

Serie Ordinaria n. 11 - Lunedì 14 marzo 2022

**D.g.r. 10 marzo 2022 - n. XI/6082**  
**Aggiornamento degli atti di indirizzo per le strutture ospedaliere e le unità d'offerta della rete territoriale in relazione all'evoluzione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19**

## LA GIUNTA REGIONALE

Vista legge 28 maggio 2021, n. 76 «Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 1° aprile 2021, n. 44, recante misure urgenti per il contenimento dell'epidemia da COVID-19, in materia di vaccinazioni anti SarS-CoV-2, di giustizia e di concorsi pubblici»;

Vista legge 17 giugno 2021, n. 87 «Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, recante misure urgenti per la graduale ripresa delle attività economiche e sociali nel rispetto delle esigenze di contenimento della diffusione dell'epidemia da Covid-19»;

Vista legge 21 gennaio 2022, n. 3 «Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 26 novembre 2021, n. 172, recante misure urgenti per il contenimento dell'epidemia da Covid-19 e per lo svolgimento in sicurezza delle attività economiche e sociali»;

Vista legge 18 febbraio 2022, n. 11 «Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 24 dicembre 2021, n. 221, recante proroga dello stato di emergenza nazionale e ulteriori misure per il contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19»;

Richiamate le indicazioni ministeriali e dell'ISS in riferimento alla prevenzione e gestione della pandemia da COVID-19 e, più in generale, tutte le vigenti disposizioni governative correlate;

Richiamati i seguenti atti:

- Nota del Ministero della Salute n. Prot. 0000705-08/01/2021-DGPRES-DGPRES-P ad oggetto «Aggiornamento della definizione di caso Covid-19 e strategie di testing»;
- Nota del Ministero della Salute n. Prot. 0005616-15/02/2021-DGPRES-DGPRES-P ad oggetto «Aggiornamento sull'uso dei test antigenici e molecolari per la rilevazione di SarS-CoV-2»;
- Circolare Ministero dell'Interno N. 15350/117/2/1 Uff.III-Prot. Civ. del 10 agosto 2021 ad oggetto «Disposizioni in materia di verifica delle Certificazioni Verdi Covid-19» a firma del Capo di Gabinetto del Ministro;
- Circolare del Ministero della Salute n. Prot. 0060136-30/12/2021-DGPRES-DGPRES-P ad oggetto «Aggiornamento sulle misure di quarantena e isolamento in seguito alla diffusione a livello globale della nuova variante VOC SarS-CoV-2 Omicron (B.1.1.529)»;

Richiamata la l.r. n. 33/2009 «Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità»;

Richiamata in particolare la d.g.r. XI/5181 del 6 settembre 2021 «Aggiornamento degli atti di indirizzo per le strutture ospedaliere e le unità d'offerta della rete territoriale in relazione alla emergenza pandemica da Covid-19 e ulteriori determinazioni» con la quale erano aggiornati gli atti di indirizzo fin ad allora emanati per l'emergenza epidemiologica da Covid-19 nell'ambito sanitario e sociosanitario, in relazione alla necessità della ripresa regolare delle relative attività;

Tenuto conto che l'andamento della campagna vaccinale, in particolare con la somministrazione della dose addizionale e della dose booster, ha comportato un significativo risultato in termini di controllo della diffusione della malattia sintomatica e dell'evento morte Covid-19 correlato, rendendo più sicure le relazioni interpersonali sia in ambito comunitario che assistenziale;

Ritenuto pertanto necessario provvedere ad aggiornare gli atti di indirizzo fin qui emanati nell'ambito sanitario e sociosanitario in relazione all'evoluzione dell'emergenza epidemiologica da Covid-19, che si intendono quindi superati con il presente provvedimento;

Ritenuto di approvare a tal fine l'Allegato 1, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, declinato nei capitoli «Polo Ospedaliero» e «Rete Territoriale»;

Ritenuto inoltre necessario, considerata l'eterogeneità di strutture socio-sanitarie presenti sul territorio regionale e l'esperienza gestionale maturata dalle stesse nel corso della pandemia da Covid-19, di demandare alla DG Welfare l'elaborazione di un protocollo operativo per la gestione nelle strutture sociosanitarie degli ospiti positivi a SarS-CoV-2, da condividere preliminarmente con gli erogatori e le ATS;

Stabilito che le disposizioni contenute nel presente provvedimento devono ritenersi automaticamente aggiornate per effetto di ulteriori disposizioni e/o indicazioni nazionali che potrebbero seguire, demandando alla Direzione Generale Welfare l'adozione degli eventuali atti necessari;

Stabilito di pubblicare sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia (BURL) il presente provvedimento e per la pubblicazione sul sito [www.regione.lombardia.it](http://www.regione.lombardia.it);

## DELIBERA

1. di aggiornare gli atti di indirizzo fin qui emanati nell'ambito sanitario e sociosanitario in relazione all'evoluzione dell'emergenza epidemiologica da Covid-19, che si intendono quindi superati con il presente provvedimento;

2. di approvare a tal fine l'Allegato 1, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, declinato nei capitoli «Polo Ospedaliero» e «Rete Territoriale»;

3. di demandare, considerata l'eterogeneità di strutture socio-sanitarie presenti sul territorio regionale e l'esperienza gestionale maturata dalle stesse nel corso della pandemia da Covid-19, alla DG Welfare l'elaborazione di un protocollo operativo per la gestione nelle strutture sociosanitarie degli ospiti positivi a SarS-CoV-2, da condividere preliminarmente con gli erogatori e le ATS;

4. di stabilire che le disposizioni contenute nel presente provvedimento devono ritenersi automaticamente aggiornate per effetto di ulteriori disposizioni e/o indicazioni nazionali che potrebbero seguire, demandando alla Direzione Generale competente l'adozione degli eventuali atti necessari;

5. di pubblicare sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia (BURL) il presente provvedimento e per la pubblicazione sul sito [www.regione.lombardia.it](http://www.regione.lombardia.it).

Il segretario: Enrico Gasparini

\_\_\_\_\_ • \_\_\_\_\_

## ALLEGATO 1

### POLO OSPEDALIERO

#### GESTIONE DEL PERSONALE

Relativamente alla sorveglianza sanitaria del personale è indicata l'esecuzione di test antigenico per la ricerca del virus SarS-Cov-2 ogni 15 giorni solo per il personale a contatto con soggetti ad alto livello di immunosoppressione (cfr. definizione "immunosoppresso" riportata nella nota prot. n. G1.2021.0029677 del 30.4.2021), oppure in servizio nei centri dialisi. Per tutto il resto del personale, secondo quanto previsto dal D. lgs 9 aprile 2008, n. 81 "Testo unico sulla salute e sicurezza sul lavoro", è compito del medico competente la programmazione della sorveglianza sanitaria dei lavoratori. Nell'ambito della sorveglianza sanitaria è sempre indicato l'utilizzo del test antigenico, riservando l'utilizzo del test molecolare solo in seguito a test antigenico positivo per la conferma di "caso", necessaria per questa fattispecie.

È necessario mantenere le misure di prevenzione e protezione quali:

- ✓ per tutto il personale:
  - autosorveglianza dei sintomi;
  - uso di mascherina, preferibilmente FFP2;
  - appropriata igienizzazione delle mani;
  - cambio dei guanti dopo ogni contatto con il paziente;
- ✓ per il personale che opera in aree/reparti Covid, ferma restando l'applicazione di quanto previsto in fase di valutazione del rischio ai sensi del D. lgs sopracitato, in coerenza con le indicazioni nazionali di riferimento, è indicato, in aggiunta alle misure sopra riportate:
  - camice impermeabile, a seconda del livello di esposizione al rischio da contagio è possibile l'utilizzo di camice/grembiule monouso in correlazione con la mansione svolta su valutazione del medico competente;
  - occhiali di protezione/visiera;
  - calzari/copri-scarpe monouso;
  - FFP2/FFP3.

E' riportata in calce una tabella sinottica circa l'utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nei diversi setting assistenziali.

#### REGOLAMENTAZIONE DEGLI INGRESSI DI UTENTI/PAZIENTI E LORO TRASFERIMENTI

##### Pronto Soccorso

Eseguire un test antigenico all'ingresso, secondo le modalità più consone al buon andamento dell'attività in emergenza-urgenza, al fine di indirizzare il percorso del paziente, prevedendo aree isolate per i pazienti che presentano test positivo.

In caso di successivo ricovero:

- ✓ se test antigenico negativo: accesso in reparto senza necessità di eseguire test molecolare;
- ✓ se test antigenico positivo e quadro clinico Covid conclamato: accesso in area Covid anche senza esito di test molecolare, che dovrà però, in tale fattispecie, essere sempre effettuato per la conferma di "caso".
- ✓ se test antigenico positivo senza quadro clinico Covid conclamato: attesa esito test molecolare per conferma del caso, necessario in questa fattispecie. Se il paziente è afferente alle reti tempo-dipendenti deve essere gestito senza ritardo per la patologia di cui trattasi ed è considerato positivo fino all'esito del test molecolare.

In sintesi, il test molecolare in ambito ospedaliero è indicato per la conferma di "caso" del personale o dei pazienti risultati positivi al primo test antigenico.

**Attività in regime ambulatoriale o di ricovero a ciclo diurno (Poliambulatori, Punti prelievo, Radiologia e diagnostica per immagini, MAC, BOCA, BIC, Day Surgery, Day Hospital, etc.)**

E' previsto il libero accesso per gli utenti/pazienti che accedono alla Struttura per tali prestazioni. L'esecuzione di un test antigenico è indicata solo in caso di presenza di sintomi potenzialmente riconducibili a Covid-19 e prestazione non differibile. E' possibile l'accesso diretto là dove in precedenza previsto o dove ritenuto necessario da parte della Direzione aziendale.

**Ricovero ordinario ospedaliero programmato**

E' prevista per tutti i pazienti l'effettuazione di test antigenico al momento dell'ingresso in reparto, all'inizio del ricovero. Non è necessario eseguire il test in sede di pre-ricovero.

- ✓ Se test negativo: proseguire la degenza.
- ✓ Se test positivo: il ricovero può proseguire nelle apposite stanze/aree dedicate, in base alla valutazione clinico-organizzativa aziendale caso per caso.

Non è necessario ripetere il test durante la degenza se il paziente non presenta sintomi di nuova insorgenza potenzialmente riconducibili a Covid-19. Resta ferma la gestione dei contatti così come prevista nelle indicazioni ministeriali.

**Trasferimento interno alla Struttura o verso altra Struttura Sanitaria o Sociosanitaria**

1. Trasferimenti interni alla Struttura:

- ✓ in costanza di assenza di sintomatologia clinica potenzialmente riconducibile a Covid-19, non è necessario attuare ulteriori misure;
- ✓ solo in caso di trasferimenti verso reparti ospitanti soggetti ad alto livello di immunosoppressione, è indicato eseguire nei soggetti asintomatici un test antigenico prima del trasferimento.

2. Trasferimenti tra Strutture per acuti:

- ✓ in costanza di assenza di sintomatologia clinica potenzialmente riconducibile a Covid-19, non è necessario attuare ulteriori misure;
- ✓ in caso di trasferimenti verso aree/reparti ospitanti soggetti ad alto livello di immunosoppressione presso altra Struttura, eseguire nei soggetti asintomatici un test antigenico prima del trasferimento;
- ✓ in caso di paziente positivo al test per SarS-CoV-2 che necessita di trattamento presso altra Struttura, il trasferimento avviene previ accordi tra le Strutture.

3. Trasferimenti verso strutture per sub-acuti, post-acuti, riabilitative, RSA, RSD, cure intermedie, hospice, altri servizi residenziali: è in capo alla Struttura dimettente l'esecuzione di test antigenico prima del trasferimento (entro le 48 ore antecedenti). La struttura ricevente non è tenuta a ripetere il test. In caso di esito positivo in paziente senza indicazione alla prosecuzione del ricovero in ospedale per acuti, lo stesso è trasferito previ accordi presso la struttura socio-sanitaria accogliente che garantirà la residenza in isolamento fino alla negativizzazione.

**REGOLAMENTAZIONE DEGLI ACCESSI DEGLI ACCOMPAGNATORI-FAMILIARI-VISITATORI**

Secondo quanto previsto dall'art. 7 della Legge 18 febbraio 2022, n. 11 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 24 dicembre 2021, n. 221", relativa a ulteriori misure per il contenimento della diffusione dell'epidemia da Covid-19 valide fino alla

cessazione dello stato di emergenza epidemiologica da Covid-19, l'accesso dei visitatori alle strutture ospedaliere è consentito ai soggetti:

- ✓ in possesso di Certificazione Verde Covid-19 rilasciata a seguito della somministrazione della dose di richiamo (booster) successivo al ciclo vaccinale primario (Certificazione Verde Covid-19 rafforzata);
- ✓ in possesso di Certificazione Verde Covid-19 rilasciata a seguito del completamento del ciclo vaccinale primario o dell'avvenuta guarigione, unitamente a una certificazione che attesti l'esito negativo del test antigenico rapido o molecolare eseguito nelle 48 ore precedenti l'accesso.

Si precisa che, secondo quanto stabilito da suddetta Legge, "ai direttori sanitari è data facoltà di adottare misure precauzionali più restrittive in relazione allo specifico contesto epidemiologico, garantendo un accesso minimo giornaliero non inferiore a quarantacinque minuti".

È sempre consentito altresì l'accesso per:

1. accompagnatore di paziente minore;
2. accompagnatore di donna in gravidanza anche nella fase di travaglio/parto e post-partum;
3. accompagnatore/caregiver di utente/paziente in una di queste condizioni: fine vita, grande anziano (ultraottantenne) allettato, presenza di barriere linguistiche, pazienti in possesso del riconoscimento di disabilità con connotazione di gravità ai sensi dell'art. 3, comma 3, della Legge 5 febbraio 1992, n. 104.

All'interno dei locali ospedalieri tutti gli accompagnatori-familiari-visitatori devono utilizzare idonei DPI.

Si precisa che gli accessi dei visitatori nelle stanze Covid sono ammessi solo con un corretto utilizzo dei DPI per area/reparto Covid e sotto sorveglianza del personale. Non è invece necessaria la sorveglianza per gli altri pazienti.

### **REGOLAMENTAZIONE DEGLI ACCESSI DEI SOGGETTI ESTERNI**

L'ingresso nelle Strutture Ospedaliere da parte di tutti i soggetti esterni:

- ✓ fornitori, tecnici, informatori scientifici, operatori di ditte convenzionate o appaltatrici, ecc.,
- ✓ volontari che prestano attività presso le strutture sanitarie,
- ✓ referenti che, su richiesta del paziente o dei familiari, assicurano assistenza spirituale,

è consentito purché in possesso di:

- ✓ Certificazione Verde Covid-19 rilasciata a seguito della somministrazione della dose di richiamo (booster) successivo al ciclo vaccinale primario (Certificazione Verde Covid-19 rafforzata);
- ✓ Certificazione Verde Covid-19 rilasciata a seguito del completamento del ciclo vaccinale primario o dell'avvenuta guarigione, unitamente a una certificazione che attesti l'esito negativo del test antigenico rapido o molecolare eseguito nelle 48 ore precedenti l'accesso.

All'interno dei locali ospedalieri tutti i soggetti esterni devono utilizzare idonei DPI.

### **MONITORAGGIO DEL POLO OSPEDALIERO**

Tramite il flusso *blockchain* verrà monitorata dalla Direzione Generale Welfare la presenza di pazienti ricoverati con diagnosi di insufficienza respiratoria e la percentuale di test antigenici e molecolari positivi per la ricerca del virus SarS-CoV-2.

## RETE TERRITORIALE

### GESTIONE DEL PERSONALE

Si rimanda alle indicazioni per il personale riportate nel capitolo "Polo Ospedaliero" anche per le Unità di Offerta socio-sanitarie.

L'indicazione al test molecolare, se disponibile e comunque non vincolante, nell'ambito delle unità di offerta socio-sanitarie vi è solo per la conferma di "caso" del personale o degli ospiti-pazienti risultati positivi al primo test antigenico.

### REGOLAMENTAZIONE DEGLI INGRESSI DEGLI OSPITI-PAZIENTI

#### **Strutture per sub-acuti, post-acuti, strutture riabilitative, RSA, RSD, cure intermedie, hospice, altri servizi residenziali**

##### A. Ospiti già in Struttura

In caso di costanza di assenza di sintomatologia potenzialmente riconducibile a Covid-19, non si attuano ulteriori misure.

In caso di:

- ✓ contatto di caso Covid-19 (cfr. indicazioni ministeriali),
- ✓ test positivo per SARS-CoV-2 eseguito per la presenza di sintomi potenzialmente riconducibili a Covid-19,

l'ospite può proseguire la permanenza presso la Struttura. Per la gestione del caso positivo *vide infra*.

##### B. Nuovi Ospiti

Ingresso da casa: la Struttura si fa carico di eseguire un test antigenico all'ingresso. In caso di test positivo valutare la dilazione dell'ingresso a dopo la negativizzazione.

Trasferimento da Struttura Sanitaria: la Struttura di provenienza si fa carico di eseguire un test antigenico prima del trasferimento (si rimanda alle indicazioni riportate nel paragrafo "Polo Ospedaliero"). Per la gestione del caso positivo *vide infra*.

##### C. Ospiti che escono/rientrano dalla/nella Struttura

L'esecuzione di test antigenico è prevista in caso di sintomatologia potenzialmente riconducibile a Covid-19 che deve essere tassativamente verificata all'ingresso. Per la gestione del caso positivo *vide infra*.

Nelle tre situazioni di cui sopra, in caso di positività o contatto di caso:

- gli ospiti possono rimanere nella struttura socio-sanitaria residenziale di appartenenza che deve assicurare le necessarie misure per trascorrere il periodo di isolamento, comunicando ad ATS le modalità organizzative adottate;
- sono utilizzati dal personale i DPI come da area/reparto Covid;
- il trasferimento verso una Struttura per acuti avviene in relazione allo sviluppo di un quadro clinico che lo rende necessario.

#### **Centri diurni**

L'esecuzione di test antigenico è prevista in caso di sintomatologia potenzialmente riconducibile a Covid-19, affidando l'Ospite, previo contatto, al Medico di Medicina Generale (MMG) in caso di esito positivo.

#### **Setting domiciliare (ADI)**

In caso di sintomi potenzialmente riconducibili a Covid-19, il paziente andrà comunque gestito con DPI come da area/reparto Covid. Ciò vale anche per paziente con nota

diagnosi di Covid-19 non ancora guarito, senza necessità di esecuzione di ulteriore test all'accesso del personale sanitario.

### **REGOLAMENTAZIONE DEGLI ACCESSI DEGLI ACCOMPAGNATORI-FAMILIARI-VISITATORI**

Secondo quanto previsto dall'art. 7 della Legge 18 febbraio 2022, n. 11 "*Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 24 dicembre 2021, n. 221*", relativa a ulteriori misure per il contenimento della diffusione dell'epidemia da Covid-19 valide fino alla cessazione dello stato di emergenza epidemiologica da Covid-19, l'accesso dei visitatori alle strutture residenziali, socio-assistenziali, socio-sanitarie e hospice è consentito ai soggetti:

- ✓ in possesso di Certificazione Verde Covid-19 rilasciata a seguito della somministrazione della dose di richiamo (booster) successivo al ciclo vaccinale primario (Certificazione Verde Covid-19 rafforzata);
- ✓ in possesso di Certificazione Verde Covid-19 rilasciata a seguito del completamento del ciclo vaccinale primario o dell'avvenuta guarigione, unitamente a una certificazione che attesti l'esito negativo del test antigenico rapido o molecolare eseguito nelle 48 ore precedenti l'accesso.

All'interno dei locali delle strutture socio-sanitarie tutti gli accompagnatori-familiari-visitatori devono utilizzare idonei DPI.

Le visite a Ospiti positivi sono ammesse con il corretto utilizzo dei DPI per area/reparto Covid e sotto sorveglianza del personale. Non è invece necessaria la sorveglianza per gli altri pazienti.

La Direzione della struttura della rete territoriale può adottare misure precauzionali più restrittive in relazione allo specifico contesto epidemiologico, garantendo tuttavia un accesso minimo giornaliero per ospite non inferiore a quarantacinque minuti, anche in caso di presenza di ospiti Covid.

### **REGOLAMENTAZIONE DEGLI ACCESSI DEI SOGGETTI ESTERNI**

Si rimanda alle indicazioni fornite nel capitolo "Polo Ospedaliero" al paragrafo "*Regolamentazione degli accessi dei soggetti esterni*", che rimangono valide anche per le Unità di Offerta socio-sanitarie.

### **MONITORAGGIO STRUTTURE SOCIO-SANITARIE**

Verrà attivato dalla UO Prevenzione della Direzione Generale Welfare apposito flusso di sorveglianza delle Strutture Socio-Sanitarie per la segnalazione degli ospiti affetti da Covid-19.

Tabella sinottica utilizzo Dispositivi di Protezione Individuale (DPI)

TIPOLOGIA DI DEGENZA	TIPOLOGIA DI PAZIENTI	LIVELLO DI INTENSITA' DI CURA	DPI	BOX
AREE DI DEGENZA COVID-19 E AREE DI PRONTO SOCCORSO COVID-19	Pazienti con test positivo per SarS-CoV-2	<i>Unità Operative COVID-19 ad Alta intensità di cura (Terapia Intensiva)</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• FFP2/FFP3</li> <li>• camice impermeabile (in alternativa, tuta impermeabile)</li> <li>• Occhiali di protezione/occhiale a mascherina/visiera</li> <li>• Guanti</li> </ul>	1
		<i>Unità Operative COVID-19 a Media intensità di cura (reparti con prevalenza di pazienti in NIV, CPAP e Assistenza Ventilatoria)</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• FFP2/FFP3</li> <li>• camice impermeabile (in alternativa, tuta impermeabile)</li> <li>• Occhiali di protezione/occhiale a mascherina/visiera</li> <li>• Guanti</li> </ul>	2
		<i>Unità Operative COVID-19 a Bassa intensità di cura (reparti con pazienti non in assistenza respiratoria e pazienti in ossigenoterapia)</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• FFP2</li> <li>• camice idrorepellente</li> <li>• Occhiali di protezione/occhiale a mascherina/visiera</li> <li>• Guanti</li> </ul>	3
AREE DI DEGENZA COVID-19 FREE E AREE DI PRONTO SOCCORSO COVID-19 FREE	Pazienti con test negativo per SarS-CoV-2	qualsiasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• FFP2</li> <li>• Ordinaria divisa da lavoro</li> <li>• Guanti</li> </ul>	4
TIPOLOGIA DI DEGENZA	TIPOLOGIA DI PAZIENTI	LIVELLO DI INTENSITA' DI CURA	DM/DPI	
SALE OPERATORIE	Qualsiasi	Non applicabile	<ul style="list-style-type: none"> <li>• FFP2/FFP3</li> <li>• Camice impermeabile + copertura del capo + sovrascarpe</li> <li>• Occhiali di protezione/occhiale a mascherina/visiera</li> <li>• Guanti</li> </ul>	5
PUNTI PRELIEVO E AMBULATORI*	Qualsiasi	Non applicabile	<ul style="list-style-type: none"> <li>• FFP2</li> <li>• Ordinaria divisa da lavoro</li> <li>• Guanti</li> </ul>	6

\*modulabile da parte del medico competente aziendale in base al contesto epidemiologico oppure in situazioni particolari, quali ambienti con soggetti immunosoppressi oppure con espletamento di attività diagnostica-terapeutica invasiva.