



Il principio ispiratore delle seguenti linee di indirizzo è l'assunto che un'emergenza globale richiede risposte coordinate e integrate, soprattutto in considerazione delle ricadute che un rischio sanitario determina sui diversi settori della vita sociale. Pertanto le misure sanitarie vanno intese come armonizzate con quelle intraprese da altri soggetti istituzionali non sanitari.

Le stesse devono intendersi come metodologia da applicare al fine di ridurre al minimo il rischio di ripresa di focolai epidemici da COVID-19 nella fase di riapertura delle attività (fase post pandemica) volta a favorire il progressivo ripristino delle attività sanitarie delle aziende in regime ordinario.

Pertanto gli scopi dichiarati delle seguenti linee di indirizzo possono così essere riassunti:

- minimizzare il rischio di trasmissione al fine di limitare la morbosità e la mortalità dovute al rischio di riprese di focolai epidemici;
- ridurre l'impatto della pandemia sui servizi sanitari e sociali assicurando il mantenimento dei servizi essenziali;

La manifestazione dell'infezione da Covid-19 è talvolta subdola, comprendendo uno spettro ampio di quadri clinici che comprendono anche il paziente completamente asintomatico o con sintomi lievi, al paziente con sintomatologia respiratoria critica con depressione respiratoria severa, shock, disfunzione multiorgano e morte. Ciò rende di assoluta importanza la stratificazione dei pazienti che saranno sottoposti a valutazione clinico/strumentale per una corretta gestione dei rischi sia degli stessi pazienti che degli operatori.

Indicazioni per gli spazi comuni

La contagiosità di SARS Cov-2 è elevata, anche in considerazione della totale assenza di immunità verso questo nuovo virus nella popolazione. Gli ospedali in particolare, ma anche le strutture ambulatoriali territoriali, rappresentano un nodo importante nella diffusione dell'infezione ed ogni valutazione ed azione deve essere implementata per contenere al minimo gli accessi e la permanenza in questi luoghi di assistenza e cura e ridurre così il rischio di contagio per la popolazione ed i professionisti ivi operanti.

In tutti gli ambienti comuni delle strutture Socio-Sanitarie andranno osservate le seguenti indicazioni:

- i locali adibiti a spazi comuni o sale d'attesa vanno regolarmente arieggiati e le superfici degli stessi devono essere pulite, più volte al giorno, con prodotti detergenti e successivamente disinfettate con prodotti a base di cloro (ipoclorito di sodio 0,5%) oppure con alcol 70%;
- tutti gli utenti devono indossare mascherina protettiva e guanti monouso, mantenendo una distanza di sicurezza di almeno 1,5 m; dovrà altresì essere assicurata la presenza di disinfettante con gel a base idroalcolica per la disinfezione delle mani;
- va prevista in questa fase l'attività di intercettazione di qualsiasi potenziale utente infetto da SARS Cov-2 limitandone il numero dei punti di accesso alle strutture sanitarie;

Indicazioni per la sale d'attesa

Nelle sale di attesa deve essere garantita la disponibilità di gel idroalcolico per la disinfezione delle mani e gli utenti devono mantenere la distanza di almeno 1,5-2 m, indossando una mascherina protettiva e guanti monouso.

Generalmente non vanno ammessi accompagnatori eccezion fatta per minori, disabili, utenti fragili, non autosufficienti e persone con difficoltà linguistiche-culturali.

Per le attività programmate gli appuntamenti dovranno essere predisposti in base alla capienza dei locali di attesa limitando, il più possibile, la presenza contemporanea di più persone. Pertanto dovrà essere

Area Sanità e Sociale

Direzione Programmazione Sanitaria - LEA

San Polo, 2514 – 30125 Venezia

Tel. 0412791501 - 1502 - 3756 – Fax 0412791367

PEC: area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it e-mail: programmazione sanitaria@regione.veneto.it



prevista una riprogrammazione degli appuntamenti ambulatoriali, oltre che attenta a rispettare i principi sopra enunciati, anche a garantire la periodica sanificazione degli ambienti.

Indicazioni per le specifiche Unità operative e Servizi

Ogni struttura sanitaria deputata all'assistenza degli utenti deve garantire, oltre alle raccomandazioni generali sopra citate, anche specifiche precauzioni e requisiti a seconda della tipologia dell'attività svolta come di seguito riportato.

Per il dettaglio delle azioni da intraprendere nelle varie attività sanitarie sono stati presi in considerazione i requisiti di autorizzazione pertinenti maggiormente rilevanti rispetto al rischio della circolazione di pazienti/accompagnatori/operatori potenzialmente infetti da SARS Cov-2.

Servizio di Accettazione e Pronto Soccorso

In analogia con quanto già riportato nelle linee generali tutti gli operatori sanitari, gli utenti e gli eventuali accompagnatori autorizzati devono essere dotati di mascherina chirurgica e guanti per tutto il tempo di permanenza in Pronto Soccorso, dotando gli ambienti di cestini per i rifiuti a rischio infettivo a doppio sacco.

In questa fase di riavvio progressivo dell'attività ordinaria risulta indispensabile che all'interno del Pronto Soccorso siano mantenuti distinti e funzionalmente separati i percorsi di gestione e cura dei pazienti con e senza sintomi sospetti Covid-19 (percorso pulito e percorso sporco) al fine di ridurre al minimo le possibilità di contagio intraospedaliero. In relazione al prevedibile incremento degli accessi non Covid-19 rispetto alla fase attuale, in questa seconda fase si raccomanda di prevedere strategie rimodulative flessibili nell'utilizzo dei locali dei PS al fine di continuare l'azione di contenimento del contagio ma nel contempo di poter ripristinare progressivamente tutte le attività necessarie a dare una risposta efficace ai bisogni degli utenti.

Indipendentemente dalla modalità di arrivo tutti gli utenti che accedono al PS, come riportato in allegato, devono transitare in un'area di pre-accettazione esterna alla struttura dove vengono identificati i pazienti con sintomi compatibili con Covid-19 (febbre e/o influenza like sindrome –ILI, tosse mal di gola difficoltà respiratoria) e, in tal caso, avviati alla valutazione all'interno al percorso compatibile Covid-19. In caso contrario è invece previsto l'avvio al percorso standard. Tutti gli operatori sanitari operanti nel percorso Covid-19 devono essere muniti degli idonei DPI come da procedura regionale. La turnistica consigliata per l'attività svolta in questa area non dovrebbe di norma eccedere le 6 ore di turno.

Rimane di fondamentale importanza mantenere un elevato indice di sensibilizzazione dal parte del personale sanitario sul riconoscimento e l'intercettazione dei sintomi sospetti per Covid-19. In modo particolare risulta fondamentale promuovere l'attività clinica volta a stratificare il rischio del paziente con sintomi Covid-19 al fine di individuare precocemente gli utenti con alto rischio di sviluppare nel breve periodo un quadro clinico di insufficienza respiratoria acuta.

A tal proposito si raccomanda di prevedere, se non già attivata, una procedura interna che definisca un protocollo di gestione dei pazienti che accedono per una sintomatologia respiratoria associata a sintomatologia sistemica al fine di facilitarne il loro percorso in Pronto Soccorso. Si sottolinea l'importanza che all'interno della procedura stessa sia data particolare rilevanza alla stratificazione del rischio evolutivo del paziente, siano contenuti i criteri di ricovero previsti e le modalità di dimissione protetta.

Per i pazienti Covid-19 sospetti o positivi per i quali si ritenga opportuna la dimissione risulta necessario, come già disposto nella fase precedente, fornire al paziente indicazioni dettagliate sull'isolamento domiciliare fiduciario anche mediante la consegna di un'informativa scritta e fornire tutte le informazioni utili per ritiro del referto del tampone nasofaringeo, se eseguito, o in alternativa precisare tempi e modalità di esecuzione dello stesso.

Area Sanità e Sociale

Direzione Programmazione Sanitaria - LEA

San Polo, 2514 – 30125 Venezia

Tel. 0412791501 - 1502 - 3756 – Fax 0412791367

PEC: area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it e-mail: programmazione sanitaria@regione.veneto.it



L'esecuzione dei tamponi nasofaringei per gli accessi in PS viene raccomandata per tutti i pazienti candidati al ricovero al fine di individuare precocemente la struttura maggiormente idonea per la loro gestione. L'esito del tampone non risulta essere una condizione necessaria per disporre il ricovero del paziente che si raccomanda però venga inviato in aree di degenza dedicate in attesa dell'esito del tampone stesso.

Area di Degenza

Per gli utenti provenienti dal Pronto Soccorso il rischio di infezione da COVID-19 va escluso, prima dell'invio nel reparto di degenza, mediante esecuzione di tampone specifico (I pazienti COVID positivi con problematiche internistiche andranno indirizzati nei reparti di degenza degli specifici ospedali COVID). Si promuove l'invio in ricovero del paziente in aree di degenza dedicate fino al momento in cui l'esito del tampone risulta disponibile.

Per specifiche pertinenze specialistiche (percorsi tempo-dipendente: ictus, IMA e politrauma) od altre condizioni cliniche che richiedono precise competenze specialistiche, andranno predisposti percorsi protetti che consentano l'isolamento del paziente sospetto Covid-19 o Covid-19 positivo presso l'unità di degenza di destinazione.

Presso tutti i locali delle unità di degenza, e non solo all'interno delle stanze di degenza, deve essere possibile il reperimento di disinfettante per mani.

All'interno dei reparti di degenza, i locali adibiti a visita ed eventuale medicazione, devono prevedere l'accesso del personale strettamente necessario per l'espletamento delle procedure. Andrà prevista periodica sanificazione che dovrà essere effettuata rigorosamente dopo ogni valutazione di eventuale paziente COVID positivo.

All'interno delle stanze di degenza e negli spazi comuni andrà ridotta al minimo la presenza di arredi ospedalieri, garantendo esclusivamente gli elementi necessari all'utenza per favorire la sanificazione, già prevista con cadenza periodica.

Si raccomanda di evitare il sovraffollamento in ambienti di lavoro per il personale di assistenza diretta (spazio coordinatori e infermieri, locali per medici) in particolar modo al cambio turno adottando tutte le misure preventive previste.

Il/i locali adibiti ad accoglienza o soggiorno per i degenti e visitatori potranno essere utilizzati solo se vengono garantiti i requisiti di sicurezza esplicitati per le sale d'attesa.

Nei locali per la distribuzione del vitto vanno adottate soluzioni per evitare lo sporzionamento dei pasti.

Nei reparti di degenza l'eventuale presenza di visitatori a pazienti non infetti andrà specificamente regolamentata. Si ribadisce a tal proposito quanto già disposto nella nota regionale prot. n. 125500 del 18 marzo 2020, con la quale si limitava la presenza di un visitatore al giorno per degente, sempre negli orari stabiliti dalla singola unità operativa. La durata della visita e pertanto la presenza dovranno essere temporalmente della durata minore possibile ed il visitatore potrà accedere solo indossando rigorosamente una mascherina protettiva e guanti monouso.

Per le degenze pediatriche, qualora siano presenti spazi di soggiorno e svago ad uso esclusivo dei bambini, è da valutare la possibilità di utilizzo degli stessi regolamentandone l'accesso a garanzia del distanziamento e della sanificazione dei locali dei giochi e degli arredi.

Per gli impianti gas medicali va privilegiato l'utilizzo di erogatori monouso per l'ossigeno.

Imprescindibile prestare la massima attenzione al rispetto dei percorsi pulito/sporco per quanto attiene a qualsiasi rifiuto proveniente da aree con pazienti sospetti o confermati COVID-19, ribadendo l'importanza di evitare lo stazionamento di carrelli (es. per medicazioni, per terapie e prelievi) nelle zone di transito.

Attività Chirurgica

Area Sanità e Sociale

Direzione Programmazione Sanitaria - LEA

San Polo, 2514 – 30125 Venezia

Tel. 0412791501 - 1502 - 3756 – Fax 0412791367

PEC: area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it e-mail: programmazione sanitaria@regione.veneto.it



La riprogrammazione delle attività da considerare clinicamente differibili andrà effettuata gradualmente in base alla valutazione del rapporto rischio beneficio e in base alla disponibilità di posti letto di Terapia Intensiva Post Operatoria (T.I.P.O.).

La riprogrammazione delle attività si svolgerà sia nelle strutture pubbliche che nelle strutture private accreditate e potrà essere integrata in ambito aziendale mediante confronto tra le Direzioni Sanitarie delle Strutture con Aree chirurgiche, con il coordinamento del Direttore Sanitario della Azienda Territorialmente competente, considerando tutta la rete di offerta ospedaliera.

I pazienti in lista di attesa saranno contattati per una rivalutazione della indicazione all'intervento e per la conferma o riclassificazione della classe di prioritarizzazione.

Sarà rispettato l'ordine cronologico di iscrizione alla lista di attesa e, in caso di rinvio, di anticipazione o di posticipazione dell'intervento, le motivazioni saranno riportate nel registro di prenotazione delle liste di attesa.

Per ogni Ospedale con Specialità chirurgiche andrà definito il numero di interventi chirurgici riattivabili per giorno/settimana, per specialità chirurgica, in base alla disponibilità di risorse non dedicate ad Aree Covid.

Si darà precedenza ai ricoveri elettivi non oncologici con classe di priorità B e C, oltre gli interventi classe A e per pazienti oncologici, che non hanno subito precedenti interruzioni in quanto non differibili.

Nella ripresa della attività ordinaria sarà ancora mantenuta la separazione netta dei percorsi assistenziali e delle strutture dedicate alla gestione esclusiva del paziente affetto da Covid-19 rispetto alle strutture ospedaliere o blocchi o aree dedicate alla gestione delle attività dell'emergenza ospedaliera (patologie complesse tempo dipendenti) e a quelle dedicate alle attività assistenziali per pazienti cronici con presa in carico a medio lungo termine.

Nell'ottica di un progressivo ripristino dell'attività chirurgica ordinaria, l'accesso alle degenze chirurgiche va organizzato nel rispetto di percorsi che garantiscano disinfezione, sterilità degli ambienti, adeguata protezione individuale degli operatori e, nel contempo, riduzione al minimo di movimenti di personale, dispositivi e materiale, al fine di limitare la trasmissione di agenti patogeni.

La sala operatoria è dotata di condizionamento ambientale e per assicurare le condizioni igrometriche va predisposta ed eseguita la corretta manutenzione/sostituzione periodica dei filtri, predisponendo ed effettuando controlli microbiologici all'interno delle sale in operational e at rest.

Per quanto concerne la lista operatoria, la stessa dovrà essere trasmessa alle Direzioni Mediche di Ospedale con congruo anticipo per una successiva validazione, secondo le indicazioni fornite dalle stesse Direzioni Mediche.

Area Ambulatoriale

Nell'ottica di una progressiva riapertura di tutte le attività ambulatoriali programmate, le prescrizioni andranno analizzate dettagliatamente nella loro totalità e non più su base campionaria, al fine di valutare e riconsiderare l'appropriatezza delle stesse nel rispetto dei protocolli prescrittivi.

Le prestazioni pregresse, che sono state sospese, dovranno essere rivalutate, indipendentemente dal medico prescrittore, solo dal Medico di medicina generale o Pediatra di libera scelta a cui il paziente è in carico come assistenza per stabilire quali prestazioni siano ancora necessarie, in che tempistiche debbano essere erogate e se possano, eventualmente, essere sostituite da valutazioni alternative.

In questa fase dovrà essere data la priorità alla rivalutazione delle prestazioni contenenti, quale indicazione di priorità, la lettera D.

Sarà data evidenza ai responsabili dei CUP, che hanno in carico la prescrizione, della rivalutazione o meno della priorità al fine di attribuire la nuova data di erogazione delle prestazioni, secondo le disponibilità

Area Sanità e Sociale

Direzione Programmazione Sanitaria - LEA

San Polo, 2514 – 30125 Venezia

Tel. 0412791501 - 1502 - 3756 – Fax 0412791367

PEC: area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it e-mail: programmazione sanitaria@regione.veneto.it



delle agende aziendali. Verrà inoltre data evidenza delle eventuali prescrizioni annullate. I CUP di conseguenza dovranno dare comunicazione tempestiva della nuova data di disponibilità all'assistito secondo le linee guide organizzative che verranno definite da Azienda Zero in collaborazione con il Consorzio Arsenàl.it. Le linee guida saranno prontamente comunicate a tutti gli interessati.

Per eventuali delucidazioni e chiarimenti relativi agli aspetti informatici le SS.LL. sono inviate a rivolgersi ad Azienda Zero.

Si raccomanda di sospendere tutte le iniziative in atto nella Aziende Ulss e Ospedaliere di riprogrammazione degli appuntamenti per le prescrizioni sospese di cui sopra, in attesa della rivalutazione da parte dei Medici titolari dell'assistenza del paziente.

I Medici di medicina generale e Pediatri di libera scelta per la rivalutazione delle prescrizioni utilizzeranno all'interno del Portale Sanità Regione del Veneto il Portale Operatori a loro dedicato. Il portale sarà adeguato a queste nuove funzionalità secondo le specifiche tecniche definite da Azienda Zero in collaborazione con il Consorzio Arsenàl.it. L'avvenuto adeguamento sarà prontamente comunicato a tutti gli interessati.

Per eventuali delucidazioni e chiarimenti relativi agli aspetti informatici le SS.LL. sono inviate a rivolgersi ad Azienda Zero.

In tale scenario è necessario definire percorsi differenziati, all'interno della medesima struttura o tra strutture diverse, tenendo conto della fragilità del paziente.

La frequenza degli accessi dovrà essere opportunamente ricadenzata tenendo conto delle nuove esigenze determinate dalla disponibilità di spazi affinché non si assista a fenomeni di sovraffollamento delle aree comuni; si deve prevedere, ove possibile, l'utilizzo di strumenti quale la valutazione da remoto di dati anamnestici e la valutazione degli accertamenti consultabili direttamente nel Fascicolo sanitario elettronico, se già presenti, oppure prevedendone l'invio qualora erogati da strutture private accreditate o non ancora interoperabili. Di tale attività, prevalentemente applicabile alle visite di controllo, deve essere tenuta adeguata registrazione nella documentazione sanitaria

I tempi per le prestazioni dovranno tener conto non solo degli abituali carichi di lavoro, ma anche dei tempi di triage anamnestico, vestizione e svestizione con gli adeguati DPI e per la sanificazione ambientale.

Per i pazienti cronici o noti è auspicabile mantenere, laddove già attivato o, implementare laddove non ci fosse, il teleconsulto finalizzato ad associare al colloquio telefonico una valutazione ispettiva del paziente per comprendere meglio la situazione e stabilire i tempi di un eventuale controllo senza pregiudicarne la prognosi.

Quanto mai opportuno che l'effettuazione del teleconsulto venga riportata nella documentazione sanitaria sia a fini clinici sia amministrativi, facendo sì che ciò risulti nella pianificazione delle attività.

Risulta altresì di fondamentale importanza la precisa rendicontazione di tale attività, sia a livello locale per determinare il fabbisogno di risorse che a livello centrale per un eventuale benchmarking.

Per quanto concerne l'accesso dell'utenza prima di raggiungere lo spazio dedicato all'accettazione dell'utente deve essere prevista una valutazione di pre-accettazione per identificare i soggetti potenzialmente sospetti per infezione da Covid-19.

I soggetti sospetti per infezione da Covid-19, qualora la prestazione sia indifferibile, dovranno seguire un percorso distinto ed essere indirizzati verso un ambulatorio dedicato che andrà sanificato dopo ogni singola prestazione.

Lo spazio per le attività amministrative (accettazione) deve essere dotato di idonee misure/strumenti per garantire il distanziamento e la protezione dell'utenza e del personale di servizio. Deve essere previsto un adeguato spazio per l'attesa nel rispetto delle disposizioni vigenti, quali il distanziamento delle sedute, il controllo degli accessi, le protezioni individuali.

Infine, considerata la particolarità della fase post-pandemica, si sottolinea la necessità di garantire l'erogazione delle prestazioni anche nelle giornate festive e prefestive.

Area Sanità e Sociale

Direzione Programmazione Sanitaria - LEA

San Polo, 2514 – 30125 Venezia

Tel. 0412791501 - 1502 - 3756 – Fax 0412791367

PEC: area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it e-mail: programmazione sanitaria@regione.veneto.it



Patologia Clinica: Punti Prelievo

Gli accessi devono essere regolamentati in modo da soddisfare tutte le caratteristiche esplicitate per le sale d'attesa garantendo la fase di pre-accettazione ed accettazione come riportato nella sezione ambulatoriale, anche ampliando gli orari di apertura al pubblico.

Le risposte dei referti di laboratorio sono attualmente disponibili per via telematica tramite il Fascicolo Sanitario Elettronico, qualora non accessibili online su espressa richiesta dell'interessato potranno essere inviate per posta al domicilio dell'utente.

Diagnostica per immagini

Gli accessi devono essere regolamentati in modo da soddisfare tutte le caratteristiche esplicitate per le sale d'attesa garantendo la fase di pre-accettazione ed accettazione come riportato nella sezione ambulatoriale.

Per gli accessi urgenti nell'ambito dell'attività per il Pronto Soccorso, in analogia a quanto già definito nel presente documento nella sezione dedicata, si raccomanda vengano realizzati percorsi distinti e preferenziali che garantiscano l'assenza di promiscuità con gli altri utenti esterni o pazienti ricoverati.

Vanno concordati con le Unità Operative di degenza percorsi e modalità di preparazione del paziente tali da garantire una presa in carico appropriata con riduzione dei tempi di stazionamento presso la diagnostica.

Le risposte dei referti degli esami strumentali sono attualmente disponibili per via telematica tramite il Fascicolo Sanitario Elettronico e qualora non accessibili online, su espressa richiesta dell'interessato, potranno essere inviate per posta al domicilio dell'utente.

Servizi di Endoscopia

Gli operatori sanitari coinvolti nell'attività endoscopica risultano ad aumentato rischio di contrarre l'infezione a causa della trasmissione della stessa mediante le air droplets, contatti congiuntivali, contaminazione tattile e possibile trasmissione oro-fecale.

Il migliorare della situazione clinica della pandemia non corrisponde ad una scomparsa del rischio di trasmissione dell'infezione. A questo si contrappone la necessità di riprogrammare un'attività, anche se parzialmente ridotta, da parte dei Servizi di Endoscopia utilizzando particolare attenzione alla rielaborazione dell'attività endoscopica mediante opportune misure di sicurezza del personale sanitario e degli utenti.

Gli accessi devono essere regolamentati in modo da soddisfare tutte le caratteristiche esplicitate per le sale d'attesa garantendo la fase di pre-accettazione ed accettazione come riportato nella sezione ambulatoriale compresa la zona risveglio qualora sia stato fatto ricorso a procedure in sedazione.

Area Pneumologica

Fermo restando quanto già indicato nella parte relativa all'area ambulatoriale, considerato che la maggior parte dei pazienti pneumologici verranno classificati "con sintomi", si ritiene evidenziare quanto segue:

- nelle aree di attesa dovrà essere previsto l'isolamento attraverso lo scaglionamento dei pazienti e la garanzia di spazi adeguati;
- negli ambulatori pneumologici dovranno essere adottate misure igieniche specifiche (per es pulizia del piano di lavoro, aerazione stanza, dopo un certo numero di pazienti, etc); pertanto le agende di prenotazione dovranno prevedere una dilazione della tempistica;

Area Sanità e Sociale

Direzione Programmazione Sanitaria - LEA

San Polo, 2514 – 30125 Venezia

Tel. 0412791501 - 1502 - 3756 – Fax 0412791367

PEC: area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it e-mail: programmazione sanitaria@regione.veneto.it



- dovrà essere realizzato un ambulatorio Covid-19 per i pazienti con sintomi persistenti (dispensa da sforzo) dopo “guarigione” (es. richieste della Medicina preventiva per dipendenti sintomatici). Si ricorda che la persistenza di sintomi potrebbe indicare contagiosità, per cui si ritiene necessario l’individuazione di spazi dedicati, con gestione separata (sanificazione, etc...);

Spetterà al medico specialista, tenuto conto della fragilità del paziente, la scelta di posticipare l’esecuzione dei test di funzionalità respiratoria che potrebbero favorire il contagio. Quanto previsto si applica anche alla Medicina dello Sport.

Altresì vanno limitate tutte le indagini cruente, come biopsie polmonari o pleuriche o broncoscopie con biopsia e broncolavaggi, salvo la gravità del quadro clinico o del sospetto clinico.

Si rimanda a quanto già indicato di favorire il teleconsulto ove clinicamente possibile garantendo la tutela della privacy.

Servizi di emodialisi

Pur considerando che i pazienti in trattamento dialitico siano indubbiamente più esposti a contrarre patologie infettive e ad avere poi manifestazioni più importanti rispetto alla popolazione non dializzata, preso atto del fatto che non si è mai provveduto a limitare tale attività, non vi è ragione alcuna per adottare misure profilattiche specifiche su tutta la popolazione dei dializzati, se non quelle dettate già esposte nella parte generale per la prevenzione della trasmissione di infezione da COVID-19.

Ospedali di comunità

Vengono mantenute in attività le strutture di nuova individuazione destinate al ricovero dei pazienti Covid-19 in fase post ricovero per acuti.

Nelle prossime fasi sarà ancora mantenuta la separazione netta dei percorsi assistenziali e delle strutture dedicate alla gestione esclusiva del paziente affetto da Covid-19 rispetto alle strutture o blocchi o aree dedicate alla gestione delle attività per pazienti nonCovid.

Le strutture intermedie nel periodo dal 04 maggio al 30 giugno saranno utilizzate mediante revisione del piano aziendale, con il coordinamento del Direttore Sanitario della Azienda Territorialmente competente, considerando tutta la rete di offerta e la eventuale presenza di ospiti Covid nelle strutture residenziali.

Valutare l’opportunità di consentire all’utenza l’accesso alle zone soggiorno garantendo in ogni caso il distanziamento sociale. Da considerare poi, in analogia alle degenze ospedaliere la presenza di un visitatore al giorno per degente, sempre in orari prestabiliti. Durata della visita e presenze dovranno essere della durata minore possibile con il visitatore che potrà accedere esclusivamente indossando mascherina protettiva e guanti monouso.

Farmaci consegna e distribuzione

Screening oncologici

(in attesa di confronto nazionale per le indicazioni per ripresa Screening, che si terrà con Osservatorio Nazionale Screening, il 21.4)

Riapertura di tutti e tre gli screening oncologici, fornendo alcune indicazioni di carattere generale, ed altre specifiche per ciascuna tipologia di screening:

Indicazioni generali:

Area Sanità e Sociale

Direzione Programmazione Sanitaria - LEA

San Polo, 2514 – 30125 Venezia

Tel. 0412791501 - 1502 - 3756 – Fax 0412791367

PEC: area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it e-mail: programmazione sanitaria@regione.veneto.it



Riprendere l'attività a partire dai soggetti per i quali gli appuntamenti erano stati sospesi per emergenza COVID, prevedendo la spedizione del primo gruppo di inviti a partire dal 28.04, seguendo in linea generale le modalità di selezione degli utenti proposte dal software regionale screening.

Garantire con ogni strumento disponibile la massima occupazione dei posti disponibili (ad es: attivazione portale screening per la gestione on-line dell'appuntamento da parte dei cittadini)

Prevedere un distanziamento maggiore degli appuntamenti, cadenzare l'orario di invito che riduca l'afflusso di persone nelle sale di attesa, e incrementare il numero di interventi di disinfezione di locali e di strumentazione (ad es: mammografi)

Indicazioni specifiche:

- Screening coloretale: rallentamento dell'invio degli inviti per SOF, per gestire opportunamente le sedute di colonscopia nei soggetti positivi. Rinforzo agli endoscopisti di maggior adesione alle raccomandazioni europee per il follow-up, per ottimizzare il carico endoscopico.
- Screening mammografico: distanziamento maggiore degli appuntamenti, schedulazione degli inviti in modo da ridurre il più possibile l'afflusso di persone nelle sale di attesa; esclusione dagli inviti, per il primo periodo, dei soggetti di età superiore a 65 anni, in attesa di valutazione sulla stabilizzazione dello scenario epidemiologico
- Screening cervicale: avvio del progetto di auto campionamento nell'ULSS 9, che potrebbe rappresentare una soluzione percorribile su tutto il territorio regionale. Per le altre realtà: distanziamento degli appuntamenti e schedulazione degli inviti in modo da ridurre il più possibile l'afflusso di persone nelle sale di attesa

Erogatori privati accreditati esclusivamente ambulatoriali

Per quanto riguarda il ricorso alle prestazioni dei privati accreditati, essendo stata sospesa parte dell'attività per quasi un bimestre, è da ritenere non attuabile il vincolo dell'erogazione del budget in dodicesimi, salvo restando il valore complessivo del budget e degli extrabudget eventualmente già assegnati. In base all'evolvere dello scenario a livello nazionale, a livello regionale e in base alla rendicontazione dell'attività sarà valutata qualsiasi altra eventuale modalità di supporto da parte dei privati accreditati.

Quanto indicato con la presente nota trova applicazione fino a diverse disposizioni.

Distinti saluti.

ARE SANITA' E SOCIALE
Il Direttore Generale
Dr. Domenico Mantoan

Direzione Programmazione Sanitaria – LEA

Area Sanità e Sociale
Direzione Programmazione Sanitaria - LEA
San Polo, 2514 – 30125 Venezia
Tel. 0412791501 - 1502 - 3756 – Fax 0412791367

PEC: area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it e-mail: programmazione sanitaria@regione.veneto.it



REGIONE DEL VENETO

giunta regionale

Il Direttore Dr. Paolo Turri

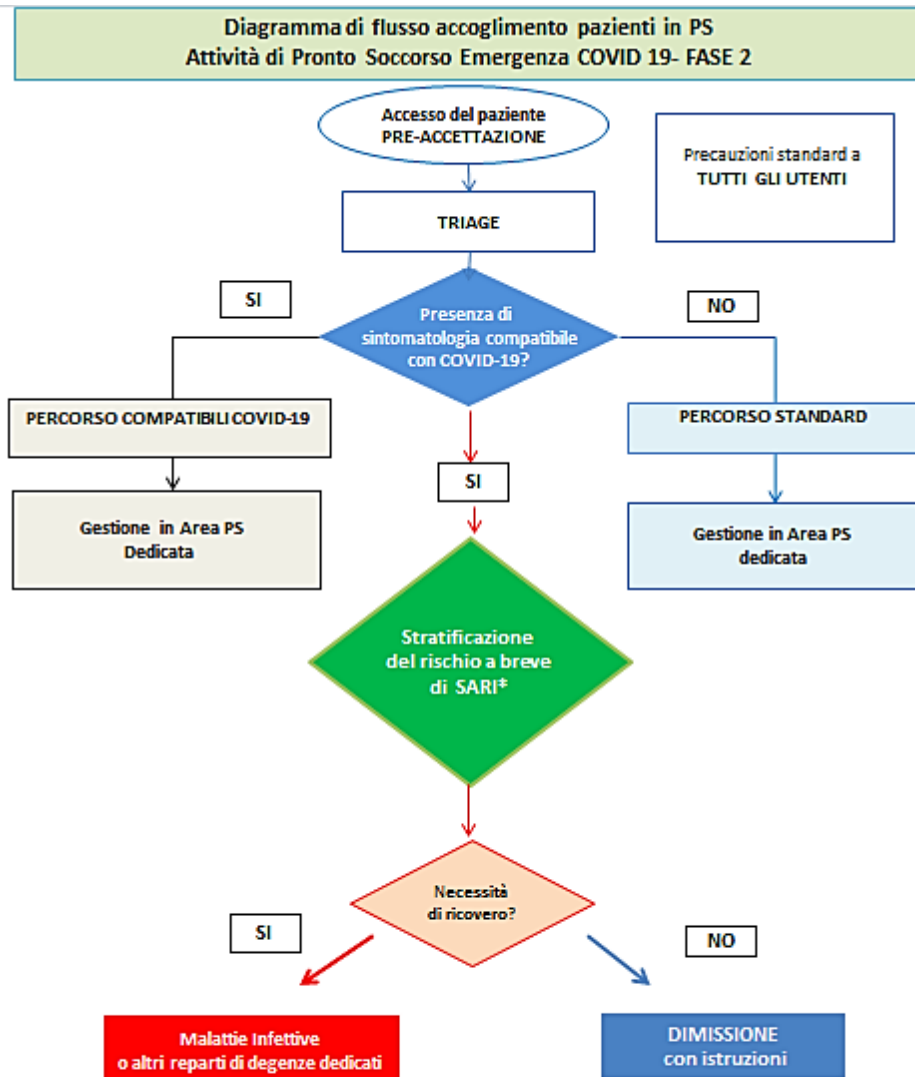
Area Sanità e Sociale
Direzione Programmazione Sanitaria - LEA
San Polo, 2514 – 30125 Venezia
Tel. 0412791501 - 1502 - 3756 – Fax 0412791367

PEC: area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it e-mail: programmazione sanitaria@regione.veneto.it



Allegato

Accoglimento dei pazienti presso i Pronto Soccorso.



*SARI: Sindrome da Acute Respiratory infection

Area Sanità e Sociale
Direzione Programmazione Sanitaria - LEA
San Polo, 2514 – 30125 Venezia
Tel. 0412791501 - 1502 - 3756 – Fax 0412791367

PEC: area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it e-mail: programmazione sanitaria@regione.veneto.it