

“INDIRIZZI PER MEDICI DI MEDICINA GENERALE e PEDIATRI DI FAMIGLIA”

aggiornamento 22 marzo 2021

Il presente documento contiene le indicazioni per i MMG/PdF ed è l'ultimo aggiornamento del Manuale operativo, anche a seguito della nota regionale 3182 del 20/01/2021 di recepimento della circolare Ministeriale del 08/01/2021 relativa all'aggiornamento della definizione di caso Covid 19 e di quella del 17/03/2021.

La sorveglianza e la cura dei pazienti affetti da COVID-19 o sospetti può avvenire solo mediante la costituzione sul territorio di una vera e propria rete di professionisti ed Enti/Strutture con specifiche competenze e funzioni (MMG, PdF, medici USCA, infermieri, assistenti sociali, specialisti ospedalieri).

Il medico di medicina generale effettua il triage al fine di:

- a) Inquadrare la gravità dei sintomi
- b) Effettuare ricognizione dei fattori di fragilità. Studi recenti su pazienti affetti da COVID-19 hanno dimostrato che la fragilità è un fattore predittivo di mortalità molto più accurato ed affidabile delle sue singole componenti (come età e comorbidità). Nei soggetti fragili la sintomatologia dell'infezione da COVID-19 è spesso differente rispetto a quella delle persone non fragili. Mentre infatti, febbre, dispnea, tosse, ageusia e anosmia sono più comuni nelle classi di età più giovani, sintomi atipici quali lo stato confusionale acuto (delirium), il sopore, la facile faticabilità e l'astenia lo sono nelle classi di età più anziane e nei soggetti fragili.

Per i soggetti in età adulta, sospetti o accertati COVID-19, il MMG può procedere alla stratificazione del rischio secondo quanto indicato in allegato 2 della DGR 3876 “Determinazioni per la gestione integrata ospedale – territorio per l'assistenza ai pazienti affetti da covid 19 o sospetti” (reperibile in area riservata).

La stratificazione del soggetto in base al rischio (basso, intermedio, alto) è utile per l'identificazione del percorso diagnostico adeguato (al domicilio, presso Centro Territoriale COVID, presso Pronto Soccorso) sia in fase di sorveglianza e cura al domicilio.

Permanendo la situazione di emergenza COVID19, si ribadisce l'importanza dell'attività territoriale dello studio medico dei MMG e dei PdF, svolta adottando particolari misure precauzionali e protocolli operativi volti a contenere il rischio di diffusione dell'infezione. Si richiama in proposito il Protocollo per l'organizzazione dell'attività dello studio medico, disponibile in area riservata alla sezione covid19.

Punto fermo nella gestione del soggetto rimane l'utilizzo del **portale NCOV (*)**, che consente di effettuare la sorveglianza da parte dei MMG e dei PdF dei loro assistiti cronici/fragili, al fine di prevenire le situazioni che possono mettere a rischio questa categoria di soggetti maggiormente suscettibili alla patologia da coronavirus e ai conseguenti esiti (ospedalizzazione, ricorso alla terapia intensiva, decessi).

Ne deriva che il concetto di sorveglianza, nell'ambito dell'emergenza covid, non è limitato al caso o contatto epidemiologicamente definito, ma l'intera strategia è destinata anche a quei soggetti sui quali è efficace una manovra di tipo preventivo.

Si ricorda che con il portale NCOV è possibile:

- provvedere alla chiamata attiva dei **pazienti cronici e/o fragili** per monitorare nel tempo lo stato di salute, valutare il livello di rischio di contagio, suggerire idonei comportamenti, monitorarne nel tempo l'effettiva applicazione ed intercettare, il più rapidamente possibile, eventuali situazioni di criticità;
- registrare nuovi casi sospetti (**casi clinici**) non ancora confermati da tampone, identificati dal MMG/PdF. Il MMG/PdF in questo caso può anche provvedere direttamente alla prenotazione del tampone. L'appuntamento di norma viene garantito entro le 24 ore.

NB: *l'appuntamento è confermato quando si vede la disponibilità oraria da cliccare*

In alternativa il paziente può attendere la chiamata del call center di ATS per la programmazione del tampone.

Solo per i casi scolastici è previsto l'invio diretto allo specifico punto prelievi provvisti dell'idonea autodichiarazione

NB: *Non va invece utilizzata la funzione "Inviato al punto prelievi" negli altri casi, perché altrimenti impedisce sia l'auto-prenotazione, sia la chiamata.*

Qualora il MMG/PdF intenda revocare una richiesta di tampone dovrà inviare una mail all'indirizzo fragili@ats-milano.it nella quale comunica l'erroneo inserimento riportando il codice fiscale dell'assistito.

- Chiudere l'isolamento dei casi, attraverso la specifica funzione che il MMG/PdF può utilizzare o a seguito di esito negativo del tampone di guarigione oppure, in caso di positività al tampone di guarigione, dopo 21 giorni dall'inizio dei sintomi (da intendersi come data di contatto con il MMG/PdF) purché siano trascorsi 7 giorni dalla fine di eventuali sintomi, anche in assenza di tampone negativo. In entrambi i casi va utilizzato il menu a tendina con il calendario; non va inserita la data manualmente.
- **Riammissione al lavoro dei pazienti covid con persistenza di tampone positivo anche dopo i 21 giorni.** INPS ha dato indicazione che il medico può, per i lavoratori il cui datore di lavoro ne faccia richiesta, proseguire la quarantena oltre i 21 giorni, indicando sul certificato INPS la seguente diagnosi: **positivo asintomatico oltre i 21 giorni che non può rientrare al lavoro.** Resta inteso che il medico prolungherà la quarantena anche sul portale NCOV, informerà il paziente della necessità di prolungare l'isolamento obbligatorio e provvederà, secondo le modalità possibili, alla ripetizione dei test molecolari fino a negativizzazione per tutti i casi che lo richiedono. Il certificato di avvenuta negativizzazione per il rientro a lavoro viene rilasciato da dip19, cui il lavoratore deve scrivere alla mail dip19@ats-milano.it.
- Inserire eventuali **contatti identificati da App Immuni**, cui viene attivata la sorveglianza.

- inserire **soggetti con esito positivo al test sierologico non richiesto da ATS**, ma effettuato autonomamente, biffando l'apposito campo. Anche in questo caso si genera in automatico la richiesta di tampone diagnostico con chiamata da parte di ATS per l'effettuazione.
- Inserire **soggetti che rientrano da luoghi turistici non considerati dalle ordinanze regionali/nazionali** oppure che abbiano adottato comportamenti a rischio. Il MMG/PdF, effettuata un'accurata anamnesi che faccia sospettare il possibile avvenuto contagio (es. partecipazione a feste e manifestazioni senza mascherina - discoteca, movida, bar affollati ecc. - o non utilizzo sistematico dei DPI durante il periodo di vacanza), se ritiene opportuno sottoporre a tampone il proprio assistito può biffare il campo "Comportamenti a rischio" presente nel portale; si genera in automatico la richiesta di tampone diagnostico con chiamata da parte di ATS per l'effettuazione.

(*) NB: Si ricorda che il portale consente di richiamare le schede di tutti gli assistiti di ATS Città Metropolitana Milano, utilizzando la ricerca per CF completo. Verrà comunque segnalato a quale medico risulta essere in carico.

Va da sé che questo comporta la responsabilità di ogni medico, di operare solo sui propri assistiti in carico!

Tipologia paziente	Modalità	Tipo di test	Isolamento	Esito Tampone
1a.Caso clinico sospetto extrascolastico	<p>Il MMG/PLS registra il paziente sul portale ATS-NCOV come Caso clinico, attiva la sorveglianza e procede seguendo una delle seguenti possibilità:</p> <p>1. Il MMG/PLS prenota sul portale ATS-NCOV il tampone per l'assistito.</p> <p>2. In alternativa il paziente attende la chiamata del call center di ATS per la programmazione del tampone.</p>	Tampone diagnostico	Isolamento fiduciario del caso clinico fino ad esito del tampone. Ai conviventi, per i quali non è disposto isolamento fiduciario, viene raccomandato di utilizzare le massime precauzioni per limitare i contatti sia con il caso clinico che con terze persone soprattutto in ambito comunitario.	<p>Se esito negativo il MMG/PLS appone la data di fine quarantena sul portale sciogliendo l'isolamento del caso clinico.</p> <p>Se esito positivo ATS provvede ad aggiornare la scheda del soggetto che diventa Caso accertato Covid+ con prescrizione di isolamento obbligatorio e quarantena dei contatti stretti, caso 3.a e 3.b</p>
1b. Ripresa della sintomatologia di Caso clinico sospetto	Se a quarantena già chiusa ricompaiono sintomi il MMG/PLS attiva la sorveglianza e biffa su portale la voce "ripresa sintomi":	Tampone diagnostico	Isolamento fiduciario del caso clinico fino ad esito del tampone.	Se esito negativo il MMG/PLS appone la data di fine quarantena sul portale sciogliendo

Tipologia paziente	Modalità	Tipo di test	Isolamento	Esito Tampone
Extrascolastico	<p>1. Il MMG/PLS prenota sul portale ATS-NCOV il tampone per l'assistito.</p> <p>2. in alternativa il paziente attende la chiamata del call center di ATS per la programmazione del tampone.</p>		Ai conviventi per i quali non è disposto isolamento fiduciario, viene raccomandato di utilizzare le massime precauzioni per limitare i contatti sia con il caso clinico che con terze persone.	<p>l'isolamento fiduciario del caso clinico</p> <p>Se esito positivo ATS provvede ad aggiornare la scheda del soggetto che diventa Caso accertato Covid+ con prescrizione di isolamento obbligatorio e quarantena dei contatti stretti, caso 3.a e 3.b</p>
2a. Caso clinico in ambito scolastico con sintomi sospetti manifestati a casa (docenti, studenti e personale scolastico)	<p>Il MMG/PLS registra il paziente sul portale ATS-NCOV come Caso clinico, attiva sorveglianza e procede seguendo una delle seguenti possibilità:</p> <p>1. Il MMG/PLS prenota sul portale ATS-NCOV il tampone per l'assistito.</p> <p>2. Il MMG/PLS invia il paziente ad un punto tamponi con autodichiarazione ad accesso diretto reperibili al seguente sito: https://www.ats-milano.it/portale/Portals/0/emergenza%20coronavirus/SCUOLE/Punti%20tampone (rev 22).pdf</p>	Tampone diagnostico	Isolamento fiduciario del caso clinico fino ad esito del tampone. L'isolamento non si applica ai contatti di caso clinico scolastico (compagni, docenti, personale ATA) e non si applica ai conviventi (vedi precauzioni punto 1.a)	<p>Se esito negativo il MMG/PLS appone la data di fine quarantena sul portale sciogliendo l'isolamento fiduciario del caso clinico. Il MMG/PLS a sua discrezione può richiedere un secondo tampone a distanza di 2-3 gg a conferma della negatività con le modalità già segnalate. Il rientro a scuola avverrà a guarigione clinica ed il MMG/PLS rilascia attestato di riammissione sicura in collettività.</p> <p>Se esito positivo <u>ATS</u> provvede ad aggiornare <u>la scheda del soggetto</u> che diventa Caso accertato Covid+ con prescrizione di isolamento obbligatorio e quarantena dei contatti stretti, caso 3.a e 3.b</p>
2b. Caso clinico in ambito scolastico con sintomi sospetti manifestati a scuola	<p>Il Referente Covid scolastico segnala ad ATS l'allontanamento dell'alunno ed il MMG/PLS ritrova il paziente nella lista Scuola/Inserimento istituti scolastici. Attiva sorveglianza e procede seguendo una delle seguenti possibilità:</p>	Tampone diagnostico per modalità 1 e 2	Isolamento fiduciario del caso clinico fino ad esito del tampone. L'isolamento non si applica ai contatti di	<p>Se esito negativo il MMG/PLS appone la data di fine quarantena sul portale sciogliendo l'isolamento fiduciario del caso clinico. Il MMG/PLS a sua discrezione può richiedere un secondo tampone a distanza</p>

Tipologia paziente	Modalità	Tipo di test	Isolamento	Esito Tampone
(docenti, studenti e personale scolastico)	<p>1. Il MMG/PLS prenota sul portale ATS-NCOV il tampone per l'assistito.</p> <p>2. Il MMG/PLS invia il paziente ad un punto tamponi con autodichiarazione ad accesso diretto reperibili al seguente sito https://www.ats-milano.it/portale/Portals/0/emergenza%20coronavirus/SCUOLE/Punti%20tampone (rev 22).pdf</p> <p>3. Il MMG/PLS clicca su Trattamento a domicilio se non ravvisa quadro clinico riferibile a Covid.</p>		caso clinico scolastico (compagni, docenti, personale ATA) e non si applica ai conviventi (vedi precauzioni punto 1.a).	<p>di 2-3 gg a conferma della negatività con le modalità già segnalate. Il rientro a scuola avverrà a guarigione clinica ed il MMG/PLS rilascia attestato di riammissione sicura in collettività solo per modalità 1 e 2 caso 2b.</p> <p>Se esito positivo ATS provvede ad aggiornare <u>la scheda del soggetto</u> che diventa Caso accertato Covid+ con prescrizione di isolamento obbligatorio e quarantena dei contatti stretti, caso 3.a e 3.b</p>
3a.Caso Covid + accertato	<p>Il MMG/PLS trova il nominativo del paziente inserito da ATS dopo indagini epidemiologica ed attiva sorveglianza.</p> <p>Dopo almeno 10 giorni, di cui 3 senza sintomi, vi sono due possibilità:</p> <p>1. Il MMG/PLS prenota sul portale ATS-NCOV il tampone di guarigione per l'assistito.</p> <p>2. Il MMG/PLS invita il cittadino a prenotare direttamente il tampone di guarigione al link: https://milanocor.ats-milano.it/</p> <p>Attenzione: Il MMG/PLS venuto a conoscenza della positività deve informare l'assistito della necessità di isolamento obbligatorio, ma NON deve inserire il caso covid accertato nel portale; deve attendere che gli compaia nel portale come caso accertato.</p> <p>Allo stesso modo deve informare i conviventi della necessità dell'isolamento fiduciario in quanto contatti stretti</p>	Un tampone	Isolamento obbligatorio (F)	<p>Paziente con esito debolmente positivo.</p> <p>In assenza di sintomi, si raccomanda di far ripetere un tampone molecolare entro, al massimo, 72-120 ore. Se negativo, il caso viene considerato un falso positivo e liberato dall'isolamento insieme ai suoi contatti.</p> <p>Paziente con esito tampone positivo</p> <p>Il tampone di guarigione, che deve essere sempre molecolare, viene effettuato dopo almeno 10 giorni di cui 3 giorni senza sintomi, indipendentemente dal riscontro o meno di variante.</p> <p>Nel caso in cui il tampone di guarigione risulti positivo oppure non venga effettuato, il MMG/PdF valuta la possibilità di sciogliere l'isolamento dopo 21 giorni dall'inizio dei sintomi (<i>da intendersi come data di contatto con il MMG/PdF</i>) purché siano trascorsi 7 giorni dalla fine di eventuali sintomi, anche in assenza di tampone</p>

Tipologia paziente	Modalità	Tipo di test	Isolamento	Esito Tampone
<p>3b. Contatto stretto di Caso Covid + accertato (per i contatti da sospetta variante vedi sezione specifica)</p>	<p>Il MMG/PLS sia che trovi il nominativo del paziente inserito nel portale, sia che non lo trovi, ne dispone comunque la quarantena. Se l'assistito riferisce di essere un contatto stretto in quanto ha ricevuto comunicazione ad es. della propria azienda va messo in sorveglianza e quarantena anche se non compare sul portale.</p> <p><i>NB qualora serva certificazione INPS, se non presenti sul portale, vanno inseriti dal MMG.</i></p>	<p>Tampone di controllo (<i>molecolare o antigenico</i>) prenotato da ATS al 14° giorno dall'ultimo contatto. Se paziente asintomatico e non contattato da ATS, il MMG/PLS può chiudere la quarantena dopo il 14° giorno.</p>	<p>Isolamento fiduciario di 14 giorni dall'ultimo contatto con il caso. La quarantena, quindi, non può più essere interrotta a 10 giorni, neppure con tampone negativo. (#\$* °)</p>	<p>negativo; oppure proroga la quarantena fino alla negativizzazione del tampone (es. rientri al lavoro con certificazione di negativizzazione) Nella valutazione dei sintomi non si tiene conto di anosmia/disgeusia che possono perdurare a lungo. In caso di alunno o operatore della scuola rilascio attestazione per il rientro a scuola.</p> <p>Il MMG/PLS appone la data di chiusura dell'isolamento sul portale NCov.</p> <p>Si precisa che se il tampone venisse eseguito prima del 14° giorno dall'ultimo contatto con il Caso Covid+ accertato il paziente anche con esito negativo del tampone è tenuto a completare la quarantena che corrisponde al periodo di massimo di incubazione del virus (14 gg).</p> <p>In caso di alunno o operatore della scuola contatto di caso Covid con evidenza di variante (link epidemiologico con caso accertato variante; rilevazione mediante sequenziamento genomico o sospetta per delezione del gene S riconducibili a variante), alla luce delle recenti indicazioni regionali che prevedono sempre l'effettuazione del tampone al termine dei 14 giorni di quarantena, è necessaria l'attestazione per il rientro a scuola.</p> <p>In caso di alunno operatore contatto di caso senza evidenza di variante, il rientro a scuola può avvenire:</p>

Tipologia paziente	Modalità	Tipo di test	Isolamento	Esito Tampone
				<p>- nel caso venga effettuato il tampone, previa attestazione della riammissione sicura in collettività rilasciata dal Pediatra di Famiglia Medico di Medicina Generale.</p> <p>- nel caso non venga effettuato il tampone, in assenza di sintomi, la quarantena si conclude dopo 14 giorni dall'ultimo contatto con il caso e non è necessario richiedere a Pediatra di Famiglia Medico di Medicina Generale attestazione di riammissione.</p> <p>Se esito tampone positivo ATS provvede ad aggiornare la scheda del soggetto che diventa Caso accertato Covid+ con prescrizione di isolamento obbligatorio e isolamento fiduciario dei contatti stretti, caso 3.a e 3.b</p>

(£) Tenuto conto che al momento non vi sono evidenze sull'eventuale aumento della frequenza di reinfezioni associate alle nuove varianti virali, **in assenza di sintomi sospetti, se sono trascorsi meno di 90 giorni tra la data di effettuazione del primo riscontro di positività e quella di ripositivizzazione dopo guarigione come da definizione corrente, si raccomanda di far ripetere un tampone molecolare dopo 48-72 ore dal nuovo riscontro di positività:**

- ✓ se il TNF è negativo si considera la nuova positività una falsa positività e non si procede né con l'isolamento della persona né con la ricerca e la quarantena dei contatti stretti
- ✓ se il TNF è positivo: si procede come per tutti i casi Covid 19.

Se la positività mediante PCR viene riscontrata dopo 90 giorni dal test iniziale, ciò dovrebbe essere considerato come una possibile nuova infezione, anche in assenza di sintomi, e non è necessario ripetere un tampone molecolare ravvicinato.

Se il ripositivizzato è sintomatico, indipendentemente dall'intervallo temporale tra il test iniziale e la nuova positività, viene considerato nuovamente caso confermato senza la necessità che venga ripetuto un tampone ravvicinato. A ogni modo, tenuto conto della varietà e aspecificità dei sintomi sospetti Covid 19, è necessaria attenta valutazione da parte del curante.

(#) In base alle evidenze riportate nel Technical Report ECDC sul contact tracing del 18 novembre 2020:

- ✓ Per i conviventi di casi Covid che non riescono a isolarsi dal caso la quarantena si conclude dopo 21 giorni dal riscontro di positività del caso (o dell'ultimo caso, se tra i conviventi si sono verificati più contagi) fatte salve diverse valutazioni del Medico.

(§) Alla luce della circolazione delle varianti, **poiché non** vi sono evidenze riguardo all'immunità naturale da pregressa infezione contro tali forme virali, i casi Covid guariti che tornano a essere contatti di caso,

vengono registrati come contatti stretti e viene disposta la quarantena, indipendentemente dal tempo trascorso tra la data di effettuazione del tampone di diagnosi e il contatto con il caso. **Resta inteso che la quarantena non si applica** quando è ancora attiva la catena di contagio in ambito familiare e il caso Covid, appena guarito, diventa contatto di un convivente che si è positivizzato.

(*) *In assenza di evidenze riguardo all'efficacia del vaccino anti-SARS-CoV2 contro le varianti, le persone vaccinate anche con due dosi, che entrano in contatto stretto con un caso Covid 19, vengono registrate come contatti stretti e viene disposta la quarantena.*

(°) **Operatori sanitari/socio-sanitari contatti di caso Covid 19. Fermo restando che l'operatore si deve attenere alle disposizioni della propria Azienda per l'attività lavorativa, se l'operatore ha avuto contatti con casi Covid 19 durante l'attività lavorativa indossando correttamente idonei DPI, non è considerato contatto stretto e, quindi, non viene posto in quarantena ma dovrà essere sottoposto dalla propria azienda a sorveglianza sanitaria con tampone molecolare a 0-7-14 giorni dal contatto. Quanto sopra si applica anche in caso di esposizione lavorativa a un caso con variante virale.**

Se il contatto con un caso Covid 19 avviene in ambito extra-lavorativo (es. familiare), l'operatore viene posto in quarantena e, se viene sottoposto dalla propria Azienda a sorveglianza sanitaria come sopradescritto, è autorizzato a lasciare il proprio domicilio esclusivamente per raggiungere la sede di lavoro.

Tipologia paziente	Modalità	Tipo di test	Isolamento	Esito Tampone
4. Test sierologico positivo extra SSN	Tramite percorsi definiti dall'azienda di lavoro/centro privato o comunità	Tampone diagnostico	Isolamento fiduciario	Tampone organizzato dall'azienda di lavoro/centro privato o comunità
5. Test sierologico extra SSN effettuato in autonomia in paziente asintomatico	Il MMG/PLS registra il paziente sul portale ATS-NCOV come Sierologico positivo ed attiva la sorveglianza. La richiesta tampone si genera in automatico. Per la prenotazione vedi le possibilità descritte nella tipologia 1a (caso clinico sospetto extrascolastico).	Tampone diagnostico	Isolamento fiduciario del caso clinico fino ad esito del tampone ed isolamento fiduciario dei conviventi.	Se esito negativo il MMG/PLS appone la data di fine la quarantena sul portale sciogliendo l'isolamento fiduciario del caso clinico e dei conviventi. Il MMG/PLS rilascia attestato di riammissione sicura in collettività in caso di rientro scolastico. Se esito positivo ATS provvede ad aggiornare la scheda del soggetto che diventa Caso accertato Covid+ con prescrizione di isolamento obbligatorio e quarantena dei contatti stretti, caso 3.a e 3. b
6. Contatto da App Immuni in paziente asintomatico	Il MMG/PLS registra il paziente sul portale ATS-NCOV come Contatto da App Immuni ed attiva la sorveglianza.	Nessun tampone	Isolamento fiduciario del contatto fino a 14 giorni dal contatto segnalato	Il MMG/PLS chiude la quarantena sul portale sciogliendo l'isolamento fiduciario del contatto. Non è necessario attestato di riammissione sicura in

				collettività in caso di rientro scolastico. Qualora venga effettuato un tampone con esito positivo ATS provvede ad aggiornare la scheda del soggetto che diventa Caso accertato Covid+ con prescrizione di isolamento obbligatorio e quarantena dei conviventi, caso 3.a e 3.b
7. Comportamenti a rischio, rientri da luoghi turistici non considerati nelle ordinanze regionali/nazionali in paziente asintomatico	Il MMG/PLS registra il paziente sul portale ATS-NCOV come Comportamenti a rischio ed attiva la sorveglianza. La richiesta tampone si genera in automatico. Per la prenotazione vedi le possibilità descritte nella tipologia 1a (caso clinico sospetto extrascolastico).	Tampone diagnostico	Isolamento fiduciario del caso clinico fino ad esito del tampone.	Se esito negativo il MMG/PLS appone la data di fine quarantena sul portale sciogliendo l'isolamento fiduciario del caso clinico. Il MMG/PLS rilascia attestato di riammissione sicura in collettività in caso di rientro scolastico. Se esito positivo ATS provvede ad aggiornare la scheda del soggetto che diventa Caso accertato Covid+ con prescrizione di isolamento obbligatorio e isolamento fiduciario dei contatti stretti, caso 3.a e 3.b

DEFINIZIONI

DEFINIZIONE DEL TERMINE "CONTATTO"

Si richiama la Circolare Ministeriale 0018584-29/05/2020-DGPRES-DGPRES-P per la definizione di contatto

Un contatto di un caso COVID-19 è qualsiasi persona esposta ad un caso probabile o confermato COVID-19 in un lasso di tempo che va da 48 ore prima dell'insorgenza dei sintomi fino a 14 giorni dopo o fino al momento della diagnosi e dell'isolamento del caso.

Se il caso non presenta sintomi, si definisce contatto una persona che ha avuto contatti con il caso indice in un arco di tempo che va da 48 ore prima della raccolta del campione che ha portato alla conferma e fino a 14 giorni dopo o fino al momento della diagnosi e dell'isolamento del caso.

Anche nel setting scolastico la ricerca dei contatti viene effettuata fino ai 2 giorni precedenti la comparsa dei sintomi o la positività del tampone del caso (nota di Regione Lombardia 16859 del 17/03/2021).

Solo in caso di evidenza di variante individuata da ATS, la ricerca dei contatti, anche a basso rischio, viene effettuata fino a 14 giorni precedenti la comparsa dei sintomi o la positività del tampone, per la ricerca della fonte (nota di Regione Lombardia 16859 del 17/03/2021).

Si richiama la Circolare Ministeriale 0032850-12/10/2020-DGPRES-DGPRES-P per la definizione di isolamento e quarantena:

L'**isolamento** dei casi di documentata infezione da SARS-CoV-2 si riferisce alla separazione delle persone infette dal resto della comunità per la durata del periodo di contagiosità, in ambiente e condizioni tali da prevenire la trasmissione dell'infezione.

La **quarantena**, invece, si riferisce alla restrizione dei movimenti di persone sane per la durata del periodo di incubazione, ma che potrebbero essere state esposte ad un agente infettivo o ad una malattia contagiosa, con l'obiettivo di monitorare l'eventuale comparsa di sintomi e identificare tempestivamente nuovi casi.

In questo manuale viene utilizzato il termine **isolamento fiduciario** per indicare le situazioni in cui il soggetto è in attesa di conoscere l'esito del tampone diagnostico a cui è stato sottoposto.

Sospetta variante

Come adeguamento della Nota Ministeriale 0003787-31/01/2021-DGPRES-DGPRES-P e al fine di rafforzare la sorveglianza, è stata introdotta la possibilità di inviare a genotipizzazione casi che rispondono alle seguenti tipologie:

- 1) storia di viaggio in aree in cui è nota la presenza di nuove varianti virali o che presentano un link epidemiologico;
- 2) casi con sospetta reinfezione SARS-CoV-2;
- 3) casi già sottoposti a vaccinazione anti-COVID-19 con due dosi, per identificare possibili mancate coperture vaccinali e infezioni resistenti alla profilassi

Il portale NCOV prevede la nuova funzione, che prevede di indicare una delle tre tipologie sopra descritte, utilizzando il menu a tendina (*scegli*)

- Caso sospetto variante Caso positivo Caso clinico
 Contatto stretto di caso Sierologico positivo
 Comportamenti a rischio Segnalazione della scuola

CF del caso confermato (se contatto stretto)

Sospetto variante

- Scegli -

- Scegli -
- Storia di viaggio in aree in cui è nota la presenza di nuove varianti
- Sospetta reinfezione
- Già sottoposti a vaccinazione anti-COVID-19

I **contatti da sospetta variante** vengono chiamati da ATS per eseguire un tampone molecolare al termine della quarantena dei 14 giorni. I contatti scolastici con sospetta variante possono tornare a scuola solo con tampone molecolare negativo dopo 14 giorni dall'ultimo contatto e con rilascio di attestazione da parte del PDF/MMG.

Utilizzo del portale da parte dei sostituti: per sostituzioni di breve/media durata non vengono fornite le credenziali per i sostituti, che possono usufruire delle credenziali del titolare. È possibile per altro sempre creare una nuova password da fornire al sostituto per il periodo di sostituzione (utilizzando il comando *“hai smarrito la password”*).

Si ricorda inoltre che si può effettuare l'accesso da remoto, tramite il link fornito, se lo si ritiene necessario.

Per lunghi periodi di sostituzione (almeno superiori al mese), qualora il titolare non possa accedere al sistema per l'operazione sopra descritta, è possibile chiedere delle credenziali specifiche da parte del sostituto, inoltrando la richiesta a cureprimarieinnovazione@ats-milano.it, con i seguenti dati: *nominativo del medico titolare con codice regionale e indirizzo mail; nominativo del medico sostituto con eventuale codice regionale, indirizzo mail e telefono.*

Per quanto riguarda i servizi SISS, valgono le consuete regole, operative da anni, **che prevedono la segnalazione della sostituzione tramite menu SISS**; ovviamente occorre anche la segnalazione nell'area riservata del sito – gestione scheda medico, per l'informativa all'utente, oltre che ad ATS.

REFERTI: i referti dei tamponi sono consultabili da parte dell'assistito dalla home page del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) di Regione Lombardia, che è stato momentaneamente semplificato. Il servizio è disponibile a questo link <https://www.fascicolosanitario.regione.lombardia.it/web/fserl-pubblica/ultimo-referto-covid>
Inoltre le strutture che effettuano i tamponi e i test sierologici rendono disponibili i referti ai cittadini che ne facciano richiesta rivolgendosi direttamente alla struttura presso cui hanno effettuato l'esame.

RIENTRI DALL'ESTERO:

dati i continui aggiornamenti si invita a consultare il link:

<https://www.ats-milano.it/Portale/Notizie/novusact/viewarticle/articleid/3422>

Il MMG/PdF non deve comunque registrare questi soggetti nel portale NCOV. Infatti poiché per numerosi Paesi è previsto il sequenziamento in caso di positività al test, è opportuno per i rientranti l'effettuazione di test molecolare, prenotato da ATS in uno dei laboratori di riferimento indicati nella nota regionale 2271 del 18.1.2021.

UNITÀ SPECIALI DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE (USCA): nel caso in cui il medico di medicina generale ravveda la necessità di chiedere una visita USCA, per impossibilità di valutare di persona al domicilio il paziente, deve inviare la "scheda di richiesta visita usca" alla casella di posta uscamilano@ats-milano.it.

Il medico può invece **prenotare il tampone a domicilio** nel portale NCOV, utilizzando il tasto "Attivazione USCA". (NB: la scheda richiesta visita non è ancora inserita nel portale)

TELEMONITORAGGIO: servizio per i pazienti COVID-19 compresi quelli che presentano una sintomatologia influenzale riconducibile a COVID-19 (DGR 2986/20), che consente di effettuare la sorveglianza clinica delle condizioni del paziente. La possibilità di monitorare l'andamento di alcuni parametri clinici misurati con dispositivi medici messi a disposizione del paziente stesso è senza dubbio un valore aggiunto nell'implementazione ed articolazione della rete di gestione sanitaria in questo momento di emergenza collettiva nazionale. I destinatari del servizio sono:

- Pazienti in isolamento sospetti COVID-19
- Pazienti COVID-19 positivi in quarantena

- Pazienti COVID-19 positivi dimessi al domicilio
- Pazienti considerati ad alto rischio (es. cronici, immunodepressi, etc.)

Il ruolo del MMG è strategico e centrale ed è integrato in una rete regionale che coinvolge anche altri livelli come quello Ospedaliero.

I Medici di Medicina Generale e Pediatri di famiglia che vogliono aderire all'iniziativa devono far pervenire all'indirizzo dipcureprimarie@ats-milano.it, i seguenti dati: nome, cognome, codice regionale, indirizzo mail e contatto telefonico cellulare.

Tale servizio gestito da ARIA Spa, non è sostitutivo ad altre soluzioni adottate da strutture ospedaliere o cooperative di medici di famiglia.

ADI per i pazienti individuati a portale come **casi sospetti o confermati**.

Con riferimento alla DGR 2906 del 8/03/2020 si forniscono le indicazioni per i pazienti che necessitano di assistenza domiciliare, al fine di individuare il percorso domiciliare più appropriato alla luce delle condizioni cliniche, di fragilità anche sociale.

L'assistito già in ADI ordinaria, qualora diventi caso covid+ e necessiti comunque dell'assistenza infermieristica, viene ricondotto al profilo ADI Covid, previo confronto tra il MMG/PdF e i servizi fragilità delle ASST, in base alle esigenze contingenti. L'attivazione è in capo al MMG/PdF che indica la motivazione della richiesta e la tipologia di prestazione. Ai fini dell'attivazione dell'Ente Gestore, è necessaria la "ricetta rossa", da inviare ai servizi fragilità di competenza territoriale.

Per l'assistito covid+ dimesso dalle strutture ospedaliere e dal PS verso il domicilio e per l'assistito covid+ già collocato al proprio domicilio per il periodo di isolamento domiciliare obbligatorio, per il quale non si rendano necessarie le prestazioni infermieristiche, **ma solo il monitoraggio** di saturimetria, temperatura, frequenza respiratoria, pressione arteriosa, il MMG/PdF può attivare la telesorveglianza.

PRESCRIZIONE OSSIGENO per i pazienti individuati a portale come **casi sospetti o confermati**.

Il medico richiede l'ossigeno liquido attraverso l'apposita funzione nel portale NCov avendo cura di compilare accuratamente la scheda in tutti i campi e digitando il tasto INVIO, per consentire la trasmissione di un messaggio via mail al Fornitore.

Solo nell'eventualità in cui il sistema fosse temporaneamente non funzionante, è possibile inviare la scheda cartacea (disponibile nell'area riservata del sito ATS/sezione COVID) mail a Ossigenocovid@ats-milano.it con i seguenti dati:

Richiesta del __/__/__ ore :__

Paziente:

CF:

Domicilio di consegna:

Telefono paziente:

Telefono medico:

Situazione: osservazione domiciliare
Apparecchiature prescritte: bombole O2 liquido
Saturazione:
Flusso a riposo:
Totale ore:
Totale giorni:

AMMISSIONE IN RSA O ALTRE STRUTTURE RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI (ES. RSD, CENTRI DIURNI ANZIANI E DISABILI): la DGR 3524 dell'8 agosto, che aggiorna la precedente 3226 di giugno, prevede per la presa in carico di nuovi utenti in Strutture Residenziali e semiresidenziali, che *“per i pazienti a domicilio la struttura accettante si avvale del MMG/PLS per integrare le necessarie informazioni clinico-anamnestiche e per la richiesta di attivazione dell'ADI finalizzata all'esecuzione del tampone naso-faringeo a casa del paziente” (per gli assistiti non trasportabili).*

La richiesta del tampone può anche essere prescritta dal MMG, sempre su richiesta del medico della struttura accettante. La prescrizione va fatta su ricetta rossa con apposizione del codice di esenzione P01, indicando nel quesito diagnostico il nome del medico o della struttura proponente. *Non va usata la ricetta dematerializzata, perché l'esenzione P01 non è accettata dal sistema nazionale.*

Il MMG deve acquisire agli atti la richiesta della struttura ai fini di eventuali controlli.

Nel caso invece di ingressi in Strutture riabilitative, che svolgono attività assimilabili alle prestazioni ambulatoriali, tali esami non sono obbligatori, quindi la richiesta non va fatta dal MMG/PdF, ma è la Struttura che deve provvedere a eseguire eventualmente i propri protocolli operativi.

UTILIZZO DI TEST ANTIGENICI (RAPID DIAGNOSTICS TEST AG-RDTS – TAMPONE NASO-ORO-FARINGEO)

Con la DGR 3777 del 3.11.2020 il SSR mette a disposizione del MMG/PdF i test rapidi antigenici (rapid diagnostic tests: Ag- RDTs) per:

- ✓ rendere più rapido il testing nei casi sospetti
- ✓ rendere più rapido il testing nei contatti
- ✓ rendere più rapida l'identificazione dei positivi tra soggetti sintomatici

Si sottolinea in particolare il fatto che l'esecuzione dei tamponi da parte del MMG può avvenire solo sulla base di una sua valutazione di opportunità diagnostica e clinica in condizioni logistiche di sicurezza igienico-sanitaria.

Il medico che esegue il tampone, indipendentemente dall'esito, deve registrare l'evento sul portale NCov (pulsante “test antigenico rapido”).

NB: Se il risultato del tampone antigenico è positivo e l'assistito non necessita di essere sottoposto al tampone molecolare, il medico deve biffare nel portale la voce "caso positivo", come di seguito indicato:

Conversione in caso/contatto

- Caso positivo Caso clinico Contatto stretto di caso Sierologico positivo
 Comportamenti a rischio Segnalazione della scuola

La recente nota regionale 3182 del 20/01/2021 di recepimento della circolare Ministeriale del 08/01/2021 fornisce ulteriori precisazioni, che di seguito sintetizziamo:

Test antigenici

persone con sintomi

- la positività al test antigenico **non necessita** di test molecolare di conferma tranne per alcune eccezioni (operatori sanitari e socio sanitari). Si considera infatti confermato un caso che abbia effettuato un test antigenico positivo. Nel caso di operatori sanitari e socio sanitari non è opportuno procedere all'effettuazione del test rapido, ma il MMG/PdF prenota direttamente il test molecolare tramite portale.
- la negatività al test antigenico **necessita** di essere confermata tramite **test molecolare o test antigenico di 3° generazione** a distanza di 2-4 giorni.

contatti stretti

- la positività al test antigenico **non necessita** di test molecolare di conferma. Il soggetto viene considerato un caso Covid-19.
- la negatività al test antigenico **necessita** di essere confermata tramite test molecolare **o test antigenico di 3° generazione** a distanza di 2-4 giorni. I soggetti escono dalla quarantena con le consuete tempistiche, ossia con tampone (molecolare o antigenico) negativo effettuato non prima di 14 giorni dall'ultimo contatto.

NB: la programmazione del tampone molecolare da parte del medico dovrebbe avvenire in sede di effettuazione dell'antigenico altrimenti si rischia che la persona si senta "libera" di tornare in comunità.

NB: qualora venga comunque eseguito un test molecolare successivamente a un test antigenico positivo (es. presso punto tamponi), il risultato del molecolare prevale sul risultato del test antigenico: qualora un caso positivo al primo test antigenico non venga confermato dal test molecolare, il caso viene cancellato dal sistema di sorveglianza e il MMG/PdF deve in questo caso chiudere la quarantena.

NB: Per i casi Covid 19, l'unico tampone valido per testare la negatività resta il molecolare.

Tabella Sintesi

Motivo del test antigenico	Antigenico +	Antigenico -
Sintomi sospetti	NON necessaria conferma (tranne che nel personale sanitario e sociosanitario e nei pazienti che accedono nelle strutture sanitarie)	SI conferma dopo 2-4 giorni con molecolare o antigenico di 3° generazione
Diagnosi precoce in contatti stretti (test effettuato prima che siano trascorsi 14 giorni dal contatto)	NON necessaria conferma	SI conferma dopo 2-4 giorni con molecolare o antigenico di 3° generazione. Proseguimento quarantena con le consuete tempistiche.
Fine quarantena contatti stretti (test effettuato a partire dal 14° giorno dal contatto)	NON necessaria conferma	NON necessaria conferma
Screening in assenza di sintomi o test effettuato privatamente in assenza di esposizioni a rischio	SI necessaria conferma contestuale con molecolare o antigenico di 3° generazione	NON necessaria conferma

Centri di Riferimento Territoriale (CRT)

L'accordo Integrativo regionale per la Medicina di famiglia (DRG 3478/2020) ha previsto costituzione dei centri di riferimento territoriale, che rappresentano elemento di sviluppo di un percorso volto a anticipare la costituzione delle AFT. Dopo consultazione dei medici di ciascun centro di riferimento, ATS ha nominato un coordinatore per ciascun CRT, che ha la funzione di curare l'attuazione, nella realtà locale, di quanto definito dagli accordi nazionali e integrativi regionali e aziendali, favorire la diffusione di linee guida e di protocolli, collaborare con il Direttore del Dipartimento di Cure Primarie e/o con le competenti unità operative del Dipartimento nell'organizzazione del servizio di Continuità Assistenziale e dell'attività delle USCA, partecipare ad incontri periodici con le strutture di ATS anche al fine di monitorare in modo continuo il grado di diffusione ed il contenimento del contagio e la condivisione o il miglioramento, ovvero l'adattamento alla realtà locale, dei protocolli adottati."

Tale nuova articolazione funzionale e di carattere locale, non modifica gli attuali livelli organizzativi dei singoli medici, né le relazioni di ATS a livello aziendale, che sono competenza del Comitato aziendale.

Si ricorda che è attivo il numero verde 0236693463, dedicato ai medici e pediatri di famiglia dalle 9.00 alle 17.00 dal lunedì al venerdì.