

## **AGGIORNAMENTO DEL PROTOCOLLO DI PREVENZIONE E GESTIONE DEI CONTAGI POST EMERGENZA COVID - STRUTTURE DELLA RETE TERRITORIALE**

### **PREMESSA**

Con riferimento alla rete delle Unità di Offerta sociosanitarie e della salute mentale, con il presente documento si aggiorna il quadro regolatorio con ritorno a condizioni di vita e di attività di gestione ordinaria, mantenendo una prudente attenzione e promozione dei comportamenti che possono proteggere ospiti, utenti e operatori dalla diffusione dei virus SARS-CoV-2 e dagli altri virus respiratori, tra cui i VIRUS influenzali.

Le varie misure intraprese per la prevenzione e gestione delle infezioni da SARS-CoV-2 sono da considerarsi buone pratiche raccomandabili per la prevenzione delle infezioni di tutti i virus respiratori: isolamento del sintomatico (singolo o per coorte), diagnosi precoce, copertura vaccinale e costante analisi delle infezioni.

Pare opportuno rimarcare il ruolo del “Medico Responsabile” nelle unità d'offerta sociosanitarie, ove è previsto, in particolare nelle RSA, nelle RSD e negli Hospice. 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. Nelle unità d'offerta della rete territoriale, ove tra i requisiti 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, il Servizio di Continuità Assistenziale e le competenze dei Dipartimenti di Prevenzione.

Nell'attuale fase di ritorno alla gestione ordinaria occorre tenere anche in dovuta considerazione che gli ospiti/pazienti in carico alla rete delle Unità di Offerta sociosanitarie e della salute mentale sono caratterizzati, soprattutto in alcuni contesti, da particolari condizioni di fragilità.

In questo quadro occorre garantire la ripresa delle attività e relazioni interne ed esterne alle unità d'offerta, seppur con prudenza e, a tal fine:

- è stato richiesto ai Gestori delle unità d'offerta della Rete Territoriale, tramite le ATS di competenza, di redigere il Piano Operativo Pandemico dedicato, che contempla le azioni da attuare nelle diverse fasi. È stato chiesto di predisporre una procedura specifica di prevenzione dell'infezione da SARS-CoV-2, all'interno della procedura più generale di “Sorveglianza e prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza compresa l'adozione di adeguate strategie vaccinali ove ritenute opportune” (DGR 2569/2014, all.1).

I contenuti devono essere costantemente aggiornati con le disposizioni nazionali e regionali che saranno progressivamente emanate.

I suddetti documenti devono essere tenuti in sede, aggiornati, conosciuti dagli operatori e devono essere facilmente consultabili per la corretta applicazione;

- è stato sperimentato in fase pandemica e di transizione, come utile strumento, la sottoscrizione del “patto di corresponsabilità” con la famiglia degli ospiti quale atto da sottoscrivere allo scopo di condividere i comportamenti da adottare sia all'interno della struttura che durante le uscite programmate degli ospiti. Tale patto di corresponsabilità è importante per contenere quanto più possibile il rischio infettivo in genere e, in particolare da virus influenzale e del virus SARS-COV-2. La presentazione, condivisione e firma tra Gestore e familiare di riferimento del “patto di corresponsabilità” rappresenta una buona prassi da mantenere, con significato di partecipazione responsabile ai comportamenti virtuosi tendenti alla tutela della salute delle persone fragili.

## **GESTIONE DEL PERSONALE**

Per tutto il personale che opera a contatto con gli utenti/pazienti nelle unità d'offerta della rete territoriale e per misure e sperimentazioni, secondo quanto previsto dal D.lgs. 9 aprile 2008, n. 81 “Testo unico sulla salute e sicurezza sul lavoro”, è compito del Medico Competente la programmazione della sorveglianza sanitaria dei lavoratori a mezzo di test antigenico o molecolare a carico dell'ente gestore.

In caso di operatore sintomatico con esito negativo, l'operatore è rinvio al curante per la valutazione della sintomatologia e per i provvedimenti sanitari conseguenti.

Considerato il continuo contatto con pazienti fragili suscettibili alle forme gravi di Covid-19, **gli operatori sanitari positivi al test anti SARS-CoV-2** non devono avere contatto con pazienti né avere contatti con colleghi. Tale condizione potrà terminare non appena un test antigenico o molecolare risulti negativo (se sintomatici, eseguito dopo 48 ore dalla scomparsa dei sintomi). (Rif. nota regionale G1.2023.0034469 del 01/09/2023).

Inoltre, si specifica che gli operatori addetti all'assistenza sanitaria e sociosanitaria che **presentano sintomi compatibili con COVID-19** devono evitare di accedere in setting assistenziali, sia di degenza che ambulatoriali, dove sono presenti pazienti immunocompromessi e fragili, secondo le modalità e le procedure adottate dalle direzioni delle strutture. (Rif. Circolare del MdS 0027648-08/09/2023-DGPRES-DGPRES-P).

Al fine di garantire l'esecuzione dei test sugli operatori sintomatici o con link epidemiologico, le ATS garantiscono sino al 31.12.2023 (comunque fino a diverse indicazioni) la fornitura dei tamponi antigenici (come nei casi espressamente indicati nei paragrafi successivi solo in relazione alle casistiche di soggetti sintomatici).

Poiché la Circolare Ministeriale dell'11 agosto 2023 prevede che per i contatti di caso "è opportuno che la persona eviti il contatto con persone fragili, immunodepressi, donne in gravidanza", si richiama il ruolo del Medico Competente, della Direzione Sanitaria o del Medico Responsabile di RSA/RSD per la gestione nella struttura degli operatori "contatti di caso" con la raccomandazione di mantenere quanto previsto dalla circolare 0051961-31/12/2022-DGPRES-DGPRES: un periodo di auto-sorveglianza, che termina al 5° giorno, mediante effettuazione di tampone da eseguirsi ogni giorno per 5 giorni. (Rif. nota regionale G1.2023.0034469 del 01/09/2023).

I test antigenici per operatori sintomatici o per il contatto ad alto rischio sono a carico del SSR. Le ATS garantiscono sino al 31.12.2023 a dette strutture la fornitura dei tamponi antigenici.

In caso di focolai, in accordo con ATS, è opportuno attivare il sequenziamento di alcuni casi per determinare la variante covid, in analogia in caso di focolai di influenza ovvero di altri virus.

## **MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE DEL PERSONALE**

Si richiama l'**Ordinanza del Ministero della Salute del 28/04/2023** che dispone l'obbligo fino al 31/12/2023 di indossare dispositivi di protezione delle vie respiratorie ai lavoratori, agli utenti e ai visitatori delle strutture sanitarie all'interno dei reparti che ospitano pazienti fragili, anziani o immunodepressi, specialmente se ad alta intensità di cura, identificati dalle Direzioni Sanitarie delle strutture sanitarie stesse. L'obbligo è esteso ai lavoratori, agli utenti e ai visitatori delle strutture sociosanitarie e socio-assistenziali, comprese le strutture di ospitalità e lungodegenza, le residenze sanitarie assistenziali, gli Hospice, le strutture riabilitative, le strutture residenziali per anziani, anche non autosufficienti, e comunque le strutture residenziali di cui all'art. 44 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017.

"L'obbligo", di cui all'art. 1, comma 1 dell'Ordinanza Ministero della Salute del 28/04/2023 è riferito alle **condizioni di pazienti fragili, anziani o immunodepressi**, ed analogamente va esteso nelle UdO della rete territoriale e nelle Udo Socioassistenziali.

Si sottolinea, quindi, l'importanza di tener conto della maggiore pericolosità del contagio connessa alle situazioni di fragilità nelle strutture sanitarie, sociosanitarie e socioassistenziali e della situazione epidemiologica del momento.

\*1

L'obbligo di indossare dispositivi di protezione delle vie respiratorie è esteso al personale operante nelle UdO di Cure Domiciliari (C-Dom), Unità di Cure Palliative Domiciliari (UCP-Dom) e nell'attività di RSA Aperta.

Nelle strutture per disabili è opportuno rendere sempre disponibili per ospiti/utenti, operatori e visitatori, DPI di protezione delle vie respiratorie garantendone l'utilizzo:

- a) in presenza di ospiti immunodepressi o con particolari fragilità respiratorie;
- b) nei momenti di attività assistenziali che prevedono un contatto diretto con gli ospiti.

La suddetta Ordinanza ha inoltre precisato che non hanno l'obbligo di indossare dispositivi di protezione delle vie respiratorie:

- 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.

Resta necessario fino a diversa disposizione nazionale e regionale, mantenere le misure di prevenzione e protezione per il personale sotto riportate.

Per il personale addetto all'assistenza degli utenti/ospiti fragili, anziani o immunodepressi, nell'ambito di tutte le Unità di Offerta della rete territoriale sociosanitaria e della salute mentale:

- autosorveglianza dei sintomi;
- uso di mascherina (anche i familiari che assistono gli ospiti);
- appropriata igienizzazione delle mani;
- cambio dei guanti dopo ogni contatto con l'utente/ospite.

Con specifico riferimento alla rete residenziale sociosanitaria o all'assistenza domiciliare, in caso di utenti/ospiti Covid-19 positivi, in aggiunta alle misure di prevenzione sopra definite, è necessario l'utilizzo di:

- mascherina FFP2/FFP3 (per tutti gli operatori - anche quelli delle pulizie - se entrano nelle stanze di pz Covid positivi);
- camice impermeabile, a seconda del livello di esposizione al rischio da contagio, è possibile l'utilizzo di camice/grembiule monouso in correlazione con la mansione svolta su valutazione del medico competente;
- occhiali di protezione/visiera;
- raccomandati calzari/copri-scarpe monouso.

Per il personale non addetto all'assistenza degli utenti/ospiti è previsto per le mansioni/situazioni di compresenza nello stesso ambiente con gli utenti/ospiti:

- autosorveglianza dei sintomi;
- uso di mascherina, anche chirurgica;
- appropriata igienizzazione delle mani;

\*1

## **PROTEZIONE DEGLI OSPITI**

### **Ingresso di nuovi ospiti nelle strutture Residenziali della Rete Territoriale**

In premessa si richiama la Circolare Ministeriale 0027648-08/09/2023-DGPRES-DGPRES-P in coerenza con la nota regionale G1.2023.0034469 del 01/09/2023 prevede che agli ospiti che devono accedere (es. nuovi ingressi, trasferimenti) alle strutture residenziali sanitarie e socio-sanitarie, in cui siano presenti persone fragili a rischio per età o patologie concomitanti, è indicata l'effettuazione di test diagnostici per SARS-CoV-2 al momento dell'accesso presso la struttura. Al fine di garantire l'accesso in sicurezza dei nuovi ospiti nelle strutture residenziali sociosanitarie si prevedono le seguenti casistiche e regole da applicare fino a nuove e diverse disposizioni nazionali e regionali.

#### **a) Ingresso da casa**

Come già sopra precisato, sulla base della presenza di ospiti fragili presenti nelle Unità di Offerta residenziali della rete territoriale, l'ingresso delle persone con sintomatologia suggestiva di COVID-19 (e di qualsiasi altra malattia contagiosa per via respiratoria), è rimandato alla completa risoluzione dei sintomi, indipendentemente degli esiti dei test.

In assenza di sintomatologia è indicata l'esecuzione di un tampone antigenico o molecolare al momento dell'accesso presso la struttura; in caso di test positivo rinviare l'ingresso a dopo la negativizzazione, rimandando il paziente al proprio Medico di Medicina Generale.

L'eventuale presenza di un focolaio nella struttura prevede una analisi, da parte della struttura, sull'opportunità dell'inserimento del nuovo ospite, rimandando l'inserimento, ove non sia possibile garantire la sicurezza del paziente, ovvero la chiusura del focolaio (almeno 7 gg senza nuovi casi collegati). Analoga valutazione da parte del Medico responsabile della struttura deve essere fatta in caso di focolaio di altre malattie contagiose (per esempio in caso di cluster di influenza, scabbia o norovirus).

#### **b) Ingresso a seguito di trasferimento da struttura sanitaria o sociosanitaria o da altra struttura residenziale di salute mentale:**

La Struttura di provenienza si fa carico di eseguire un test antigenico in prossimità della dimissione (o trasferimento) e comunque entro le 48 ore precedenti.

Il trasferimento è ammesso solo in caso di esito negativo del test antigenico e in assenza di sintomatologia suggestiva di Covid-19.

Possono essere riaccolti soggetti ancora Covid-19 positivi:

- già in carico alla struttura che al termine delle prestazioni effettuate in strutture sanitarie, rientrano e se, a giudizio del medico della struttura sociosanitaria, è possibile garantire un adeguato isolamento;

## **LOCALI PER ISOLAMENTO**

Per garantire l'isolamento delle persone con infezione respiratoria o Covid positive, viene prorogata fino a diversa disposizione regionale la deroga per l'utilizzo dei locali per ricavare PL singoli, purché si tratti di locali idonei da un punto di vista igienico sanitario, sicurezza, impianto di chiamata e previa comunicazione alla ATS. Anche la possibilità di riorganizzare i percorsi all'interno della struttura, per la gestione di eventuali positività, viene prorogata fino a diversa disposizione regionale.

Per tutte le strutture residenziali, le modalità organizzative adottate, comprese la riorganizzazione dei percorsi, l'utilizzo di DPI, la vestizione e svestizione per accedere al locale con ospite Covid-19 positivo, devono essere descritte nelle procedure richiamate nel Piano Operativo Pandemico. Per l'assistenza all'ospite in isolamento non è necessario assegnare equipe di personale dedicato. Con riferimento all'utilizzo dei necessari DPI, si applicheranno le indicazioni di cui al paragrafo specifico sopra riportato.

## **Sorveglianza sanitaria sugli ospiti/utenti di strutture residenziali e della salute mentale territoriale**

Per la sorveglianza sugli ospiti/utenti, si distinguono le seguenti casistiche:

- ospiti asintomatici e senza link epidemiologico: successivamente all'ingresso attuato secondo le indicazioni di cui sopra, non è necessario procedere con attività di screening per SARS-CoV-2;
- ospiti con sintomatologia suggestiva per infezione da SARS-CoV-2 o contatto stretto di caso, fino a nuova disposizione nazionale o regionale, è prevista l'esecuzione del test antigenico. A tal fine le ATS garantiscono la fornitura dei tamponi antigenici, per tale periodo, alle strutture residenziali sociosanitarie e della salute mentale territoriale.

In caso di esito positivo del test antigenico e sintomi suggestivi di infezione da SARS-CoV-2, non è necessaria la conferma con test molecolare, essendo sufficiente l'esito positivo del test antigenico per l'attuazione delle misure di isolamento previste.

- ospiti con sintomatologia suggestiva di infezione da SARS-Cov-2 ma esito negativo del test antigenico: è raccomandato l'isolamento in presenza di sintomi da sindrome respiratoria per la prevenzione della diffusione di altre patologie respiratorie (es. Influenza). L'esecuzione del test molecolare resta a carico del SSR e viene erogato nell'ambito della rete dei laboratori

\*1

autorizzati e a contratto con le ATS, a seguito di prescrizione da parte del Medico di Medicina Generale.

### **Gestione degli ospiti già in carico alle strutture residenziali e risultati Covid positivi**

Per l'ospite/utente già in carico alla Struttura, in presenza di test positivo per SARS-CoV-2, indipendentemente dalla sintomatologia, si prevede, a giudizio del medico, che la permanenza possa proseguire presso la struttura, garantendo idoneo isolamento individuale o di coorte, con le modalità fin qui applicate e di seguito specificate:

- A) per i soggetti Covid positivi immunodepressi: l'isolamento potrà terminare dopo un periodo minimo di 5 giorni, di cui gli ultimi 2 senza sintomi, ma sempre necessariamente a seguito di un test antigenico o molecolare con risultato negativo. In via precauzionale, le stesse regole previste per i pazienti immunodepressi, si applicano a tutti gli ospiti residenti nelle UdO Sociosanitarie, in cui siano presenti persone fragili a rischio per età o patologie concomitanti, (es. RSA, RSD, CSS, Hospice, Cure Intermedie, Comunità per tossicodipendenti); (v. nota regionale G1.2023.0034469 del 01/09/2023);
- B) Strutture residenziali diverse da quelle sociosanitarie (es. Residenze Sociali, Case Alloggio Anziani, Case Alloggio per malati di AIDS, Residenze della Salute Mentale, ecc...), il gestore, sentito il Medico curante, valuta di applicare quanto previsto al punto a) sulla base della presenza di ospiti/utenti fragili o immunodepressi e alla condizione epidemiologica

È obbligatorio, a termine dell'isolamento, l'uso di dispositivi di protezione delle vie respiratorie di tipo FFP2 fino al 10° giorno dall'inizio della sintomatologia o dal primo test positivo (nel caso degli asintomatici), ed è comunque raccomandato di evitare persone ad alto rischio e/o ambienti affollati. Queste precauzioni possono essere interrotte in caso di negatività a un test antigenico o molecolare.

Il trasferimento verso una Struttura per acuti avviene in relazione allo sviluppo di un quadro clinico che lo renda necessario a giudizio del medico.

### **Regole specifiche per gli ingressi in Hospice**

In considerazione dei requisiti strutturali e gestionali degli Hospice, caratterizzati da stanze singole e da consistente presenza di personale sanitario, possono essere accolti anche pazienti Covid-19 positivi, previa autorizzazione del medico responsabile della struttura che garantirà ogni rigorosa osservanza delle regole di isolamento e precauzione per evitare la diffusione dell'infezione da SARS-CoV-2.

## **Setting domiciliare (C-Dom e UCP-Dom)**

È importante una accurata anamnesi telefonica prima di accedere a domicilio. Nell'eventuale presenza di sintomi suggestivi di infezione respiratoria e/o da SARS-CoV-2, il personale deve adottare le precauzioni e indossare i DPI previsti nei reparti Covid. Ciò vale anche per paziente con nota diagnosi di Covid-19 non ancora guarito, senza necessità di esecuzione di ulteriore test all'accesso da parte del personale sanitario.

In caso di paziente con sintomi sospetti ma in assenza di test noto, l'operatore sanitario dell'erogatore deve informare il MMG e si atterrà alle sue indicazioni, compreso l'eventuale effettuazione di test diagnostici.

Per le attività erogate a domicilio nell'ambito delle misure e sperimentazioni valgono le stesse regole.

## **Setting semiresidenziale**

Per gli utenti già in carico, in presenza di sintomatologia, il rientro in struttura è rinviato alla completa risoluzione dei sintomi. Anche in caso di comparsa di eventuali sintomi sospetti nel corso dell'attività, il gestore dovrà affidare la persona al MMG per le attività di competenza diagnostiche-terapeutiche.

Per la gestione di eventuali contatti di caso il gestore si atterrà alle disposizioni dell'ATS.

## **Setting ambulatoriale**

Per la gestione delle attività in servizi ambulatoriali della rete sociosanitaria valgono le stesse regole valide per il setting ambulatoriale del Polo Ospedaliero, ovvero:

- tutti i cittadini positivi al Covid non devono assolutamente entrare in contatto con pazienti fragili e frequentare gli ospedali;
- nelle sale d'attesa di Strutture Sanitarie e Sociosanitarie la decisione sull'utilizzo dei DPI da parte non solo degli operatori sanitari ma anche dei visitatori/utenti resta alla discrezione delle Direzioni Sanitarie che possono disporre l'uso anche per tutti coloro che presentano sintomi respiratori;
- negli ambulatori dedicati a pazienti fragili è raccomandato l'utilizzo della mascherina fermo restando la possibilità di modulare "in forma restrittiva" l'applicazione da parte della Direzione Sanitaria in relazione alle caratteristiche della struttura. In particolare, per gli operatori, la mascherina è raccomandata nei momenti di attività assistenziali che prevedono un contatto diretto con i pazienti/ospiti/utenti.



## **Strutture Sociali residenziali, semiresidenziali e domiciliari**

Per tali strutture e attività sociali si applicano le stesse regole di gestione degli ospiti delle strutture sociosanitarie sopra descritte, commisurandole alla presenza o meno di ospiti fragili o immunodepressi a giudizio del Gestore, sentito il medico curante. Inoltre, si precisa che in tale settore le competenze di prevenzione-diagnostico-terapeutiche sono di competenza del MMG e del servizio di Continuità Assistenziale e che le indicazioni per la sorveglianza e l'isolamento sono definite dal Dipartimento di Prevenzione di ATS.

### **USCITE PROGRAMMATE DEGLI OSPITI DELLE STRUTTURE RESIDENZIALI**

Le uscite temporanee degli ospiti delle strutture residenziali, sono consentite senza che sia necessario, dopo il rientro, ricorrere a misure di isolamento. Resta inteso che la presenza di eventuali sintomi di infezione virale respiratoria dovrà comportare l'applicazione delle procedure di prevenzione previste dal Medico Responsabile della struttura o dal Medico curante.

In particolare, si raccomandano gli Enti Gestori delle Unità di Offerta per persone con disabilità, disturbi dello spettro autistico, salute mentale, NPIA, di garantire il miglior temperamento tra l'applicazione delle regole di prevenzione e l'attuazione di azioni coerenti per garantire la realizzazione dei progetti individuali nell'ottica di generare benessere e qualità di vita.

In caso di ospiti che escono/rientrano dalla/nella struttura, l'esecuzione di test antigenico è prevista solo in caso di sintomatologia potenzialmente riconducibile a Covid-19, che deve essere verificata all'ingresso. Analogamente deve essere garantito il test se il paziente risulta contatto di caso nel periodo di permanenza fuori dalla struttura.

Anche con riferimento alle uscite programmate si ribadisce l'importanza di sottoscrivere il patto di corresponsabilità con la famiglia.

### **ACCESSI ACCOMPAGNATORI, FAMILIARI, VISITATORI**

Tutti i cittadini positivi al SARS-CoV-2 non devono assolutamente entrare in contatto con pazienti fragili.

Fermo restando l'adozione delle misure necessarie alla prevenzione del contagio da Covid-19 e a condizione che siano assicurate idonee misure di protezione individuali, le Direzioni Sanitarie garantiscono la continuità delle visite da parte di familiari con cadenza giornaliera, consentendo loro anche di prestare assistenza quotidiana nel caso in cui la persona ospitata sia non autosufficiente.

Dunque, l'accesso dei visitatori alle strutture residenziali sociosanitarie e socio-

assistenziali è consentito nel rispetto dei requisiti di esercizio e di accreditamento delle diverse tipologie (orari pubblicati nella carta dei servizi e conformi al requisito di esercizio/accreditamento della specifica residenza).

Resta di fondamentale importanza, a tutela degli ospiti/utenti, l'adozione e la sottoscrizione del patto di corresponsabilità per il rispetto delle regole di comportamento, tra cui la responsabile astensione dall'accesso in caso di sintomi sospetti e l'osservanza delle regole all'interno della struttura, come l'uso di DPI, obbligatori laddove sono presenti persone fragili, anziani o immunodepresse, nel rispetto delle procedure del Medico responsabile della struttura che terranno conto dell'epidemiologia e del rischio clinico.

Anche in presenza di casi di Covid-19 positivi tra gli ospiti, dovrà essere garantito l'accesso dei familiari e visitatori adottando le dovute misure di protezione da parte del Medico Responsabile della struttura e, in particolare, l'utilizzo di mascherina FFP2. Le visite in area/nuclei con ospiti Covid positivi dovranno, infatti, prevedere il corretto utilizzo dei DPI e la sorveglianza da parte del personale.

In particolare, per gli Hospice, in considerazione delle caratteristiche strutturali e gestionali, nonché delle condizioni degli ospiti, deve essere favorito e garantito l'accesso dei familiari all'interno delle stanze di degenza, anche in ospite Covid-19 positivo. A tal fine il responsabile medico adotterà le precauzioni necessarie.

## **MONITORAGGIO STRUTTURE SOCIO-SANITARIE**

Prosegue il percorso di miglioramento delle capacità di monitoraggio delle condizioni di salute delle UDO Socio-Sanitarie: obiettivo è mettere a regime una informativa settimanale sempre più dettagliata che permetta ai responsabili delle UDO Sociosanitarie e della rete territoriale di porre attenzione alle tematiche di prevenzione di malattie infettive comprese le coperture vaccinali dei propri ospiti.

Si ricorda che come previsto dal DM 1990 in tema di malattie infettive è vigente l'obbligo di segnalazione di tutte le malattie infettive previste da Decreto sopracitato, anche tramite le specifiche piattaforme in uso e secondo le indicazioni regionali garantite per il tramite delle ATS.

Le Unità di Offerta verificano settimanalmente sui siti Ministeriali e tramite le rendicontazioni regionali l'andamento dell'incidenza regionale e dello specifico territorio, nonché la presenza di nuove varianti. I gestori informano (ad esempio con esposizioni in bacheca dell'andamento delle malattie infettive) gli operatori per aumentare la sensibilizzazione alla tematica e ai comportamenti corretti da adottare.

\*1

## **VACCINAZIONI NELLE STRUTTURE SOCIO SANITARIE**

Considerando che nelle strutture della rete territoriale spesso sono in carico persone fragili resta fortemente raccomandata per gli ospiti/utenti la vaccinazione anti SARS-CoV-2, antinfluenzale, antipneumococcica, anti Herpes Zoster, antinfluenzale.

Il vaccino è fornito dalle ASST territorialmente competenti.

Si ricorda l'obbligatorietà della registrazione sul portale vaccinale regionale delle vaccinazioni erogate

Per gli operatori si rimanda alle indicazioni del medico competente ricordando l'importanza della vaccinazione anticovid e antinfluenzale.

## **SEGNALAZIONE IN SMI**

Si ricorda l'obbligatorietà della segnalazione in SMI delle malattie infettive e della 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.