



Giuridicamente riconosciuta con D.P.G.R. n. 673 del 28.1.1992  
Riconoscimento Nazionale 11/01/2003

**ADI e UCP-Dom**  
**Via Bordighera 6 - Milano**

**PIANO ORGANIZZATIVO GESTIONALE**  
(DGR 3226/2020 del 09/06/2020 e s.m.i)

**Revisione 08 del 18/07/2022**

## **1 Aggiornamento**

Il presente aggiornamento del Piano Organizzativo Gestionale sostituisce integralmente le versioni precedenti.

Rispetto alla versione precedente (revisione 7 del 31/12/2021) si evidenziano le seguenti variazioni:

- ▶ recepimento delle normative nazionali e regionali
- ▶ recepimento delle circolari del Ministero della salute
- ▶ transizione post fase emergenziale: fase di transizione
- ▶ cessazione dello stato di emergenza dal 31 marzo 2022
- ▶ superamento della necessità di inviare il Piano Organizzativo Gestionale all'ATS territorialmente competente
- ▶ implementazione dell'integrazione con le procedure COVID

## **2 Acronimi**

ADI: Assistenza Domiciliare Integrata

DPI: Dispositivi di Protezione Individuale

DPIR: Dispositivi di Protezione Individuale vie Respiratorie

FAD: Formazione a Distanza

FFP2/FFP3: Filtering Facepiece Particles classe 2 e classe 3

FMG: Fondazione Maddalena Grassi

ISS: Istituto Superiore di Sanità

MCA: Medico di Continuità Assistenziale

MMG: Medico di Medicina Generale

OSS: Operatore Socio Sanitario

PLS: Pediatra di Libera Scelta

POG: Piano Organizzativo Gestionale

UCP-Dom: Unità di Cure Palliative Domiciliari

UdO: Unità di Offerta

### 3 Definizioni

Quarantena: misura di sanità pubblica che riguarda soggetti sani che sono stati esposti ad un caso positivo al test diagnostico.

Isolamento: misura di sanità pubblica che riguarda soggetti positivi al test diagnostico.

Autosorveglianza: consiste nell'obbligo di indossare dispositivi di protezione delle vie respiratorie di tipo FFP2 al chiuso o in presenza di assembramenti, fino al decimo giorno successivo alla data dell'ultimo contatto stretto. Se durante il periodo di autosorveglianza si manifestano sintomi suggestivi di possibile infezione da Sars-Cov-2, è raccomandata l'esecuzione immediata di un test antigenico o molecolare per la rilevazione di SARS-CoV-2 che, in caso di risultato negativo, va ripetuto se ancora sono presenti sintomi al quinto giorno successivo alla data dell'ultimo contatto.

#### Contatto stretto ad alto rischio:

- persona che ha avuto contatto diretto con caso COVID-19 entro i due metri di distanza per più di 15 minuti;
- persona che ha avuto un contatto fisico con un caso COVID-19;
- persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso COVID-19 (es. tosse);
- persona che è stata in un ambiente chiuso dove era presente un caso COVID-19 per più di 15 minuti;
- persona che in aereo era seduta a distanza di due posti da un caso COVID-19;
- un operatore sanitario o altra persona che ha fornito assistenza ad un caso COVID-19, oppure laboratoristi che hanno maneggiato campioni di un caso COVID-19, senza l'utilizzo di DPI adeguati o con un utilizzo scorretto di questi.

#### Contatto stretto a basso rischio:

- persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso COVID-19, ad una distanza inferiore ai due metri e per meno di 15 minuti;
- una persona che si è trovata in un ambiente chiuso o che ha viaggiato con un caso COVID-19 per meno di 15 minuti;
- tutti i passeggeri e l'equipaggio di un volo in cui era presente un caso COVID-19, ad eccezione dei passeggeri seduti entro due posti in qualsiasi direzione rispetto al caso COVID-19, dei compagni di viaggio e del personale addetto alla sezione del dell'aereo/treno dove il caso COVID-19 era seduto (contatti ad alto rischio);
- un operatore sanitario o altra persona che fornisca assistenza diretta ad un caso COVID-19 oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso COVID-19, provvisto dei DPI raccomandati.

#### 4 Premessa

Il servizio ADI è attivo nei territori dell'ATS Città metropolitana di Milano (ASST Grande ospedale metropolitano di Niguarda, ASST Santi Paolo e Carlo, ASST Fatebenefratelli Sacco, parte dei territori dell'ASST Nord Milano, parte dell'ASST Ovest milanese, Parte dell'ASST Rhodense), ATS Brianza (parte dei territori dell'ASST Vimercate e dell'ASST di Monza) e ATS della Montagna (parte del territorio dell'ASST Valtellina e Alto Lario).

Il servizio UCP-Dom è attivo nel Comune di Milano.

La FMG, in ottemperanza a quanto previsto dalla DGR 3226/2020 del 09/06/2020, ha provveduto a nominare con atto formale, quale referente COVID aziendale, il Dott. A. M. che ha successivamente cessato l'incarico il 31/12/2021. La FMG, in sostituzione del Dott. A. M., ha provveduto a nominare con atto formale il Dott. Davide Ghigna, responsabile medico dell'area psichiatrica di Vigevano della FMG e direttore sanitario della RSD Marco Teggia, quale referente aziendale COVID a partire dal 01/01/2022.

I riferimenti del Dott. Davide Ghigna sono i seguenti: tel. 3497953827 mail: [ghigna@fondazionemaddalenagrassi.it](mailto:ghigna@fondazionemaddalenagrassi.it)

#### **5 Individuazione di criteri per la presa in carico progressiva di nuovi utenti ovvero secondo criteri di priorità riferibili a livelli di urgenza improcrastinabile e commisurati alla disponibilità di risorse strumentali e umane idonee**

Dall'inizio della pandemia da COVID-19 i servizi non sono stati mai sospesi. Nelle fasi iniziali della pandemia si sono rese necessarie modifiche delle attività al fine di mitigare il rischio di contagio degli utenti e degli operatori (ad esempio nel servizio ADI, nei mesi di marzo e aprile 2020 sono state sospese le attività in presenza di alcune figure professionali: educatore, logopedista, neuropsicomotricista, psicologo, garantendo la possibilità di prestazioni da remoto, mediante collegamento telefonico o videochiamata). Alcuni caregiver e utenti, in particolare relativamente all'assistenza a minori o adulti/anziani fragili hanno chiesto di sospendere gli interventi non strettamente indispensabili. In alcuni casi, data la fragilità sociale, si è provveduto invece ad incrementare i servizi assistenziali erogati da OSS, in alcuni casi anche per garantire la fornitura di generi alimentari e/o farmaci al domicilio. Tali servizi, quando non ricompresi in ADI e UCP-Dom sono stati forniti dalla FMG utilizzando risorse proprie e/o attraverso donazioni ricevute da privati anche attraverso azioni di fundraising.

Attualmente i servizi ADI e UCP-Dom sono pienamente operativi con le modalità definite dai requisiti di accreditamento.

Per quanto riguarda il servizio UCP-Dom le attività non sono mai state interrotte in recepimento delle indicazioni di Regione Lombardia. Sono sempre state garantite le consulenze nei confronti di RSA/RSD e MMG.

I criteri di presa in carico, attualmente, sono quelli previsti dai requisiti di accreditamento.

I criteri di priorità per la presa in carico di nuovi utenti sono, per il servizio ADI:

- persone in dimissione da ospedali o strutture sanitarie/sociosanitarie;
- persone che presentano elevato carico assistenziale;
- presenza notevole stress del caregiver.

I criteri di priorità per la presa in carico di nuovi utenti sono, per il servizio UCP-Dom:

- persone in dimissioni da ospedali o strutture sanitarie con indicazione alla presa in carico UCP-Dom;
- persone con problematiche cliniche oncologiche o croniche complesse al domicilio, segnalate dai MMG o dagli specialisti;
- presenza di criticità sociali nel nucleo familiare.

Per entrambi i servizi, le risorse di personale, strutturali ed organizzative sono commisurate ed idonee a garantire l'assistenza e la cura degli utenti in carico ai servizi.

**6 Individuazione chiara di percorsi e modalità di accoglienza di utenti nuovi o di rientro dopo trasferimento presso altra struttura o ricovero ospedaliero, di utenti con accessi diurni o ambulatoriali anche ricorrenti, di operatori e di eventuali altri soggetti esterni (esempio: visitatori, ecc.)**

**6.1 Nuovo utente**

Si rimanda alla procedura COVID 1 “Presenza in carico di nuovi utenti, triage, educazione sanitaria e monitoraggio”

**6.2 Rientro di utente dopo ricovero ospedaliero o similare (compreso accesso in pronto soccorso)**

Si applica quanto contenuto nella procedura COVID 1 “Presenza in carico di nuovi utenti, triage, educazione sanitaria e monitoraggio”

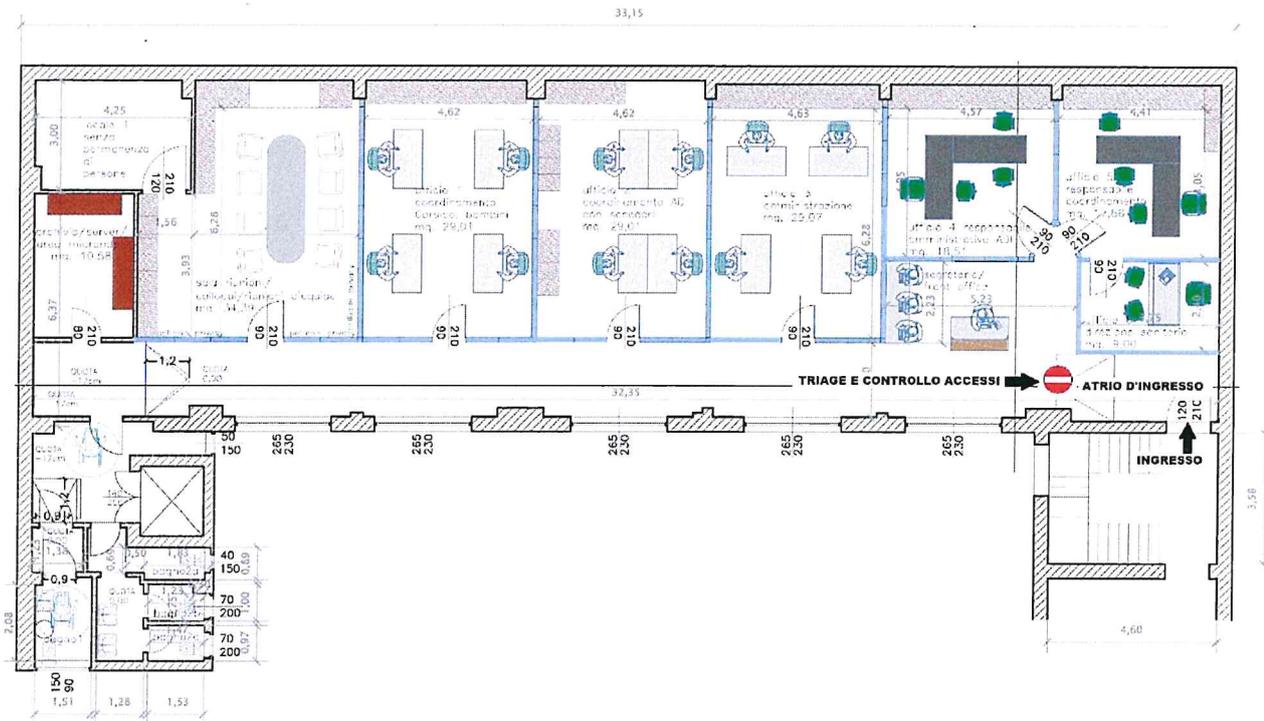
**6.3 Utenti con accessi diurni o ambulatoriali anche ricorrenti**

Si applica quanto contenuto nella procedura COVID 1 “Presenza in carico di nuovi utenti, triage, educazione sanitaria e monitoraggio”

**6.4 Operatori**

Si rimanda alla procedura COVID 2 “Sorveglianza sanitaria operatori”

In assenza di modifiche degli spazi e degli ambienti di lavoro in seguito alla pandemia da COVID-19 il Piano di Evacuazione non è stato modificato.



**6.5 Soggetti esterni**

Si applica quanto previsto per gli operatori nella procedura COVID 2 “Sorveglianza sanitaria operatori”.

**7 Adozione delle misure igienico-sanitarie definite dal Ministero della Salute e per l'uso dei DPI per operatori, utenti ed eventuali altri soggetti esterni, in base al profilo di rischio oltre ad eventuali misure alternative quali il distanziamento sociale, in caso di non applicabilità funzionale.**

### *7.1 Misure igienico/sanitarie*

Le misure igienico sanitarie adottate dall'inizio della pandemia, nella sede dei servizi ADI e UCP-Dom e al domicilio degli utenti, sono rappresentate dalle "dieci regole" del Ministero della Salute.



Tali misure, attualmente in parte superate, hanno rappresentato, nelle fasi iniziali della pandemia, lo strumento base per la riduzione del rischio di contagio (sono inoltre state pubblicate sul sito intranet CAREMANAGER) e per l'educazione sanitaria di utenti e familiari/conviventi.

Sono state inoltre prontamente recepite e adottate, non appena rese disponibili, le raccomandazioni contenute 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". Roma: Istituto Superiore di Sanità; versione del 10 maggio 2020 (Rapporto ISS COVID-19, n.2/2020 Rev).

Nell'attività di informazione/formazione dell'utente/caregiver una particolare attenzione viene data alla pulizia e disinfezioni delle mani e delle superfici (pavimenti, superfici piane, maniglie,), utilizzando detergenti e disinfettanti adeguati: soluzioni alcoliche > 70% e/o disinfettanti contenenti ipoclorito di sodio in percentuale tra l' 0,1 e lo 0,5 %.

Dispenser con gel idroalcolico per igienizzare le mani sono disponibili all'ingresso e nelle aree comuni della sede operativa ADI/UCP-Dom e sono stati messi a disposizione degli operatori dei servizi.

Le misure igienico sanitarie da adottare per la riduzione del rischio di contagio sono oggetto degli eventi formativi rivolti al personale.

## *7.2 Utilizzo dei DPI - operatori*

L'utilizzo dei DPI viene proporzionato alla tipologia di utente e/o di procedura da eseguire, in base al fattore di rischio previsto, distinguendo tra utenti non sospetti e utenti sospetti o accertati COVID-19.

Nei servizi ADI e UCP-Dom per tutto il personale è previsto l'utilizzo continuativo di DPIR (in base alle indicazioni fornite, valutato il profilo di rischio e la situazione epidemiologica, dal medico competente in accordo con il referente COVID).

Si rimanda alla procedura COVID 3 "DPI: approvvigionamento, distribuzione, tipologia e modalità di utilizza"

## *7.3 Utilizzo dei DPI - utenti*

L'operatore invita, in ogni caso, l'utente e i familiari/conviventi ad indossare, se non presenti controindicazioni, DPIR durante l'assistenza e la permanenza al domicilio (preferibilmente FFP2).

## *7.4 Utilizzo dei DPI - soggetti esterni.*

I soggetti esterni che accedono alla sede dei servizi ADI e UCP-Dom devono indossare DPIR continuativamente. In base alla situazione epidemiologica il referente COVID comunica la necessità di utilizzare mascherina chirurgica o FFP2 (quest'ultima è sempre maggiormente raccomandata rispetto alla mascherina chirurgica).

## **8 Adozione delle procedure per la sorveglianza sanitaria per esposizione a SARS-CoV-2 di tutti gli operatori tenendo conto delle attuali e prossime previsioni nazionali e regionali.**

Si rimanda alla procedura COVID 2 "Sorveglianza sanitaria operatori"

### *8.1 Esposizione dell'operatore a SARS-CoV-2*

Si rimanda alla procedura COVID 2 "Sorveglianza sanitaria operatori".

### *8.2 Positivizzazione dell'operatore immunizzato con ciclo vaccinale completo (ciclo vaccinale primario + dose booster)*

Si rimanda alla procedura COVID 2 "Sorveglianza sanitaria operatori".

### *8.3 Vaccinazioni operatori*

Il 100% degli operatori ha ricevuto il ciclo vaccinale primario e dose booster.

Per il personale di nuova assunzione sprovvisto di ciclo vaccinale completo e dose booster verranno fornite indicazioni relative alle modalità di assolvimento dell'obbligo vaccinale per gli operatori sanitari e per gli operatori di interesse sanitario prima dell'inizio dell'attività lavorativa. Anche per gli operatori non appartenenti alle categorie di cui sopra verranno fornite le modalità di accesso alla vaccinazione prima dell'inizio dell'attività lavorativa.

Verranno effettuate ulteriori campagne di sensibilizzazione qualora, in futuro, si rendesse necessaria l'inoculazione di ulteriori dosi di vaccino.

## **9 Adozione delle misure di prevenzione e precauzione standard e specifiche nell'assistenza a tutti gli utenti e loro monitoraggio clinico e laboratoristico**

### *9.1 Adozione delle misure di prevenzione e precauzione standard e specifiche nell'assistenza agli utenti*

Le misure di prevenzione e precauzione standard per la popolazione generale sono rappresentate da:

- frequente igiene delle mani con acqua e sapone oppure con gel/soluzione a base alcolica;
- evitare di toccare occhi, naso e bocca con le mani;
- tossire o starnutire all'interno del gomito con braccio piegato se non disponibile fazzoletto (preferibilmente monouso);

- indossare mascherina chirurgica (meglio FFP2);
- mantenere il distanziamento sociale di almeno un metro.

Le misure di prevenzione e precauzione specifiche per operatori sanitari sono rappresentate da:

- formazione e aggiornamento;
- sensibilizzazione;
- utilizzo di adeguati DPI secondo procedure corrette (i DPI sono una misura efficace per la protezione dell'operatore sanitario solo se inseriti all'interno di un più ampio insieme di interventi che comprendono controlli amministrativi, procedurali, ambientali, organizzativi e tecnici in ambito di infection control);
- conoscenza e applicazione di specifici protocolli/procedure (per esempio smaltimento rifiuti, pulizia ambientale, aerazione locali, sanificazione delle apparecchiature utilizzate);
- triage per presenza di sintomi e/o febbre prima dell'inizio dell'attività lavorativa con relative indicazioni da seguire in caso di positività al triage;
- monitoraggio sulla necessità di implementazione delle misure adottate.

L'obiettivo dell'applicazione delle misure di prevenzione e precauzione standard e specifiche è quello di mitigare il rischio di infezione.

Sono state adottate le seguenti misure:

- formazione del personale per la corretta adozione delle precauzioni standard e specifiche (con indicazione a effettuare corsi FAD specifici), aggiornamento rispetto all'evoluzione della pandemia e alle indicazioni ministeriali e normative;
- affissione di specifica cartellonistica per la promozione di comportamenti corretti presso la sede dei servizi ADI e UCP-Dom;
- periodica sensibilizzazione e informazione degli utenti e dei familiari/conviventi (quando consentito dalle condizioni cliniche) e dei visitatori;
- ricerca attiva di potenziali casi tra gli utenti attraverso il monitoraggio giornaliero della temperatura corporea e di sintomi COVID-19 correlati;
- ricerca attiva di potenziali casi tra gli utenti con il coinvolgimento del MMG/PLS che, informato della presenza di temperatura maggiore di 37,5°C e/o di sintomi COVID-19 correlati può richiedere test diagnostico;
- controllo del green pass di operatori, secondo un piano di rotazione che comprenda almeno il 20% degli operatori presenti nella giornata;
- restrizione dall'attività lavorativa degli operatori sospetti o risultati positivi a tampone rinofaringeo antigenico rapido o molecolare per ricerca di SARS-CoV-2, o in possesso di green pass non valido, in base alle disposizioni normative vigenti;
- preparazione del servizio e del personale alla gestione di eventuali casi COVID19 sospetti, probabili o confermati;
- monitoraggio costante da parte del direttore sanitario e del coordinatore sulla corretta applicazione delle indicazioni e sulla necessità di implementare le misure adottate.

Tutto il personale adotta le precauzioni standard nell'assistenza agli utenti e le precauzioni specifiche in base alle modalità di trasmissione del virus e alla valutazione del rischio nell'ambiente di lavoro. Tutte le attività di controllo e le precauzioni di cui sopra si applicano agli operatori sanitari e a tutte le persone che operano all'interno dei servizi a prescindere dal ruolo (esempio: amministrativi, manutentori, addetti alle pulizie).

## *9.2 Monitoraggio clinico e laboratoristico degli utenti*

Gli utenti in carico ai servizi ADI e UCP-Dom vengono monitorati regolarmente da un punto di vista clinico e laboratoristico su indicazione del MMG. In caso di insorgenza di problematiche viene informato prontamente il MMG che provvede ad inquadrare la situazione attraverso valutazione clinica, a disporre gli accertamenti necessari e ad impostare adeguata terapia.

Si rimanda alla procedura COVID 1 "Presenza in carico di nuovi utenti, triage, educazione sanitaria e monitoraggio"

## **10 Gestione di eventuali casi sospetti o positivi COVID19 tra utenti, operatori ed eventuali altri soggetti esterni**

### *10.1 Gestione di eventuali casi sospetti o positivi COVID19 tra gli utenti*

Si rimanda alla procedura COVID 1 "Presenza in carico di nuovi utenti, triage, educazione sanitaria e monitoraggio"

### *10.2 Gestione di eventuali casi sospetti o positivi COVID19 tra gli operatori*

Si rimanda alla procedura COVID 2 “Sorveglianza sanitaria operatori”.

### *10.3 Gestione di eventuali casi sospetti o positivi COVID19 tra soggetti esterni*

Si applica quanto previsto per gli operatori nella procedura COVID-2 “Sorveglianza sanitaria operatori”

## **11 Gestione della sanificazione ordinaria e straordinaria di ambienti, di apparecchiature e di eventuali mezzi di trasporto per operatori e pazienti, oltre alla verifica delle caratteristiche di areazione dei locali e degli impianti di ventilazione/climatizzazione**

### *11.1 Sanificazione ordinaria degli ambienti*

Si rimanda alla procedura COVID 4 “Pulizia e sanificazione”

### *11.2 Sanificazione straordinaria degli ambienti*

Si rimanda alla procedura COVID 4 “Pulizia e sanificazione”

### *11.3 Sanificazione apparecchiature*

Si rimanda alla procedura COVID 4 “Pulizia e sanificazione”

### *11.4 Sanificazione mezzi di trasporto per operatori e pazienti*

Si rimanda alla procedura COVID 4 “Pulizia e sanificazione”

### *11.5 Manutenzione impianti di areazione, riscaldamento e condizionamento*

Per gli impianti di areazione, riscaldamento e condizionamento la manutenzione avviene regolarmente seguendo le tempistiche indicate dal costruttore.

I componenti degli impianti di areazione, riscaldamento e condizionamento vengono puliti con regolarità.

## **12 Predisposizione di specifici piani di informazione e formazione per la prevenzione dell’infezione da SARS-CoV-2 rivolti a tutte le tipologie di operatori e predisposizione di piani di informazione rivolti ai visitatori**

### *12.1 Predisposizione di specifici piani di informazione e formazione per la prevenzione da SARS-CoV-2 rivolti a tutte le tipologie di operatori*

Le riunioni periodiche d’equipe (quindicinali per UCP-Dom e mensili per ADI) rappresenteranno un momento utile per l’aggiornamento continuo del personale relativamente a tematiche legate alla pandemia da COVID19.

Nel corso del 2022, indicativamente fra settembre e ottobre, verrà organizzato un ulteriore corso di aggiornamento, relativo a COVID-19, rivolto a tutto il personale della FMG.

### *12.2 Predisposizione di piani di informazione rivolti ai visitatori*

Sono state effettuate attività informative, attraverso colloqui telefonici e via mail, al fine di assicurare una corretta informazione e un corretto aggiornamento dei visitatori.

### *12.3 Predisposizione di piani di informazione rivolti agli utenti*

Si rimanda alla procedura COVID 1 “Presenza in carico di nuovi utenti, triage, educazione sanitaria e monitoraggio” e alla procedura COVID 4 “Pulizia e sanificazione”

## **13 Aggiornamento del Progetto di struttura e di quelli individuali, ove previsti**

### *13.1 Aggiornamento del Progetto di struttura*

Nella relazione generale della struttura sono presenti le specificità legate all'epidemia COVID19.

### *13.2 Aggiornamento dei progetti individuali*

Nei PI degli utenti vengono inseriti gli aspetti legati alle tematiche COVID-19 correlate e alle indicazioni legate alle normative vigenti.

## **14 Ulteriori informazioni e misure applicate relativamente a utenti, operatori, visitatori, parenti, figure di protezione giuridica, ecc.**

### *14.1 Utenti*

Viene garantito il monitoraggio relativo copertura vaccinale dei nuovi pazienti con sensibilizzazione per il completamento del ciclo vaccinale primario e la somministrazione della/e dose/i booster qualora non effettuati.

### *14.2 Operatori*

Tutti gli operatori sono stati vaccinati (ciclo vaccinale primario + dose booster).

### *14.3 Visitatori, parenti, figure di protezione giuridica*

Non si sono rilevate, ad oggi, criticità legate alle misure applicate in seguito alla pandemia.

## **15 Aggiornamento della Valutazione del Rischio di cui al titolo X D. Lgs. 81/08 e degli eventuali adempimenti conseguenti**

Il documento di valutazione del rischio, di cui al titolo X D. Lgs. 81/08, è stato costantemente aggiornato.

## **16 Unità di crisi**

L'unità di crisi viene convocata con modalità:

- ordinaria (ogni 3 mesi);
- straordinaria (in caso di necessità, su richiesta di un componente).

L'unità di crisi:

- valuta gli esiti delle misure adottate;
- valuta la necessità di implementare le misure adottate;
- affronta criticità emerse nei diversi livelli (organizzativo, gestionale, operativo) e adotta i necessari fattori correttivi;
- provvede alla programmazione e alla pianificazione strategiche.

Ad ogni riunione dell'unità di crisi viene redatto verbale di riunione.

## **17 Procedure COVID-19**

I seguenti documenti rappresentano parte integrante del presente POG:

- Procedura COVID 1 "Presenza in carico di nuovi utenti, triage, educazione sanitaria e monitoraggio" Rev. 2 del 18/07/2022
- Procedura COVID 2 "Sorveglianza sanitaria operatori" Rev. 2 del 18/07/2022

- Procedura COVID 3 “DPI: approvvigionamento, distribuzione, tipologia e modalità di utilizzo” Rev. 2 del 18/07/2022
- Procedura COVID 4 “Pulizia e sanificazione” Rev. 2 del 18/07/2022
- Procedura COVID 5 “Sostituzione assenze del personale” Rev. 1 del 18/07/2022
- Procedura COVID 6 “Tirocinanti: regole per ridurre il rischio di contagio” Rev. 1 del 18/07/2022

## 18 Aggiornamento, approvazione e diffusione del presente POG

Il presente aggiornamento del POG:

- è stato predisposto dal referente COVID FMG dott. Davide Ghigna;
- è stato approvato dal Legale Rappresentante della FMG dott. Luciano Riboldi;
- viene inoltrato per conoscenza al direttore sanitario dei servizi ADI e UCP-Dom, al RSPP, al RLS e al medico competente;
- viene diffuso e reso disponibile a tutto il personale dei servizi ADI e UCP-Dom;
- viene pubblicato sul sito internet istituzionale.

## 19 Riferimenti normativi e bibliografia

- DPCM 17 maggio 2020 “Disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, recante ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19.”
- DGR 3226/2020 del 9/06/2020 “Atto di indirizzo in ambito sociosanitario successivo alla fase 1 dell'emergenza epidemiologica da COVID 19”
- DGR 3264/2020 del 16/06/2020 “Piano di riordino della rete ospedaliera: attuazione dell'art. 2 del DL 34/2020”
- DGR 3331/2020 del 6/07/2020 “Piano di riordino della rete ospedaliera approvato con DGR 3264/2020: modifiche ed integrazioni agli allegati di cui alla DGR 3264/2020”
- DGR 3524/2020 del 5/08/2020 “Aggiornamento agli atti di indirizzo ex DGR 3226 del 09/06/2020”
- DGR 3525/2020 del 5/08/2020 “Adozione del piano di potenziamento e riorganizzazione della rete di assistenza, in attuazione dell'art. 1 DL 34, convertito con modificazioni dalla legge 17 Luglio 2020 n. 77”
- DGR 3777/2020 del 03/11/2020 “Disposizioni relative all'utilizzo di test antigenici (rapid diagnostics test AG-RDTS – tampone nasofaringeo) per sorveglianza COVID-19”
- DGR 3912/2020 del 25/11/2020 “Ulteriori determinazioni in ordine all'emergenza da COVID-19”
- DGR 3913/2020 del 25/11/2020 “Aggiornamento agli atti di indirizzo ex DDGR 3226 del 09/06/2020 e n. 3524 del 05/08/2020 ulteriori indicazioni per la gestione dei pazienti COVID-19 nella rete territoriale”
- circolare del Ministero della Salute n. 24969 del 30/11/2020 “Disposizioni per l'accesso dei visitatori a strutture residenziali socioassistenziali, e hospice e indicazioni per i nuovi ingressi nell'evenienza di assistiti positivi nella struttura.”
- Decreto Direzione Generale Welfare n. 16669 DEL 31/12/2020 “Approvazione atto di indirizzo sulla gestione degli ospiti/pazienti COVID-19 e sulla sicurezza e capacità di protezione epidemiologica delle unità d'offerta sociosanitarie e sanitarie della rete territoriale extraospedaliera”
- 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. 0005616-15/002/2021 DGPRES-DGPRES-P ad oggetto “Aggiornamento sull'uso dei test antigenici e molecolari per la rilevazione di SARS-CoV-2”
- DGR 4353/2021 del 24/02/2021 “Approvazione del piano regionale vaccini per la prevenzione delle infezioni da SARS-CoV-2”
- Ordinanza del Ministro della Salute dell'8 maggio 2021 “Ulteriori misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 - modalità di accesso/uscita di ospiti e visitatori presso le strutture residenziali della rete territoriale.”
- 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”
- DGR 4864 del 14/06/2021: “Determinazioni in ordine all'aggiornamento dell'offerta di tamponi antigenici rapidi per la diagnosi di infezione da SARS-CoV-2 a carico del SSR in attuazione dell'ordinanza del Ministero della Salute dell' 8 Maggio 2021 recante “Ulteriori misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da

COVID-19 – modalità di accesso/uscita di ospiti e visitatori presso le strutture residenziali della rete territoriale” e dell’art. 1 bis L. 28/05/2021 n. 76”

- 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”
- Nota di Regione Lombardia - Direzione Generale Welfare G1.2021.0050551 del 05/08/2021 “Organizzazione delle attività sanitarie/sociosanitarie in relazione all’emergenza epidemiologica da COVID-19 – aggiornamento indicazioni ad interim”
- Circolare del Ministero dell’Interno n. 15350/117/2/1 Uff.III-Prot.Civ. del 10/08/2021 ad oggetto “Disposizioni in materia di verifica delle certificazioni verdi COVID-19” a firma del Capo di Gabinetto del Ministro
- DGR 5181/2021 del 06/09/2021 “Aggiornamento degli atti di indirizzo per le strutture ospedaliere e le unità d’offerta della rete territoriale in relazione all’emergenza pandemica da COVID-19 e ulteriori determinazioni”
- D.L. n. 172 del 26 novembre 2021 “Misure urgenti per il contenimento dell’epidemia da COVID-19 e per lo svolgimento in sicurezza delle attività economiche e sociali”
- D.L. n. 221 del 24 dicembre 2021 “Proroga dello stato di emergenza nazionale e ulteriori misure per il contenimento della diffusione dell’epidemia da COVID-19.”
- Nota di Regione Lombardia – Direzione Generale Welfare G1.2021.0072092 del 29/12/2021 “Ulteriori indicazioni applicative della DGR 5181/2021 del 06/09/2021 ad oggetto “Aggiornamento degli atti di indirizzo per le strutture ospedaliere e le unità d’offerta della rete territoriale in relazione all’emergenza pandemica da COVID19 e ulteriori determinazioni” con particolare riferimento alle Strutture della rete territoriale.”
- 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)”
- Legge 21 gennaio 2022 n. 11 “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”
- 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”
- DGR 6082/2022 del 10/03/2022 “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”
- D.L. n. 24 del 24 marzo 2022 “Misure urgenti per il superamento delle misure di contrasto alla diffusione dell’epidemia da COVID-19”
- Circolare del Ministero della Salute n. Prot. 0019680-30/03/2022-DGPRES-DGPRES-P ad oggetto “Nuove modalità di gestione dei casi e dei contatti stretti di caso COVID-19”
- Circolare del Ministero della Salute n. Prot. 0021209-08/04/2022-DGPRES-DGPRES-P ad oggetto “Indicazioni sulla somministrazione della seconda dose di richiamo (second booster) nell’ambito della campagna di vaccinazione anti SARS-CoV-2/COVID-19”
- Ordinanza del Ministero della salute del 28 aprile 2022
- Nota di Regione Lombardia – Direzione Generale Welfare G1.2022.0020897 del 10/05/2022 “Protocollo di gestione post emergenza COVID-19- fase di transizione – rete territoriale”
- DGR 6387/2022 del 16/05/2022 “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l’anno 2022”
- Nota del Ministero della salute 10 giugno 2022 ad oggetto “Raccomandazioni ministeriali per il ripristino dell’accesso e a garanzia della continuità delle visite nelle strutture residenziali, socio-assistenziali, sociosanitarie e Hospice”
- Ordinanza del Ministero della salute del 15 giugno 2022
- Circolare del Ministero della Salute n. Prot. 0032264-11/07/2022-DGPRES-DGPRES-P ad oggetto “Estensione della platea vaccinale destinataria della seconda dose di richiamo (second booster) nell’ambito della campagna di vaccinazione anti-SARS-CoV-2/COVID-19”

Milano, 18 luglio 2022

Il Presidente  
Dott. Luciano Riboldi

Il referente aziendale COVID  
Dott. Davide Ghigna

