

Piano di prevenzione delle sindromi respiratorie «2025/2026»

Indicazioni per le Strutture Sociosanitarie

Recepimento del Decreto Regionale N. 14210 del 13/10/2025

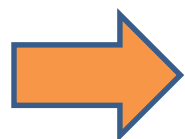
INTEGRAZIONE DELL'ALLEGATO 01 "PIANO DI PREVENZIONE DELLE SINDROMI RESPIRATORIE 2023/2024" NELL'AMBITO DEL PIANO STRATEGICO-OPERATIVO REGIONALE DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A PANDEMIA INFLUENZALE ANNI 2023-2024 (DGR XII/1125 DEL 16/10/2023) – PIANO DI PREVENZIONE DELLE SINDROMI RESPIRATORIE 2025/2026



Aggiornamento
al 27/10/25



PREMESSA



1. Con la scadenza del 30/06/2024 di quanto previsto dal decreto Ministeriale del 27/12/2023 in tema di tamponi covid e mascherine le attività ordinarie di prevenzione e controllo della diffusione delle malattie infettive presso le Strutture Sanitarie sono in capo alla Direzione Sanitaria, ove prevista.
2. Per le Strutture Sociosanitarie, dove i requisiti non prevedono la figura di un Direttore Sanitario, tali funzioni vengono svolte dal Medico responsabile (es. RSA ed RSD).
3. Nelle strutture in cui non è prevista la figura del medico tale funzione spetta al medico curante degli ospiti/utenti (MMG o PLS). Si ricorda sempre l'importanza di una corretta igiene delle mani come strumento principale di prevenzione in tutti i contesti.

È opportuno garantire la disponibilità della soluzione idroalcolica o altro prodotto adatto all'igiene delle mani in tutti i contesti.

RUOLO DEL MEDICO

Pare opportuno rimarcare il ruolo del **Medico Competente (per il personale)**, del **Medico Responsabile nelle unità d'offerta sociosanitarie (per gli ospiti/utenti)**, ove è previsto (per es. nelle RSA e nelle RSD). Tale figura centrale per la tutela della salute delle persone fragili che sono in carico alla struttura ha, tra i diversi compiti, quello di:

- **garantire la redazione ed il rispetto delle procedure e dei protocolli** tra cui la **prevenzione delle malattie infettive**.

NB: nelle unità d'offerta della rete territoriale ove la figura del medico non è prevista, la funzione di tutela della salute compete ai Servizi preposti di ATS ed ASST, comprendenti il **ruolo principale del Medico di Medicina Generale, del Servizio di Continuità Assistenziale e le competenze dei Dipartimenti di prevenzione della ATS competete per territorio**.



Nell'implementazione delle indicazioni si tenga conto delle seguenti buone pratiche relative all'uso dei dispositivi di protezione delle vie respiratorie:

1. per gli operatori delle strutture sanitarie e **sociosanitarie**, comprese le visite domiciliari (C-Dom, UCP-Dom. RSA Aperta...), **nei momenti di assistenza ai pazienti anziani e fragili immunodepressi**;
2. **per tutti i pazienti*** in caso di sintomi o di sospetto di malattia **infettiva** diffusibile (covid, morbillo, influenza... ecc.);
3. per i visitatori nelle stanze di residenza delle strutture **sociosanitarie** nei casi di grave fragilità dell'ospite residente certificata dal Medico

* Si ricorda altresì che è opportuno prevedere deroghe all'utilizzo del dispositivo di protezione delle vie respiratorie per casi specifici di cui si riportano, a titolo esclusivamente esemplificativo, le casistiche più comuni: a) i bambini di età inferiore ai sei anni; b) le persone con patologie o disabilità incompatibili con l'uso della mascherina, nonché le persone che devono comunicare con una persona con disabilità in modo da non poter fare uso del dispositivo.

SETTING AMBULATORIALE

Per la gestione delle attività in **servizi ambulatoriali della rete sociosanitaria** si applicano le stesse regole valide per il setting ambulatoriale **sanitario**, ovvero: «si rimanda alle valutazioni interne in capo alla Direzione Sanitaria e al Medico Competente anche in base ai diversi contesti di rischio».



Nell'implementazione delle indicazioni si tenga conto delle seguenti buone pratiche relative **all'uso dei dispositivi di protezione delle vie respiratorie**:

- per gli **operatori** delle strutture sanitarie e **sociosanitarie**, comprese le visite domiciliari, nei momenti di assistenza ai pazienti anziani e fragili (immunodepressi);
- per gli **operatori e per i pazienti/accompagnatori** negli spazi interni ai Pronto Soccorso e nelle sale d'attesa;
- per gli **operatori** delle strutture sanitarie nei momenti di assistenza ai pazienti e comunque quando è previsto un contatto prolungato con pazienti/visitatori;
- **sempre in ogni caso per tutti i pazienti** in caso di sintomi o di sospetto di malattia infettiva diffusibile (es. morbillo, influenza, ecc.);
- per i **visitatori** nelle strutture sanitarie, in ogni momento della visita;
- Per i **visitatori** nelle stanze di residenza delle strutture sociosanitarie nei casi di grave fragilità dell'ospite residente certificata dal medico responsabile, ove previsto, o dal medico curante



VISITATORI E ORARIO VISITE

L'orario delle visite deve **rispettare quanto previsto nei requisiti di esercizio/accreditamento a seconda delle specifiche tipologie.**

Relativamente alla numerosità dei visitatori autorizzati all'accesso si faccia riferimento ai requisiti di esercizio/accreditamento previste nelle specifiche normative.

- Resta in capo al Medico responsabile, ove previsto, la possibilità di regolamentare il flusso dei visitatori in situazioni particolari e motivate, comunicate alla ATS di competenza (es. focolai interni di malattie infettive diffusibili). Ove non sia previsto il medico responsabile, tale funzione di regolamentazione delle visite deve essere assolta dal responsabile dell'Unità d'Offerta previo parere di ATS informata di eventuali focolai.

LOCALI PER ISOLAMENTO



Per le Strutture Sociosanitarie residenziali resta la deroga per la possibilità di destinare una o più camere singole all'isolamento dei pazienti in caso di necessità, purché:

- non aumentino la capacità complessiva della Unità d'Offerta residenziale;
- siano idonee da un punto di vista igienico sanitario e della sicurezza (compresa la presenza di impianto di chiamata);
- siano previste nel piano operativo pandemico già comunicato alla ATS e custodito in struttura;
- non sostituiscano o riducano i locali previsti nei requisiti di esercizio e accreditamento della specifica tipologia di Unità d'Offerta.

Si ricorda di attivare le azioni di prevenzione previste nelle diverse fasi declinate nella **DGR XII/1125 del 17 ottobre 2023** aggiornate con il decreto regionale n. 14210 dell'13/10/2025, che devono essere recepite nel piano operativo pandemico (POP) della specifica struttura.

Aggiornato con il Decreto Regionale N. 14210 del 13/10/2025 all'allegato 01

LIVELLI DI ATTIVAZIONE PREVISTI AI SENSI DELLA DGR 1125/23

LIVELLO	Significato	Indicatori trigger
REGIME ORDINARIO	BASSA INCIDENZA DELLE SINDROMI RESPIRATORIE Le ILI hanno una <u>incidenza bassa</u> La gestione delle ILI/SARI non impatta sulle attività ordinarie del pronto soccorso Il covid i l'influenza non hanno un impatto significativo sulla gestione ospedaliera e sulle terapie intensive	Incidenza ILI<10/1000 assistiti Incidenza ILI <10/1000 assisiti Analisi indicatori COVID Analisi Sindromiche Analisi Acque reflue
ATTIVAZIONE TERRITORIALE	AUMENTO DELL'INCIDENZA DELLE SINDROMI RESPIRATORIE Le ILI hanno una <u>incidenza media</u> La gestione delle ILI/SARI non impatta sulle attività ordinarie del pronto soccorso Il covid o l'influenza non hanno un impatto significativo sulla gestione ospedaliera e sulle terapie intensive	Incidenza ILI >= 10/1000 assistiti Analisi indicatori covid (Rt ospedaliero, incidenza) Analisi sindromiche

Aggiornato con il Decreto Regionale N. 14210 del 13/10/2025 all'allegato 01

LIVELLI DI ATTIVAZIONE PREVISTI AI SENSI DELLA DGR 1125/23

LIVELLI	Significato	Indicatori trigger
ATTIVAZIONE PRONTO SOCCORSO	IMPATTO DELLE SINDROMI RESPIRATORIE SUL SISTEMA EMERGENZA URGENZA I Pronto Soccorso registrano un aumento degli accessi e iniziano a riscontrare problemi nella gestione delle ILI/SARI Il covid o l'influenza hanno un impatto moderato sulla gestione delle degenze ospedaliere e sulle terapie intensive	Tempo di sbarellamento in PS: valore del 75° percentile del tempo di sbarellamento maggiore di 60 minuti in più di 3 Dea e per più di 3 giorni Indicatore iperafflusso: Superamento del 91° percentile del n. di Pz quotidianamente e storicamente accolti in PS in più di 3 Dea e per più di 3 giorni Incidenza ILI >= 12/1000 assistiti
ATTIVAZIONE OSPEDALIERA 1	IMPATTO DELLE SINDROMI RESPIRATORIE SUL SISTEMA OSPEDALIERO Il covid o l'influenza iniziano ad avere un impatto sulla gestione delle degenze ospedaliere e/o sulle terapie intensive; tuttavia nel complesso, la funzionalità del sistema ospedaliero è integralmente preservata	Posti letto TI o flu >=50 Incidenza ILI >= 15/1000 assistiti Alert da Analisi complessiva della cabina di regia AREU DG Welfare E Centro regionale malattie infettive

giornato con il Decreto Regionale N. 14210 del 13/10/2025 all'allegato 01

LIVELLI DI ATTIVAZIONE PREVISTI AI SENSI DELLA DGR 1125/23

LIVELLO	Significato	Indicatori trigger
ATTIVAZIONE OSPEDALIERA 2	IMPATTO DELLE SINDROMI RESPIRATORIE SUL SISTEMA OSPEDALIERO Il covid o l'influenza hanno un impatto significativo sulla gestione delle degenze ospedaliere e/o sulle terapie intensive: le strutture ospedaliere devono riorganizzarsi per dedicare risorse alla gestione delle sindromi influenzali; tuttavia, nel complesso, la funzionalità del sistema ospedaliero è integralmente preservata	Posti letto TI covid o flu >=100 Incidenza ILI >=20/1000 assistiti Alert di Analisi complessiva della cabina di regia AREU DG Welfare e Centro Regionale malattie infettive
ATTIVAZIONE OSPEDALIERA 3	IMPATTO PREVALENTE SINDROMI RESPIRATORIE SUL SISTEMA OSPEDALIERO Il covid o l'influenza impattano in maniera importante sulla gestione delle degenze ospedaliere e/o sulle terapie intensive: le strutture ospedaliere diminuiscono l'attività ordinaria per dedicare risorse alla gestione delle sindromi influenzali	Posti letto TI o flu >= 150 Alert da Analisi complessiva della cabina di regia AREU DG Welfare e Centro Regionale malattie infettive
ATTIVAZIONE EPIDEMICA	IMPATTO PREVALENTE SINDROMI RESPIRATORIE Il covid o l'influenza impattano in maniera critica sulla gestione ospedaliera e/o sulle terapie intensive: le strutture ospedaliere sospendono l'attività ordinaria per dedicare totalmente le risorse alla gestione delle sindromi influenzali	Posti letto TI covid o flu >= 300 Alert da Analisi complessiva della cabina di regia AREU DG Welfare e Centro Regionale malattie infettive



Aggiornate con il Decreto Regionale N. 14210 del 13/10/2025 all'allegato 01

REGIME ORDINARIO STAGIONE INFLUENZALE (Incidenza ILI < 10/1000 – analisi indicatori covid)

Regione Lombardia

- Pubblicazione dei bollettini relativi alla Sorveglianza Respirivirnet e alla Sorveglianza laboratoristica delle ILI nei PS, delle sindromiche e delle acque reflue
- Organizzazione di almeno un incontro con i Medici Sentinella della rete Respirivirnet.
- Attivazione di una “cabina di regia” dedicata al governo delle azioni da implementare per la gestione delle epidemie da sindromi respiratorie, tra AREU - DG WELFARE con periodicità definita dalle DG WELFARE e convocazione degli enti al bisogno.
- Predisposizione e realizzazione di un pacchetto formativo da parte della Rete Infettivologica Lombarda per i MMG/PLS e i Medici delle UDO Sociosanitarie per la gestione delle sindromi respiratorie.

ATS

- monitora l'offerta di vaccino Antinfluenzale e anti Covid presso le farmacie territoriali
- promuove con ASST/IRCCS **l'attivazione di funzioni di consulenza in tema di gestione di sindromi respiratorie** (malattie infettive, medicina interna, pneumologia, geriatria, igiene) – anche mediante soluzioni di telemedicina – per le UDO Sociosanitarie da parte di medici specialisti delle ASST con l'obiettivo di ridurre gli accessi ai PS
- Coordinamento delle ASST e degli IRCCS per l'attivazione di quanto previsto dalla nota prot. G1.2025.0001729 del 20/01/2025 in tema di gestione delle sindromi respiratorie a supporto delle UDO Sociosanitarie (coordina affinché ASST e IRCCS **mettano a disposizione di ATS i propri professionisti al fine dell'attivazione di funzioni di consulenza**)

**REGIME ORDINARIO STAGIONE INFLUENZALE** (Incidenza ILI < 10/1000 – analisi indicatori covid)**ASST/Ospedale/IRCCS**

- Verifica della disponibilità di DPI e mascherina in tutti i reparti e per attività assistenziali (scorte DGR 3720/2024).
- Effettuazione di indagini diagnostiche per vie respiratorie in coerenza con quanto già definito dalla nota Protocollo G1.2024.0026189 del 01/07/2024.
- Attivazione dell'offerta della Vaccinazione Antinfluenzale e anti SARS-CoV-2 a tutti gli operatori. Relativamente alla copertura antinfluenzale del personale sanitario l'obiettivo resta il raggiungimento di una copertura $\geq 50\%$.
- Implementazione delle misure di isolamento per i pazienti secondo quanto previsto dalle indicazioni vigenti presso l'Ente.
- Promozione di momenti di formazione agli operatori sanitari per la corretta igiene delle mani e il corretto uso dei
DPI (almeno un momento di formazione / una campagna informativa di richiamo durante la stagione influenzale).
- Predisposizione della programmazione, per l'attivazione delle fasi successive a quella ordinaria (Attivazione Ospedaliera 1, Attivazione Ospedaliera 2, Attivazione Ospedaliera 3 e Attivazione Epidemica), in termini di: incremento dei posti letto disponibili per i pazienti con sindrome respiratoria divisi per reparto di ricovero, riduzione dell'attività chirurgica a supporto, anche in libera professione, specificando le percentuali di riduzione rispetto all'attività ordinaria (la programmazione andrà caricata nel portale per il Piano Pandemico - SASHA).
- Programmazione dell'aumento dei posti letto messi a disposizione per il pronto soccorso per ridurre il tempo di attesa in PS per il ricovero (boarding): di riferimento sono i valori di cui alla nota G1.2022.0042192 del 18/10/2022
(DGR 6893/2022) aggiornati da altre eventuali indicazioni AREU o DG Welfare.



Aggiornate con il Decreto Regionale N. 14210 del 13/10/2025 all'allegato 01

REGIME ORDINARIO STAGIONE INFLUENZALE (Incidenza ILI < 10/1000 – analisi indicatori covid)

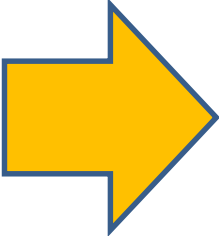
ASST TERRITORIO

- Attivazione dell'offerta della Vaccinazione Antinfluenzale e anti SARS-CoV-2/COVID presso i centri vaccinali e gli ambulatori di MMG/PLS.
- Verifica e preparazione della possibilità di aumento dell'offerta di prestazioni di Continuità Assistenziale e di Infermieri di Famiglia e Comunità (la programmazione andrà caricata come allegato nell'apposita azione PANFLU).
- Verifica della capacità di testing in ottemperanza a quanto previsto dalla DGR N° XII / 63 del 27/03/2023 in coerenza con l'accordo integrativo delle cure primarie
- Predisposizione delle modalità organizzative degli **HOTSPOT infettivologici** in coerenza con le indicazioni regionali - comprensivi della corretta identificazione ed utilizzo delle risorse assegnate da parte dei servizi di ragioneria degli enti (la programmazione andrà caricata nel portale per il Piano Pandemico - SASHA). Analoga predisposizione delle modalità organizzative delle Continuità Assistenziali Pediatriche (CAP) in coerenza con quanto previsto dall'Accordo Integrativo Regionale della Pediatria di Famiglia come supporto ai Pronto Soccorso per la presa in carico delle sindromi respiratorie nei pazienti da 0 a 17 anni e 364 giorni.
- Realizzazione, ove presenti le Strutture di Malattie Infettive, di almeno una iniziativa di formazione (es. Webinar, convegno) per la gestione di sindromi influenzali, con un focus su Influenza e COVID, COVID per la medicina di base e, raccordandosi con ATS, per le UDO sociosanitarie.
- Attivazione dell'offerta della Vaccinazione con vaccino pre pandemico destinato all'immunizzazione umana contro l'influenza aviaria, specificamente contro i ceppi H5N1 e altri potenzialmente zoonotici alle popolazioni target (veterinari, guardie forestali, operatori della filiera del

Aggiornate con il Decreto Regionale N. 14210 del 13/10/2025 all'allegato 01

REGIME ORDINARIO STAGIONE INFLUENZALE (Incidenza ILI < 10/1000 – analisi indicatori covid)

UDO Sociosanitarie:

- 
- Attivazione percorsi di isolamento (anche in coorte) in coerenza con quanto previsto dal POP (Piano Operativo Pandemico)
 - Implementazione di quanto previsto dalla dgr 1025/2023 allegato 2 «aggiornamento del protocollo di prevenzione e gestione dei contagi post covid – strutture della Rete Territoriale»
 - Offerta di vaccino antinfluenzale e anti-covid nelle UDO RSA ed RSD
 - Verifica della disponibilità di DPI e Mascherine in tutti i reparti e per attività assistenziali
 - Mantenimento della formazione interna in tema di gestione delle malattie infettive, igiene delle mani e il corretto uso dei DPI

Aggiornate con il Decreto Regionale N. 14210 del 13/10/2025 all'allegato 01

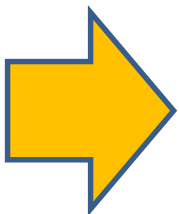
ATTIVAZIONE TERRITORIALE - Azioni in aggiunta ai livelli precedenti (Incidenza ILI $\geq$ 10/1000 assistiti
– analisi indicatori covid (Rt ospedaliero, Incidenza); Analisi sindromiche

ATS:

- ATS attiva con ASST e IRCCS specifici corsi di formazione dei MMG/PLS e dei medici delle UDO Sociosanitarie da parte delle Malattie Infettive degli ospedali territorialmente competenti, in accordo con quanto previsto dalla dgr 4927/2021
- ATS attiva con ASST e IRCCS le funzioni di consulenza in tema di gestione di sindromi respiratorie... anche mediante soluzioni di telemedicina – per le UDO Sociosanitarie da parte dei medici specialisti con l'obiettivo di ridurre l'accesso ai PS
- ATS verifica l'adesione delle UDO SS e la loro corretta rendicontazione alle campagne vaccinali, verifica i focolai presenti e la capacità di isolamento
- Raccomandazione dell'utilizzo della mascherina in tutte le situazioni di aggregazione, in particolare sui mezzi pubblici

UDO SS: azioni della fase precedente +

- Campagne straordinarie di vaccinazioni per gli operatori
- Attivazione percorsi di isolamento (anche in coorte) in coerenza con quanto previsto nel POP
- Attivazione di quanto previsto dalla dgr 1025/2023 allegato 2 «Aggiornamento del protocollo di prevenzione e gestione dei contagi post emergenza covid – strutture della rete Territoriale»



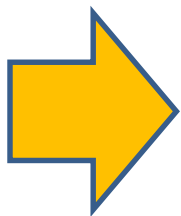
Aggiornate con il Decreto Regionale N. 14210 del 13/10/2025 all'allegato 01

ATTIVAZIONE PRONTO SOCCORSO - Azioni in aggiunta ai livelli precedenti (Tempo di sbarellamento in PS: valore del 75° percentile del tempo di sbarellamento maggiore di 60 minuti in più di 3 Dea e per più di 3 giorni) – Incidenza ILI $\geq$ 12/1000 assistiti

ASST/IRCCS:

- Attivazione percorsi dedicati in PS per le sindromi respiratorie
- ASST: Attivazione Hot spot infettivologici

UDO SS: Azioni fasi precedenti +



- regolamentare le visite sulla base dell'epidemiologia interna e coerentemente con le disposizioni normative del momento

AZIONI nel regime di «attivazione ospedaliera 1»

Aggiornate con il Decreto Regionale N. 14210 del 13/10/2025 all'allegato 01

ATTIVAZIONE OSPEDALIERA 1 - azioni in aggiunta ai livelli precedenti

(Posti letto TI covid o flu ≥ 50 – Incidenza ILI $\geq 15/1000$ assistiti; Alert da analisi della cabina di regia AREU DG Welfare)

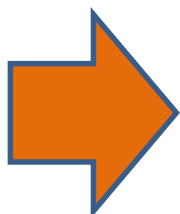
UDO SS: azioni fasi precedenti +



- Regolamentazione delle attività in comune degli ospiti riducendo assembramento
- Separazione delle eventuali interconnessioni tra unità d'offerta coesistenti (spazi comuni o ingressi) tra residenza e altro unità d'offerta presenti nella stessa struttura (es. RSA con CDI, RSD con CDD, RSA o RSD con C-Dom o ambulatori...ecc...)

Aggiornate con il Decreto Regionale N. 14210 del 13/10/2025 all'allegato 01

ATTIVAZIONE OSPEDALIERA 2 - azioni in aggiunta ai livelli precedenti
(Posti letto TI covid o flu ≥ 100 – Incidenza ILI $\geq 20/1000$ assistiti; Alert da analisi della cabina di regia AREU DG Welfare)



UDO SS: azioni fasi precedenti +

- attivazione screening degli ospiti e degli operatori per presa in carico precoce senza ospedalizzazione (coorting ove possibile)

AZIONI nel regime di «attivazione ospedaliera 3»

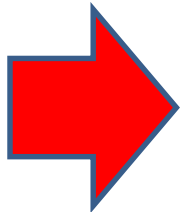
Aggiornate con il Decreto Regionale N. 14210 del 13/10/2025 all'allegato 01

ATTIVAZIONE OSPEDALIERA 3 - azioni in aggiunta ai livelli precedenti
(Posti letto TI covid o flu ≥ 150 – Alert da analisi della cabina di regia AREU DG Welfare)

ATS:

- Organizza almeno un incontro di coordinamento con gli erogatori

UDO SS: azioni fasi precedenti +

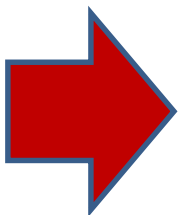


- Preparazione della fase emergenziale dei POP aggiornati alle disposizioni del momento
- Autocontrollo interno sul POP aggiornato

Aggiornate con il Decreto Regionale N. 14210 del 13/10/2025 all'allegato 01

ATTIVAZIONE EPIDEMICA - azioni in aggiunta ai livelli precedenti
(Posti letto TI covid o flu ≥ 300 – Alert da analisi della cabina di regia AREU DG Welfare)

ATS: Organizza almeno un incontro di coordinamento con gli erogatori



UDO SS:

- Indicazioni connesse a disposizioni normative per la gestione di visite e nuovi ingressi



Per gli ospiti/utenti delle Strutture Sociosanitarie è raccomandata la vaccinazione anti SARS-CoV-2, antinfluenzale, antipneumococcica, anti Herpes Zoster.

Il vaccino è fornito dalle ASST territorialmente competenti.

- E' obbligatoria la registrazione sul portale vaccinale regionale delle vaccinazioni erogate.
- Per gli operatori si rimanda alle indicazione del medico competente.

SEGNALAZIONE IN SMI

 Si ricorda l'obbligo di segnalazione in SMI delle malattie infettive e dell'importanza della registrazione dei tamponi per la diagnosi di Covid effettuata (sia quelli forniti da ATS sia degli altri).

Ove necessario per informazioni su accesso o compilazione di SMI scrivere a smi@ariaspa.it o alla ATS territorialmente competente.

A CURA DELLA DIREZIONE SOCIOSANITARIA ATS Brianza

INDIRIZZO DI RIFERIMENTO PER QUESITI SU TEMI RIPORTATI NEL PRESENTE VADEMECUM

vaccinazione_rsa@ats-brianza.it
direzione.sociosanitaria@ats-brianza.it