

Proposta Numero: **DEL-1580-2022**

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE
(nominato con Deliberazione di Giunta Regionale n. 99 del 07/02/2022)

OGGETTO: RECEPIMENTO DELLA CIRCOLARE REGIONALE “SCREENING DELL’INFEZIONE DA SARS CoV2 IN PAZIENTI DESTINATI AL RICOVERO IN ELEZIONE O IN URGENZA – ACCESSI NELLE STRUTTURE SANITARIE E SOCIO-SANITARIE- AGGIORNAMENTO DELLE INDICAZIONI”

IL DIRETTORE GENERALE

sulla base della seguente proposta predisposta dal Dirigente apicale della struttura proponente che ne attesta la regolarità della istruttoria ed il rispetto della legalità;

Tenuto conto che il Consiglio dei Ministri, nella seduta del 31 gennaio 2020, ha dichiarato lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all’insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili, per la durata di mesi sei;

Viste le disposizioni della presidenza del Consiglio dei Ministri e le Circolari del Ministero della Salute in materia di emergenza sanitaria COVID-19 che si intendono tutte richiamate per le parti di competenza;

Viste le disposizioni regionali, in particolare relative al “Piano Operativo d’Emergenza COVID-19-Regione Puglia” del 2 marzo 2020, al “Piano ospedaliero coronavirus della Regione Puglia” del 16 marzo, aggiornato all’1 aprile (Seconda Fase), alla Circolare “Monitoraggio attivazione ex novo posti letto Ospedali COVID” del 17 marzo e alla Circolare “Emergenza sanitaria COVID-19-Protocolli operativi e flow chart-Aggiornamento” del 21 marzo;

Vista la nota operativa emanata della Regione Puglia prot 3342 del 12/08/2020;

Considerata la situazione epidemiologica attuale e i possibili scenari evolutivi;

Fermo restando che la ASL di Taranto, fin dalle prime fasi dell’epidemia con casi italiani autoctoni, ha implementato misure di gestione e controllo definendo nuovi percorsi ed incrementando risorse umane, tecnologiche e strumentali in rapporto all’andamento epidemiologico e alle disposizioni ministeriali e regionali, in continuo aggiornamento;

Vista la legge approvata dal Consiglio Regionale numero 8 e pubblicata sul BURP n.64 del 10/05/2021 recante le “*Norme per assicurare gli incontri in ambito ospedaliero tra pazienti in condizioni critiche e loro familiari*” e le *line di indirizzo per l’accesso in sicurezza dei familiari dei pazienti critici nei reparti covi -19 e non covid-19 della Regione Puglia*;

Vista il D.L. 22 aprile 2021, n .52, convertito con modificazioni della legge 17 giugno 2021 n. 87- *impiego delle certificazioni verdi COVID-19 (EU digital COVID certificate) richiamo adempimenti direttiva*;

Vista Circolare regionale n. 131 del 6.1.2022 recante “Pandemia da SARS-CoV-2: rafforzamento delle misure organizzative per la gestione dell’attuale fase epidemica. Indicazioni operativa rete ospedaliera COVID”. Approvazione della procedura aziendale “Indicazioni operative per la gestione dell’attuale fase pandemica-recepimento delle disposizioni regionali”;

Vista la Circolare avente protocollo 0092889 del 03giugno 2022, con quale la Regione Puglia, recependo le disposizioni ministeriali in continua evoluzione, ha fornito ulteriori indicazioni sull’attuale fase pandemica, in particolare per l’esecuzione dei test diagnostici e la gestione di ricoveri, dimissioni e trasferimenti dei pazienti positivi al SARS-CoV-2;

L’Istruttore: CPS-infermiere Dr.ssa Irene Friuli

Il Responsabile U.O. Dr Marcello Chironi

D E L I B E R A

Per tutto quanto in indicato in premessa, qui riportato quale parte integrante e sostanziale,

Di approvare la Procedura Aziendale: indicazioni operative per la gestione dell’attuale fase pandemica –recepimento delle disposizioni regionali, allegato al presente provvedimento per farne parte integrante e sostanziale;

Di trasmettere il presente provvedimento a mezzo procedura informatizzata interna ai Direttori Medici dei Presidi Ospedalieri della ASL che ne assicureranno la diffusione tra i Direttori ed i Responsabili delle Unità Operative interessate;

La procedura: **RECEPIMENTO DELLA CIRCOLARE REGIONALE “SCREENING DELL’INFEZIONE DA SARS CoV2 IN PAZIENTI DESTINATI AL RICOVERO IN ELEZIONE O IN URGENZA – ACCESSI NELLE STRUTTURE SANITARIE E SOCIO-SANITARIE-AGGIORNAMENTO DELLE INDICAZIONI”**

Il numero di registro e la data del presente provvedimento nonché i soggetti firmatari sono indicati nel frontespizio che, pertanto, deve essere stampato o registrato in uno con questo documento.

Proposta Numero: **DEL-1580-2022**

**AZIENDA SANITARIA LOCALE TARANTO
FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE**

AOO: **ASL_TA**

REGISTRO: **DELIBERAZIONI**

NUMERO: **1318**

DATA: **20/06/2022**

OGGETTO: **RECEPIMENTO DELLA CIRCOLARE REGIONALE “SCREENING DELL’INFEZIONE DA SARS CoV2 IN PAZIENTI DESTINATI AL RICOVERO IN ELEZIONE O IN URGENZA – ACCESSI NELLE STRUTTURE SANITARIE E SOCIO-SANITARIE- AGGIORNAMENTO DELLE INDICAZIONI”**

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente atto è stato firmato digitalmente dal dott. Vito Gregorio Colacicco in qualità di Direttore Generale nominato con Deliberazione di Giunta Regionale n. 99 del 07/02/2022

Con il parere favorevole del dott. Sante Minerba - Direttore Sanitario

Con il parere favorevole del dott. Vito Santoro - Direttore Amministrativo

Su proposta della struttura: Rischio Clinico

Estensore: Irene Friuli

Istruttore: Irene Friuli

Dirigente/Dirigente S.S./S.S.D.: MARCELLO CHIRONI

Dirigente Ufficio/Direttore S.C.:

Direttore di Dipartimento:

PROPOSTA:

NUMERO: **DEL-1580-2022**

DATA: **16/06/2022**

SEZIONE ALBERO TRASPARENZA:

CLASSIFICAZIONE:

DOCUMENTI:

Documento

Impronta Hash

MOD DELIBERAZIONE ORIGINALE

08147A1AE37EE3FCAA048DE552B14C5D29A20FD0

889F6B4CBCF6D8BD1747AA21

L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente, è conservato a cura dell'Ente produttore secondo normativa vigente.

Il contenuto del provvedimento indicato nel presente frontespizio deve essere stampato o registrato in uno con questo documento.

Proposta Numero: **DEL-1580-2022**

**AZIENDA SANITARIA LOCALE TARANTO
REGISTRO DELIBERAZIONI DEL DIRETTORE GENERALE**

AOO: **ASL_TA**

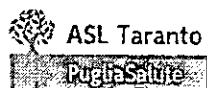
REGISTRO: **DELIBERAZIONI DEL DIRETTORE GENERALE**

NUMERO REGISTRO: **1318**

DATA REGISTRO: **20/06/2022**

NUMERO REPERTORIO: **2284**

OGGETTO: **RECEPIMENTO DELLA CIRCOLARE REGIONALE
“SCREENING DELL’INFEZIONE DA SARS CoV2 IN
PAZIENTI DESTINATI AL RICOVERO IN ELEZIONE O IN
URGENZA – ACCESSI NELLE STRUTTURE SANITARIE E
SOCIO-SANITARIE- AGGIORNAMENTO DELLE
INDICAZIONI”**



INDICAZIONI OPERATIVE PER LA
GESTIONE DELL'ATTUALE FASE
PANDEMICA-
RECEPIMENTO DELLE DISPOSIZIONI
REGIONALI

DIREZIONI MEDICHE
OSPEDALIERE

SSD MEDICINA LEGALE
RISCHIO CLINICO

**RECEPIMENTO DELLA CIRCOLARE REGIONALE "SCREENING DELL'INFEZIONE DA SARS-CoV
2 IN PAZIENTI DETINATI AL RICOVERO IN ELEZIONE O IN URGENZA - ACCESSI NELLE
STRUTTURE SANITARIE E SOCIO-SANITARIE- AGGIORNAMENTO DELLE INDICAZIONI".**

Data Redazione	Gruppo di lavoro	Verifica	Approvazione
13.06.22	<p>Direzione Medica Dott.ssa M.G. Maluccio Dott.ssa P. Falco</p> <p>Rischio clinico Dott.ssa L. Nardelli Dott.ssa A. Pagliara Dott.ssa I. Friuli</p>	<p>Coordinatore Direzioni Mediche Dott.ssa M. Leone</p> <p>Resp. U.O. Rischio Clinico Dott. M. Chironi</p>	<p>Direttore Generale ASL TA Dott. V.G. Colacicco</p> <p>Direttore Sanitario ASL TA Dott. S. Minerba</p>

1. PREMESSA

Con la Circolare avente protocollo 0092882 del 3 giugno 2022, la Regione Puglia, recependo le disposizioni ministeriali in continua evoluzione, ha fornito ulteriori indicazioni sull'attuale fase pandemica, in particolare per l'esecuzione dei test diagnostici e la gestione di ricoveri, dimissioni e trasferimenti dei pazienti positivi al SARS-CoV-2.

Il contenuto del presente documento rappresenta, di fatto, un aggiornamento delle disposizioni precedenti incluse nella procedura aziendale dal titolo "**Indicazioni operative per la gestione dell'attuale fase pandemica-Recepimento delle disposizioni regionali**" del 17 gennaio u.s. per le quali sono apportate le modifiche di seguito specificate.

Per quanto non espressamente modificato in questo aggiornamento, si fa riferimento comunque al documento originario.

2. CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura si applica a tutte le strutture ospedaliere aziendali.

3. INDICAZIONI OPERATIVE PER LO SVOLGIMENTO DI ATTIVITA' DI RICOVERO IN ELEZIONE ED IN REGIME DI URGENZA/DH/DS

Premesso che la definizione di caso positivo deve soddisfare o il criterio di positività al rilevamento di **acido nucleico** o il rilevamento dell'**antigene SARS-CoV 2**, e che l'attuale circolazione del virus e delle sue varianti richiede che debba essere effettuato lo screening di laboratorio per tutti i pazienti che sono ammessi in regime di ricovero ordinario elettivo ed in urgenza, si dovrà procedere con le misure dettagliate ai punti di seguito riportati:

3.1. Pazienti asintomatici (senza sintomi respiratori sospetti, ageusia o disgeusia).

- 1.A. Consultare il sistema informativo regionale IRIS per verificare un'eventuale pregressa infezione
- 1.B. Se sono trascorsi **meno di 120** giorni da una pregressa infezione, il paziente è ammesso al ricovero senza ulteriore tampone diagnostico
- 1.C. Se sono trascorsi **più di 120** giorni da una pregressa infezione, il paziente è ammesso al ricovero con esito del tampone antigenico o molecolare
- 1.D. Se nel sistema IRIS non risulta alcuna pregressa infezione, procedere con il tampone come nel caso del punto 1.C
- 1.E. Nei ricoveri di elezione, il tampone può essere eseguito nelle 72 ore precedenti l'ammissione in reparto

1.F. In caso di dubbio al test antigenico, che deve **essere preferenziale**, deve essere eseguito un test molecolare per la conferma/definizione del caso

1.G. In caso di esito positivo al test diagnostico antigenico o molecolare, il paziente deve essere considerato un caso COVID e come tale deve essere gestito

3.2. Pazienti sintomatici

2.A. L'ammissione deve prevedere l'esecuzione di un test diagnostico antigenico o molecolare

2.B. In caso di dubbio o di riscontro negativo al test antigenico, che deve **essere preferenziale** (test antigenico di terza generazione), deve essere eseguito un test molecolare per la conferma/definizione del caso

2.C. In caso di esito positivo al test diagnostico antigenico o molecolare, il paziente deve essere considerato un caso COVID e come tale deve essere gestito.

3.3. Test antigenico rapido

Si intende un test antigenico di terza generazione. Deve essere considerato come test preferenziale nello screening. Come già riportato nella Circolare ministeriale prot. 705 dell'8 gennaio 2022, va inteso come valida alternativa al test molecolare, sulla base dei dati disponibili. L'esito, anche in caso di negatività, va **sempre** caricato sul data base IRIS.

4. INDICAZIONI PER I TRASFERIMENTI IN ALTRE STRUTTURE O L'ESECUZIONE DI ESAMI STRUMENTALI

Quanto indicato per l'accesso mediante ricovero ordinario in elezione o in urgenza presso le strutture ospedaliere, è da intendersi anche per gli accessi presso le strutture sanitarie e sociosanitarie (ovvero le articolazioni aziendali richiamate dalla circolare regionale) di pazienti trasferiti dai reparti dove già sono stati sottoposti a sorveglianza per il SARS-CoV 2, con particolare riferimento per la scelta di eseguire lo screening con tampone antigenico di terza generazione.

Le indicazioni al tampone antigenico valgono anche per l'esecuzione di esami strumentali a rischio maggiore di trasmissione (ad esempio, gastroscopie, broncoscopie, ecc.) a favore di pazienti già sottoposti a regime di ricovero presso altri reparti/strutture o ai nuovi accessi ambulatoriali

5. BUONE NORME COMPORTAMENTALI

Si coglie l'occasione del presente aggiornamento per ribadire l'importanza delle buone norme di corretta prassi igienica e dei comportamenti in generale del personale sanitario e di assistenza, nel limitare e prevenire la trasmissione intranosocomiale del virus, soprattutto per quanto attiene all'uso

corretto dei DPI (uso che rimane invariato nelle strutture sanitarie e socio-sanitarie) e alle procedure di vestizione e svestizione. Particolare attenzione va posta alla sorveglianza su tutta l'utenza che accede nelle strutture aziendali, per quanto concerne il corretto posizionamento delle mascherine FFP2 e la continuità d'uso durante tutto il periodo di permanenza in struttura, la sanificazione delle mani, la limitazione al contatto con le superfici e con le eventuali apparecchiature mediche presenti, il rispetto del distanziamento fisico e dei tempi di permanenza in struttura, il divieto di mangiare o bere nelle stanze di permanenza dei congiunti ricoverati e nei luoghi comuni non espressamente previsti per tale attività.