



# *Ministero della Salute*

**DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA**

## **Linee di indirizzo per la progressiva riattivazione delle attività programmate considerate differibili in corso di emergenza da COVID-19.**

Facendo seguito alle “Linee di indirizzo per la rimodulazione dell’attività programmata considerata differibile in corso di emergenza da COVID-19”, pubblicate in data 16.03.2020 ed ai relativi chiarimenti del 30.03.2020, tenuto conto dell’attuale evoluzione della situazione epidemiologica sul territorio nazionale, che mostra un andamento diversificato nelle diverse regioni italiane e a livello regionale nelle diverse province, si ritiene opportuno fornire le seguenti indicazioni generali atte al contenimento del rischio di trasmissione del virus e della ripresa di focolai epidemici, utili alle eventuali iniziative assunte localmente in base a valutazione della situazione epidemiologica locale e delle specifiche condizioni logistiche di sicurezza, al fine della progressiva riattivazione delle prestazioni ospedaliere di ricovero diurno e ordinario e ambulatoriali eventualmente differite a causa dell’emergenza da COVID-19.

In linea generale, si raccomanda di programmare la riapertura delle attività elettive sulla base delle caratteristiche e delle dotazioni dei singoli presidi e strutture sanitarie, in ragione delle reti territoriali, del numero dei posti letto convenzionali e intensivi, delle sale operatorie, della disponibilità di personale, nonché dei dispositivi di protezione individuale e tenendo conto dell’incidenza dei casi nella popolazione locale. Questo allo scopo di regolare la ripresa delle attività in riferimento al rischio epidemico e alla capacità delle strutture di affrontare una eventuale successiva ondata epidemica.

Le presenti Linee di indirizzo sono finalizzate alla riattivazione in sicurezza dei servizi socio-sanitari ridotti o sospesi a causa dell’emergenza COVID-19 ed al progressivo ripristino della totalità dei livelli essenziali di assistenza: le indicazioni in esse contenute per evitare la diffusione del virus SARS-CoV2 riguardano tutte le attività sanitarie, pubbliche (istituzionali e libero professionali), private, accreditate e non accreditate.

### **Misure generali di prevenzione**

Le misure di prevenzione che possono essere assunte al fine di minimizzare e ridurre la diffusione del Virus SARS-CoV2 nelle strutture sanitarie in seguito alla progressiva riattivazione delle attività programmate, sono prevalentemente di carattere organizzativo e sono individuabili in:

1. Controllo e regolamentazione degli accessi
2. Definizione di percorsi separati e controllo dei flussi
3. Protocolli e procedure
  - Osservanza di misure di prevenzione e protezione
  - Osservanza di misure igieniche

## **1. Controllo e regolamentazione degli accessi**

Si raccomanda l'adozione di idonee misure per il controllo e la regolamentazione degli ingressi nelle strutture di assistenza per prestazioni programmate, consentendo esclusivamente l'accesso finalizzato a:

- Fruizione di prestazioni sanitarie prenotate (in stretta prossimità dell'orario di prenotazione) per la sola persona destinataria della prestazione. L'accesso di accompagnatori, in linea di principio, dovrebbe essere consentito esclusivamente per i minori, le persone non autosufficienti o fragili e le persone con difficoltà linguistiche-culturali.

Si raccomanda altresì l'adozione di idonee misure per praticare, su tutti i soggetti che accedono alle strutture di assistenza:

- la rilevazione della temperatura corporea e di eventuali sintomi respiratori, non consentendo l'accesso in presenza di temperatura  $>37,5^{\circ}\text{C}$  o di sintomi respiratori e invitando il paziente a contattare il proprio medico o pediatra di famiglia. Qualora, pur in presenza di TC  $> 37,5^{\circ}\text{C}$  e/o sintomi in atto, debbano essere effettuate prestazioni sanitarie indifferibili, si potrà consentire l'accesso utilizzando modalità dedicate;
- il controllo del corretto e obbligatorio utilizzo dei Dispositivi di Protezione Individuale (mascherina);
- l'igienizzazione delle mani (dispenser di gel igienizzante).

Al fine di limitare quanto più possibile l'affollamento delle strutture sanitarie, si raccomanda comunque l'adozione di modalità di erogazione a distanza (teleconsulti, telemedicina), per particolari tipologie di prestazione che le consentano.

## **2. Definizione di percorsi separati e controllo dei flussi**

Al fine di evitare l'affollamento all'interno delle strutture di assistenza e di garantire il distanziamento sociale dell'utenza negli spazi comuni, si raccomanda l'adozione di efficaci misure logistiche, organizzative e di prenotazione tra cui in particolare:

- la definizione di percorsi dedicati, con particolare attenzione a categorie di pazienti fragili e immunodepressi (es. percorso oncologico, percorso pediatrico, percorso geriatrico)
- la separazione dei percorsi in entrata ed in uscita dalle strutture;
- l'organizzazione e il controllo dei flussi di accesso e sosta nelle sale d'attesa in rapporto agli spazi disponibili, garantendo il rispetto del distanziamento sociale;
- l'ampliamento degli orari di apertura dei servizi, con scaglionamento degli appuntamenti e maggiore distribuzione dell'utenza nell'arco della giornata.

### **3. Protocolli e procedure**

Al fine di mantenere alta l'attenzione degli operatori sulle misure di prevenzione della diffusione del virus SARS-CoV2 e di promuovere comportamenti adeguati e responsabili, si raccomanda:

- l'aggiornamento e la capillare divulgazione delle procedure per il controllo delle infezioni correlate all'assistenza, generali e per COVID-19;
- la promozione di attività di formazione continua del personale;
- la promozione di visite per la sicurezza, avvalendosi delle funzioni competenti (Comitato per il Controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza, Risk Manager, Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione, Medico Competente);
- l'adozione di adeguati protocolli igienici e di protezione ambientale, con particolare attenzione al corretto utilizzo dei DPI, all'igiene delle mani, al rispetto del distanziamento sociale, all'aerazione ed alla sanificazione dei locali;
- la sorveglianza sull'osservanza delle misure igieniche e di prevenzione e protezione ambientali ed individuali.

## **Riattivazione delle attività ambulatoriali:**

La riattivazione delle attività delle prestazioni specialistiche potrà prevedere un approccio progressivo, con riprogrammazione scaglionata delle prestazioni in base alla classe di priorità D (Differibile) e P (Programmata), come definite dal PNGLA 2019-2021 di cui all'Intesa Stato-Regioni 21.02.2019 e di tutte le attività ambulatoriali eventualmente differite a causa dell'emergenza da COVID-19, con particolare riferimento al ripristino di tutte le attività connesse agli screening oncologici.

La riattivazione delle descritte attività ambulatoriali dovrà essere subordinata all'attivazione delle misure generali di prevenzione già illustrate ed in particolare:

- privilegiare modalità di gestione da remoto (telefoniche, telematiche) delle attività di prenotazione e di pagamento del ticket.
- organizzare gli accessi alle sale di attesa dei CUP mediante preventivi accordi telefonici o prenotazioni per via telematica in merito al giorno e all'orario di presentazione agli sportelli;
- privilegiare modalità di erogazione a distanza (telemedicina, videochiamata, videoconferenza), per particolari tipologie di prestazione (es. alcune tipologie di visite di controllo, aggiornamento di piani terapeutici);
- attivazione di efficaci misure logistiche, organizzative e di prenotazione (es. percorsi e locali dedicati, orari di apertura ampliati, appuntamenti scaglionati e maggiormente distribuiti tra mattina e pomeriggio, ingressi controllati e contingentati e solo in prossimità dell'orario di appuntamento, soste contingentate in sala d'attesa) tali da evitare l'affollamento all'interno delle strutture di assistenza e da garantire il distanziamento sociale dell'utenza negli spazi comuni;
- attivazione di misure per la rilevazione della temperatura corporea e di eventuali sintomi respiratori in tutti i soggetti che accedono alle strutture di assistenza;
- attivazione di misure per garantire l'igiene delle mani (dispenser di gel igienizzante, cartellonistica con indicazione dei servizi igienici e con istruzioni per il lavaggio corretto delle mani)
- controllo dell'obbligo dell'uso dei DPI;
- attivazione di adeguate misure per la tutela dei lavoratori (DPI, misure di igiene ambientale, distanziamento) e dei pazienti più vulnerabili (percorsi separati per pazienti oncologici, trapiantati e immunodepressi, pediatrici, geriatrici);
- misure di vigilanza sui comportamenti individuali e sull'uso dei dispositivi di protezione;
- efficaci protocolli di igienizzazione e sanificazione degli ambienti, con particolare riferimento alla frequente e adeguata aerazione dei locali;
- adeguate iniziative di formazione del personale e di informazione dell'utenza (corsi di formazione, cartellonistica).

In questa fase andrà opportunamente valutata l'eventuale modalità di esecuzione di specifiche prestazioni ambulatoriali che possono generare aerosol.

Queste indicazioni valgono anche per gli accessi e le attese nei punti prelievo e nel caso di prestazioni da eseguirsi in regime di libera professione.

Si raccomanda da parte del personale sanitario il rigoroso rispetto delle procedure di prevenzione e controllo delle infezioni in generale e delle infezioni respiratorie in particolare (precauzioni standard, via aerea, da droplets e da contatto).

## **Riattivazione delle attività di ricovero programmato:**

La riattivazione dei ricoveri elettivi potrà prevedere un approccio progressivo, con riprogrammazione scaglionata in base alla classe di priorità dei ricoveri afferenti alle classi B, C e D (come definite dal PNGLA 2019-2021 di cui all'Intesa Stato-Regioni 21.02.2019) ed alla valutazione del rapporto rischio-beneficio in relazione allo stato clinico del singolo paziente.

La riattivazione delle descritte attività di ricovero dovrà essere subordinata all'attivazione delle misure generali di prevenzione già illustrate ed in particolare di:

- misure di screening sistematico dei pazienti nei giorni immediatamente precedenti al ricovero programmato (esecuzione del tampone diagnostico per virus SARS-CoV2 ed eventuali approfondimenti diagnostici mediante Rx o eco torace, TC torace in regime di preospedalizzazione). Qualora il paziente risultasse SARS-Cov2 positivo o sospetto per evidenza clinica, sarà necessario rivalutare l'indicazione al ricovero/intervento chirurgico. Nel caso in cui il ricovero/intervento risultasse improcrastinabile, andranno messe in atto tutte le misure preventive necessarie al contenimento del rischio di diffusione del virus SARS-CoV2. Nel caso di pazienti provenienti da altre Regioni, sarà opportuno che lo screening diagnostico prericovero per SARS-CoV2 venga effettuato nella Regione di provenienza, al fine di ridurre i costi organizzativi in caso di positività;
- misure per la rilevazione della temperatura corporea e di eventuali sintomi respiratori dei pazienti immediatamente prima dell'accesso al ricovero. In presenza di temperatura  $>37,5^{\circ}\text{C}$  o di sintomi respiratori sarà necessario rivalutare l'indicazione al ricovero/intervento chirurgico;
- misure logistiche e organizzative tali da garantire all'interno della struttura il distanziamento sociale dei pazienti nelle aree di degenza;
- adeguate misure per la tutela dei lavoratori (fornitura DPI, protocolli di comportamento) e dei pazienti più vulnerabili;
- misure di vigilanza sul rispetto delle misure di prevenzione della diffusione dell'infezione da SARS-CoV-2, sia da parte dei pazienti che degli operatori;
- efficaci protocolli di igienizzazione e sanificazione degli ambienti;
- adeguate iniziative di formazione del personale e di informazione dell'utenza (opuscoli, cartellonistica, colloqui informativi).

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.

Si raccomanda altresì l'adozione, da parte dei pazienti, di misure di riduzione dei contatti sociali o anche di isolamento domiciliare nelle due settimane antecedenti il ricovero, allo scopo di giungervi in condizioni di maggiore sicurezza dal punto di vista infettivologico.

Si raccomanda, da parte del personale sanitario, il rigoroso rispetto delle procedure di prevenzione e controllo delle infezioni in generale e delle infezioni respiratorie in particolare (precauzioni standard, via aerea, da droplets e da contatto).

Riferimenti:

- *Circolare del Ministero della Salute del 22 febbraio 2020 "COVID-2019. Nuove indicazioni e chiarimenti"*
- *Circolare del Ministero della Salute del 16 marzo 2020 "Linee di indirizzo per la rimodulazione dell'attività programmata differibile in corso di emergenza da COVID-19"*
- *Circolare del Ministero della Salute del 30 marzo 2020 "Chiarimenti Rif. Linee di indirizzo per la rimodulazione dell'attività programmata differibile in corso di emergenza da COVID-19"*
- *Circolare del Ministero della Salute del 29 marzo 2020 "Indicazioni ad interim per un utilizzo razionale delle protezioni per infezione da SARS-CoV-2 nelle attività sanitarie e socio-sanitarie (assistenza a soggetti affetti da COVID-19) nell'attuale scenario emergenziale SARS-COV-2 - aggiornato al 28 marzo 2020"*
- *Verbale n.80 del 25 maggio 2020 del Comitato Tecnico Scientifico ex OO.C.D.P.C. 03/02/2020, n. 630; 18/04/2020, n. 663; 15/05/2020, n. 673.*
- *Verbale n.82 del 28 maggio 2020 del Comitato Tecnico Scientifico ex OO.C.D.P.C. 03/02/2020, n. 630; 18/04/2020, n. 663; 15/05/2020, n. 673.*
- *Verbale n.83 del 29 maggio 2020 del Comitato Tecnico Scientifico ex OO.C.D.P.C. 03/02/2020, n. 630; 18/04/2020, n. 663; 15/05/2020, n. 673.*