



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione generale della sanità

**Oggetto: Preparazione e risposta all'emergenza derivante da casi di Covid-19 nel territorio regionale. Settimo aggiornamento del documento operativo – Integrazione composizione delle Unità di Crisi Locale.**

**IL DIRETTORE GENERALE**

- VISTO lo Statuto Speciale della Sardegna e le relative norme di attuazione;
- VISTO il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e le successive modificazioni ed integrazioni, recante "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della Legge 23 ottobre 1992, n. 421";
- VISTA la Legge Regionale 28 luglio 2006, n. 10, recante "Tutela della salute e riordino del Servizio Sanitario della Sardegna. Abrogazione della legge regionale 26 gennaio 2005, n. 5" e le successive modificazioni e integrazioni;
- VISTA la Legge Regionale 27 luglio 2016, n. 17, recante "Istituzione dell'Azienda per la Tutela della Salute (ATS) e disposizioni di adeguamento dell'assetto istituzionale e organizzativo del servizio sanitario regionale. Modifiche alla legge regionale 28 luglio 2006, n. 10 (Tutela della salute e riordino del Servizio Sanitario della Sardegna. Abrogazione della legge regionale 26 gennaio 2005, n. 5) e la legge regionale 17 novembre 2014, n. 23 (Norme urgenti per la riforma del sistema sanitario regionale)";
- VISTO il Decreto del Ministero della Sanità 15 dicembre 1990 concernente "Sistema informativo delle malattie infettive e diffusive";
- VISTA la Circolare del Ministero della Sanità 400.3/26/1189 del 13 marzo 1998 avente ad oggetto "Misure di profilassi per esigenze di sanità pubblica – provvedimenti da adottare nei confronti di soggetti affetti da alcune malattie infettive e nei confronti di loro conviventi o contatti";
- VISTO il Regolamento Sanitario Internazionale (RSI) del maggio 2005, entrato in vigore il 15 giugno 2007, di aggiornamento del RSI del 1969 ratificato e reso esecutivo con la Legge 9 febbraio 1982, n. 106;
- VISTO il risk assessment dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) del 27.01.2019 che valuta il rischio di diffusione a livello globale alto;
- VISTO la dichiarazione dell'OMS dell'11.03.2020 che ha definito pandemia il focolaio internazionale di infezione da nuovo coronavirus SARS-CoV-2;
- VISTA la Circolare del Ministero della salute n. prot. 1997 del 22.01.2020 "Polmonite da nuovo coronavirus (2019 – nCoV) in Cina" che fornisce le prime indicazioni per la gestione degli eventuali casi di nuovo coronavirus 2019 n-CoV collegati alla epidemia in atto in Cina;
- VISTA La Circolare del Ministero della salute n. prot. 2302 del 27.01.2020 "Polmonite da nuovo coronavirus (2019 – nCoV) in Cina" che aggiorna la definizione di caso per la segnalazione e le modalità di diagnosi molecolare e le raccomandazioni per la raccolta dei campioni clinici;
- VISTO L'Ordinanza del Ministro della salute 30 gennaio 2020 recante "Misure profilattiche contro il nuovo Coronavirus (2019 - nCoV)" (GU Serie Generale n.26 del 01-02-2020)
- VISTA La Delibera del consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 recante "Dichiarazione dello stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili" (GU Serie Generale n.26 del 01-02-2020)
- VISTA La Circolare del Ministero della salute n. prot. 2993 del 31.01.2020 "Potenziali casi di coronavirus (n-CoV) e relativa gestione" che aggiorna le disposizioni per la gestione dei casi e delle persone che sono state in contatto con i nuovi casi individuati ("contatti");
- VISTA L'Ordinanza del Ministro della Salute del 21.02.2020 concernente "Ulteriori misure profilattiche contro la diffusione della malattia infettiva COVID-19";
- VISTA La Circolare del Ministero della salute n. prot. 5443 del 22.02.2020 che aggiorna la definizione di caso, la definizione di contatto stretto e le modalità di notifica dei casi;
- VISTO Il Decreto Legge Decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6 recante "Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19" (GU Serie Generale n.45 del 23-2-2020) Decreto-Legge convertito con modificazioni dalla L. 5 marzo 2020, n. 13 (in GU 09/03/2020, n. 61). Abrogato dal decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19 (art. 5 c. 1 lett. a) ad eccezione degli articoli 3, comma 6-bis, e 4;
- VISTA La Circolare del Ministero della salute n. 6360 del 27.02.2020 che aggiorna la definizione di caso, la definizione di contatto stretto;
- VISTA La Circolare del Ministero della salute n. 7922 del 09.03.2020 "COVID-19. Aggiornamento della definizione di caso";



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

**ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE**  
**ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE**

Direzione generale della sanità

- VISTA La Circolare del Ministero della salute n. 9774 del 20.03.2020;
- VISTO Il Decreto Legge Decreto-legge del 25 marzo 2020 recante "Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19". (GU Serie Generale n.79 del 25-03-2020)
- VISTA La Circolare del Ministero della salute n. 11715 del 03.04.2020 "Pandemia di COVID-19. Aggiornamento delle indicazioni sui test diagnostici e sui criteri da adottare nella determinazione delle priorità. Aggiornamento delle indicazioni relative alle diagnosi di laboratorio;
- VISTO il Decreto del Presidente del consiglio dei Ministri del 26 aprile 2020
- VISTA Decreto-legge 10 maggio 2020, n. 30 recante "Misure urgenti in materia di studi epidemiologici e statistiche sul SARS-COV-2". (GU Serie Generale n.119 del 10-05-2020)
- VISTO il Decreto del Presidente del consiglio dei Ministri del 12 maggio 2020
- VISTA Decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33 recante "Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19" (GU Serie Generale n.125 del 16-05-2020)
- VISTO il Decreto del Presidente del consiglio dei Ministri del 17 maggio 2020
- VISTO il Decreto del Presidente del consiglio dei Ministri del 18 maggio 2020
- VISTA La Circolare del Ministero della Salute n. 18584 del 29.05.2020
- VISTA La deliberazione di Giunta regionale n. 17/10 dell'1 aprile 2020 "Emergenza Covid-19. Riorganizzazione delle attività assistenziali ospedaliere e territoriali".
- VISTE le Ordinanze del Presidente della Regione Autonoma della Sardegna relative alle misure straordinarie ed urgenti di contrasto e prevenzione della diffusione epidemiologica da COVID-2019 nel territorio regionale della Sardegna: Ordinanza n. 1 del 22.02.2020; Ordinanza n. 2 del 23.02.2020; Ordinanza n. 3 del 27.02.2020; Ordinanza n. 4 dell'8.03.2020; Ordinanza n. 5 del 09.03.2020; Ordinanza n.10 del 23 marzo 2020; Ordinanza n.11 del 24 marzo 2020; Ordinanza n.12 del 25 marzo 2020; Ordinanza n.13 del 25 marzo 2020; Ordinanza n.14 del 03 Aprile 2020; Ordinanza n.15 del 3 Aprile 2020; Ordinanza n.16 del 03 Aprile 2020; Ordinanza n.17 del 04 Aprile 2020; Ordinanza n.18 del 07 Aprile 2020; Ordinanza n.19 del 13 aprile 2020; Ordinanza n.20 del 2 maggio 2020; Ordinanza n. 21 del 3 maggio 2020; Ordinanza n. 22 del 13 maggio 2020; Ordinanza n. 23 del 17 maggio 2020; Ordinanza n. 24 del 19 maggio 2020; Ordinanza n. 27 del 2 giugno 2020; Ordinanza n. 39 del 12 agosto 2020;
- VISTE le proprie determinazioni n. 60/1790 del 29.01.2020 "Preparazione e risposta all'eventuale emergenza derivante da casi di nuovo coronavirus (2019 n-CoV) nel territorio regionale. Adozione documento operativo" e le successive determinazioni con le quali è stato aggiornato il documento operativo: n. 113/3214 del 13.02.2020 - Primo aggiornamento; n. 135/4418 del 26.02.2020 - Secondo aggiornamento; n. 138/4839 del 02.03.2020 - Terzo aggiornamento; n. 159/5433 del 07.03.2020 - Quarto aggiornamento; n. 6915 del 23.03.2020 - Quinto aggiornamento; n. 197/7243 del 24.03.2020 Quinto aggiornamento. Integrazione det. prot. n. 6915 del 23.03.2020; n. 537/15048 del 24.06.2020 Sesto aggiornamento;
- RILEVATA l'esigenza di assicurare il supporto organizzativo e logistico da parte della Direzione Generale della Protezione Civile alle attività poste in essere negli ambiti territoriali di riferimento delle due Unità di Crisi Locale;
- VISTA la Legge Regionale 13 novembre 1998, n. 31 e le successive modificazioni ed integrazioni;
- VISTO il Decreto dell'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale n. 11 del 7 marzo 2018, che ha modificato l'assetto organizzativo della Direzione Generale della Sanità;
- VISTO il Decreto dell'Assessore degli Affari Generali, Personale, e Riforma della Regione n. 43941/123 del 31 dicembre 2019 con il quale sono state prorogate le funzioni di Direttore Generale della Sanità al dott. Marcello Tidore

**DETERMINA**

È aggiornato il Documento operativo "Preparazione e risposta all'emergenza derivante da casi di Covid - 2019 nel territorio regionale", costituito da un documento principale e undici allegati.

Questo provvedimento è trasmesso alle Aziende sanitarie, alla Direzione generale della Protezione Civile, alle Prefetture, ai Medici di medicina generale, ai Pediatri di libera scelta e ai medici di Continuità assistenziale per il tramite delle loro organizzazioni sindacali e degli Ordini provinciali dei medici, agli USMAF, all'Assessore dell'Igiene e sanità e dell'assistenza sociale ai sensi dell'articolo 21, comma 9, della legge regionale 13 novembre 1998, n. 31 ed è pubblicata sul sito istituzionale della Regione Sardegna.



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

**ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE**

Direzione generale della sanità

## **ARTICOLO 1**

### **Obiettivi**

Il presente Documento operativo aggiorna le modalità organizzative che la Regione ha disposto per far fronte alla gestione di casi di Covid-19 nel territorio regionale, nel rispetto dei Protocolli sanitari e delle disposizioni operative definite a livello nazionale dal Ministero della salute e, a livello regionale, dal Presidente della Regione.

Le disposizioni di questo documento saranno soggette a modifiche ed integrazioni in relazione all'evolversi della situazione epidemiologica e delle successive disposizioni di organismi regionali, nazionali ed internazionali.

## **ARTICOLO 2**

### **Unità di Crisi Regionale (U.C.R.)**

L'Unità di Crisi Regionale (U.C.R.) è istituita presso l'Assessorato dell'Igiene e sanità e dell'assistenza sociale con il fine di:

- a) garantire e monitorare l'applicazione uniforme nel territorio regionale delle procedure previste dal presente documento e dalle disposizioni nazionali, anche attraverso la predisposizione di specifici ulteriori indirizzi operativi;
- b) coordinare le diverse componenti istituzionali deputate all'attuazione delle azioni legate alla gestione dell'emergenza infettiva.

L'U.C.R. è coordinata dal Direttore generale della Sanità ed è formata dai seguenti componenti, o loro delegati:

- 1) il Direttore generale della protezione civile
- 2) il Direttore del Servizio promozione della salute e osservatorio epidemiologico
- 3) il Direttore generale dell'AREUS
- 4) il Commissario straordinario di ATS Sardegna
- 5) il Direttore sanitario dell'AOU di Cagliari
- 6) il Direttore sanitario dell'AOU di Sassari
- 7) il Direttore sanitario dell'AO Brotzu
- 8) i Responsabili delle Centrali operative del 118
- 9) i Direttori delle strutture complesse di malattie infettive
- 10) i Direttori dei laboratori di analisi di riferimento regionale, come indicati nell'art.5
- 11) i Direttori dei Dipartimenti di prevenzione e i Direttori dei Servizi di igiene e sanità pubblica di volta in volta interessati al caso specifico
- 12) Il Direttore del Coordinamento centri epidemiologici e registri tumori zonali
- 13) I Responsabili degli Uffici territoriali di sanità marittima, aerea e frontaliere (USMAF) di Cagliari e di Porto Torres.

L'U.C.R. può essere integrata dal suo coordinatore, a seconda delle esigenze, con tecnici e rappresentanti di altre Istituzioni coinvolte nella gestione dell'emergenza.

L'U.C.R. ha sede operativa presso la Direzione generale della Protezione civile, Via Vittorio Veneto, 28 - 09123 Cagliari, con il numero dedicato 070 7788011.

In relazione alle esigenze connesse al contenimento della diffusione dell'epidemia da Covid-19, gli incontri dell'UCR possono svolgersi in modalità videoconferenza.



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

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione generale della sanità

**ARTICOLO 3  
Unità di Crisi Locale (U.C.L.)**

Sono istituite due Unità di Crisi Locale (U.C.L.), che fanno capo all'ATS Sardegna:

1. presso l'Area Socio Sanitaria Locale di Sassari, di riferimento per le seguenti ulteriori ASL dell'ATS:
  - ASL di Olbia
  - ASL di Nuoro
  - ASL di Lanusei
2. presso l'Area Socio Sanitaria Locale di Cagliari, di riferimento per le seguenti ulteriori ASL dell'ATS:
  - ASL di Oristano
  - ASL di Sanluri
  - ASL di Carbonia

L'U.C.L. è attivata ogni qualvolta si verifichi l'esigenza nel territorio delle ASL di propria competenza con le seguenti funzioni:

- a) riferire all'U.C.R. sulle misure adottate e da adottare per la gestione del caso, in ottemperanza alle procedure previste dai protocolli sanitari;
- b) assicurare il coordinamento e l'esecuzione delle procedure previste dai protocolli sanitari e dalle raccomandazioni ministeriali.

Le UU.CC.LL. sono coordinate dal Direttore sanitario dell'ATS Sardegna.

La composizione dell'U.C.L. è la seguente:

- 1) il Direttore sanitario dell'AREUS
- 2) un componente designato dall'Assessore dell'Igiene e sanità e dell'assistenza sociale
- 3) il Direttore generale della protezione civile o un componente da lui designato
- 4) il Direttore sanitario del Presidio interessato dal caso
- 5) il Direttore della Struttura complessa di pediatria interessato dal caso
- 6) il Coordinatore infermieristico della struttura complessa di pediatria interessato dal caso
- 7) il Direttore della struttura complessa di malattie infettive interessato dal caso
- 8) il Coordinatore infermieristico della struttura complessa di malattie infettive interessato dal caso
- 9) il Direttore della struttura complessa di pneumologia interessato dal caso
- 10) il Coordinatore infermieristico della struttura complessa di pneumologia interessato dal caso
- 11) il Direttore della struttura complessa di anestesia e rianimazione interessato dal caso
- 12) il Coordinatore infermieristico della struttura complessa di anestesia e rianimazione interessato dal caso
- 13) il Direttore del presidio ospedaliero interessato dal caso
- 14) il Medico Competente della struttura interessata dal caso
- 15) il Direttore della struttura complessa Pronto soccorso OBI interessato dal caso
- 16) il Responsabile della Centrale operativa del 118 territorialmente competente
- 17) il Direttore del laboratorio di analisi di riferimento, come identificati nell'art.5
- 18) i Direttori dei Dipartimenti di prevenzione e i Direttori dei Servizi di igiene e sanità pubblica interessati al caso
- 19) il Direttore della struttura complessa Direzione del distretto interessato dal caso
- 20) il Responsabile dell'Ufficio di sanità marittima, aerea e frontiera (USMAF) di riferimento per l'area territoriale.

I Direttori sanitari delle AA.OO.UU. di Sassari e di Cagliari e dell'A.O. Brotzu sono componenti di diritto delle U.C.L. di rispettiva afferenza territoriale.

Le UU.CC.LL. possono essere integrate dal loro coordinatore, a seconda delle esigenze, da tecnici e rappresentanti di altre Istituzioni coinvolte nella gestione dell'emergenza.

I Punti di contatto delle UU.CC.LL. di Sassari e di Cagliari sono riportati nella *Scheda 2 – Punti di contatto*, allegata a questo documento.



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

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione generale della sanità

#### **ARTICOLO 4**

##### **Definizione di caso e procedure operative**

Per una corretta gestione dei casi (sospetti/probabili/confermati) e per assicurare la protezione del personale sanitario coinvolto nell'assistenza, è necessario svolgere una specifica valutazione e inquadramento clinico ed epidemiologico iniziale.

Nella *Scheda 1 - Protocollo sanitario per la gestione dei casi di Covid-19*, allegata a questo documento, è riportata la definizione di "caso" (sospetto, probabile, confermato), aggiornato secondo le indicazioni contenute nella Circolare del Ministero della Salute n. 7922 del 09.03.2020.

#### **ARTICOLO 5**

##### **Definizione di contatto e di contatto stretto**

Nella *Scheda 8 - Definizione di contatto e contatto stretto*, allegata a questo documento, sono riportate le definizioni secondo le indicazioni contenute nella Circolare del Ministero della Salute n. 18584 del 29.05.2020.

#### **ARTICOLO 6**

##### **Sistema informativo per la gestione dell'emergenza**

Il primo medico che pone il sospetto diagnostico invia al SISP di competenza la *Scheda 3 - Scheda per la notifica di casi da virus respiratori*, allegata a questo documento.

Il SISP completata e/o aggiornata la scheda e la inserisce giornalmente nella piattaforma dedicata <https://COVID-19.iss.it>.

Compila, inoltre la *Scheda 4 - Scheda Primo contatto*, allegata a questo documento, e la mette a disposizione del Coordinatore dell'UCL e del SISP di riferimento tramite il link <https://servizimedicar.sardegna.salute.it/covid19> alla piattaforma "Gestione casi e contatti COVID-19" (*Scheda 11 - Schema Piattaforma Gestione casi e contatti COVID-19*, allegata a questo documento)

Tale sistema, sviluppato a partire dagli strumenti di raccolta e gestione dati in uso da parte dei diversi soggetti che, a vario titolo, hanno un ruolo nella gestione dell'emergenza – MMG, Laboratori di riferimento e aggiuntivi, SISP – ha lo scopo di assicurare la progressiva messa a sistema di tutti i dati di monitoraggio e consentire all'UCR di disporre di una banca dati unitaria per la governance del sistema.

La Direzione Generale assicura il progressivo e definitivo passaggio a tale sistema promuovendo azioni di conoscenza e accompagnamento al suo utilizzo.

#### **ARTICOLO 7**

##### **Unità Operative di ricovero, Laboratori di riferimento regionale e laboratori aggiuntivi**

Sono coinvolti nella gestione dell'emergenza le seguenti Strutture complesse di malattie infettive e pediatrie:

- Struttura complessa di Malattie infettive e tropicali della Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari
- Struttura complessa di Malattie infettive e tropicali - P.O. SS Francesco– della ASL di Nuoro
- Struttura complessa di Malattie infettive - P.O. SS. Trinità – della ASL di Cagliari
- Struttura complessa di Pediatria della Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari
- Struttura COVID-19 (terapia intensiva, sub intensiva e degenza ordinaria) del Policlinico Sassarese

I punti di contatto delle Strutture complesse di malattie infettive e pediatrie di riferimento sono riportati nella *Scheda 2 - Punti di contatto*, allegata a questo documento.



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

**ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE**

Direzione generale della sanità

Nell'eventualità in cui si manifesti l'esigenza di disporre di ulteriori posti letto, a causa di gravi mutamenti della situazione epidemiologica, le Aziende del servizio sanitario regionale attiveranno il PEIMAF - Piano di emergenza per il massiccio afflusso di feriti.

L'assistenza dei soggetti da porre in isolamento deve essere affidata a personale sanitario istruito e addestrato sulle tecniche dell'isolamento e sull'utilizzo dei Dispositivi di Protezione Individuale, nonché sulla necessità del rispetto scrupoloso delle norme di comportamento previste.

Il personale sanitario che accudisce i casi sospetti dovrebbe, ove possibile, essere dedicato esclusivamente a questi pazienti.

Nella gestione del caso sospetto devono essere seguite le indicazioni previste dal Ministero della Salute, in particolare:

- devono essere adottate le misure standard di biosicurezza per prevenire la trasmissione per via area e per contatto;
- ove possibile, nel caso di spostamento del paziente dalla stanza di isolamento, devono essere garantiti percorsi predeterminati e utilizzata strumentazione monouso.

Sono individuati i seguenti Laboratori regionali di riferimento:

- SC microbiologia e virologia della AOU di Sassari, di afferenza sia per le Strutture complesse di malattie infettive e di pediatria della AOU di Sassari, sia in caso di isolamento domiciliare fiduciario nei territori delle ASSL di Sassari, Olbia e Nuoro
- SC Laboratorio analisi della AOU di Cagliari, di afferenza sia per le Strutture complesse di malattie infettive della ATS-ASSL di Cagliari e di pediatria della AO Brotzu, sia in caso di isolamento domiciliare fiduciario nei territori delle ASSL di Oristano, Sanluri, Carbonia e Cagliari.

In relazione all'evoluzione della situazione epidemiologica locale, con provvedimento del coordinatore dell'UCR sono individuati laboratori aggiuntivi della rete dei Laboratori COVID-19.

La raccolta dei campioni biologici deve essere effettuata secondo le indicazioni del Ministero della Salute (allegato 4 alla Circolare 5443 del 22.02.2020), e le eventuali specifiche del laboratorio di riferimento.

I campioni biologici per la diagnosi di Covid-19 devono essere confezionati e spediti, sia ai laboratori di riferimento regionale, sia al laboratorio di riferimento Nazionale dell'Istituto Superiore di Sanità, secondo le procedure previste (Circolare ministeriale n. 3 dell'8 agosto 2003 – Raccomandazioni per la sicurezza del trasporto di materiali infettivi).

## **ARTICOLO 8**

### **Trasporto dei casi sospetti e probabili**

Il trasporto del paziente dal proprio domicilio o dall'ambulatorio verso la struttura complessa di riferimento indicata all'articolo 7 deve avvenire con un'ambulanza del 118 inviata dalla Centrale operativa competente per territorio, sulla base di specifiche procedure definite nei protocolli sanitari.

L'ambulanza deve avere una divisione tra vano autista e vano paziente.

All'operatore della Centrale operativa allertata devono essere fornite tutte le informazioni utili sul caso.

Gli operatori del 118 che intervengono per il trasporto devono:

- essere dotati dei seguenti Dispositivi di Protezione Individuale (DPI): filtranti respiratori FFP2, protezione facciale, tuta protettiva, doppi guanti non sterili, protezione per gli occhi.
- eseguire la corretta igiene delle mani.

Il caso sospetto deve indossare una mascherina chirurgica durante il trasporto.

Al termine delle operazioni di trasporto l'ambulanza deve essere sottoposta a disinfezione con alcool etilico al 70% per gli strumenti, acqua, detergente comune e sodio ipoclorito o altro disinfettante.

I materiali utilizzati (DPI) devono essere smaltiti secondo le regole per i rifiuti a rischio infettivo, secondo le procedure già in uso.



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione generale della sanità

## ARTICOLO 9

### Trasporto dei casi confermati

Per i casi confermati, oltre alle indicazioni previste per il trasporto di casi sospetti e probabili, la procedura da attuare per il trasferimento presso l'unità di riferimento, segue le indicazioni riportate nella circolare del Ministero della salute n. 5443 del 22 febbraio 2020, ovvero con le necessarie precauzioni e dopo attenta pianificazione tra la struttura di provenienza e quella di destinazione.

## ARTICOLO 10

### Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) e misure di protezione

I Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) e le misure di protezione da utilizzare sono quelli previsti dall'Istituto superiore di sanità approvate dal Comitato Tecnico Scientifico attivo presso la Protezione Civile e recepite dal Ministero della Salute nel documento "*Indicazioni ad interim per un utilizzo razionale delle protezioni per infezione da SARS-CoV-2 nelle attività sanitarie e sociosanitarie (assistenza a soggetti affetti da covid-19) nell'attuale scenario emergenziale SARS-COV-2*" – (Scheda 9 allegata a questo documento)

Si sottolinea che le indicazioni fornite devono trovare una declinazione a livello locale, tenendo conto dei contesti organizzativi ed assistenziali delle specifiche caratteristiche individuali di rischio degli operatori.

È compito di ciascuna Azienda del SSR provvedere alla ricognizione del fabbisogno di DPI dei Servizi coinvolti, tenuto conto delle scorte già presenti.

L'ATS provvederà a effettuare gli acquisti centralizzati per tutte le Aziende Sanitarie Regionali.

## ARTICOLO 11

### Pulizia, disinfezione e smaltimento dei rifiuti

Le modalità di pulizia, disinfezione di strumentazione e ambienti e di smaltimento dei rifiuti sono quelle raccomandate dal Ministero della Salute e riportate nella *Scheda 10 - Sanificazione degli ambienti interni nel contesto sanitario e assistenziale per prevenire la trasmissione di SARS-CoV2*, allegata a questo documento.

Si sottolinea che le indicazioni fornite devono trovare una declinazione a livello locale, tenendo conto dei contesti organizzativi ed assistenziali delle specifiche caratteristiche individuali di rischio degli operatori.

## ARTICOLO 12

### Formazione

Le Aziende del Servizio Sanitario Regionale dovranno provvedere all'aggiornamento per il personale sanitario coinvolto, relativamente a:

- modalità di identificazione dei casi secondo i criteri clinici ed epidemiologici previsti;
- percorsi e procedure stabilite dai Protocolli sanitari nell'ipotesi di individuazione di casi;
- corrette misure igieniche e di protezione per gli operatori sanitari e per i casi e per i contatti.

## ARTICOLO 13

### Comunicazione

La Direzione generale della Sanità dell'Assessorato dell'igiene e sanità e dell'assistenza sociale cura in via esclusiva ogni comunicazione relativa ai casi (sospetti, probabili e confermati) di Covid-19 in valutazione presso le strutture sanitarie della Regione Sardegna.

Pertanto, i casi devono essere tempestivamente comunicati e gestiti con la garanzia della massima riservatezza al fine di evitare inutili allarmismi.

È compito delle Direzioni Sanitarie delle strutture coinvolte garantire il rispetto di questa disposizione.



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

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione generale della sanità

#### **ARTICOLO 14**

##### **Allegati**

I seguenti allegati costituiscono parte integrante di questo provvedimento.

*All. Scheda 1 – Protocollo sanitario per la gestione dei casi*

*All. Scheda 2 – Punti di contatto*

*All. Scheda 3 – Scheda per la notifica di casi da virus respiratori*

*All. Scheda 4 – Scheda primo contatto*

*All. Scheda 5 – Diagramma di flusso gestione caso sospetto*

*All. Scheda 6 – Diagramma di flusso gestione caso probabile*

*All. Scheda 7 – Diagramma di flusso gestione caso confermato*

*All. Scheda 8 – Definizione di contatto e contatto stretto*

*All. Scheda 9 - Indicazioni ad interim per un utilizzo razionale delle protezioni per infezione da sars-cov-2 nelle attività sanitarie e sociosanitarie (assistenza a soggetti affetti da covid-19) nell'attuale scenario emergenziale sars-cov-2*

*All. Scheda 10 - Indicazioni ad interim per la sanificazione degli ambienti interni nel contesto sanitario e assistenziale per prevenire la trasmissione di SARS-CoV*

*All. Scheda 11 – Schema Piattaforma Gestione casi e contatti COVID-19*

La *Scheda 2 – Punti di contatto* potrà essere aggiornata separatamente dal resto del protocollo operativo in caso di variazioni relative ai riferimenti indicati.

**Il Direttore Generale**

Marcello Tidore



*Firmato digitalmente da*

**MARCELLO  
TIDORE**