DS .....	6
<b>ACCESSO PER PRESTAZIONI AMBULATORIALI</b> .....	<b>6</b>
RECUPERO DELL'ATTIVITÀ PRECEDENTEMENTE SOSPESA.....	7
RIORGANIZZAZIONE DELLE AGENDE E PRENOTAZIONE .....	8
<b>ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA</b> .....	<b>9</b>
<b>ACCESSI PER PARTICOLARI TIPOLOGIE DI UTENZA</b> .....	<b>9</b>
PERSONE CON PATOLOGIE ONCO-EMATOLOGICHE .....	9
SERVIZI DI ENDOSCOPIA DIGESTIVA .....	9
<b>PUNTI PRELIEVO E DIAGNOSTICA PER IMMAGINI</b> .....	<b>10</b>
<b>ATTIVITÀ DEI DIPARTIMENTI DI PREVENZIONE</b> .....	<b>10</b>
SCREENING ONCOLOGICI .....	10
VACCINAZIONI .....	11
MEDICINA LEGALE- ATTIVITÀ DELLE COMMISSIONI MEDICHE .....	12
<b>STRUTTURE TERRITORIALI</b> .....	<b>12</b>



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

## Premessa

La necessità di contenere i contagi da Covid-19 tenendo conto del carattere particolarmente diffusivo della pandemia ha obbligatoriamente modificato le modalità di erogazione dei servizi sanitari, sia sul versante dei ricoveri ospedalieri che delle attività ambulatoriali.

L'attuale scenario epidemiologico, caratterizzato da una riduzione della diffusione della pandemia e dal conseguente allentamento delle misure restrittive, implica una fase di convivenza con il virus che richiede la definizione di misure adeguate ed omogenee in tutte le strutture sanitarie regionali, tali da orientare i comportamenti di tutti i soggetti interessati nei processi di erogazione delle prestazioni sanitarie, utenti, operatori sanitari, fornitori, visitatori e altri.

In questo contesto epidemiologico si rende necessaria la riprogrammazione delle attività sanitarie con la massima allerta organizzativa, gestionale ed operativa, attraverso la predisposizione di apposite linee di indirizzo regionali comuni, a tutela della sicurezza degli utenti, degli operatori sanitari e dei cittadini che frequentano le strutture sanitarie e sociosanitarie, al fine di contenere il rischio di trasmissione del virus assicurando i servizi essenziali.

## Scopo

Il presente documento ha l'obiettivo di delineare delle linee di indirizzo da applicare per la ripresa delle attività sanitarie e sociosanitarie, ospedaliere e territoriali, nei diversi spazi comuni e setting assistenziali delle strutture: ingresso, sale d'attesa, Pronto Soccorso, reparti di degenza ospedaliera, attività chirurgica, DS, DH, specialistica ambulatoriale etc.

## Misure generali di prevenzione

Nell'attuale scenario epidemiologico non possono essere trascurate le generali misure di prevenzione dell'infezione da virus Sars-Cov2, che rappresentano fattori di protezione sia nei contesti sanitari che di comunità.

Le più efficaci misure di prevenzione includono:

- il distanziamento sociale;
- l'uso della mascherina per evitare la trasmissione per droplet;
- l'igiene frequente delle mani attraverso l'uso di soluzioni alcoliche o con acqua e sapone.

## Coordinamento della gestione della catena di approvvigionamento dei DPI

La disponibilità di DPI costituisce il vincolo cardine da cui deve dipendere la riprogrammazione delle attività sanitarie.

La gestione della catena di approvvigionamento dei DPI deve essere coordinata dalle Direzioni Aziendali e deve basarsi su:



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

- Previsioni di utilizzo dei DPI basate su modelli di calcolo razionali per assicurare le forniture richieste;
- Monitoraggio e controllo della richiesta di DPI dalle diverse articolazioni ed unità operative aziendali;
- Gestione centralizzata delle richieste per evitare la duplicazione delle scorte e limitare gli sprechi;
- Monitoraggio della distribuzione;
- Monitoraggio e controllo del consumo.

#### Modalità generali di accesso alle strutture sanitarie e sociosanitarie

Al fine di minimizzare e ridurre la diffusione del virus SARS-CoV-2 e garantire un accesso in condizioni di sicurezza igienico-sanitaria, è indispensabile che l'accesso alle strutture sanitarie e sociosanitarie avvenga, in linea di principio, in modo cadenzato, previa prenotazione privilegiando, quando possibile, le attività da remoto.

Ai sensi dell'art. 1 del D.P.C.M. del 17.5.2020 "l'accesso di parenti e visitatori a strutture di ospitalità e lungo degenza, residenze sanitarie assistite (RSA), hospice, strutture riabilitative e strutture residenziali per anziani, autosufficienti e non, è limitata ai soli casi indicati dalla direzione sanitaria della struttura, che è tenuta ad adottare le misure necessarie a prevenire possibili trasmissioni di infezione".

Gli ingressi per gli utenti vanno presidiati da personale incaricato che dovrà:

- verificare la dotazione di idonea mascherina, in assenza della quale ne viene fornita una alla persona;
- verificare la reale necessità di accesso comprese le eventuali prenotazioni;
- verificare le condizioni di salute della persona (temperatura corporea e altre condizioni che controindichino l'ingresso secondo apposito protocollo di gestione aziendale);
- far eseguire l'igiene delle mani, fornendo il gel alcolico.

Le aperture dovranno garantire la possibilità di esecuzione delle prestazioni ambulatoriali anche nei giorni pre-festivi e nelle ore serali in modo da distribuire gli appuntamenti a cadenza di mezzora l'uno dall'altro evitando la permanenza di più persone nelle sale d'attesa.

#### Accesso al Pronto Soccorso

Il Pronto Soccorso deve essere un punto di filtro per determinare il grado di rischio di contagio. Per tutti gli accessi non diretti o spontanei, quindi attraverso il 118, medici di medicina generale, medici di continuità assistenziale, pediatri di libera scelta, lo screening deve essere avviato precedentemente, in modo tale da indirizzare i casi sospetti direttamente nei PS dei presidi Covid-19.

Per quanto concerne gli accessi per prestazioni urgenti al PS verranno separati i flussi di attività ordinaria e l'attività di valutazione Covid-19, mantenendo funzionalmente distinti i percorsi di gestione e cura dei pazienti senza e con sintomi sospetti Covid-19 (percorso pulito e percorso sporco), al fine di ridurre al minimo le possibilità di contagio intraospedaliero. Il ricovero dei casi confermati sarà concentrato nelle



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

strutture Covid-19.

A tal fine, in prossimità di ciascun Pronto Soccorso aziendale è stata allestita una tenda da parte della Protezione Civile Regionale con funzione di pre-triage, attiva H24.

Anche nelle aree comuni del PS devono essere rispettate le norme del distanziamento sociale, dell'igiene delle mani e dell'uso di idonee mascherine protettive.

L'utente che accede per una prestazione urgente di PS non potrà essere, di norma, accompagnato all'interno dei locali del PS da terze persone, eccezion fatta per minori, disabili, utenti non autosufficienti e persone con difficoltà linguistiche-culturali.

#### Attività di ricovero

Nel percorso di ricovero devono essere adottate le azioni necessarie a mantenere un elevato livello di appropriatezza al fine di consentire un turnover sufficiente a gestire le esigenze di ricovero da PS e di attività programmata, soprattutto, in una fase epidemica in cui è necessario limitare la permanenza e governare i flussi dei pazienti in sicurezza all'interno degli ospedali.

#### Accesso in ospedale per ricovero d'urgenza

I pazienti che necessitano di ricovero devono essere sottoposti al tampone nasofaringeo fino al 100% dei casi ed in attesa del referto il paziente va trattato come Covid positivo e trattenuto in un'area dedicata, salvo diversa indicazione al trasferimento in una specifica area quando necessario (es. Terapia Intensiva, Sub-Intensiva, Radiologia, Emodinamica, Sala Operatoria, etc.).

Qualora, invece, il paziente debba essere sottoposto ad un trattamento d'emergenza, va considerato come un paziente Covid positivo e trasferito negli spazi/locali di diagnosi/trattamento dedicati osservando tutte le cautele del caso.

Questo criterio comporta che ogni struttura debba identificare spazi e percorsi dedicati ad eventuali soggetti con infezione da Covid sospetta o accertata.

#### Accesso in ospedale per ricovero ordinario e DH programmato

Per l'accesso alle prestazioni di ricovero programmato in regime ordinario dovranno essere osservate le seguenti indicazioni:

- il ricovero deve essere preceduto dall'esecuzione del tampone naso-faringeo fino al 100% dei casi, in pre-ricovero o 24-48 ore prima del ricovero, anche in assenza di sintomatologia suggestibile per Covid-19; in caso di esito negativo deve essere raccomandato il mantenimento delle precauzioni di distanziamento sociale fino al ricovero;
- effettuare un "triage" telefonico o in telemedicina, triage ripetuto al momento del ricovero, per la valutazione del rischio di infezione SARS-CoV-2 il cui esito sarà annotato nella cartella clinica;



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

- programmare nello stesso giorno del pre-ricovero anche gli orari di eventuali esami diagnostico/strumentali da effettuare (prelievi ematici, RX torace, ECG, visite specialistiche, etc.);
- in ogni reparto dovrà essere assicurata la possibilità di isolare i nuovi ricoveri o eventuali casi già ricoverati per i quali attivare la valutazione per Covid-19 in caso di comparsa di segni e/o sintomi di malattia.

Per l'accesso alle prestazioni di ricovero in DH, anche per garantire la sostenibilità del sistema, è prevista l'effettuazione del tampone fino al 30% dei pazienti individuati in base delle risultanze del triage, a criteri di maggiore vulnerabilità dell'utenza o a criteri di maggiore rischio di trasmissibilità in relazione alla tipologia di prestazione richiesta. In ogni caso i criteri di selezione devono essere esplicitati in un protocollo operativo aziendale, fatto salvo quanto già definito per i pazienti trapiantati ed in attesa di trapianto, quelli oncologici ed ematologici.

#### Dimissioni presso altre strutture

Per quanto concerne le dimissioni di pazienti presso altre strutture di ricovero o di comunità (RSA, Hospice, strutture di riabilitazione, etc.) è prevista l'esecuzione del tampone naso-faringeo per tutti i pazienti anche in assenza di sintomatologia suggestibile per Covid-19 nelle 24-48 ore precedenti la dimissione.

Per i soggetti Covid-19 positivi la dimissione deve essere concordata ed approvata dall'Unità di Dimissioni Post Ospedaliere previste per l'Area Nord per le ASSL di Sassari, Olbia, Nuoro e Lanusei e Sud della Sardegna per le ASSL di Cagliari, Oristano Sanluri e Carbonia. Inoltre i pazienti Covid-19 positivi che verranno dimessi presso il proprio domicilio saranno gestiti dalle Unità Speciali di Continuità Assistenziale (USCA).

#### Attività chirurgica

##### Interventi chirurgici in emergenza

Il paziente che deve essere sottoposto ad intervento chirurgico in emergenza, data l'impossibilità di attendere l'esito del tampone che deve comunque essere effettuato, viene gestito come se fosse un paziente Covid positivo.

##### Interventi chirurgici in urgenza

Il paziente che accede al PS e necessita di un intervento chirurgico in urgenza esegue il tampone in Pronto Soccorso. L'attesa del risultato dovrà avvenire in un'area dedicata. Qualora, per motivi clinici, non sia possibile effettuare il test o attenderne il risultato, dovrà essere gestito come se fosse Covid positivo, con l'utilizzo dei DPI adeguati.

Nei casi di pazienti da sottoporre a pratiche anestesiológicas che possono comportare la produzione di aerosol, si dovranno adottare le medesime precauzioni.



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

### [Interventi chirurgici programmati in regime di ricovero ordinario e DS](#)

I pazienti eleggibili ad intervento chirurgico verranno preventivamente contattati per verificare l'assenza di febbre e/o sintomatologia respiratoria e di eventuali contatti con soggetti SARS-CoV-2 positivi.

Fino al 100% dei casi che devono essere sottoposti ad intervento chirurgico in regime ordinario, saranno testati, 24-48 ore prima del ricovero, con tampone naso faringeo per Covid ed eventualmente eseguiranno una radiografia del torace.

I pazienti accederanno all'intervento chirurgico in elezione come pazienti no Covid in assenza di sintomatologia clinica, con tampone naso faringeo ed eventuale Rx torace negativi. I pazienti pediatrici e le donne in gravidanza non eseguiranno l'Rx torace ed accederanno in sala operatoria a fronte di tampone naso faringeo e visita medica negativi per Covid.

Le indicazioni di cui sopra valgono anche per tutti i pazienti che dovranno sottoporsi a pratiche anestesiolgiche in sedazione profonda e/o a procedure invasive anche non chirurgiche.

Il paziente va invitato, per quanto possibile, a ridurre i contatti sociali o anche ad effettuare un isolamento domiciliare nei giorni antecedenti l'intervento allo scopo di giungervi in condizioni di maggiore sicurezza dal punto di vista infettivologico.

Nel caso in cui il paziente risultasse Covid positivo, sarà necessario rivalutare l'indicazione all'intervento chirurgico; qualora esso risultasse improcrastinabile, andranno messe in atto tutte le misure precauzionali necessarie.

Per l'accesso alle prestazioni di ricovero in DS, anche per garantire la sostenibilità del sistema, è prevista l'effettuazione del tampone fino al 30% dei pazienti individuati in base alle risultanze del triage, a criteri di maggiore vulnerabilità dell'utenza o a criteri di maggiore rischio di trasmissibilità in relazione alla tipologia di prestazione richiesta. In ogni caso i criteri di selezione devono essere esplicitati in un protocollo operativo aziendale, fatto salvo quanto già definito per i pazienti trapiantati ed in attesa di trapianto, quelli oncologici ed ematologici.

### [Accesso per prestazioni ambulatoriali](#)

Per l'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale o assimilate, per garantire la sostenibilità del sistema, è prevista l'effettuazione del tampone fino al 30% dei pazienti individuati in base alle risultanze del triage, a criteri di maggiore vulnerabilità dell'utenza o a criteri di maggiore rischio di trasmissibilità in relazione alla tipologia di prestazione richiesta. In ogni caso i criteri di selezione devono essere esplicitati in un protocollo operativo aziendale, fatto salvo quanto già definito per i pazienti trapiantati ed in attesa di trapianto, quelli oncologici ed ematologici.

Per la programmazione dell'attività ambulatoriale andranno privilegiate le modalità di erogazione delle prestazioni a distanza (mediante telefono, videochiamata, videoconferenza, ecc.), specialmente per quanto attiene le visite di controllo, l'aggiornamento dei piani terapeutici (a decorrere dal 1 luglio) e il follow-up. Per le prime visite e per le visite che richiedono la presenza fisica saranno dati dalle Aziende



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Sanitarie appuntamenti cadenzati in maniera da evitare l'affollamento delle sale di attesa.

In ogni caso si punta a sviluppare le esperienze di telemedicina e teleconsulto su tutto il territorio regionale.

Per ogni Presidio Ospedaliero dovrà essere prevista un'area dedicata per le attività ambulatoriali, evitando prestazioni ambulatoriali o di pre-ricovero presso i reparti di degenza.

L'orario di erogazione delle prestazioni ambulatoriali dovrà essere ampliato per limitare l'afflusso di persone, comprendendo la possibilità di erogare prestazioni in orario serale e nei giorni prefestivi.

All'atto della prenotazione l'utente verrà informato sulle modalità di accesso, sia per quanto attiene alla possibilità o meno di essere accompagnato sia per la necessità di indossare DPI adeguati.

In tutti gli ambulatori dovranno essere messe in atto misure organizzative per la gestione delle attese, in modo da contenere il numero di persone e consentire il distanziamento sociale, relativamente alla modalità e tempistiche di accesso alla struttura e al numero massimo di utenti presenti in sala di attesa.

Nel caso di pazienti particolarmente fragili (es. oncologici, ematologici, trapiantati) si dovrà prendere in considerazione l'opportunità di attivare percorsi separati rispetto agli altri utenti, con accesso ad ambulatori dedicati. Si dovrà inoltre valutare l'eventuale modalità di esecuzione di specifiche prestazioni ambulatoriali che possono generare aerosol.

#### Recupero dell'attività precedentemente sospesa

Le Aziende Sanitarie, con la collaborazione delle strutture private accreditate con le quali è attivo un contratto per l'acquisto delle prestazioni, avviano un piano di recupero delle prenotazioni che hanno subito una sospensione a causa dell'emergenza sanitaria.

Le prenotazioni di prestazioni di primo accesso che sono state sospese dovranno essere recuperate ed erogate, in primis a partire dalle strutture che non sono state coinvolte direttamente nella gestione dell'emergenza Covid-19 o dove vi sia il personale disponibile all'erogazione di attività specialistica in quanto non già impegnato in attività collegate all'emergenza.

Presso tali strutture, quindi, per garantire un equilibrio tra la dilazione delle prenotazioni ed il recupero del maggior numero di prenotazioni sospese, occorre prevedere:

1. una riarticolazione delle agende di prenotazione;
2. il contenimento della riduzione della capacità produttiva attraverso l'estensione degli orari di apertura degli ambulatori;
3. la riorganizzazione delle attività correlate alla prestazione con espletamento telefonico di ogni attività di anamnesi e di informazione (sia precedente che successiva alla prestazione stessa).

Per quanto riguarda le **prestazioni collegate alla presa in carico** di pazienti con patologie rilevanti (patologie croniche o malattie rare), le Aziende sanitarie sono tenute a portare a regime questa attività attraverso l'effettuazione di consulti telefonici da parte dagli specialisti per il monitoraggio della patologia e l'eventuale conferma/rettifica dell'appuntamento già fissato, mantenendo valida la ricetta prenotata



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

precedentemente.

Al fine di recuperare le prestazioni istituzionali sospese si dovrà fare riferimento alle seguenti indicazioni:

1. stabilire le priorità con le quali recuperare, compatibilmente con gli spazi disponibili, le prestazioni prenotate non erogate, impegnandosi a garantire la continuità assistenziale per i follow up prenotati, in particolare per quelli che presentano maggiore criticità clinica.
2. utilizzare la televisita per la gestione delle visite di controllo e i follow up;
3. individuare, per il recupero delle prestazioni, criteri utili a definire la precedenza di erogazione da attribuire alle prestazioni sospese, quali:
  - a) livello di rischio per fragilità;
  - b) appropriatezza;
  - c) ridefinizione della classe di priorità della prestazione a seguito di rivalutazione a distanza;
4. prevedere, per il recupero delle prestazioni sospese, il ricorso a:
  - a) ottimizzazione dei turni del personale, medico/comparto, e dell'uso degli spazi, delle tecnologie ed attrezzature;
  - b) aperture dei presidi sanitari nelle ore serali e nei giorni prefestivi.

#### Riorganizzazione delle agende e prenotazione

In generale, tutte le prenotazioni delle prestazioni devono essere garantite tramite il Call Center CUP e il portale CUPweb al fine di evitare l'accesso alle strutture ed assembramenti.

Pertanto, le Aziende dovranno potenziare i canali di prenotazione telefonica e presidiare il corretto e tempestivo aggiornamento delle Agende per consentire la prenotazione on line tramite il portale CUPweb.

In merito al pagamento del ticket, le Aziende dovranno favorire il pagamento tramite la piattaforma PagoPA accessibile dal portale CupWeb e riservare il pagamento presso gli sportelli solo in via residuale per i cittadini che non possono effettuare pagamenti elettronici. Pertanto, è indispensabile che le Aziende diano opportune indicazioni agli operatori del CUP telefonico per fornire tali indicazioni.

La prenotazione dei controlli e degli approfondimenti diagnostici necessari a seguito di un primo accesso sarà a carico dello specialista o della struttura sanitaria senza rinvio del cittadino al proprio medico curante.

Per gli appuntamenti programmati a decorrere dal 23 febbraio 2020 fino al 31 dicembre 2020 le Aziende potranno accogliere le disdette e le modifiche dell'appuntamento, così da favorire il riutilizzo dei posti in tal modo liberati e consentire al cittadino il riutilizzo della stessa prescrizione, senza dover ritornare dal medico.

In modo particolare il riutilizzo dei posti dovrà riguardare, prioritariamente, l'accesso ai servizi sanitari dei cittadini che siano in possesso di prescrizioni con classe di priorità U (72 h) e B (10 gg).



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

### Attività libero professionale intramoenia

È consentita la riattivazione, in quota parte, delle attività intramoenia, nel rispetto della normativa vigente la quale stabilisce che i volumi delle prestazioni erogate in regime di libera professione non superino quelli effettuati nell'espletamento dell'attività istituzionale.

Gli ambulatori della medicina specialistica intramoenia, anche allargata, devono garantire il rispetto di tutte le misure igieniche e organizzative atte ad evitare la diffusione del contagio, come indicato nel presente documento.

### Accessi per particolari tipologie di utenza

#### Persone con patologie onco-ematologiche

I pazienti affetti da patologie onco-ematologiche sono particolarmente suscettibili alle infezioni, per cui è auspicabile l'attivazione di percorsi e di modalità di gestione della presa in carico separati e dedicati.

Per quanto attiene alle modalità di accesso alle strutture, alla gestione delle sale di attesa e degli spazi comuni, dovranno essere messe in atto le opportune misure di prevenzione di carattere generale, tali da garantire il distanziamento sociale e un'adeguata distribuzione degli accessi.

Per ogni paziente si deve effettuare un "trriage" telefonico o in telemedicina per la valutazione del rischio di infezione SARS-CoV-2 il cui esito sarà annotato nella cartella clinica. Al suo ingresso in struttura (ambulatori, DH, ricovero, ecc.) deve essere effettuato un ulteriore "trriage" per la valutazione del rischio di infezione da SARS-CoV-2.

Per la gestione delle attività di follow-up andrà valutata la possibilità di esecuzione da remoto, quali la televisita o il teleconsulto. La prestazione da remoto dovrà essere tracciata e andrà fornito al paziente il referto.

L'accesso del paziente alla struttura dovrà avvenire con tutte le precauzioni già indicate.

Per i pazienti in trattamento oncoematologico attivo in regime ambulatoriale o DH, sarà eseguito il tampone nasofaringeo.

### Servizi di endoscopia digestiva

Gli operatori sanitari, durante l'esecuzione di attività endoscopica, sono sottoposti ad aumentato rischio di contrarre l'infezione a causa della trasmissione mediante droplets, contatti congiuntivali e contaminazione tattile, si raccomanda quindi particolare attenzione alla riprogrammazione dell'attività endoscopica mediante opportune misure di sicurezza del personale sanitario e degli utenti, in particolare in riferimento all'uso di appropriati DPI.

Gli accessi al servizio devono essere regolamentati in modo da soddisfare tutte le caratteristiche esplicitate garantendo la fase di pre-accettazione ed accettazione come riportato nelle indicazioni riguardanti l'attività ambulatoriale compresa la zona risveglio qualora sia stato fatto ricorso a procedure



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

in sedazione.

### Punti prelievo e Diagnostica per Immagini

Gli accessi ai punti prelievo e ai servizi di Diagnostica per Immagini non dovranno determinare assembramenti, devono essere regolamentati attraverso la prenotazione, ampliando opportunamente le fasce orarie di apertura del servizio, in modo da essere eseguiti compatibilmente con il distanziamento sociale richiesto.

Al momento della prenotazione dovranno essere fornite agli utenti le adeguate informazioni sui comportamenti da tenere per essere ammessi alle sale di attesa (uso della mascherina, igiene delle mani, rispetto del distanziamento sociale) e per fruire della prestazione richiesta, secondo quanto previsto da apposito regolamento aziendale.

Per gli accessi urgenti nell'ambito dell'attività di diagnostica strumentale per il Pronto Soccorso, si raccomanda vengano realizzati percorsi separati e distinti che garantiscano l'assenza di promiscuità con gli altri utenti esterni o con i pazienti ricoverati.

I referti degli esami laboratoristici e/o strumentali dovranno essere disponibili prioritariamente per via telematica, tramite il FSE del cittadino e, nel caso in cui il cittadino non abbia attivo il proprio FSE, dovrà essere data comunicazione sulla possibilità di attivazione del Fascicolo nonché sulla possibilità di ottenere supporto presso le Farmacie per l'attivazione del FSE e il ritiro dei referti.

### Attività dei Dipartimenti di Prevenzione

Con la Circolare n. 15279 del 30.4.2020 concernente le attività di monitoraggio del rischio sanitario nel passaggio dalla Fase 1 alla Fase 2 della pandemia Covid-19, il Ministero della Salute afferma la necessità di garantire - nonostante il carico gravoso sui Dipartimenti di prevenzione impegnati nella gestione, controllo e monitoraggio dell'infezione pandemica - **il mantenimento dei rimanenti ordinari servizi**, tra cui lo screening oncologico e le vaccinazioni.

Pertanto, devono essere riprese tutte le attività istituzionali facenti capo a ciascuna delle Strutture Complesse dei Dipartimenti di prevenzione, adottando misure di prevenzione e protezione adeguate a ciascun contesto operativo.

Con riguardo ad alcuni Servizi di prevenzione rivolti alla persona (screening oncologici, vaccinazioni, medicina legale-attività delle commissioni mediche) sono emanati i seguenti indirizzi specifici.

### Screening Oncologici

La ripartenza del 1° livello dei tre Programmi di screening oncologico organizzato dovrà avvenire secondo le indicazioni che si basano sulle *“Raccomandazioni ad interim dell'Osservatorio Nazionale Screening alle Regioni e province autonome in corso di emergenza Covid-19”*. I secondi livelli sono stati garantiti anche durante la fase più acuta della pandemia, in quanto ricompresi tra le prestazioni non



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

differibili.

Si dovrà innanzi tutto tener conto dell'esigenza di operare in sicurezza, sia per gli operatori che per gli utenti, mediante una accurata valutazione del rischio in ciascun contesto operativo e l'adozione di adeguate misure di prevenzione (compreso il triage) e di protezione (DPI, procedure di sanificazione), in funzione della tipologia di prestazione erogata.

La programmazione degli inviti dovrà essere modulata in maniera da garantire la massima occupazione dei posti disponibili e, nel contempo, soddisfare l'esigenza di gestire in sicurezza i flussi di utenti e le sale d'attesa, in particolare per lo screening mammografico e cervicale.

Sarà quindi necessario rivedere le modalità operative dei centri screening, sia nella fase di programmazione delle agende sia nella fase di invito della popolazione target, secondo scelte operative lasciate all'autonomia organizzativa di ciascun Centro screening.

In sede di riavvio deve essere data priorità alle persone che già avevano ricevuto una lettera d'invito, ma il cui esame era stato sospeso a causa dell'emergenza Covid-19.

In ogni caso, è di fondamentale importanza che la ripresa delle attività di primo livello sia sempre rapportata alla capacità di gestire adeguatamente i secondi livelli indotti, tenuto conto che deve essere assicurata prioritariamente l'effettuazione degli eventuali esami di secondo livello e gli esami di follow up eventualmente rimandati durante la fase emergenziale più acuta.

Per l'accesso alle prestazioni del primo e secondo livello dello screening mammografico e cervicale e alle prestazioni di secondo livello dello screening colo-rettale deve essere effettuata la valutazione dello stato clinico dell'utente immediatamente prima della visita, attraverso la misurazione della temperatura e la somministrazione di una scheda di triage, del tutto analoga a quella prevista per l'accesso alle prestazioni ambulatoriali.

Per quanto non previsto dal presente provvedimento si rimanda alla Circolare del Direttore Generale della Sanità n. 11675 del 13.5.2020 *"Riavvio graduale delle attività di screening oncologico di 1° livello in corso dell'emergenza Covid-19 – Primi Indirizzi"*.

## Vaccinazioni

È di fondamentale importanza garantire adeguate coperture vaccinali pediatriche a tutti i nuovi nati e i richiami pediatrici e all'adolescenza, nonché le vaccinazioni rivolte alle altre fasce di età, soprattutto gli ultrasessantacinquenni, e ai soggetti fragili.

I servizi vaccinali dovranno quindi prioritariamente pianificare rapidamente azioni di recupero dei bambini e degli adolescenti non vaccinati a causa dell'emergenza Covid-19, in particolare per le vaccinazioni obbligatorie per l'accesso ai servizi educativi per l'infanzia e la scuola (esavalente, morbillo, parotite, rosolia, varicella), ma anche per le vaccinazioni raccomandate.

A tal fine è necessario che:

- le risorse di personale che dai Centri vaccinali sono state temporaneamente allocate per la gestione dell'emergenza Covid-19 siano ri-allocate nei Centri vaccinali;



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

- sia valutata la possibilità di co-somministrazione di più vaccini nella stessa seduta (nel rispetto delle indicazioni tecniche);
- siano pienamente sfruttate le potenzialità dell'Anagrafe vaccinale informatizzata regionale (AVAcS) per la programmazione delle sedute vaccinali.
- Per la programmazione delle vaccinazioni (chiamata attiva) dovrà essere modulata in maniera tale da soddisfare l'esigenza di gestire in sicurezza i flussi di utenti e le sale d'attesa: gli appuntamenti dovranno quindi essere cadenzati in modo tale da rispettare la misura del distanziamento sociale, e la permanenza post vaccinazione per osservazione di eventuali eventi avversi dovrà essere gestita in ambiente idoneo.

Al momento della chiamata attiva dovranno essere fornite agli utenti adeguate informazioni riguardo ai sintomi ai quali prestare particolare attenzione e sulle misure di prevenzione per l'accesso alla sala di attesa (uso della mascherina, igiene delle mani, rispetto del distanziamento sociale) e per fruire della vaccinazione (somministrazione di una scheda di triage).

#### Medicina Legale- attività delle commissioni mediche

Le attività medico legali delle Commissioni mediche operanti per le diverse finalità previste dalle norme nell'ambito dei Dipartimenti di prevenzione (Commissioni mediche per il riconoscimento dell'invalidità, cecità e sordità civile e dell'handicap, Commissioni mediche Locali per le patenti speciali) dovranno essere riprese nell'immediato, adottando le misure di prevenzione e protezione adeguate a tutela sia degli operatori sia dell'utenza.

Nel riavvio delle attività delle Commissioni mediche per il riconoscimento dell'invalidità, cecità e sordità civile e dell'handicap dovrà essere data priorità al recupero delle visite sospese a causa della emergenza Covid-19 e, tra questa avranno priorità assoluta le domande dei soggetti affetti da patologie oncologiche.

#### Strutture Territoriali

L'accesso alle strutture territoriali sanitarie e sociosanitarie deve essere effettuato con le modalità previste per ogni altra struttura sanitaria, con garanzia di separazione dei percorsi e con il mantenimento di tutte le precauzioni e indicazioni precedentemente fornite per le altre tipologie di struttura.