

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Insubria

PIANO OPERATIVO PANDEMICO

PanFlu 2021-2023

ATS Insubria



Indice

| | |
|--|-----------|
| 1. Introduzione..... | 2 |
| Premessa | 3 |
| 1.1 L'ATS dell'Insubria, Popolazione e Territorio | 4 |
| 2. Documenti Nazionali e Regionali di riferimento..... | 7 |
| 2.1 Definizioni | 9 |
| 3. Obiettivi e Finalità del Piano Operativo Locale di ATS Insubria | 11 |
| 4. Struttura del Piano | 12 |
| 5. Aspetti operativi generali | 13 |
| 5.1 Governance di ATS Insubria e catena di comando | 13 |
| 5.2 Comitato Pandemico ATS Insubria | 13 |
| 5.3 Unità di Crisi | 15 |
| 5.4 Team Operativo a supporto dell'Unità di Crisi | 16 |
| 5.5 Unità di Crisi Territoriale | 17 |
| 6. Fasi Pandemiche | 19 |
| 6.1 Attività di Sorveglianza epidemiologica e virologica | 19 |
| 6.1.2 Valutazione del Rischio e della Gravità | 24 |
| 6.2 Servizi sanitari | 25 |
| 6.2.1 Servizi Ospedalieri, Territoriali e di Prevenzione | 26 |
| 6.2.2 Misure di Prevenzione Controllo dell'Infezione, Farmacologiche e non | 33 |
| 6.3 Approvvigionamenti e logistica | 35 |
| 6.4 Personale e Formazione | 38 |
| <i>Tabella MAPPATURA FORMAZIONE PANFLU_ATS INSUBRIA</i> | 39 |
| 6.5 Comunicazione | 41 |
| 6.6 Sistemi informativi | 42 |
| 7. Piani Operativi locali extra aziendali | 43 |
| 8. Schede Macro Area Tematica | 43 |

1. Introduzione

Il presente documento definisce il Piano Operativo Pandemico 2021-2023 di ATS Insubria (PAN FLU) in preparazione e risposta ad una pandemia influenzale.

Il Piano è stato redatto dal Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria in collaborazione con i diversi settori dell'Agenda per gli aspetti di rispettiva competenza, con il coordinamento della Direzione Sanitaria.

Il Piano identifica le azioni pianificate per il triennio di riferimento da ATS Insubria secondo le indicazioni definite nel Piano Strategico Operativo Regionale e dal relativo Piano elaborato a livello nazionale.

Le logiche che sostengono il Piano sono le seguenti:

- **Pragmaticità:** è uno strumento pratico, fruibile e facilmente applicabile.
- **Continuo divenire:** deve essere adeguato costantemente in base a variazioni tecniche, organizzative o gestionali.
- **Attualità:** deve rispecchiare la situazione del territorio in relazione alla situazione epidemiologica locale.
- **Responsabilità:** deve prevedere il coinvolgimento dei differenti livelli operativi in una logica di integrazione delle responsabilità e delle competenze.
- **Consapevolezza:** deve essere strutturato in piena adesione alle caratteristiche del territorio nella completa conoscenza della realtà in cui agiscono gli attori interessati.

Si evidenzia che il presente Piano di risposta a una pandemia influenzale opera non solo in caso di virus influenzali ma anche per qualsiasi microorganismo patogeno a trasmissione aerea.

Il presente Piano, approvato con Deliberazione della Direzione Aziendale, potrà essere aggiornato e revisionato a misura delle necessità intercorrenti. In particolare, sarà integrato e aggiornato con circolari, note, procedure, ecc per ragioni tecniche legate all'andamento della pandemia (anche secondo indicazioni regionali o nazionali), attraverso emissioni a cura del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria d'intesa con la Direzione Sanitaria. Inoltre, in caso di variazioni legate all'assetto organizzativo aziendale, ovvero nel caso in cui le variazioni intercorse incidono in modo sostanziale sulla strutturazione del piano, è prevista l'adozione di ulteriore atto deliberativo da parte della Direzione Strategica. L'attività di monitoraggio, e aggiornamento locale del Piano verrà condotta dalla UOC Medicina Preventiva di Comunità d'intesa con lo Staff del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria.

Da ultimo, si specifica che, in accordo con la Direzione Sanitaria, viene individuato il Direttore del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria e/o, se del caso, il Direttore UOC Medicina Preventiva di Comunità alla partecipazione ai lavori del Comitato Pandemico regionale.

PREMESSA

La Conferenza Stato-Regioni nella seduta del 25 gennaio 2021 ha sancito l'accordo, ai sensi dell'articolo 4 del Decreto Legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, sul documento "Piano strategico –operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu 2021 –2023)".

Regione Lombardia, con atto approvato in Consiglio in data 17/05/2022, ha adottato il Piano Pandemico PanFlu 2021-2023 che declina a livello locale le indicazioni nazionali.

Il punto 7 del Piano Pandemico citato indica che i vari attori del Sistema Sanitario Regionale – SSR -devono dotarsi, entro 90 giorni dalla data di approvazione del piano regionale ovvero entro il 15/08/2022, di un Piano Locale dedicato.

La pandemia Covid-19 ha messo a dura prova il SSR lombardo; da questa intensa esperienza è necessario ripartire con la definizione di un sistema per fronteggiare eventuali nuovi eventi pandemici al fine di realizzare un piano regionale di *Preparedness* e *Readiness* per i prossimi 3 anni.

Il presente Piano prende come punto di partenza le azioni e le strategie messe in campo da Regione e a livello locale nel periodo pandemico Covid 19; ha l'obiettivo di rafforzare la capacità organizzativa per affrontare e risolvere le criticità legate alla pandemia Covid-19. Come indicato dal DCR del 17/05/22, le risorse economiche necessarie sono definite nella legge di bilancio LEGGE 30 dicembre 2021, n. 234. Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024.

La deliberazione n. XI/6005 del 25/02/2022 approva la proposta di Piano regionale pandemico in cui sono messi in evidenza i sistemi presenti per l'attività anti-Covid-19 e i relativi sviluppi previsti per la fase postCovid-19.

L'Agenzia per la prevenzione e il controllo delle malattie infettive, di recente istituzione, di cui al Art. 11 bis33/2009, assumerà funzioni di supporto e coordinamento al SSR (verso le ATS / ASST /IRCCS/ Udo Socio San) in tema di "Piano strategico–operativo regionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale" e le sue funzioni saranno pienamente declinate nello statuto della medesima Agenzia.

1.1 L'ATS DELL'INSUBRIA, POPOLAZIONE E TERRITORIO

| | |
|--------------------|--|
| DENOMINAZIONE | Agenzia di Tutela della Salute dell'Insubria |
| ATTO ISTITUTIVO | Deliberazione Giunta Regionale n. X/4465 del 10.12.2015 dal 1° gennaio 2016 |
| NATURA GIURIDICA | Ente del Sistema Sociosanitario Lombardo (SSL) dotato di personalità giuridica di diritto pubblico e di autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica |
| SITO ISTITUZIONALE | www.ats-insubria.it |

Ambito territoriale ATS Insubria

(Fonte: POAS Rev. 2019)

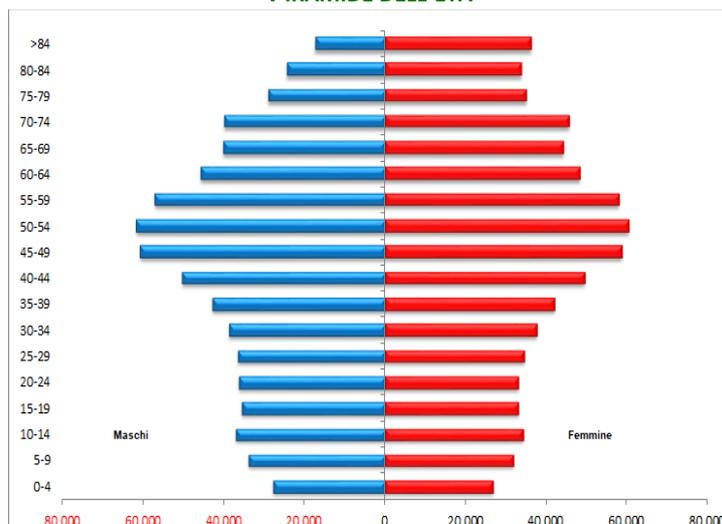


La competenza territoriale di ATS Insubria coincide con la Provincia di Varese e con parte della Provincia di Como (quest'ultima dapprima senza il Distretto Medio Alto Lario, e dal 2019 con l'annessione di n. 29 Comuni che fanno parte dell'ambito territoriale del Medio Lario e con l'Ospedale di Menaggio).

La superficie coperta, esclusa quella lacustre, è pari a 2.046,19 Km² e si sviluppa su un territorio caratterizzato da una particolare conformazione geografica: a sud è pianeggiante e a nord, nella zona dei laghi, collinare e ricca di valli. La densità abitativa al 1 gennaio 2021 (popolazione assistita totale/superficie) è pari a 719,63 abitanti per Km² esclusa la superficie lacustre.

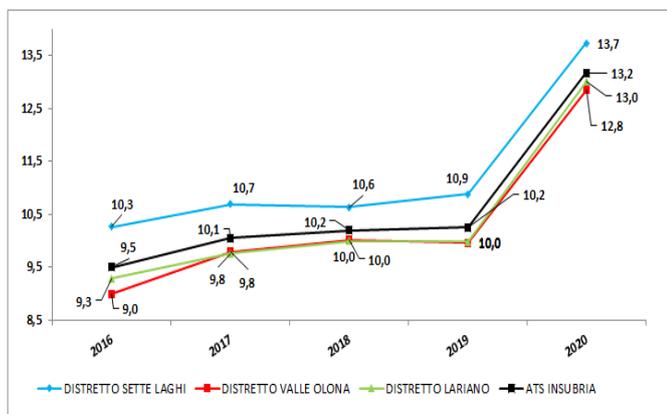
La popolazione complessiva pre-emergenza Covid-19 risultava pari a 1.479.339 abitanti (dati ISTAT al 01.01.2020), mentre al 01.01.2021 risulta pari a 1.457.834 abitanti (-1,5%) distribuiti in n. 270 Comuni, suddivisi nei tre ambiti territoriali corrispondenti alle tre AA.SS.SS.TT. insistenti sul territorio (Sette Laghi; Valle Olona; Lariana). L'area territoriale con il maggior numero di abitanti risulta essere quella Lariana (38%), seguita da quella dei Sette Laghi (31,4%) e della Valle Olona (30,6%).

PIRAMIDE DELL'ETÀ



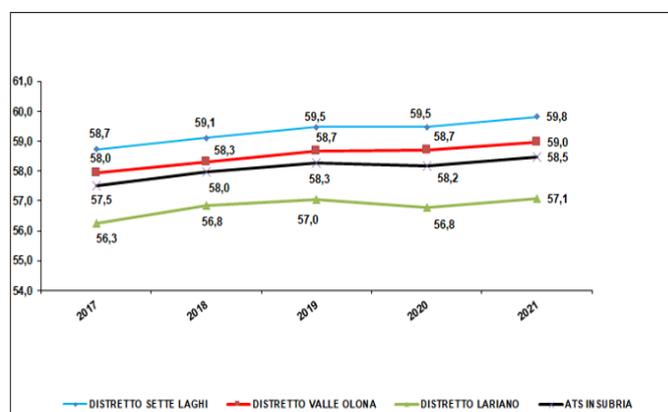
La piramide delle età relative ai residenti in ATS Insubria è tipica delle attuali società industrializzate, ove l'aumentata qualità dell'assistenza sociosanitaria è alla base dell'incremento dell'età media. La classe d'età più consistente è quella che comprende la generazione nata nel periodo del boom economico, alla fine degli anni '60: da rilevare la riduzione della crescita nella prima fascia d'età, successiva alla crisi economica. Gli abitanti con <30 anni sono passati da 415.987 del 2014 a 401.103 del 2021, quelli con >59 anni da 406.992 del 2014 a 440.773 del 2021 [fonte: ISTAT, relativa al 01.01.2021, aggiornata a febbraio 2022].

ANDAMENTO TASSO DI MORTALITÀ ANNI 2016-2020



Il *tasso grezzo di mortalità* si definisce come il rapporto del numero di deceduti sul totale della popolazione residente (*1000) nel periodo di riferimento. È un primo indicatore dello stato di salute della popolazione poiché risente sia della composizione per età della popolazione (causa naturale) sia dell'impatto di eventuali cause di morbosità potenzialmente evitabili. Come si può facilmente intuire dal grafico sopra riportato l'andamento del tasso in ATS Insubria e nei suoi Distretti è in costante e lieve aumento tra il 2016 ed il 2019, a causa dell'invecchiamento della popolazione, mentre per il 2020 l'impennata di mortalità è dovuta all'effetto dei decessi causati dalla pandemia di COVID-19.

ANDAMENTO INDICE DI DIPENDENZA ANNI 2017-2021



L'*indice di dipendenza* rappresenta il carico sociale ed economico della popolazione non attiva (0-14 anni e ≥ 65 anni) su quella attiva (15-64 anni). Tale indicatore quantifica gli individui in età non attiva ogni 100 in età attiva, fornendo indirettamente una misura della sostenibilità della struttura di una popolazione.

EMERGENZA COVID-19

La pandemia ha coinvolto, e continua a interessare, il territorio dell’Insubria e tutte le fasce di popolazione ivi domiciliata. Di seguito i principali dati dell’andamento dei casi positivi nel tempo.

Al 30 giugno 2022 risultano aver contratto la malattia, da inizio pandemia, complessivamente n. 438.091 casi, di cui il 52,7% femmine e il 47,3% maschi. L’età media complessiva dei casi è pari a 42,5 anni.

Tra i soggetti deceduti si nota una maggiore proporzione del sesso maschile con il 53,7% dei decessi totali, mentre il 46,3% risulta di sesso femminile. L’età media complessiva dei deceduti è pari a 81,6 anni.

Per quanto riguarda l’andamento territoriale e temporale della pandemia, fino al 2021 risulta lievemente più colpita dal contagio l’area di Varese rispetto a quella di Como. L’andamento temporale sugli anni 2020-2021 e sul secondo trimestre 2022 evidenzia come le diverse ondate di contagio siano andate in crescendo passando da un’incidenza cumulativa per 1.000 abitanti di 57,3 (2020); 81,4 (2021) e 178,3 nel corso del secondo trimestre 2022. Nella diversa distribuzione territoriale ha influito la diversa mobilità della popolazione, con un iniziale coinvolgimento delle aree meridionali limitrofe al milanese e un progressivo raggiungimento delle zone settentrionali.

INCIDENZA CUMULATIVA PER ANNO E PROVINCIA (x 1.000 AB.)

| Area territoriale | dati per incidenza cumulativa (numeratore e denominatore) | 2020 (su 10 mesi) | Incidenza cumulativa * 1.000 ab 2020 | 2021 | Incidenza cumulativa * 1.000 ab 2021 | 2022 (su 6 mesi) | Incidenza cumulativa * 1.000 ab 2022 |
|---------------------|---|----------------------|--|-----------|--|---------------------|--|
| Provincia di Como | N° casi positivi | 33.011 | 56,3 | 46.437 | 80,4 | 104.766 | 181,3 |
| | popolazione | 586.807 | | 577.905 | | 577.905 | |
| Provincia di Varese | N° casi positivi | 51.730 | 58,0 | 72.236 | 82,1 | 155.202 | 176,4 |
| | popolazione | 892.532 | | 879.929 | | 879.929 | |
| ATS Insubria | N° casi positivi | 84.741 | 57,3 | 118.673 | 81,4 | 259.968 | 178,3 |
| | popolazione | 1.479.339 | | 1.457.834 | | 1.457.834 | |

L’evoluzione e l’intensificarsi dell’emergenza epidemiologica da COVID-19 ha determinato la necessità di impostare, fin dalla prima fase pandemica, un modello organizzativo di tipo adattivo e resiliente. Il fabbisogno e l’impiego del personale sono definiti in relazione all’andamento epidemico sia per i processi *core-covid* (sorveglianza sanitaria, screening; cure primarie e domiciliarietà, unità d’offerta ospedaliera ed extra-ospedaliera; vaccinazione Anti-Covid; sociale) sia per quelli trasversali e di supporto. La dotazione del personale addetto ai percorsi integrati di sorveglianza, diagnosi e controllo dei casi e dei contatti del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria viene, in ragione dell’incidenza, via via incrementata con forze anche di altre unità organizzative aziendali. La ridefinizione dei processi *core-Covid*, nei fatti, ha comportato una redistribuzione di responsabilità/funzioni/attività, attribuiti principalmente a Referenti di processo.



2. Documenti Nazionali e Regionali di riferimento

- Conferenza Stato-Regioni, 25 gennaio 2021 tra Governo, Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, sul Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu 2021-2023).
- Decreto Ministero della Salute 7 marzo 2022 “Revisione del sistema di segnalazione delle malattie infettive (PREMAL);
- Linee di indirizzo predisposizione scorte strategiche;
- Piano di contingenza operativo in caso di pandemia virale;
- Piano operativo triennale di monitoraggio, valutazione, e aggiornamento del piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu) 2021-2023.
- Proceedings of the First National Summit on Public Health Legal Preparedness. June, 2007. Atlanta, Georgia, USA. J Law Med Ethics 2008; Spring;36(1 Suppl):1-67. Il concetto di “legal preparedness” è qui definito: «The capability of the public health and health care systems, communities, and individuals, to prevent, protect against, quickly respond to, and recover from health emergencies, especially those whose scale, timing, or unpredictability threatens to overwhelm routine capabilities»(p.14).
- https://www.epicentro.iss.it/politiche_sanitarie/HepsaPrepardness
- Deliberazione N° XI / 5154 Seduta Del 02/08/2021 Estensione Del Sistema Di Sorveglianza Delle Sindromi Influenzali E Dei virus Influenzali anno 2021 E 2022 (Rete Influnet)
- Deliberazione N° XI / 5807 Seduta Del 29/12/2021 Approvazione Dello Schema Di Protocollo Di Intesa Tra Regione Lombardia e I Laboratori Riconosciuti Da ISS Per La Partecipazione Al Protocollo nazionale SARI Per La Ricerca Del Sars-Cov2 Nelle Acque Reflue (Progetto Sari- Sorveglianza Ambientale Reflui In Italia)
- Deliberazione N° XI / 3264 Seduta Del 16/06/2020 Piano Di Riordino Della Rete Ospedaliera: Attuazione Dell’art. 2 Del D.L.34/2020
- Deliberazione N° XI / 3333 Seduta Del 06/07/2020 Piano Regionale Di Controllo E Sorveglianza Dell’influenza Aviaria (I.A.)
- Deliberazione N° XI / 345 Seduta Del 16/07/2018 Determinazioni In Ordine Alla Sorveglianza Sanitaria Del Virus Di influenza Aviaria Nell’avifauna Selvatica, In Collaborazione Con Gli Enti gestori Dei Parchi Regionali (Di Concerto Con L’assessore Rolfi)
- Deliberazione N° XI / 3114 Seduta Del 07/05/2020 Determinazioni In Merito Alle Attività Di Sorveglianza In Funzione dell'epidemia Covid-19
- Decreto N. 18115 Del 11/12/2019 Influenza Aviaria - Approvazione Delle Misure Di Prevenzione Ai Sensi dell'accordo Stato/Regioni/Pp.Aa. Del 25 luglio 2019



- Decreto N. 1086 Del 03/02/2022 Attivazione Del “Sistema Gestionale Federato Di Sorveglianza Delle malattie Infettive – Istituzione Del Gruppo Di Coordinamento Di Sviluppo del Sistema Federato E Del Gruppo Di Audit In Applicazione Del Piano regionale Della Prevenzione 2021-2025.
 - Dduo 15906/2018 Protocollo Operativo Per L'utilizzo Di Uccelli Da Richiamo Degli Ordini anseriformi E Caradriformi Nell'attività Venatoria
 - Attività In Corso Finalizzate Alla Messa A Punto Di Sistema Di Allerta Dei Focolai Epidemici Sostenuti da Microrganismi A Trasmissione Aerea
 - Monitoraggio E Valutazione Dei Livelli Essenziali Di Assistenza
 - Analisi Della Capacità Di Resilienza Del Sistema Sanitario Regionale In Corso Di Stress Pandemico (Volumi Erogati)
 - Stratificazione Del Rischio Clinico Nel Corso Dell'epidemia Da Covid-19
 - Mappatura Dai Servizi Sanitari Di Regione Lombardia
 - DGR N° XI/3264 Del 16/06/2020 Piano Di Riordino Della Rete Ospedaliera Per Fronteggiare Le Emergenze pandemiche Come Quella Da Covid – 19 Indicazioni Da DI 34/2020 E Previsione delle Esigenze Organizzative Della Rete Ospedaliera
 - Documento Attuativo Areu (Fasi Allerta Pandemia) What If
 - Documento Attuativo Sistema Federato Malattie Infettive
 - Documento Attuativo Servizi Territoriali
 - Documento Attuativo Programma Libero 15 PRP Malattie Infettive
 - Allegato A PRP Lombardia 2021-2025 Profilo Di Salute ed Equità Della Popolazione Lombarda
- Per i riferimenti internazionali si rimanda a quanto contenuto nel PanFlu.



2.1. Definizioni

- **Preparedness:** le conoscenze e le capacità sviluppate dal governo, dalle organizzazioni professionali di risposta e recupero, dalle comunità e dagli individui al fine di prevedere l'impatto di una crisi probabile, imminente o attuale e di elaborare le azioni di risposta e di recupero.
- **Readiness:** la disponibilità di servizi di emergenza e assistenza pubblica durante o immediatamente dopo una crisi, al fine di salvare vite, ridurre gli effetti su salute, ambiente e società, garantire la sicurezza pubblica e soddisfare i bisogni di sussistenza di base delle persone colpite.
- **Emergency Preparedness:** La capacità da parte dei sistemi di sanità pubblica e di assistenza sanitaria, delle comunità e degli individui di prevenire emergenze sanitarie e di attuare azioni di protezione, risposta rapida e recupero in tali circostanze, in particolare quando l'entità, i tempi o l'imprevedibilità rischiano di esercitare una pressione eccessiva sulle funzioni di routine. La preparazione alle emergenze di sanità pubblica comporta un processo coordinato e continuo di pianificazione e attuazione, fondato sulla misurazione delle prestazioni e sull'adozione di azioni correttive.
- **Sistema di allarme rapido:** è un sistema rapido di rilevazione e analisi che consente di definire livelli di allerta e allarme in base ai quali avviare indagini epidemiologiche e azioni di controllo sul territorio.
- **Comunicazione in caso di emergenza:** Comunicazione urgente e sensibile al fattore tempo con uno specifico gruppo di persone a seguito di una situazione anomala che richiede un'azione sollecita oltre le normali procedure al fine di limitare lesioni, danni o decessi a carico di persone, proprietà o dell'ambiente. Le comunicazioni in caso di emergenza sono molto di frequente volte a sollecitare o guidare un'azione immediata.
- **Rischio per la sanità pubblica:** La probabilità di un evento che potrebbe danneggiare la salute della popolazione umana, con particolare attenzione all'eventualità che possa diffondersi a livello internazionale o rappresentare un pericolo grave e diretto.
- **Minaccia per la sanità pubblica:** Un evento (incidente), una condizione o un agente che, con la sua presenza, ha il potenziale di danneggiare rapidamente, in modo diretto o indiretto, una popolazione esposta in misura sufficiente da provocare una crisi.
- **Fasi Pandemiche:** L'OMS ha definito quattro fasi pandemiche, che corrispondono alla progressione dell'epidemia nel territorio nazionale o locale e agli obiettivi di gestione della crisi:
 - **FASE INTERPANDEMICA:** corrisponde al periodo tra le pandemie influenzali. In questa fase è la normale attività di sorveglianza epidemiologica delle sindromi simil-influenzali e virologica dell'influenza nonché la sorveglianza delle malattie infettive;
 - **FASE ALLERTA:** corrisponde alla fase in cui l'influenza causata da un nuovo sottotipo è identificata nell'uomo. Si caratterizza per una maggiore sorveglianza epidemiologica e virologica e un'attenta valutazione del rischio, a livello locale, nazionale e globale. Se le valutazioni del rischio indicano che il nuovo virus non si sta trasformando in un ceppo potenzialmente pandemico, può verificarsi una riduzione delle attività (de-escalation); ossia una rimodulazione delle attività con misure meno stringenti, ovvero corrispondenti a quelle della fase intrapandemica;



- **FASE PANDEMICA:** *Corrisponde al periodo di diffusione globale dell'influenza umana causata da un nuovo sottotipo. Il passaggio tra le fasi interpandemica, di allerta e pandemica può verificarsi rapidamente o gradualmente, come indicato dalla valutazione del rischio globale, principalmente sulla base di dati virologici, epidemiologici e clinici.*

All'interno della fase pandemica ciascun Paese può osservare diverse fasi della epidemia a livello nazionale con:

- *fasi acute in cui i casi sono in aumento evidente, con numeri elevati e segnali di sovraccarico dei servizi sanitari;*
 - *fasi post-acute in cui i nuovi casi riscontrati al giorno hanno raggiunto un picco e, seppur ancora in numero elevato, hanno un trend in diminuzione;*
 - *fasi di transizione epidemica in cui i casi sono stabili o con variazioni contenute, l'incidenza è bassa e non si assiste ad un sovraccarico dei servizi sanitari. In altre parole, sono fasi in cui l'epidemia è controllata a livello nazionale.*
- **FASE DI TRANSIZIONE:** *con la diminuzione del rischio a livello globale, può verificarsi una de-escalation delle azioni, con riduzione delle attività di risposta alle epidemie in ambito nazionale e lo spostamento verso azioni di recupero, in base a valutazioni del rischio Paese-specifiche.*

3. Obiettivi e Finalità del Piano Operativo Locale di ATS Insubria

Gli obiettivi del Piano Operativo Locale di ATS dell'Insubria discendono dal Piano Pandemico Regionale e sono così declinati:

Obiettivi generali:

- Pianificare sotto il profilo tecnico gestionale e organizzativo un sistema di risposta efficace, tempestivo e coordinato in caso di evento pandemico.
- Definizione di standard, indicatori e modalità di monitoraggio specifici e continui nel tempo, per ogni azione chiave del Piano;

Obiettivi specifici:

SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA

- strutturare un sistema di sorveglianza epidemiologica locale interconnessa con il sistema di sorveglianza regionale, tramite piattaforma PEI, per garantire una precoce lettura dei segnali di allarme con tempestivi interventi di sanità pubblica di sanità pubblica.
- coordinamento della rete sanitaria e sociosanitaria affinché tutte le strutture siano preparate sotto il profilo organizzativo ad una risposta a eventuale evento pandemico, definendo le specifiche responsabilità;

SERVIZI SANITARI

- strutturazione di azioni di coordinamento con le strutture territoriali, sulle specifiche indicazioni del governo regionale, individuando una chiara catena di responsabilità definita internamente ad ATS e rispetto ai vari stakeholders;

APPROVVIGIONAMENTO E LOGISTICA

- rafforzamento delle attività di approvvigionamento, in accordo con le indicazioni regionali dell'unità di crisi – comitato pandemico;

PERSONALE E FORMAZIONE

- pianificazione di un ciclo di formazione del personale, con monitoraggio e aggiornamento continuo del PFA per favorire l'implementazione dello stesso e monitorare l'efficienza degli interventi formativi intrapresi

COMUNICAZIONE

- comunicazione strategica, in piena sintonia con le indicazioni regionali verso gli enti locali e le istituzioni territoriali; attuazione di una comunicazione chiara e trasparente verso la cittadinanza sui temi di sanità pubblica;

SISTEMI INFORMATIVI

- partecipazione all'implementazione delle azioni coordinate a livello regionale per l'implementazione dei flussi e la loro validazione



4. Struttura del Piano

Il Piano Operativo Locale di ATS Insubria traduce a livello locale le indicazioni regionali del Piano PAN FLU ed è stato realizzato considerando i seguenti criteri:

- Aspetti operativi generali
- Catena di comando
- Comunicazione interna e verso l'esterno
- Azioni chiave, e relativi standard e indicatori di processo
- Formazione

Le azioni chiave, e i relativi standard, sono indicate per ognuna delle 6 aree che compongono il Piano, come da indicazione regionale:

1. attività di sorveglianza epidemiologica e virologica
2. servizi sanitari
3. approvvigionamento e logistica DPI e dispositivi essenziali
4. personale e formazione
5. comunicazione
6. sistemi informativi

Il Piano Regionale è stato presentato dalla direzione strategica e condiviso con i Direttori dei dipartimenti e delle strutture interessate nel corso di un incontro plenario dedicato. Successivamente la Direzione Sanitaria con il Dipartimento di Igiene e Prevenzione, hanno definito le schede con le modalità di monitoraggio dell'organizzazione e delle azioni necessarie, e sono stati attuati incontri di raccordo con le singole strutture coinvolte, al fine di meglio contestualizzare i dati riportati in ogni scheda e consentire un approccio omogeneo e sovrapponibile, ai fini di maggior efficacia attuativa in caso di nuova pandemia da agente infettivo influenzale.

Nel Piano di ATS Insubria sono quindi riportati per ciascuna area, schede descrittive/ tabelle con la descrizione delle azioni chiave da intraprendere in ognuna delle quattro fasi caratteristiche, a partire dal periodo interpandemico, fase di allerta pandemica, fase pandemica e fase transizionale.

È utile precisare che il Piano rappresenta un documento dinamico, sia in riferimento ai contenuti specifici sia rispetto ai piani attuativi, e in ragione delle possibili modificazioni di contesto esterno/interno, il Piano sarà oggetto di periodica verifica e revisione in modo da poter garantire al meglio l'aderenza delle azioni e un tempestivo monitoraggio dell'efficacia.

Il Pan Flu 2021-2023 si articola in un periodo di tre anni ed è prevista una verifica del livello di implementazione delle azioni a distanza di dodici mesi dalla pubblicazione, esercitazioni del piano dopo due anni tramite simulazioni attuate a livello regionale o locale, revisione del piano successivamente alla messa in atto delle simulazioni. Lo studio, la pianificazione e lo sviluppo di questo Piano sono attuati con un approccio teso al miglioramento continuo attraverso di fatto l'applicazione continuativa del Ciclo di Deming.

È di fatto prevista una costante azione di reporting alla Direzione strategica di ATS e verso la DGW regionale in modo da garantire costante aggiornamento dell'azione progettuale con le risultanze di dati e indicatori nell'ambito del monitoraggio delle diverse azioni chiave.



5. Aspetti operativi generali

Relativamente alle diverse fasi di una pandemia influenzale, il passaggio tra una fase e l'altra fase della pandemia influenzale, incluso l'incremento o il depotenziamento, è effettuata dal OMS, con comunicazione/dichiarazione del Direttore Generale dell'OMS, in accordo con i regolamenti esistenti che governano la notifica e il controllo delle malattie infettive e, se necessario, in consultazione con altre Organizzazioni e Istituzioni. A livello nazionale, l'informazione sulla dichiarazione di fase dell'OMS e sul corrispondente livello di allerta nel Paese è indicata dal Ministro della Salute. La comunicazione alla nazione della dichiarazione di pandemia influenzale da parte dell'OMS è effettuata dal Presidente del Consiglio su indicazione del Ministro della Salute.

5.1 Governance di ATS Insubria e catena di comando

Oltre alle singole azioni chiave previste, uno degli obiettivi più importanti del Piano, nonché aspetto cruciale relativo al coordinamento, è rappresentato dalla delineazione della catena di comando interna all'Agenzia e dall'identificazione dei ruoli, tali da garantire la piena ed efficace realizzazione delle azioni stesse nelle diverse fasi. L'obiettivo principale, in questo senso, è la creazione di una catena di comando, ove figure legate da una gerarchia funzionale operino in sinergia e parziale autonomia, ciascuno per il proprio settore di competenza in modo tale da garantire anche la migliore distribuzione dei carichi di lavoro e delle richieste che in breve tempo possano pervenire.

ATS Insubria intende esercitare il proprio ruolo di governance sulla predisposizione e attuazione del Piano operativo locale attraverso l'istituzione dei seguenti organismi:

- Comitato Pandemico ATS Insubria;
- Unità di Crisi;
- Team operativo di supporto all'Unità di Crisi;
- Unità di Crisi Territoriale

Di seguito viene descritta la catena di comando all'interno dell'ATS per la convocazione del Comitato Pandemico di ATS, dell'Unità di Crisi di ATS e dell'Unità di Crisi Territoriale nelle diverse fasi pandemiche, al fine di attivare le azioni previste nelle diverse fasi da parte delle rispettive strutture di ATS identificate come riferimento delle singole azioni.

5.2 Comitato Pandemico ATS Insubria

Il Comitato Pandemico di ATS Insubria è composto da:

Direttore Generale (coordinamento)

Direttore Sanitario

Direttore Socio Sanitario

Direttore Amministrativo

Direttore Dipartimento:

DIPS

PAAPSS

DCP

- PIPSS
- Veterinario/One Health
- Amministrativo

Direttori/Responsabili Struttura:

- Epidemiologico
- SIA
- Farmaceutico
- Comunicazione
- RSPP/Medico Competente
- Risk Manager
- Formazione
- Malattie Infettive
- Flussi
- UOC Controllo di Gestione
- UOC Approvvigionamenti /Logistica
- UOC Risorse Umane

ESTERNI

- 3 Referenti ASST
- 2 Referenti EEPP Sanitari
- 2 Referenti EEGG SocioSanitari
- 2 Referenti MMG
- 2 Referenti PLS
- 2 Referenti UST (ufficio scolastico territoriale)
- 2 Referenti Prefettura
- 3 Referenti Conferenza dei Sindaci
- 2 Referenti Areu
- 1 Referente Usmaf

Il Comitato Pandemico di ATS Insubria è costituito dalla Direzione Strategica (il coordinamento organizzativo è affidato al Direttore Generale), dai Direttori dei Dipartimenti, dai Direttori/Responsabili di Strutture o dai referenti di Enti esterni rappresentativi del territorio. Si riunisce 2 volte all'anno con funzione consuntiva e correlazione fra enti e parti coinvolte nella pianificazione.

Il Comitato Pandemico di ATS Insubria viene costituito durante la Fase Interpandemica e si scioglie in Fase di allerta conseguentemente alla costituzione dell'Unità di Crisi.

Il Comitato Pandemico di ATS Insubria ha il compito di coordinare la gestione/revisione del Piano operativo locale, validandone i contenuti, e verificandone il tempestivo aggiornamento anche a seguito di intervenute modifiche delle indicazioni regionali/nazionali che richiedano una revisione del documento. Il Comitato è l'interlocutore degli organismi regionali di controllo sullo stato di attuazione del Piano operativo locale. Inoltre, in Fase di allerta pandemica, attiva e convoca l'Unità di Crisi. Il Comitato Pandemico di ATS Insubria torna a costituirsi in Fase di transizione per le necessarie valutazioni alla luce della Fase pandemica appena trascorsa e per le eventuali azioni di miglioramento/aggiornamento del Piano stesso.

5.3 Unità di Crisi

L'Unità di Crisi è composta da:

- Direttore Generale (coordinamento)
- Direttore Sanitario
- Direttore Socio Sanitario
- Direttore Amministrativo
- Referente Malattie Infettive
- Referente Farmaceutico
- Referente Epidemiologia

L'Unità di Crisi dell'Agenzia si costituisce in Fase di allerta e permane in carica per tutta la durata di questa fase e l'eventuale successiva Fase pandemica, nel caso intercorra; si scioglie in Fase di transizione. L'Unità di Crisi è presieduta e risponde direttamente al Direttore Generale che, insieme al Direttore Sanitario, al Direttore Sociosanitario e al Direttore Amministrativo, dirige le attività e le funzioni connesse all'emergenza e gestisce tutte le relazioni istituzionali. L'Unità di Crisi è incaricata dell'indirizzo strategico della gestione operativa e organizzativa degli interventi di sorveglianza e controllo connessi all'emergenza. In particolar modo l'UdC ha il precipuo compito di gestione dell'allerta pandemica, attivando le azioni previste dal Piano operativo locale, in detta fase di messa in atto delle azioni finalizzate al contenimento dell'epidemia in Fase pandemica. In fase di allerta si incontra almeno una volta alla settimana.

5.4 Team Operativo a supporto dell'Unità di Crisi

Viene individuato un Team operativo di supporto all'Unità di Crisi costituito da:

Direttore Sanitario

Direttore Dipartimento:

- DIPS
- PAAPSS
- DCP
- PIPSS
- Veterinario/One Health
- Amministrativo

- Direttori/Responsabili Struttura:
 - Epidemiologico
 - SIA
 - Farmaceutico
 - Comunicazione
 - RSPP/Medico Competente
 - Risk Manager
 - Formazione
 - Malattie Infettive
 - Flussi
 - UOC Controllo di Gestione
 - UOC Approvvigionamenti/Logistica
 - UOC Risorse Umane

Il Team è presieduto dal Direttore Sanitario, affiancato dal Direttore Sociosanitario e dai responsabili delle rispettive strutture aziendali interessate alla tematica. Affianca l'Unità di Crisi nell'implementazione delle azioni di controllo dell'epidemia e della programmazione sanitaria. Riporta all'Unità di Crisi eventuali opportunità di revisione delle strategie e delle procedure operative. Si incontra sempre a seguito dell'Unità di Crisi e al bisogno. I suoi membri possono essere chiamati a partecipare alle riunioni dell'Unità di Crisi, in base agli argomenti e alle necessità trattate.



5.5 Unità di Crisi Territoriale

L'Unità di crisi territoriale è composta da:

Direttore Generale (coordinamento)

Direttore Sanitario

Direttore Socio Sanitario

Direttore Amministrativo

Direttore Dipartimento:

- DIPS
- PAAPSS
- DCP
- PIPSS
- Veterinario/One Health
- Amministrativo

Direttori/Responsabili Struttura:

- Epidemiologico
- SIA
- Farmaceutico
- Comunicazione
- RSPP/Medico Competente
- Risk Manager
- Formazione
- Malattie Infettive
- Flussi
- UOC Controllo di Gestione
- UOC Approvvigionamenti/Logistica
- UOC Risorse Umane

ESTERNI

- 3 Referenti ASST
- 2 Referenti EEPP Sanitari
- 2 Referenti EEGG SocioSanitari
- 2 Referenti MMG
- 2 Referenti PLS
- 2 Referenti UST
- 2 Referenti Prefettura
- 3 Referenti Conferenza dei Sindaci
- 2 Referenti Protezione Civile
- 2 Referenti AREU
- 1 Referente USMAF



L'Unità di Crisi Territoriale di ATS Insubria è costituito dalla Direzione Strategica (il coordinamento organizzativo è affidato al Direttore Generale), dai Direttori dei Dipartimenti, dai Direttori/Responsabili di Strutture o dai referenti di Enti esterni rappresentativi del territorio.

L'unità di Crisi interviene nelle fasi di allerta e nella fase pandemica per integrare le competenze/attività dell'Agenzia con gli attori territoriali sanitari, socio-sanitari e istituzionali di rilievo per la corretta gestione delle fasi sopraindicate.



6 Fasi Pandemiche

L'analisi dei dati di infezione – malattia è di fondamentale importanza nella gestione di ogni fase pandemica, di conseguenza l'attività si distingue in attività di sorveglianza e attività di approfondimento epidemiologico sulla base dei dati raccolti.

Importante Nota Procedurale:

Si evidenzia la scelta intrapresa da ATS Insubria, per quanto attiene la rappresentazione all'interno del presente documento, delle singole attività rilevanti all'interno di ciascuna delle 6 macrofasi.

Si è definito di indicare le 6 macroaree in ordine, quindi riportare sinteticamente quanto indicato nel documento regionale PanFlu 21/23: subito dopo, per ogni macroarea, inserire le schede con le attività rilevanti attribuite ai dipartimenti/strutture responsabili.

In ogni scheda sono indicate le azioni chiave e gli standard/indicatori prescelti per ognuna delle quattro fasi di pandemia.

Il focus della rappresentazione documentale è stato quello per macroarea di attività sanitaria in periodo pandemico

6.1 Attività di Sorveglianza epidemiologica e virologica

La sorveglianza epidemiologica nell'ambito delle malattie infettive consiste nella raccolta sistematica, l'analisi e l'interpretazione di dati specifici da utilizzare nella pianificazione, implementazione e valutazione delle **politiche di** intervento sanitario. Un sistema di sorveglianza delle malattie trasmissibili si pone l'obiettivo di assolvere a due funzioni chiave: l'**allerta precoce** di potenziali minacce per la salute pubblica ed il **monitoraggio dei programmi di contrasto**. Lontane e recenti epidemie come la sindrome respiratoria acuta grave (SARS), l'influenza aviaria e le potenziali minacce da agenti biologici e chimici hanno dimostrato l'estrema importanza di efficaci sistemi nazionali di sorveglianza e di risposta.

Tra i sistemi di allerta rapida utilizzati in epidemiologia troviamo l'Epidemic Intelligence (EI) che comprende tutte le attività volte all'identificazione precoce di rischi in sanità pubblica, la loro validazione, valutazione e indagine, finalizzate alla raccomandazione di misure di controllo. L'EI integra:

- A. una componente basata su indicatori (IBS)
- B. una componente basata su eventi (EBS).

A. La componente IBS di un sistema di epidemic intelligence si basa su dati strutturati raccolti attraverso sistemi di sorveglianza molto tempestivi, spesso di tipo sindromico.

I principali sistemi attivi e utilizzabili in ATS Insubria sono i seguenti:

- **Sistema di sorveglianza delle malattie infettive:** Sistema nazionale di sorveglianza delle malattie infettive (DM 1990) basato sull'attività di segnalazione di pazienti sospetti per una patologia infettiva
- **Sistema INFLUNET:** sistema nazionale di sorveglianza dell'influenza (rilevazione epidemiologica e virologica) basato sull'attività di (MMG)Medici di Medicina Generale/(PLS) Pediatri di Libera Scelta.
- **Sistema di sorveglianza delle terapie intensive:** sistema regionale di sorveglianza dei casi gravi di influenza, aggiornato ad hoc per Covid-19 che viene strutturato quotidianamente
- **Sistema di sorveglianza veterinaria:** sistema regionale di sorveglianza dei casi di influenza nel mondo animale (es influenza aviaria)

- **Sistemi di sorveglianza in PS:** nuova attivazione di un sistema di sorveglianza campionaria per garantire durante tutto l'anno la rilevazione nei pronti soccorsi di virus in pazienti con ILI
- **Sistemi di sorveglianza delle acque reflue:** sistema di sorveglianza già utilizzato per la poliomielite e in via di sviluppo per il Covid-19, garantisce durante tutto l'anno la rilevazione nelle acque reflue di virus potenzialmente pandemici
- **Sistemi di sorveglianza da flussi informativi correnti:** sono sistemi di sorveglianza che si basata su informazioni già registrate dal SSR (ricoveri ospedalieri, accessi in PS, AREU) che opportunamente analizzati possono fornire informazioni utili anche nell'ambito della sorveglianza delle malattie infettive

B. La componente EBS comprende un insieme di procedure volte a identificare, da fonti informative esterne ai sistemi di sorveglianza tradizionali di un Paese, notizie che possano suggerire precocemente un'emergenza sanitaria nel Paese stesso. Le fonti considerate sono generalmente i media online.

Tradizionalmente la sorveglianza sanitaria nell'ambito delle malattie infettive si fonda sul sistema di segnalazione definito a livello nazionale fin dal 1990, aggiornato con Decreto Ministeriale PREMAL nel marzo 2022.

Tutte le attività pertinenti alla sorveglianza e agli aspetti di efficacia e tempstività trovano fondamento nella progettazione e utilizzo di una piattaforma informatizzata a governo dei processi sanitari.

Gli interventi preventivi di contenimento conseguenti alla segnalazione di malattia infettiva sono in capo ad ATS e consistono nella ricerca dei contatti.

La ricerca dei contatti (o Contact Tracing, CT) è uno strumento fondamentale di sanità pubblica per la prevenzione e il controllo della diffusione delle malattie trasmissibili da persona a persona, che viene utilizzato quotidianamente per il controllo di varie malattie infettive come la tubercolosi, il morbillo, e alcune malattie trasmesse sessualmente (es. la sifilide, le infezioni da HIV). L'obiettivo del contact tracing è quello, tramite un colloquio con le persone interessate, di identificare rapidamente i soggetti esposti a casi noti prevenendo così l'ulteriore trasmissione dell'infezione e ricercando, laddove possibile, la fonte del contagio.

L'attività di CT si sviluppa attraverso varie fasi:

1. Conferma diagnostica a carico del "caso" mediante somministrazione di test diagnostici specifici
2. Intervista con il caso per individuare i possibili contatti avuti in un periodo di tempo epidemiologicamente significativo in base alle caratteristiche del patogeno
3. Intervista dei contatti segnalati;
4. disposizione di eventuali misure di sanità pubblica quale isolamento o quarantena se dovute
5. individuazione e gestione dei focolai

Se attuate in modo sistematico ed efficace, queste azioni possono garantire l'interruzione delle catene di trasmissione dell'infezione.



SCHEDA SORVEGLIANZA

| | |
|--|--|
| FASE | Fase INTERPANDEMICA X |
| MACRO AREA | Attività di sorveglianza epidemiologica e virologica |
| TITOLO/TIPO ATTIVITA' | <p>L'attività di sorveglianza pandemica prevede più sistemi concomitanti che servono ad identificare segnali potenzialmente utili per identificare una nuova minaccia pandemica.</p> |
| DESCRIZIONE GENERALE DELL'ATTIVITA' | <p>I sistemi di sorveglianza attivi sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sorveglianza malattie infettive DM 1990 ((DIPS) Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria) - sorveglianza Influnet (MMG/PLS) - sorveglianza casi gravi di influenza ricoverati nelle terapie intensive (rete terapie intensive) - sistema di sorveglianza veterinaria - sorveglianza epidemiologica sulla mortalità (con particolare attenzione alle RSA) (rete osservatori epidemiologici) - sorveglianza epidemiologica sui ricoveri ospedalieri (rete osservatori epidemiologici) <p>Saranno attivate/sono in fase di attivazione in coerenza con le indicazioni nazionali per la piena realizzazione del piano pandemico:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sorveglianza sindromica di pronto soccorso (AREU) - sorveglianza su un campione delle sindromi respiratorie che si presentano in pronto soccorso, - sorveglianza EBS (sorveglianza basata su eventi) - sorveglianza sulle acque reflue - sorveglianza clinica sui ricoveri ospedalieri (rete malattie infettive). <p>L'attività di sorveglianza di malattie infettive prevede la presa in carico da parte dei Dipartimenti di Igiene e Prevenzione sanitaria delle ATS di casi di malattie infettive ai fini del confinamento. Tale attività prevede in particolare la realizzazione di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - verifica dei criteri di definizione e relativi approfondimenti diagnostici - sorveglianza del caso - contact tracing - presa in carico dei contatti - gestione dei focolai <p>L'attività è organizzata dai Dipartimenti di Igiene e Prevenzione Sanitaria che verificano anche la presenza di altri segnali</p> <p>Oltre all'attività di sorveglianza ordinaria è presente l'attività della Rete Influnet: rete locale dell'analogo network nazionale per la sorveglianza epidemiologica e virologica dell'influenza, attiva in Lombardia lungo tutto l'anno solare.</p> <p>Analogamente è presente la sorveglianza delle influenze gravi (ricoveri in terapia intensiva).</p> <p>È altresì attiva la sorveglianza veterinaria in tema di influenza aviaria e di monitoraggio della fauna.</p> <p>I laboratori di riferimento per l'influenza sono il Dipartimento di Scienze Biomediche per la Salute, Università degli Studi di Milano e Unità di Virologia Molecolare, IRCCS San Matteo Pavia. IZSLER è di riferimento per l'area veterinaria.</p> <p>Sviluppo del hub regionale in tema di sorveglianza della Agenzia per la prevenzione e il controllo delle malattie infettive (di cui al Art. 11 bis 33/2009)</p> <p>Rientrano in questa attività anche le analisi epidemiologiche di mortalità e di ricovero.</p> |

| | |
|--|--|
| AZIONI A LIVELLO ATS | <p>L'attività di sorveglianza in ATS prevede:</p> <ul style="list-style-type: none"> - analisi delle segnalazioni pervenute - verifica dei criteri di definizione e relativi approfondimenti diagnostici - sorveglianza del caso - contact tracing - presa in carico dei contatti <p>L'attività di sorveglianza prevede anche:</p> <ul style="list-style-type: none"> - la facilitazione dell'accesso da parte dei MMG alla rete Influnet e la presa in carico degli esiti - la sorveglianza sulle categorie a rischio spillover <p>A livello di ATS sono previste le analisi di andamento della mortalità e di assenteismo nelle scuole a livello locale.</p> <p>ATS Insubria, qualora ravvisasse allerte, avvisa formalmente il livello regionale (UO Prevenzione e DG Welfare)</p> |
| FASE | Fase di ALLERTA X |
| MACRO AREA | Attività di sorveglianza epidemiologica e virologica |
| DESCRIZIONE GENERALE DELL'ATTIVITA' | La fase di allerta è caratterizzata dalla identificazione di un agente patogeno potenzialmente pandemico. In questa fase è necessario attivare URGENTEMENTE una maggiore sensibilità del sistema di sorveglianza. |
| AZIONI A LIVELLO ATS | <p>ATS attiva momenti di formazione sull'agente patogeno a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - tutti gli operatori DIPS - tutti gli operatori delle RSA - tutti gli operatori delle terapie intensive <p>Per la realizzazione dei momenti di aggiornamento sono di supporto le reti regionali</p> <p>ATS attiva a livello territoriale le indicazioni per la gestione delle sorveglianze</p> <ul style="list-style-type: none"> - sorveglianza malattie infettive DM 1990 (DIPS) a verifica retrospettiva dei casi dell'ultimo mese, campionamento attivo delle popolazioni a rischio (ospiti RSA, pazienti in PS con sindromi respiratorie, ricoverati con sintomatologia coerente con la definizione di caso sospetto) - sorveglianza Influnet (MMG/PLS) a aumento del campionamento della sorveglianza virologica (almeno quattro campioni settimana a MMG) - sorveglianza casi gravi di influenza ricoverati nelle terapie intensive (rete terapie intensive) a verifica delle cartelle cliniche dei ricoverati - sorveglianza epidemiologica sulla mortalità (con particolare attenzione alle RSA) (rete osservatori epidemiologici) a reportistica dedicata settimanale - sorveglianza epidemiologica sui ricoveri ospedalieri (rete osservatori epidemiologici) a reportistica dedicata settimanale <p>ATS aggiorna degli esiti della sorveglianza i referenti delle strutture sanitarie e sociosanitarie del territorio con cadenza bisettimanale</p> |
| FASE | Fase PANDEMICA X |
| MACRO AREA | Attività di sorveglianza epidemiologica e virologica |
| DESCRIZIONE GENERALE DELL'ATTIVITA' | In fase pandemica obiettivo della sorveglianza è riportare i casi identificati e descrivere l'andamento della pandemia. |



| | |
|--|--|
| AZIONI A LIVELLO ATS | ATS deve attuare: - attività di contact tracing - verifica dati - attività di analisi epidemiologia locale - attivazione offerta vaccinale |
| FASE | Fase di TRANSIZIONE X |
| MACRO AREA | Attività di sorveglianza epidemiologica e virologica |
| DESCRIZIONE GENERALE DELL'ATTIVITA' | In fase transizionale obiettivo della sorveglianza è riportare i casi identificati e descrivere l'andamento della fase fino a livello al disotto di quelli in pandemia. |
| AZIONI A LIVELLO ATS/ASST | ATS dovrà assicurare: - attività di contact tracing - verifica dati - attività di analisi epidemiologia locale - attivazione offerta vaccinale |
| DOCUMENTI ATTUATIVI | DGR 18853/2004 e successivi aggiornamenti DGR 3114/2020 documento di sviluppo dei sistemi informativi regionali manuale mainf protocollo Influnet , ulteriori documenti di indirizzo appositamente predisposti |

6.1.2 Valutazione del Rischio e della Gravità

Verificato che, durante la fase pandemica Covid-19 la “Commissione Indicatori” attivata con DGR 3243 16/06/2020 ha attivato un processo efficace di valutazione del rischio utile a fornire un indirizzo operativo per affrontare le diverse situazioni, si intende sistematizzare tale commissione quale strumento del PanFlu regionale (aggiornando le disponibilità dei membri presenti, ed inserendo i referenti dei 3 laboratori di riferimento). La valutazione del rischio sarà frutto di analisi dei dati del Sistema di Sorveglianza Regionale.

SCHEDA VALUTAZIONE DEL RISCHIO E DELLA GRAVITÀ

| | |
|--|--|
| FASE | Fase INTERPANDEMICA X Fase di ALLERTA X Fase PANDEMICA X Fase di TRANSIZIONE X |
| MACRO AREA | Valutazione del rischio e della gravità |
| TITOLO/TIPO DI ATTIVITA' | REALIZZAZIONE DELLA PIATTAFORMA EPIDEMIOLOGICA INTEGRATA PER IL CONTROLLO DELLA DIFFUSIONE DELLE MALATTIE A TRASMISSIONE AEREE |
| DESCRIZIONE GENERALE DELL'ATTIVITA' | <p>L'Attività consiste nel disegno, implementazione, verifica del funzionamento, e validazione di una Piattaforma Epidemiologica Integrata (PEI) che operi sia in fase interpandemica che nelle fasi di pandemia e di transizione con finalità diverse.</p> <p>In particolare, in fase interpandemica, PEI ha come principale funzione l'identificazione precoce di segnali di allarme, ovvero la concentrazione nello spazio e nel tempo di eventi inattesi (ad es. Accessi in PS, chiamate al NUE 118, prescrizione di accertamenti diagnostici e di farmaci, uso di particolari parole chiave nei documenti clinici e nei social media).</p> <p>Durante la fase pandemica, e in parte in fase di transizione verso la fase interpandemica, PEI ha come funzioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> i. L'analisi degli stessi indicatori predittivi per l'identificazione precoce di focolai epidemici in microaree (ad es. Sezione di censimento); ii. la valutazione -tramite l'utilizzo di modelli matematici - dell'impatto delle misure di contenimento (ad esempio lockdown, smart working, chiusura delle scuole, ridimensionamento dei trasporti, ecc). iii. la valutazione del Piano di vaccinazione (ad esempio cittadini raggiunti, misura dell'effectiveness e dei casi evitati, profili dei Rischi-Benefici e costo-Efficacia) iv. la valutazione del sistema di cura dei pazienti fragili attraverso l'aderenza alle raccomandazioni per il monitoraggio e la cura dei pazienti affetti da malattie croniche. <p>Il sistema verrà implementato ed utilizzato per il routinario controllo pandemico nelle sue diverse fasi dopo averne verificato empiricamente funzionamento e performance discriminanti. A tal fine oltre al disegno dell'architettura del sistema (brevemente descritto nel prossimo paragrafo) la piattaforma verrà sottoposta ad un robusto piano di validazione pre -implementativa e di verifica continua delle sue performance durante il funzionamento.</p> <p>Questa attività si svolge in maniera coordinata tra i referenti della prevenzione e i referenti dell'area epidemiologica regionale</p> |
| AZIONI A LIVELLO ATS | Le attività consistono nella verifica locale della consistenza dei segnali di allarme mediante indagine molecolare sierologiche e nella verifica della sicurezza, utilità e sostenibilità delle azioni intraprese mediante indagini campionarie. |

6.2 Servizi sanitari

È cruciale che nella fase interpandemica siano messi a punto, testati e sottoposti a periodica verifica di efficacia i piani regionali di preparazione alla pandemia e soprattutto i piani operativi locali. Tali piani devono interessare i servizi sanitari ospedalieri e territoriali pubblici e privati, devono essere articolati fino al livello di struttura/organizzazione, devono essere coerenti e coordinati tra loro e con il Piano pandemico nazionale, in modo da garantire la continuità operativa e il coordinamento dei servizi sanitari essenziali e devono essere attuabili in modalità scalare in base alle necessità epidemiologiche. In tal senso nelle azioni chiave di seguito descritte sono individuati i criteri di riferimento per i servizi territoriali ed ospedalieri

SCHEDA ANALISI DELLE RISORSE

| FASE | Fase INTERPANDEMICA X Fase di ALLERTA X Fase PANDEMICA X Fase di TRANSIZIONE X |
|--|---|
| MACRO AREA | Analisi delle risorse |
| TITOLO/TIPO DI ATTIVITA' | <p>Definizione delle attività da realizzare nella fase interpandemica, analogamente alle altre fasi (di allerta, pandemica, di transizione), finalizzate a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • implementare un sistema di mappatura completo, aggiornato e fruibile della rete dei servizi sanitari territoriali, ospedalieri e delle strutture alternative • definire criteri di identificazione e modalità di analisi del profilo di rischio della popolazione • definire i posti letto di terapia intensiva e semintensiva nelle strutture ospedaliere rispetto agli standard • stimare il fabbisogno di servizi sanitari territoriali, posti letto ospedalieri, personale in condizioni di pandemia (secondo tre scenari e rispetto al profilo di rischio della popolazione) |
| DESCRIZIONE GENERALE DELL'ATTIVITA' | <ul style="list-style-type: none"> • Definizione, sviluppo, completamento della mappatura di: <ul style="list-style-type: none"> ✓ rete dei servizi sanitari territoriali e ospedalieri e dei loro requisiti organizzativi, strutturali e tecnologici ✓ strutture pubbliche o private che possono essere utilizzate come strutture sanitarie alternative ✓ struttura della popolazione relativamente alle caratteristiche demografiche e al profilo di rischio • Definizione per ogni struttura sanitaria del numero di posti letto di Terapia Intensiva e di Terapia semintensiva • Stima del fabbisogno di servizi sanitari territoriali e di posti letto ospedalieri per intensità di cure e del fabbisogno di personale minimo necessario a livello di singola struttura per la gestione dei servizi e delle funzioni essenziali (in relazione alla popolazione e a tre scenari di gravità dell'epidemia: $R_0=1,4$; $1,7$ e $R_0= 1,7$ con misure non farmacologiche applicate). <p>Le attività sono principalmente in capo all' ATS, con coordinamento regionale nelle attività di mappatura e nella condivisione delle stime operate da ATS in accordo con le strutture sanitarie.</p> |

| | |
|--------------------------------|---|
| AZIONI LIVELLO ATS | <ul style="list-style-type: none"> • Mantenimento delle mappature aggiornate di cui ai primi due punti precedenti • Collaborazione con la Regione per lo sviluppo / l'integrazione/ l'armonizzazione di specifiche rilevazioni "ad hoc", ove non/parzialmente esistenti • Verifica della completezza, tempestività di aggiornamento e qualità dei dati e adozione di interventi migliorativi • Mappatura della struttura della popolazione relativamente alle caratteristiche demografiche e al profilo di rischio • Definizione per ogni struttura sul territorio di competenza del numero di posti letto di Terapia Intensiva (standard 0,14 per 1.000 abitanti) e di Terapia semintensiva, sentite le strutture ospedaliere (standard 0,07 per 1000 abitanti); indicazione dello staff dedicato • Stima del fabbisogno di servizi sanitari territoriali e di posti letto ospedalieri per intensità di cure (in relazione alla popolazione e agli scenari di gravità dell'epidemia: $R_0=1,4$; $1,7$ e $R_0= 1,7$ con misure non farmacologiche applicate) • Stima del fabbisogno di personale minimo necessario a livello di singola struttura per la gestione dei servizi e delle funzioni essenziali, prevedendo piani di continuità operativa delle strutture sanitarie in base agli scenari di assenza degli operatori a causa di contagi. |
| DOCUMENTI ATTUATIVI | <p>Rilevazione "Mappatura della rete dei servizi sanitari territoriali e ospedalieri e dei loro requisiti organizzativi, strutturali e tecnologici e delle strutture alternative recepite dai Piani regionali" – in allegato al Piano Pandemico</p> <p>Ulteriori documenti di indirizzo appositamente predisposti</p> |

6.2.1 SERVIZI OSPEDALIERI, TERRITORIALI E DI PREVENZIONE

Risulta essere determinante e importante eseguire una valutazione dell'adeguatezza delle dotazioni dei servizi territoriali in rapporto alle potenziali stime di attacco (attacco clinico e attacco clinico al picco) evidenziate durante l'epidemia di Covid-19, intervenendo per il loro potenziamento qualora necessario, agendo prioritariamente e in maniera flessibile sui seguenti aspetti strutturali, in linea con le indicazioni e normative regionali - nazionali:

- potenziamento dell'assistenza primaria con l'implementazione dell'operatività delle forme aggregative che operino in maniera coordinata, sinergica ed efficace, favorendo l'assistenza territoriale con particolare riferimento all'assistenza domiciliare;
- potenziamento delle attività delle centrali operative territoriali con funzioni di raccordo con tutti i servizi e con il sistema di emergenza urgenza, anche mediante strumenti informativi e di telemedicina;
- potenziamento dell'attività di USCA - unità speciali di continuità assistenziale che operano sul territorio per la presa in carico domiciliare dei pazienti sospetti e diagnosticati che non necessitano di ricovero ospedaliero;
- potenziamento dei servizi infermieristici sul territorio motivato dall'esigenza, nella fase di emergenza, di supportare l'attività delle unità speciali di continuità assistenziale e dei MMG/PLS, nonché di implementare l'assistenza domiciliare per garantire la presa in carico delle persone fragili e non autosufficienti, la cui condizione di vulnerabilità risulta aggravata dall'emergenza e dalla difficoltà di accedere alle ordinarie prestazioni territoriali;
- sviluppo e rafforzamento dell'integrazione ospedale-territorio (anche con riferimento al ruolo delle strutture sanitarie a bassa intensità assistenziale);
- potenziamento della promozione sanitaria verso la società civile.



SCHEDE SERVIZI OSPEDALIERI E IPC

| | |
|--|--|
| FASE | Fase INTERPANDEMICA X |
| MACRO AREA | Servizi Ospedalieri |
| TITOLO/TIPO DI ATTIVITA' | <p>Predisposizione di misure organizzative atte a garantire l'adattamento veloce della rete e della disponibilità di servizi</p> <p>Predisposizione di piani di aumento della capacità e di continuità operativa dei servizi. Definizione di procedure per trasferimenti e trasporti di emergenza.</p> |
| DESCRIZIONE GENERALE DELL'ATTIVITA' | <p>Aggiornamento annuale della rete Hub and Spoke per i servizi di malattie infettive</p> <p>Aggiornamento triennale delle procedure per la rimodulazione delle attività sanitarie di elezione</p> <p>Aggiornamento annuale degli accordi istituzionali con gli operatori sanitari privati per coordinare l'erogazione dei servizi sanitari durante una pandemia.</p> <p>Adesione alla programmazione regionale di un corso obbligatorio per tutto il personale sanitario a livello aziendale sul Piano Pandemico Locale con verifica delle skills degli operatori e definizione di un programma periodico di simulazione.</p> |
| AZIONI LIVELLO ATS | <p>Aggiornamento annuale degli accordi istituzionali con gli operatori sanitari privati per coordinare l'erogazione dei servizi sanitari durante una pandemia.</p> <p>Definizione di un programma di verifica periodica triennale dell'aggiornamento delle procedure locali su IPC.</p> |
| FASE | Fase di ALLERTA X |
| TITOLO/TIPO DI ATTIVITA' | <p>Predisposizione URGENTE di misure organizzative atte a garantire l'adattamento veloce della rete e della disponibilità di servizi.</p> <p>Predisposizione di piani di aumento della capacità e di continuità operativa dei servizi. Definizione di procedure per trasferimenti e trasporti di emergenza.</p> |
| AZIONI LIVELLO ATS | <p>Verifica condizioni di erogabilità in sicurezza dell'assistenza degli erogatori private</p> <p>Autorizzazione di moduli provvisori</p> <p>Conferma dell'aggiornamento delle procedure locali su IPC e di realizzazione di procedura dedicata all'allerta pandemica</p> |
| FASE | Fase PANDEMICA X |
| AZIONI LIVELLO ATS | Monitoraggio della risposta degli erogatori |
| FASE | Fase di TRANSIZIONE X |
| AZIONI LIVELLO ATS | Coordinamento della fase di depotenziamento |

SCHEDA SERVIZI TERRITORIALI

| FASE | Fase INTERPANDEMICA X |
|--|--|
| MACRO AREA | Servizi Territoriali |
| TITOLO/TIPO DI ATTIVITA' | <p>Definizione atti di indirizzo per potenziare la capacità di risposta territoriale in caso di pandemia in qualsiasi ambito (in particolare: domiciliare, residenziale sociosanitario e socioassistenziale, sanitario a bassa complessità assistenziale o riabilitativa, carcerario);</p> <p>Monitoraggio scorte dei DPI/DM presso le strutture della Rete Territoriale e presso gli ambulatori dei MMG/PLS;</p> <p>Attività formativa continua per MMG/PLS, infermiere di famiglia/comunità e per il personale sanitario e di interesse sanitario e di altri operatori (inclusi i volontari) che lavorano presso le strutture della Rete Territoriale di qualsiasi setting e presso le carceri;</p> <p>Svolgimento della normale attività di sorveglianza virologica dell'influenza e sorveglianza epidemiologica delle sindromi-simil-influenzali in capo a MMG/PLS;</p> <p>Fattiva promozione attività vaccinale antinfluenzale e anti-Covid-19 a favore dei soggetti target (pazienti/ospiti e operatori) sia da parte dei MMG/PLS che dei medici delle strutture della Rete Territoriale e delle carceri.</p> |
| DESCRIZIONE GENERALE DELL'ATTIVITA' | <p>Le attività per il contenimento e la gestione della pandemia richiedono prioritariamente lo sviluppo di percorsi/accordi condivisi a livello territoriale, tali da prevedere:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) L'individuazione del responsabile del tavolo di Coordinamento per la Rete Territoriale (CRT) e la definizione delle sue mansioni; 2) Il riconoscimento dei rappresentati nel CRT da definire tra le diverse componenti, anche professionali, dell'offerta sanitaria e socio-sanitaria pubblica e privata accreditata, le rappresentanti della Medicina Generale e dei Pediatri di Libera Scelta, i Comuni e i Piani di Zona e in raccordo con la Prefettura; 3) Lo sviluppo di Centrali Operative Territoriali che, anche in caso di pandemia, possano continuare a garantire una appropriata presa in carico dei pazienti/cittadini in base agli effettivi loro bisogni clinici e sociali (da definirsi mediante una Valutazione Multidimensionale secondo criteri/scale standard), fornendo un raccordo tra la Rete Emergenza-Urgenza, i servizi e i soggetti coinvolti nel processo assistenziale nei diversi setting, con particolare rafforzamento dell'ADI; 4) La definizione, per ogni territorio/Distretto, di sedi con spazi idonei per assicurare senza interruzione l'assistenza primaria ovvero assicurarla in modalità integrata con MMG, PLS, USCA (figure mediche con compiti di home visiting ed attivazione su richiesta), infermiere di famiglia/di comunità, sviluppando quanto più possibile forme aggregative; per ogni territorio/Distretto è definito da ATS un responsabile di tale attività 5) La condivisione e il loro periodico aggiornamento di protocolli di diagnosi, cura/presa in carico a domicilio o presso le strutture residenziali di appartenenza dei casi sospetti, positivi o sintomatici ovvero del loro trasferimento presso centri |



| | |
|-----------------------------|---|
| | <p>di cura più idonei qualora non siano altrimenti gestibili (es. sintomi gravi) o non sia assicurabile idoneo isolamento;</p> <p>6) Lo sviluppo di una rete di assistenza e/o di diagnosi a distanza (si intende lo sviluppo di infrastrutture tecnologiche regionali e delle necessarie professionalità mediche e sanitarie per erogare servizi di Telemedicina nelle sue varie articolazioni: televisita, teleriabilitazione, teleassistenza, telerefertazione, ecc.), così da favorire quanto più possibile la gestione domiciliare o presso strutture sociosanitarie residenziali, soprattutto in caso di pazienti anziani, fragili/cronici, disabili;</p> <p>7) L'individuazione di una rete di strutture ricettivo-alberghiere prontamente attivabili secondo schemi di convezione pre-definiti, volte ad assicurare l'idoneo isolamento dei casi positivi o l'idonea quarantena dei casi esposti per soggetti con domicilio non adeguato per cause sociali/familiari e/o abitative;</p> <p>8) L'individuazione di strutture ricettivo-alberghiere riservate al personale sanitario o sociosanitario qualora si rendessero necessarie misure di maggiore cautela (in particolare riduzione del rischio di contagio verso e/o da familiari di operatori ospedalieri e di strutture della Rete Territoriale) oppure se provenienti temporaneamente in supporto da altre lontane città/regioni o dall'estero e qualora non sia già possibile la loro ospitalità in idonei locali presso la sede di lavoro;</p> <p>9) La definizione delle scorte minime e delle sedi di stoccaggio di DM/DPI specifici per il rischio di contagio per via aerea/droplet e da contatto;</p> <p>10) La definizione di procedure per la gestione di salme in caso di iperafflusso nelle morgue delle strutture sociosanitarie, ove disponibili, e comunali;</p> <p>11) La definizione di accordi tra enti per la messa a disposizione di professionisti in caso di carenza di personale non altrimenti reperibile e non altrimenti gestibile (es.: riorganizzazione delle attività contenendo/sospendendo quelle non urgenti, privilegiando dove possibile le attività a distanza, revisione degli standard pur nel rispetto della sicurezza di operatori e ospiti/pazienti);</p> <p>12) La condivisione delle modalità di distribuzione/consegna domiciliare e presso le strutture residenziali della Rete Territoriale prive di impianti centralizzati di gas-medicali di bombole di Ossigeno e/o di Concentratori di Ossigeno, al fine di garantire rifornimenti funzionali anche in caso di picchi di consumo;</p> <p>13) L'offerta formativa continua anche con eventi simulati per tutto il personale sanitario, di interesse sanitario e di altre categorie che operano nelle Unità di Offerta della Rete Territoriale (inclusi i volontari), in riferimento alle misure standard e di utilizzo dei DPI/DM;</p> <p>14) Il prosieguo delle attività di monitoraggio epidemiologico e virologico in riferimento all'influenza e sindromi simil-influenzali;</p> <p>15) La garanzia della vaccinazione anti-influenzale e anti-Covid-19 ai soggetti a maggior rischio o appartenenti alle categorie prioritarie, estendendo la platea degli aderenti mediante adeguate campagne informative.</p> |
| AZIONI A LIVELLO ATS | Applicazione locale delle azioni definite a livello Regionale e necessarie azioni di monitoraggio/controllo e aggiornamento. |
| FASE | Fase di ALLERTA X |
| AZIONI A LIVELLO ATS | Attività di governo in coerenza delle funzioni rimesse alle ASST per il Distretto, con continua ricognizione delle risorse territoriali (disponibilità DPI/DM, Ossigeno domiciliare, personale sanitario e sociosanitario, posti letto, capienza morgue, ecc.) raccordandosi con la Unità di Crisi della DGW. |

| FASE | Fase PANDEMICA X |
|--|--|
| DESCRIZIONE GENERALE DELL'ATTIVITA' | Durante la fase pandemica deve essere assicurato il pieno coinvolgimento degli Enti della Rete Territoriale e dei medici di Cure Primarie, in applicazione dei protocolli definiti in fase interpandemica (vedi scheda relativa), continuando il necessario monitoraggio delle risorse e dell'andamento del casi positivi e della loro gravità. |
| AZIONI A LIVELLO ATS | Prosegue, in raccordo con le ASST e secondo le indicazioni della Unità di Crisi della DGW, la ricognizione delle risorse territoriali (disponibilità DPI/DM, Ossigeno domiciliare, personale sanitario e sociosanitario, posti letto, capienza morgue, ecc.) attuando le necessarie azioni di riorganizzazione. |
| FASE | Fase di TRANSIZIONE X |
| DESCRIZIONE GENERALE DELL'ATTIVITA' | <p>La disattivazione del tavolo di Coordinamento per la Rete Territoriale (CRT) a fronte di una riduzione dei casi e della progressiva ripresa regolare delle attività, non deve determinare un abbandono definitivo delle misure di contenimento pandemico, quanto piuttosto una loro ricalibrazione ovvero un eventuale pronto ripristino, qualora fosse necessario.</p> <p>Le attività territoriali in capo agli MMG/PLS, alle figure infermieristiche (infermiera di famiglia/di comunità), all'ostetrica, allo psicologo e all'assistente sociale potranno rientrare nella regolarità, così come quelle erogate dalle strutture sociosanitarie.</p> <p>Deve essere comunque garantiti percorsi formativi aggiornati per il personale coinvolto (incluso i volontari) e, ovviamente, continuano le attività vaccinali dove previsto.</p> |
| AZIONI A LIVELLO ATS | Prosegue, in raccordo con le ASST e secondo le indicazioni della DGW, la ricognizione delle risorse territoriali e coordina le necessarie azioni di ripristino al ritorno regolare delle attività sanitarie e sociosanitarie territoriali. |

SCHEDA RETE DEI LABORATORI

| FASE | Fase INTERPANDEMICA X Fase di TRANSIZIONE X |
|--------------------------|--|
| MACRO AREA | Rete di Laboratori |
| TITOLO/TIPO DI ATTIVITA' | <ol style="list-style-type: none"> 1) Identificazione e definizione dell'ambito di responsabilità del Gruppo di Coordinamento della Rete di Laboratori al fine di garantire un'adeguata risposta all'emergenza. 2) Predisposizione atti di indirizzo finalizzati a potenziare la capacità di risposta dei laboratori di riferimento in fase di allerta previsti dal Ministero della Salute quali Università degli Studi di Milano Statale, Fondazione IRCCS Policlinico S. Matteo di Pavia, ASST Fatebenefratelli Sacco Polo Universitario. 3) Definizione ed implementazione della rete di laboratori coinvolti che dovrebbe essere organizzata in Hub e Spoke "pandemici" per volume di attività. Gli Hub rispondono alle esigenze del territorio e gli Spoke alle esigenze delle strutture di ricovero e cura. 4) Identificazione e definizione preventiva della rete dei laboratori di Microbiologia e Virologia di prima attivazione insieme ai laboratori di riferimento di cui al punto 1. I laboratori devono garantire la prima risposta all'allerta per l'attività di diagnostica richiesta dall'emergenza. Inoltre, è previsto il potenziamento tecnologico e culturale dei laboratori coinvolti per quanto attiene la genotipizzazione del patogeno con l'obiettivo di assicurare la presenza di una rete di laboratori adeguata a - soddisfare le diverse necessità di caratterizzazione genetica del patogeno.; 5) Identificazione preventiva della rete allargata dei laboratori di seconda attivazione in risposta all'allerta per soddisfare i fabbisogni dell'emergenza in conclamata fase pandemica. 6) Definizione dell' iter procedurale per l'attivazione e coordinamento della rete dei laboratori. 7) Selezione di indicatori utili ad individuare precocemente l'inizio della fase pandemica così da informare in tempi adeguati i laboratori del passaggio ad un eventuale fase di allerta pandemica. 8) Definizione ed implementazione di un adeguato supporto informatico centralizzato di order-entry e di ritorno referti che garantisca l'interoperabilità dei laboratori. Supporto utile per garantire il corretto trasferimento di dati tra i laboratori, l'interconnessione regionale nella gestione dell'attività, la trasmissione tempestiva delle informazioni. Inoltre un adeguato sistema di gestione dell'order entry può supportare l'ottimizzazione e il monitoraggio delle attività di laboratorio. 9) Predisposizione di regole per la gestione delle risorse umane inclusa l'analisi e la stima dei potenziali fabbisogni. 10) Verifica e analisi dei fabbisogni formativi del personale in funzione degli obiettivi. 11) Pianificazione ed implementazione delle attività formative. 12) Analisi dei fabbisogni tecnologici e gestione della strumentazione e piattaforme analitiche di laboratorio. 13) Definizione dei fabbisogni e stima delle scorte di materiali di consumo es. reattivi e monitoraggio e gestione delle scorte. |
| AZIONI LIVELLO ATS/ASST | <p style="text-align: center;">A</p> <p>Attività di governo in coerenza delle funzioni rimesse alle ASST per il Distretto, con continua ricognizione delle risorse della Rete di Laboratori (disponibilità reagenti, plastiche e DPI, monitoraggio e manutenzione strumenti, personale di laboratorio formato) raccordandosi con la Unità di Crisi della DGW.</p> <p>Durante la fase di transizione verrà garantita la ricognizione delle risorse territoriali e il ripristino al ritorno regolare delle attività nei vari laboratori reclutati come</p> |



| | | | | | |
|---------------------------------|--|------------------------|----------|-----------------------|----------|
| | riferimento nel periodo emergenziale, mantenendo attività di ricerca legata alla pandemia vissuta e la garanzia di essere considerati laboratori di riferimento. | | | | |
| FASE | <table> <tr> <td>Fase di ALLERTA</td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Fase PANDEMICA</td> <td>X</td> </tr> </table> | Fase di ALLERTA | X | Fase PANDEMICA | X |
| Fase di ALLERTA | X | | | | |
| Fase PANDEMICA | X | | | | |
| TITOLO/TIPO DI ATTIVITA' | <ol style="list-style-type: none"> 1) Attivazione del Coordinamento delle attività della Rete Hub e Spoke laboratori incluso il controllo sulla trasmissione e condivisione di informazioni e nuove indicazioni. 2) Definizione atti di indirizzo per potenziare la capacità di risposta dei laboratori di riferimento in fase di allerta previsti dal Ministero quali Università degli Studi di Milano Statale, Fondazione IRCCS Policlinico S. Matteo di Pavia, ASST Fatebenefratelli Sacco Polo Universitario. 3) Attivazione della rete dei laboratori di Microbiologia e Virologia come prima risposta all'allerta per l'attività diagnostica potenzialmente richiesta dall'emergenza. 4) Attivazione della rete allargata dei laboratori come seconda risposta per soddisfare i fabbisogni in conclamata fase pandemica. La rete dei laboratori dovrebbe essere organizzata in Hub e Spoke per volume di attività. Gli Hub rispondono alle esigenze del territorio. 5) Verifica del fabbisogno e mantenimento del background dei laboratori identificati (es. tecnologie in dotazione) e eventuale implementazione del necessario. 6) Istituzione di una rete centralizzata di coordinamento e controllo per la gestione degli approvvigionamenti e la gestione di scorte adeguate per almeno 3 mesi per reattivi e plastiche compresi i DPI per tutto il personale. 7) Attivazione del sistema informatico centralizzato di order-entry e ritorno referti (istituito nella fase interpandemica) per garantire coordinamento dei laboratori, l'interconnessione del flusso dati regionale utile nella gestione delle attività, e trasmissione tempestiva delle informazioni. 8) Reclutamento e gestione del personale necessario. 9) Disponibilità ed attuazione di procedure condivise per il ricollocamento del personale in funzione delle diverse fasi della pandemia. 10) Aggiornamento adeguato del personale della rete dei laboratori. 11) Svolgimento dell'attività di controllo e sorveglianza virologica dell'influenza e sorveglianza epidemiologica del personale di laboratorio. 12) Disponibilità di una procedura che regola a cascata l'attivazione della rete dei laboratori con la definizione di tempi e responsabilità. | | | | |
| AZIONI A LIVELLO ATS | Applicazione locale delle azioni definite a livello Regionale e necessarie azioni di monitoraggio/controllo e aggiornamento sulle attività. | | | | |

SCHEDA VACCINAZIONI

| | |
|--|--|
| FASE | Fase di ALLERTA X Fase PANDEMICA X Fase di TRANSIZIONE X |
| MACRO AREA | Vaccinazioni |
| TITOLO/TIPO DI ATTIVITA' | L'attività di vaccinazione in periodo pandemico deve garantire la copertura della popolazione proteggendo prioritariamente le persone più fragili (ad es immunodepressi, anziani, cronici, ospiti RSA) e i lavoratori dei servizi essenziale (operatori sanitari, forze dell'ordine etc) L'attività di vaccinazione si attiva appena disponibile il vaccino |
| DESCRIZIONE GENERALE DELL'ATTIVITA' | L'attività vaccinale in una campagna pandemica prevede la realizzazione di una struttura organizzativa logistica dedicata, l'arruolamento e la formazione di personale dedicato e alla definizione di una campagna di comunicazione in grado di gestire l'informazione sui vaccini. |
| AZIONI LIVELLO ATS/ASST | <p>Contattare i responsabili delle strutture sanitarie e non, individuate quali servizi di pubblica utilità affinché provvedano a comporre ed aggiornare gli elenchi dei soggetti da vaccinare.</p> <p>Acquisire per le categorie non rientranti in attività lavorative la numerosità dei soggetti stabilendo di conseguenza il fabbisogno complessivo dei vaccini.</p> <p>Identificare :</p> <ul style="list-style-type: none"> - gli spazi per lo stoccaggio locale dei vaccini - la rete e le modalità di distribuzione periferica – punti di somministrazione- coerente con le priorità indicate (compresi MMG/farmacie etc) - i responsabili dello stoccaggio - i responsabili dei punti di erogazione (tra i responsabili dei Centi vaccinali) - gli orari di erogazione <p>Definire i punti di somministrazione sul territorio secondo il principio di prossimità e/o di hub & spoke, organizzare le vaccinazioni domiciliari per i non deambulanti</p> <p>Organizzare l'attività su ampie fasce orarie per favorire l'accesso</p> |

6.2.2 MISURE DI PREVENZIONE CONTROLLO DELL'INFEZIONE, FARMACOLOGICHE E NON

La prevenzione e il controllo delle infezioni si concentra principalmente su due azioni chiave, la prevenzione delle infezioni correlate alle pratiche assistenziali (ICA) e la promozione del rispetto delle misure igienico sanitarie, farmacologiche e non.

La prevenzione delle ICA è particolarmente importante in alcuni contesti in cui si concentrano persone affette da gravi patologie e tra i reparti più a rischio vi sono le terapie intensive (si stima infatti che il 20% dei pazienti ricoverati nelle Terapie intensive contraiga un ICA). È stato stimato che approssimativamente la metà delle infezioni correlate all'assistenza sia prevenibile con l'applicazione delle strategie evidence-based. Nell'ambito dell'IPC le azioni previste in fase interpandemica prevedono il riorientamento dei servizi sanitari verso la

promozione di pratiche evidence based volte a favorire il contenimento delle ICA e a promuovere processi di empowerment della comunità sulle principali strategie di prevenzione primaria.

Le azioni relative alla prevenzione e controllo delle infezioni in ambito sanitario e per la popolazione generale, le azioni relative alla vaccinazione antiinfluenzale stagionale e le azioni relative ai farmaci antivirali per la profilassi sono illustrate nei precedenti paragrafi.

Sono comprese inoltre azioni necessarie a garantire il corretto utilizzo dei DPI, DM e Biocidi: informazioni sulle caratteristiche dei prodotti, destinazione d'uso in funzione di livelli di rischio e agenti infettanti. Particolare attenzione è data alle precauzioni generali in ogni periodo.

6.3 APPROVVIGIONAMENTO E LOGISTICA

Di seguito sono descritte le azioni relative all'approvvigionamento e logistica di DPI, dei dispositivi medici essenziali per l'acquisizione di scorte durante la fase inter-pandemica.

SCHEDA APPROVVIGIONAMENTO E LOGISTICA

| FASE | Fase INTERPANDEMICA X |
|--|--|
| MACRO AREA | Approvvigionamento e logistica |
| TITOLO/TIPO DI ATTIVITA' | <p>Approvvigionamento e logistica di DPI e dispositivi medici essenziali</p> <p>Indicazione dei DPI e DM essenziali (oggetto di scorta regionale) e definizione del modello di gestione della scorta, approvvigionamento e logistica e monitoraggio di utilizzo per le diverse fasi</p> <p>Aggiornamento a seguito di nuove indicazioni e/o evoluzione dei DPI e DM.</p> <p>Nei primi mesi di pandemia è possibile che si verifichino fenomeni associati all'incremento della domanda rendendo impegnativo l'approvvigionamento e logistica dei DPI e DM di protezione (inadempienze contrattuali su contratti già in essere per: blocco delle frontiere, rottura di stock conseguenti a fenomeni di accaparramento, incremento dei prezzi). Considerata la globalità del mercato è necessario che a livello regionale e/o Nazionale siano previsti nuovi meccanismi di procurement o consolidati quelli che sono stati maggiormente efficaci in corso di pandemia.</p> <p>La gestione centralizzata dell'approvvigionamento e logistica dei DPI e DM è essenziale per garantire la disponibilità di DPI e DM di protezione e dovrà essere attivato un modello di funzionamento utile sia alla gestione delle scorte in periodo interpandemico sia per l'approvvigionamento e logistica di ATS e ASST in corso di pandemia.</p> |
| DESCRIZIONE GENERALE DELL'ATTIVITA' | <p>I DPI e DM di protezione costituiscono misura efficace per ridurre il rischio infettivo, e rientrano nelle misura universali di prevenzione richiesti nella normale pratica clinica per contrastare la diffusione di infezioni (PNCAR). La scelta dei diversi dispositivi può rimodularsi in funzione del livello di rischio e modalità di trasmissione del patogeno.</p> <p>La costituzione delle scorte e le conseguenti procedure acquisto si inserisce pertanto nel più ampio insieme di interventi adottati per favorirne l'utilizzo appropriato dei dispositivi necessari per la prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza. Indicazioni d'uso, protocolli operativi, monitoraggio di utilizzo in fase interpandemica costituiscono pertanto un unicum di azioni necessarie per pianificare le procedure di acquisto delle scorte, garantirne la rotazione e prevedere le procedure di tempestiva risposta in caso di evento pandemico.</p> <p>Il riferimento per la definizione delle caratteristiche tecniche dei diversi tipi di DPI e DM sono i documenti di indirizzo emanati da WHO, ECDC, ISS, MINISTERO DELLA SALUTE, INAIL, Enti Certificatori, HERA.</p> <p>Con riferimento alla fase di acquisto, sulla scorta della lezione appresa in corso di pandemia dovranno essere identificate modalità contrattuali efficaci nel garantire la continuità di forniture. Turbolenze del mercato motivate da: limitazione degli spostamenti internazionali, speculazioni sui prezzi, carenza di materie prime possono vanificare l'efficacia dei contratti. Le maggiori difficoltà si sono presentate per i dispositivi con scarsa o nulla produzione su scala nazionale. Come indicato nel PANFLU</p> |

| | |
|---|--|
| | <p>NAZIONALE dovranno essere mantenute produzioni di forniture su scala nazionale. Questo richiederà la definizione di idonee modalità contrattuali/accordi a livello regionale, spetta quindi ad ATS l'applicazione delle modalità definite centralmente.</p> |
| <p>AZIONI LIVELLO ATS</p> <p>A</p> | <p>Adozione delle codifiche e sistema di tracciabilità regionale</p> <p>Protocolli locali di gestione delle scorte (FIFO) e alimentazione sistema regionale (con visibilità al deposito centrale per la programmazione della rotazione).</p> <p>Predisposizione di documento con indicazione d'uso di ciascun dispositivo e adozione delle precauzioni standard di contrasto alla diffusione delle infezioni (utilizzo di base) e stima dell'incremento di utilizzo dei diversi dispositivi in corso di pandemia</p> <p>Evidenza dei protocolli operativi di utilizzo dei DPI.</p> <p>I protocolli fanno specifico riferimento alle caratteristiche dei DPI indicati per precauzioni generali e precauzioni da specifici agenti.</p> <p>L'applicazione delle precauzioni standard di infection control nel periodo interpandemico costituisce la base per assicurare ai diversi livelli familiarità con l'utilizzo dei DPI, DM di protezione, misure di antisepsi e disinfezione.</p> <p>Dovrà essere data evidenza dei protocolli di adozione delle precauzioni universali in periodo interpandemico e modalità di gestione dei DPI/DM in corso di pandemie e/o carenza di disponibilità del mercato.</p> |
| <p>FASE</p> | <p>Fase di ALLERTA X</p> |
| <p>DESCRIZIONE GENERALE DELL'ATTIVITA'</p> | <p>Potenziare le risorse del magazzino per consentire il passaggio da attività di rotazione delle scorte (in periodo interpandemico) alla mobilitazione delle scorte per l'approvvigionamento e logistica degli Enti.</p> <p>Avviare il monitoraggio intensivo di giacenze, consumi, acquisti, degli Enti.</p> <p>Attivare, adeguandolo all'emergenza che si va a configurare, il modello di approvvigionamento e logistica agli enti definito in fase interpandemica.</p> <p>In questa fase saranno messe in atto le azioni necessarie ad attivare i contratti in essere/stipulare nuovi contratti di fornitura secondo lo schema quadro già identificato/attivare contratti di prelazione stipulati in fase interpandemica.</p> |
| <p>AZIONI LIVELLO ATS</p> <p>A</p> | <p>Rendicontazione delle scorte/consumi/acquisti, secondo le indicazioni regionali, necessarie al magazzino centrale per la pianificazione degli approvvigionamenti sulla base degli indicatori definiti da DGW.</p> <p>La rendicontazione fatta secondo il modello adottato in fase interpandemica sarà intensificata e completata con gli indicatori utili al magazzino per la mobilitazione delle scorte</p> <p>Evidenza dei protocolli di utilizzo di DPI specifici per l'agente pandemico e verifica dei relativi livelli di scorta. Richiamo formativo sulle indicazioni e modalità di utilizzo dei dispositivi per l'agente specifico.</p> |

| | |
|--|---|
| | <p>Applicazione dei protocolli, predisposti in fase interpandemica, per l'utilizzo di ciascun dispositivo in funzione del rischio.</p> <p><i>Il potenziamento della sorveglianza dovrà estendersi, a cura di DGW, alle strutture private e RSA (queste potranno essere chiamate a tenere scorte e informare DGW sulla diponibilità di dispositivi).</i></p> |
| FASE | Fase PANDEMICA X |
| DESCRIZIONE GENERALE DELL'ATTIVITA' | <p>In questa fase sono adottati i protocolli e le azioni pianificate in fase interpandemica.</p> <p>Il magazzino potenzia gli orari di apertura e comunica agli Enti la modalità di approvvigionamento e logistica e trasferimento dei dispositivi</p> <p>E' attivata la mobilitazione delle scorte per garantire alle strutture la immediata disponibilità di dispositivi di protezione necessari ad affrontare la pandemia.</p> <p>Sono attivati i contratti di prelazione relativi ai disinfettanti e antisettici con evidenza al deposito centrale del flusso di consegne e consumi.</p> <p>Tipologie e quantità di dispositivi sono distribuiti ad ASST e ATS secondo i parametri definiti in fase di allerta di concerto con DGW, che mette a disposizione di AREU gli indicatori necessari.</p> <p>Il flusso informativo predisposto in fase interpandemica rende evidenti al magazzino i livelli di scorte presenti in ATS, I contratti in essere, i consumi.</p> |
| AZIONI LIVELLO ATS/ASST | <p>Rendicontazione delle scorte/consumi/acquisti, secondo le indicazioni regionali, necessarie al magazzino centrale per la pianificazione degli approvvigionamenti sulla base degli indicatori definiti da DGW.</p> <p>Applicazione dei protocolli, predisposti in fase interpandemica, per l'utilizzo di ciascun dispositivo in funzione del rischio.</p> |
| FASE | Fase di TRANSIZIONE X |
| DESCRIZIONE GENERALE DELL'ATTIVITA' | <p>Nella fase di transizione, in rapporto alla riduzione del rischio, il processo di approvvigionamento e logistica centrale subirà una de-escalation per passare progressivamente alla gestione ordinaria.</p> |
| AZIONI LIVELLO DI ATS | <p>A livello di ATS dovranno essere analizzate:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ criticità derivanti dagli approvvigionamenti da fonti diverse dal deposito centrale. ○ giacenze dei dispositivi e pianificazione dei tempi di utilizzo in base alla riduzione dei consumi nel progressiva uscita dalla pandemia. ○ protocolli di utilizzo dei DPI adottati in corso di pandemia e loro aggiornamento sulla base delle evidenze scientifiche. ○ modello di distribuzione adottato nella struttura al mutare della disponibilità (disponibilità non limitata, disponibilità ridotta, carenza) per mettere a disposizione nei diversi ambiti e nelle diverse situazioni di rischio. |

6.4 Personale e Formazione

L'obiettivo generale del Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale è rafforzare la preparedness nella risposta ad una futura pandemia a livello nazionale, regionale e locale.

La formazione degli operatori, in momenti non emergenziali (fase interpandemica), rappresenta un'attività essenziale nella preparazione ad una emergenza pandemica influenzale in quanto permette di potenziare sia conoscenze e competenze tecnico -scientifiche sia conoscenze e tecniche comunicative e relazionali utili per affrontare condizioni critiche.

La formazione degli operatori impegnati nelle diverse fasi del Piano Pandemico ha altresì lo scopo di sviluppare la motivazione e il coinvolgimento degli operatori nel rispetto dei ruoli e delle responsabilità.

La valutazione rappresenta una parte integrante dei percorsi formativi.

I risultati della valutazione dei diversi percorsi formativi (fad, aula, blended, gruppi di miglioramento...) consentono di rilevare le informazioni sull'efficacia delle attività svolte e di pianificare eventuali azioni di miglioramento sulle attività programmate o future.

Si seguito la Tabella MAPPATURA FORMAZIONE PANFLU_ATS INSUBRIA

Tabella MAPPATURA FORMAZIONE PANFLU_ATS INSUBRIA

| AGENZIA AZIENDA ISTITUTO | BISOGNO FUNZIONE | COMPETENZE CONOSCENZE | RUOLO | DIREZIONE DIPARTIMENTO (COMPETENZA) | UOC UOS | PROFILO (dirigenza comparto) | FORMAZIONE CENTRALE | FORMAZIONE AZIENDALE | PERIODICITA' |
|------------------------------|---|---|--|--|--|---|--|--|---------------------------|
| ATS INSUBRIA | conoscenza del Piano pandemico nazionale regionale aziendale | 1. conoscenza delle previsioni e delle misure previste dai Piani pandemici 2. conoscenza modalità di loro applicazione nell'ambito del modello organizzativo aziendale specifico (cosa, dove, chi) | - | Direzione strategica | tutte | tutto il personale | - fad sincrona - fad asincrona | - fad asincrona | una tantum |
| ATS INSUBRIA | aggiornamenti normativi e sulle procedure (anche con riferimento a strumenti e dei metodi per la loro verifica (audit interno)) | 1. conoscenza delle normative e delle fonti di produzione 2. conoscenza delle procedure regionali 3. stesura e costante aggiornamento dei processi/procedure aziendali 4. attivazione e divulgazione delle procedure aziendali | - | Direzione Generale Qualità Risk Management RSPP Medico competente | tutte | dirigenza titolari incarichi di funzione | - | - fad sincrona - gruppi di miglioramento/comunità di pratica | annuale |
| ATS INSUBRIA | aggiornamenti salute e sicurezza nei luoghi di lavoro | 1. conoscenza misure di prevenzione organizzative, tecniche, DPI 2. tecniche di gestione di focolai aziendali 3. tecniche di comunicazione per il coinvolgimento RSPP, MC, RLS 4. conoscenza normativa | gestore della sicurezza dei lavoratori in pandemia | DIPS | PSAL | - dirigenze - comparto | - | - formazione sul campo/gruppi di miglioramento | annuale |
| ATS INSUBRIA | aggiornamenti su analisi e valutazioni epidemiologiche specifiche | 1. aggiornamento su epidemie e zoonosi 2. conoscenza dei sistemi di allerta 3. conoscenza modalità comunicazione allerte 4. conoscenza dei sistemi di informazione adeguati 5. diffusione di bollettini | sanitario (medico, infermiere, AS) ausiliario esperto infection prevention control in pandemia | DIPS Dip. Veterinario | Epidemiologia UOS Tossinfezioni Alimentari e Sistemi di Allerta UOC Igiene della Produzione, Trasformazione, ... Degli alimenti di Origine Animale UOS Qualità della Nutrizione e Stili Alimentari UOC Igiene Alimenti e Nutrizione | comparto | - | corso | annuale |
| ATS INSUBRIA | metodi, strumenti e procedure per inchieste epidemiologiche contact tracing | 1. fondamenti teorici del contact tracing 2. conoscenza software eCovid o nuovo sistema federato delle malattie infettive (nuovo MAINF) in rilascio fine 2022 3. conoscenza procedure relative alla gestione casi, contatti e focolai 4. competenze comunicative e relazionali | contact tracer (assistente sanitario, medico, infermiere, TDP) | DIPS | malattie infettive | - dirigenza - comparto - operatori di supporto che intervengono durante la fase pandemica | - corso per utilizzo del software (per esperti delle singole aziende) - fad asincrona (eventuale) | - formazione sul campo /gruppi di miglioramento con simulazioni e prove pratiche - fad (processo di contact tracing: inchiesta-software-comunicazione con utente) | - una tantum - annuale |
| ATS INSUBRIA | vaccinazioni nell'ambito della campagna antinfluenzale | 1. conoscenza del razionale della vaccinazione antinfluenzale 2. conoscenza delle categorie a rischio 3. conoscenza delle tipologie di vaccino per i vari target 4. conoscenza delle modalità di offerta sul territorio | assistente sanitario, medico, infermiere | DIPS | - Malattie Infettive - Servizio Farmaceutico - Dip. Cure Primarie - UOS Medico Competente | - dirigenza - comparto | - fad (formazione formatori) | - fad asincrona - gruppi di miglioramento | annuale |
| ATS INSUBRIA | gestione sistemi informativi | 1. conoscenza dei diversi applicativi che RL/ARIA metterà a disposizione per ATS a supporto dell'attività legata alla gestione della pandemia 2. capacità di analisi e raccolta dei fabbisogni informatici delle strutture aziendali 3. formazione specifica in Cyber Security e protezione dei dati | informatico, statistico | Direzione Amministrativa | Sistemi Informativi aziendali | - dirigenza - comparto | - fad sincrona - fad asincrona | - gruppi di miglioramento | semestrale |
| ATS INSUBRIA | conoscenza e utilizzo flussi informativi e rendicontazione indicatori ministeriali | 1. conoscenza dei sistemi operativi 2. competenze specifiche nella lettura dei dati richiesti 3. conoscenza software eCovid (o nuovo sistema federato delle malattie infettive) e flussi regionali dedicati all'emergenza covid 4. conoscenza tipologie di indicatori e relativo monitoraggio 5. tecniche di reportistica | informatico, statistico, sanitario | DIPS | malattie infettive | - dirigenza - comparto | - fad sincrona | - fad sincrona - fad asincrona | annuale |
| ATS INSUBRIA | utilizzo software malattie infettive (e aggiornamenti) | 1. conoscenza strumenti di office automation 2. conoscenza linguaggi di programmazione lato server e SQL 3. conoscenza software eCovid (o nuovo sistema federato delle malattie infettive) e piattaforme regionali dedicate all'emergenza covid 4. competenze di problem solving 5. conoscenze cybersecurity | informatico, statistico, amministrativo, sanitario | DIPS | malattie infettive | - dirigenza - comparto | - | - formazione sul campo/gruppi di miglioramento | annuale |
| ATS INSUBRIA | metodi, tecniche e procedure per la comunicazione istituzionale esterna | 1. competenze e responsabilità relative alla comunicazione esterna 2. rapporti con gli stakeholders 3. comunicazione efficace | amministrativo a supporto dell'ufficio stampa/comunicazione | Direzione strategica | comunicazione | - dirigenza - comparto | - fad sincrona - corso | - gruppi di miglioramento | annuale |



| AGENZIA AZIENDA ISTITUTO | BISOGNO FUNZIONE | COMPETENZE CONOSCENZE | RUOLO | DIREZIONE DIPARTIMENTO (COMPETENZA) | UOC UOS | PROFILO (dirigenza comparto) | FORMAZIONE CENTRALE | FORMAZIONE AZIENDALE | PERIODICITA' |
|--------------------------------------|--|--|---|---|------------------------------------|---|-----------------------------------|---|--------------|
| ATS INSUBRIA | tecniche, procedure, contenuti per l'informazione verso e con l'esterno (eg URP e call center) | 1. tecniche di comunicazione 2. conoscenza dell'organizzazione aziendale e regionale durante la pandemia 3. conoscenza delle misure previste dal modello organizzativo aziendale specifico (cosa, dove, chi) 4. conoscenza almeno di base della lingua inglese e degli applicativi di traduzione simultanea 5. capacità di gestire lo stress 6. tecniche di empowerment del cittadino 7. capacità di ascolto e identificazione del bisogno/risposta 8. tecniche per la rilevazione dei bisogni emergenti | amministrativo, sanitario | Direzione Generale | URP call center | - comparto - operatori di supporto che intervengono durante la fase pandemica | - corso | - corso - tutorial - gruppi di miglioramento | annuale |
| ATS INSUBRIA | conoscenze di contesto e strumenti per gestione scuole | 1. competenze di problem solving 2. conoscenza gestionale 3. conoscenza sistema scuola 4. conoscenza normativa | amministrativo, sanitario per raccordo scuole e servizi per l'infanzia | DIPS | Promozione Salute | - dirigenza - titolari incarichi di funzione - comparto | - fad sincrona | - corso - formazione sul campo/gruppi di miglioramento | annuale |
| ATS INSUBRIA | prenotazione strumenti diagnostici | 1. utilizzo del gestionale 2. conoscenza normativa 3. tecniche per rilevazione del disallineamento tra domanda e offerta | amministrativo gestione domanda offerta | DIPS | | comparto | - fad asincrona | - fad sincrona - tutorial | annuale |
| ATS INSUBRIA (fino al 31/12/2022) | gestione MMG/PdF | 1. conoscenza offerta territoriale (e.g. attivazione ADI Covid, vaccinazione domiciliare...) 2. conoscenza applicativi della medicina generale per segnalazione casi/contatti 3. competenze di problem solving e cliniche per la gestione di casi particolari riportati dai MMG/PdF 4. conoscenza normativa nazionale e regionale in merito alla gestione dell'epidemia | amministrativo, sanitario | Cure Primarie | | - dirigenza - comparto | - fad asincrona - fad sincrona | - fad asincrona - fad sincrona | annuale |
| ATS INSUBRIA | gestione operatori di supporto (ex USCA) | 1. conoscenza utilizzo dei sistemi informativi per la segnalazione dei casi/contatti 2. conoscenza applicazione della normativa nazionale e regionale in merito alla gestione dell'epidemia 3. conoscenza dell'organizzazione UCA 4. competenze gestionali per l'organizzazione della turnistica del personale UCA 5. competenze in merito alla logistica/approvvigionamento e formazione del medico contrattualizzato come UCA | sanitario | Cure Primarie Direzione Sanitaria | | - dirigenza - comparto | - fad asincrona - fad sincrona | gruppi di miglioramento | annuale |
| ATS INSUBRIA | gestione strutture socio sanitarie | 1. conoscenza applicazione della normativa nazionale e regionale in merito alla gestione dell'epidemia 2. monitoraggio e valutazione dei piani di prevenzione malattie infettive delle strutture sanitarie e socio sanitarie CONOSCENZA DELLE PROCEDURE IPC DEFINITE DA REGIONE LOMBARDIA APPLICATE ALL'AMBITO DELLE STRUTTURE SOCIO SANITARIE | sanitario (medico, infermiere, AS) | PAAPS DIPS Direzione Socio sanitaria | PAAPS UOS Malattie Infettive | - dirigenza - comparto | fad (formazione fomatori) | gruppi di miglioramento | annuale |
| ATS INSUBRIA | Gestione approvvigionament o in emergenza | 1. conoscenza della normativa e delle prassi sull'approvvigionamento 2. conoscenza delle modalità ed esperienze di approvvigionamento in emergenza | amministrativo | Dip. Amministrativo | | - dirigenza - comparto | - | - corsp - gruppi di miglioramento/ comunità di pratica | annuale |
| ATS INSUBRIA | gestione contratti lavoro | 1. conoscenza delle regole nazionali/regionali (acquisizione/gestione RU periodo pandemico) 2. conoscenza della normativa specifica delle varie tipologie di contratto 3. conoscenza delle procedure per il trasferimento interno del personale durante la fase pandemica 4. conoscenza delle normative e delle procedure per assegnazione/gestione delle risorse umane - personale non dipendente | amministrativo | Dip. Amministrativo | Risorse Umane | - dirigenza - comparto | - | - corso gruppi di miglioramento/comuni tà di pratica | annuale |

6.5 Comunicazione

La comunicazione è uno degli aspetti fondamentali nella gestione di un'emergenza e riveste un ruolo centrale sin dalla fase inter pandemica. Essa deve favorire i flussi di informazione tra i vari stakeholder che sono chiamati a gestire l'emergenza, la divulgazione di informazioni evidence based e prevenire la divulgazione di disinformazione e fake news che possono portare alla diffusione di comportamenti che non tutelano la salute del singolo e quella della collettività. Le azioni di comunicazione previste in fase inter pandemica presuppongono la programmazione di interventi volti a favorire i sopracitati processi.

L'ATS Insubria in periodo pandemico o di allerta, aggiorna con periodicità anche plurisettimanale, in relazione al contesto sanitario ed epidemiologico, il proprio sito istituzionale www.ats-insubria.it e i social media per informare, comunicare e per favorire la partecipazione, il confronto e il dialogo con cittadini, garantendo una relazione diretta con gli utenti nell'ottica della trasparenza e della condivisione.

L'aggiornamento del sito e delle piattaforme social è attuata nel rispetto delle disposizioni aziendali, regionali e delle norme di legge.

In fase pandemica, è rilevante l'attivazione di una rete di collaborazione per veicolare l'informazione grazie alla collaborazione con altri stakeholders, quali la scuola, che agiscano da moltiplicatori nella diffusione di comportamenti virtuosi e corretti.

I contenuti dei messaggi dovranno essere chiari ed espliciti, definendo chiaramente ciò che è conosciuto sulla base delle evidenze scientifiche disponibili e cosa invece non è ancora disponibile.

Durante la fase pandemica sarà utile disporre di sistemi di monitoraggio e restituzione di feedback da parte dei destinatari delle comunicazioni attivate sulle differenti piattaforme e canali social.



6.6 Sistemi informativi

I sistemi informativi regionali e di ATS, nel recente periodo pandemico, hanno svolto una importante azione di implementazione, revisione e monitoraggio dei flussi informativi e dei dati in essi contenuti. Nle più ampio contesto di un Piano Pandemico Locale le azioni affidate ai sistemi informativi sono contestualizzabili nei seguenti punti, in stretto collegamento con Regione e le sue indicazioni:

- attuazione, mantenimento e monitoraggio dell'integrazione dei flussi con il sistema informativo della Sorveglianza Sanitaria Regionale
- la verifica della qualità dei dati su base regionale.



7. Piani operativi locali extra ATS

Gli enti erogatori pubblici e privati accreditati a contratto si dotano entro i termini definiti da Regione Lombardia di un Piano Operativo Locale di risposta pandemica dedicato. In adesione a quanto previsto della nota Regionale prot. 22777 del 25/05/2022 ad oggetto: “trasmissione del Piano Pandemico PanFlu 2021-2023 di Regione Lombardia approvato in Consiglio con DCR il 17/05/2022” e successive integrazioni, si prevede l’inclusione nel Piano Operativo Pandemico ATS Insubria della documentazione attestante l’adozione dei Piani Operativi Locali delle Strutture sanitarie e dalle UDO Sociosanitarie (ASST/IRCSS, CDC, RSA/RSD, etc...) presenti sul territorio di afferenza, secondo il percorso e le caratteristiche indicato da Regione Lombardia.

Si specifica che ogni Ente è responsabile della organizzazione interpandemica e in emergenza durante la pandemia; ogni Ente è pertanto dovrà curare la gestione del proprio Piano e tale documento dovrà essere reso fruibile e applicabile in caso di dichiarate fasi di allerta – pandemia.

8. Schede Macro Area Tematica

Si riportano di seguito le schede di dettaglio suddivise per Macro Area Tematica.

| | |
|--|---|
| MACRO AREA TEMATICA: | ATTIVITA' DI SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA - VALUTAZIONE DEL RISCHIO E DELLA GRAVITÀ |
| AZIONI CHIAVE PANFLU NAZIONALE: | ATTIVITÀ DI SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA A SECONDA DELLE FASI. RAFFORZAMENTO SORVEGLIANZA STAGIONALE. |
| DECLINAZIONE REGIONALE PIANO PANDEMICO REGIONALE: | ANALISI DEGLI ECCESSI DI MORTALITÀ. |
| DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITÀ: | UOC EPIDEMIOLOGIA |
| CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE): | UOSD FLUSSI; UOC MPC; UOC SISTEMI INFORMATIVI E DWH. |
| EVENTUALI ENTI ESTERNI COINVOLTI: | INFLUNET/MMG/PLS/ AZIENDE OSPEDALIERE/TERAPIE INTENSIVE/AREU/LABORATORI/PS/RSA/ |
| STANDARD ESSENZIALI: | REPORTISTICA SETTIMANALE ECCESSI DI MORTALITÀ NELLA POPOLAZIONE , IN RSA, IN PS, IN OSPEDALE CON FOCUS SU SINDROME SIMIL INFLUENZALE (ILI). |
| STANDARD AUSPICABILE: | REPORTISTICA SETTIMANALE ECCESSI DI MORTALITÀ NELLA POPOLAZIONE, IN RSA, IN PS, IN OSPEDALE CON FOCUS SU ILI. |
| PERIODICITA' AGGIORNAMENTO: | ANNUALE |
| DATA AGGIORNAMENTO: | 31/07/2023 |
| FASE INTERPANDEMICA | |
| AZIONI CHIAVE: | ATTIVITÀ DI SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA A SECONDA DELLE FASI. RAFFORZAMENTO SORVEGLIANZA STAGIONALE |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | ANALISI DEGLI ECCESSI DI MORTALITÀ. GLI ECCESSI DI MORTALITA' POSSONO ESSERE MISURATI RISPETTOAL PERIODO TEMPORALE PRECEDENTE O RISPETTO AL MEDESIMO PERIODO DELL'ANNO/I PRECEDENTI. NEL PRIMO CASO SI VUOLE EVIDENZIARE SE E' IN AVVICINAMENTO UN PICCO PANDEMICO RIPETTO AI MESI PRECEDENTI; NEL SECONDO SE UN PICCO E' CONGRUENTE CON GLI ANDAMENTI "NORMALI" DELLE EPIDEMIE STAGIONALI (ES: INFLUENZA = NEL PRIMO CASO SI EVIDENZIA QUANDO STA AUMENTANDO L'INCIDENZA DELLE INFEZIONI DA AGENTE PANDEMICO X, NEL SECONDO CASO SI EVIDENZIA SE L'IMPATTO DELL'EPIDEMIA E' SIMILE A QUELLA DELL'ANNO/I PRECEDENTI). |
| RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 0,25 |
| DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 31/07/2023 |
| ALLEGATI: | |
| FASE ALLERTA PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | REPORTISTICA SETTIMANALE ECCESSI DI MORTALITÀ NELLA POPOLAZIONE, IN RSA, IN PS, IN OSPEDALE CON FOCUS SU ILI. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | REPORTISTICA SETTIMANALE COME QUELLA APPRONTATA DALL'UOC EPIDEMIOLOGIA PER LA SORVEGLINZA COVID-19, IN COLLABORAZIONE CON I DATI FORNITI DAL L'UOSD FLUSSU ED ELABORATI DALL'UOC DWH NON ESSENDO POSSIBILE PRODURRE TALE REPORTISTICA ATTINGENDO DAI FLUSSI CORRENTI |
| ALLEGATI: | |
| FASE PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | REPORTISTICA SETTIMANALE ECCESSI DI MORTALITÀ IN NELLA POPOLAZIONE, IN RSA, IN PS, IN OSPEDALE CON FOCUS SU ILI. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | REPORTISTICA SETTIMANALE COME QUELLA APPRONTATA DALL'UOC EPIDEMIOLOGIA PER LA SORVEGLINZA COVID-19, IN COLLABORAZIONE CON I DATI FORNITI DAL L'UOSD FLUSSU ED ELABORATI DALL'UOC DWH NON ESSENDO POSSIBILE PRODURRE TALE REPORTISTICA ATTINGENDO DAI FLUSSI CORRENTI |
| ALLEGATI: | |
| FASE DI TRANSIZIONE: | |
| AZIONI CHIAVE: | REPORTISTICA SETTIMANALE ECCESSI DI MORTALITÀ NELLA POPOLAZIONE, IN RSA, IN PS, IN OSPEDALE CON FOCUS SU ILI. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | REPORTISTICA SETTIMANALE COME QUELLA APPRONTATA DALL'UOC EPIDEMIOLOGIA PER LA SORVEGLINZA COVID-19, IN COLLABORAZIONE CON I DATI FORNITI DAL L'UOSD FLUSSU ED ELABORATI DALL'UOC DWH NON ESSENDO POSSIBILE PRODURRE TALE REPORTISTICA ATTINGENDO DAI FLUSSI CORRENTI |
| ALLEGATI | |
| DATA ULTIMO AGGIORNAMENTO SCHEDA: | 10/08/22 |

| | |
|--|--|
| MACRO AREA TEMATICA: | ATTIVITA' DI SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA - VALUTAZIONE DEL RISCHIO E DELLA GRAVITÀ |
| AZIONI CHIAVE PANFLU NAZIONALE: | ATTIVITÀ DI SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA A SECONDA DELLE FASI. RAFFORZAMENTO SORVEGLIANZA STAGIONALE. |
| DECLINAZIONE REGIONALE PIANO PANDEMICO REGIONALE: | DEFINIRE PROTOCOLLI PER SORVEGLIANZA ASSENTEISMO SUL LAVORO E SCUOLA. |
| DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITÀ: | UOC PROMOZIONE DELLA SALUTE E PREVENZIONE FATTORI DI RISCHIO COMPORTAMENTALI |
| CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE): | UOSD EPIDEMIOLOGIA E MEDICINA AMBIENTALE FLUSSI INFORMATIVI |
| EVENTUALI ENTI ESTERNI COINVOLTI: | |
| STANDARD ESSENZIALI: | IDENTIFICARE UNA O PIÙ SCUOLE DEL TERRITORIO CHE SETTIMANALMENTE INVIANO REPORTISTICA DI % ASSENZE. |
| STANDARD AUSPICABILE: | IDENTIFICARE UNA O PIÙ SCUOLE DEL TERRITORIO CHE SETTIMANALMENTE INVIANO REPORTISTICA DI % ASSENZE. |
| PERIODICITA' AGGIORNAMENTO: | ANNUALE |
| DATA AGGIORNAMENTO: | 31/07/2023 |
| FASE INTERPANDEMICA | |
| AZIONI CHIAVE: | ATTIVITÀ DI SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA A SECONDA DELLE FASI. RAFFORZAMENTO SORVEGLIANZA STAGIONALE |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | OLTRE AGLI INDICATORI DEFINITI A LIVELLO REGIONALE ED AI DATI PRESENTI SULLA PIATTAFORMA PEI SI CONSIDERA COME ELEMENTO INDICATORE L'ASSENTEISMO SCOLASTICO O LAVORATIVO, PERTANTO E' IN FASE DI IMPLEMENTAZIONE IL PORTALE SCUOLE CHE PERMETTERA' ALLE SCUOLE DI INSERIRE IL NUMERO DI ALUNNI ISCRITTI PER CLASSE E GLI ALUNNI PRESENTI IN MODO DA INDIVIDUARE PRECOCEMENTE EVENTUALI AUMENTI RISPETTO AI LIVELLI STANDARD DI ASSENZA E INTRAPRENDERE AZIONI DI SCREENING O SORVEGLIANZA ATTIVA AD HOC. IL NUMERO DI SCUOLE INDIVIDUATE PER TALE SORVEGLIANZA VERRA' DEFINITO DA REGIONE SULLA BASE DELL'ACCESSIBILITA' AL PORTALE E' POSSIBILE CONSIDERARE DI RIPRENDERE L'UTILIZZO DEL PORTALE SCUOLE ANCHE PER LE AZIENDE CON LO STESSO PRINCIPIO DI INSERIMENTO LAVORATORI ASSENTI E OSSERVAZIONE DEI LIVELLI DI ASSENTEISMO RISPETTO AGLI STANDARD PARALLELAMENTE VERRANNO CONSIDERATI PROGRAMMI AD HOC DI PREVENZIONE DELLE MALATTIE INFETTIVE SIA NELLE SCUOLE CHE NELLE AZIENDE PER DIFFONDERE LE PROCEDURE DI PREVENZIONE E DI BUONE PRATICHE |
| RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 0,25 |
| DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 30/09/2023 |
| ALLEGATI: | |
| FASE ALLERTA PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | VERIFICA DEI PROTOCOLLI ED AGGIORNAMENTO DEGLI STESSI. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | ALLA SORVEGLIANZA DULL'ASSENTEISMO E ALL'ANALISI DEGLI SCREENING EFFETTUATI SI CONSIDERÀ DI AUMENTARE IL NUMERO DI SCUOLE OGGETTO DELLA SORVEGLIANZA E RIPRENDERE L'UTILIZZO DEL PORTALE SCUOLE QUALE STRUMENTO PER LE INCHIESTE EPIDEMIOLOGICHE - FONDAMENTALE RIPRENDERE LA FORMAZIONE RISPETTO ALL'UTILIZZO DEL PORTALE VIENE RIPRESO ANCHE L'UTILIZZO DEL PORTALE PER LE AZIENDE ADEGUANDOLO ALLE NORMATIVE NAZIONALI |
| ALLEGATI: | |
| FASE PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | VERIFICA, A SECONDA DEL TIPO DI IMPATTO SULLE SCUOLE, DELLE MODALITÀ DI PROSECUZIONE DELL'ATTIVITÀ. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | VIENE RIPRESO L'UTILIZZO DEL PORTALE SCUOLE QUALE STRUMENTO PER LE INCHIESTE EPIDEMIOLOGICHE - E' DI FONDAMENTALE IMPORTANZA RIPRENDERE LA FORMAZIONE RISPETTO ALL'UTILIZZO DEL PORTALE ED ISTITUIRE UN NUCLEO DI PERSONE FORMATE IN AFFIANCAMENTO ALLE SCUOLE VIENE RIPRESO ANCHE L'UTILIZZO DEL PORTALE PER LE AZIENDE |
| ALLEGATI: | |
| FASE DI TRANSIZIONE: | |
| AZIONI CHIAVE: | VERIFICA, A SECONDA DEL TIPO DI IMPATTO SULLE SCUOLE, DELLE MODALITÀ DI PROSECUZIONE DELL'ATTIVITÀ. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | SI CONSIDERANO GLI INDICATORI DEFINITI A LIVELLO REGIONALE ED AI DATI PRESENTI SULLA PIATTAFORMA PEI E SI TORNA A CONSIDERARE COME ELEMENTO INDICATORE L'ASSENTEISMO SCOLASTICO O LAVORATIVO O ALTRI INDICATORI DEFINITI A LIVELLO REGIONALE E PRESENTI SULLA PIATTAFORMA PEI |
| ALLEGATI | |
| DATA ULTIMO AGGIORNAMENTO SCHEDA: 10/08/22 | |

| | |
|--|--|
| MACRO AREA TEMATICA: | ATTIVITA' DI SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA |
| AZIONI CHIAVE PANFLU NAZIONALE: | ATTIVITA' DI SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA A SECONDA DELLE FASI. RAFFORZAMENTO SORVEGLIANZA STAGIONALE. |
| DECLINAZIONE REGIONALE PIANO PANDEMICO REGIONALE: | RETE REGIONALE INFLUNET PER LA SORVEGLIANZA DELL'INFLUENZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA, ARRUOLAMENTO MEDICI PER IL MANTENIMENTO DEGLI STANDARD ISS PER LA SORVEGLIANZA INFLUNET (ALMENO IL 4% DELLA POPOLAZIONE). |
| DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITA': | DIPARTIMENTO DELLE CURE PRIMARIE |
| CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE): | UOC MONITORAGGIO ESECUZIONE CONTRATTI E LOGISTICA |
| EVENTUALI ENTI ESTERNI COINVOLTI: | |
| STANDARD ESSENZIALI: | ARRUOLAMENTO MEDICI PER IL MANTENIMENTO DEGLI STANDARD ISS PER LA SORVEGLIANZA INFLUNET (ALMENO IL 4% DELLA POPOLAZIONE), REALIZZAZIONE DI UNA REPORTISTICA SETTIMANALE NELLA STAGIONE INFLUENZALE DA CONDIVIDERE CON IL MINISTERO DELLA SALUTE. |
| STANDARD AUSPICABILE: | ARRUOLAMENTO MEDICI PER IL MANTENIMENTO DEGLI STANDARD ISS PER LA SORVEGLIANZA INFLUNET (ALMENO IL 4% DELLA POPOLAZIONE), REALIZZAZIONE DI UNA REPORTISTICA SETTIMANALE PER TUTTO L'ANNO DA CONDIVIDERE CON IL MINISTERO DELLA SALUTE. MODELLI DI RACCOLTA DEI CAMPIONI DI ANALISI VIROLOGICA PRESSO GLI STUDI DEI MMG/PLS E TRASPORTO NEI LABORATORI ORGANIZZATI DALLE ATS. |
| PERIODICITA' AGGIORNAMENTO: | ANNUALE |
| DATA AGGIORNAMENTO: | 31/07/2023 |
| FASE INTERPANDEMICA | |
| AZIONI CHIAVE: | RETE REGIONALE INFLUNET PER LA SORVEGLIANZA DELL'INFLUENZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA, ARRUOLAMENTO MEDICI PER IL MANTENIMENTO DEGLI STANDARD ISS PER LA SORVEGLIANZA INFLUNET (ALMENO IL 4% DELLA POPOLAZIONE). |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | LE AZIONI PER QUESTA FASE SONO DESCRITTE IN DETTAGLIO NELLA PROCEDURA ALLEGATA |
| RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 1 |
| DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 01/09/2021 |
| ALLEGATI: | PROCEDURA PER LA SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA DELL'INFLUENZA (INFLUNET) - GESTIONE E MONITORAGGIO DEL CONTRIBUTO DI MMG E PLS; PROTOCOLLO INFLUNET; DGR 5154 DEL 2/8/2021 - AGLI ATTI |
| FASE ALLERTA PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | DEVE ESSERE REALIZZATA UNA RIUNIONE CON IL COORDINAMENTO DELLA RETE E BISOGNA RAFFORZARE IL NUMERO DEI CAMPIONI RACCOLTI |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | - AUMENTO DEL NUMERO DI TAMPONI PER LA SORVEGLIANZA VIROLOGICA (S.V.) DA CONFERIRE AL LABORATORIO DI RIFERIMENTO REGIONALE (ALMENO 4/SETTIMANA PER MMG ADERENTE ALLA S.V.), SE NECESSARIO COINVOLGENDO ALTRI MEDICI SENTINELLA PER QUESTA ATTIVITA'; - RELATIVO INCREMENTO DEI GIORNI DI RITIRO E CONSEGNA DEI TAMPONI PER GARANTIRE UN ADEGUATO FLUSSO (DI CONCERTO CON UOC MECL); - INVIO PERIODICO DI BOLLETTINI EPIDEMIOLOGICI E/O DI BREVI RESOCONTI AI MEDICI SENTINELLA PER ASSICURARE UNIFORMITA' NELL'AZIONE (PREDISPOSIZIONE DEI COMUNICATI DA PARTE/DI CONCERTO CON UOC MPC – UOS MIGV ANCHE MEDIANTE TRASMISSIONE DEL MATERIALE REGIONALE GIÀ PREDISPOSTO); - RACCOLTA DI EVENTUALI SEGNALI DI ALLERTA PRECOCI DAL TERRITORIO ANCHE TRAMITE ISTITUZIONE DI UN CANALE DI COMUNICAZIONE DEDICATO AI MEDICI SENTINELLA (NUMERO TELEFONICO O MAIL). |
| ALLEGATI: | COME SOPRA, VEDERE IN PARTICOLARE PARAGRAFO 2 (PAG. 5) |
| FASE PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | VERIFICA DELLE MODALITA' DI PROSECUZIONE DELL'ATTIVITA' A SECONDA DELLA TIPOLOGIA DI PATOGENO. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | - AUMENTO DEL NUMERO DI TAMPONI PER LA SORVEGLIANZA VIROLOGICA (S.V.) DA CONFERIRE AL LABORATORIO DI RIFERIMENTO REGIONALE (ALMENO 4/SETTIMANA PER MMG ADERENTE ALLA S.V.), SE NECESSARIO COINVOLGENDO ALTRI MEDICI SENTINELLA PER QUESTA ATTIVITA'; - RELATIVO INCREMENTO DEI GIORNI DI RITIRO E CONSEGNA DEI TAMPONI PER GARANTIRE UN ADEGUATO FLUSSO (DI CONCERTO CON UOC MECL); - INVIO PERIODICO DI BOLLETTINI EPIDEMIOLOGICI E/O DI BREVI RESOCONTI AI MEDICI SENTINELLA PER ASSICURARE UNIFORMITA' NELL'AZIONE (PREDISPOSIZIONE DEI COMUNICATI DA PARTE/DI CONCERTO CON UOC MPC – UOS MIGV ANCHE MEDIANTE TRASMISSIONE DEL MATERIALE REGIONALE GIÀ PREDISPOSTO); - RACCOLTA DI EVENTUALI SEGNALI DI ALLERTA PRECOCI DAL TERRITORIO ANCHE TRAMITE ISTITUZIONE DI UN CANALE DI COMUNICAZIONE DEDICATO AI MEDICI SENTINELLA (NUMERO TELEFONICO O MAIL); - COMPATIBILMENTE CON LE RISORSE A DISPOSIZIONE SI POTRANNO VALUTARE MOMENTI DI CONFRONTO PERIODICI A FREQUENZA VARIABILE (VIDEO-CALL QUINDICINALI/MENSILI) PER BREVI AGGIORNAMENTI E/O AZIONI DI COORDINAMENTO. |
| ALLEGATI: | COME SOPRA, VEDERE IN PARTICOLARE PARAGRAFO 2 (PAG. 5) |
| FASE DI TRANSIZIONE: | |
| AZIONI CHIAVE: | DEVE ESSERE REALIZZATA UNA RIUNIONE CON IL COORDINAMENTO DELLA RETE E BISOGNA RAFFORZARE IL NUMERO DEI CAMPIONI RACCOLTI |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | GRADUALE RIENTRO AGLI STANDARD PRE-PANDEMICI, CON RIDUZIONE DEL NUMERO DI CAMPIONI SETTIMANALI PER LA S.V. E DEI GIORNI DI RITIRO; MANTENIMENTO DEI BOLLETTINI EPIDEMIOLOGICI MA CON MINORE FREQUENZA, SECONDO NECESSITA' E DI CONCERTO CON UOC MPC – UOS MIGV; PROGRESSIVA DISMISSIONE DEI CANALI DEDICATI VERSO UN RITORNO ALLE MODALITA' DI COMUNICAZIONE CONSUETE. |
| ALLEGATI: | COME SOPRA, VEDERE IN PARTICOLARE PARAGRAFO 2 (PAG. 5) |
| DATA ULTIMO AGGIORNAMENTO SCHEDA: 10/08/22 | |

| | |
|--|--|
| MACRO AREA TEMATICA: | ATTIVITA' DI SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA - VALUTAZIONE DEL RISCHIO E DELLA GRAVITÀ |
| AZIONI CHIAVE PANFLU NAZIONALE: | ATTIVITÀ DI SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA A SECONDA DELLE FASI. RAFFORZAMENTO SORVEGLIANZA STAGIONALE. |
| DECLINAZIONE REGIONALE PIANO PANDEMICO REGIONALE: | DEFINIRE PROTOCOLLI PER SORVEGLIANZA VIAGGIATORI. |
| DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITÀ: | UOSD FLUSSI |
| CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE): | DIREZIONE SOCIO-SANITARIA DIREZIONE SANITARIA UOC MEDICINA PREVENTIVA NELLE COMUNITÀ DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE |
| EVENTUALI ENTI ESTERNI COINVOLTI: | |
| STANDARD ESSENZIALI: | OGNI ATS ATTIVA UN PROTOCOLLO LOCALE PER LA SORVEGLIANZA DEI VIAGGIATORI IN PRESENZA DI AEROPORTI E NELLE PRINCIPALI STAZIONI FERROVIARIE. |
| STANDARD AUSPICABILE: | OGNI ATS ATTIVA UN PROTOCOLLO LOCALE PER LA SORVEGLIANZA DEI VIAGGIATORI IN PRESENZA DI AEROPORTI E NELLE PRINCIPALI STAZIONI FERROVIARIE. |
| PERIODICITA' AGGIORNAMENTO: | SEMESTRALE |
| DATA AGGIORNAMENTO: | 31/03/2023 |
| FASE INTERPANDEMICA | |
| AZIONI CHIAVE: | ATTIVARE UN PROTOCOLLO LOCALE PER LA SORVEGLIANZA DEI VIAGGIATORI (AEROPORTO DI MALPENSA) |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | PERCORSO: VENGONO VERIFICATI GIORNALMENTE I SEGNALI DI ALLARME TRAMITE LA PIATTAFORMA REGIONALE PEI, QUALORA SI OSSERVANO DEGLI ANDAMENTI ANOMALI (ES: ANALISI ACQUE REFLUE, ACCESSI PS, AUMENTO SEGNALAZIONI MMG/PLS, ASSENZE SCOLASTICHE, AUMENTO DI EPIDEMIE IN ALTRI PAESI, ECC) VIENE VERIFICATA LA PRESENZA DI FLUSSI INFORMATIVI RISPETTO A SEGNALAZIONI E/O DATI DIAGNOSTICI. SULLA BASE DEI FLUSSI INFORMATIVI O DATI DIAGNOSTICI INDIVIDUATI SI PREDISPONGONO ANALISI STATISTICHE PER L'IDENTIFICAZIONE DI SEGNALI DI ALLERTA. LE RISULTANZE DELLE ANALISI VENGONO COSTANTEMENTE PUBBLICATE SULLA DASHBOARD DIREZIONALE ATTUALMENTE IN VISIONE - VIENE MANTENUTO IL COLLEGAMENTO CON L'AEROPORTO E L'USMAF ED ISTITUITO UN PROTOCOLLO DI INTESA PER ESSERE PRONTI NEL CASO DOVESSERO AUMENTARE SEGNALI DI EPIDEMIE ALL'ESTERO ED INTERCETTARE DIRETTAMENTE IN ENTRATA SOGGETTI POSITIVI * PROTOCOLLO DI INTESA ALLEGATO IN FASE DI VALIDAZIONE REGIONALE RISORSE: BANCHE DATI - RISORSE HARDWARE - SOFTWARE - POTENZA DI CALCOLO - DATI COMPLETI MONITORAGGIO SETTIMANALE CON APPROFONDIMENTI DATI DA EVENTI SPIA (VERIFICA CRUSCOTTO REGIONALE) PROCEDURA INTERNA "ANALISI EPIDEMIOLOGICA VALUTAZIONE DEL RISCHIO E DELLA GRAVITA" |
| RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 0,5 |
| DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 31/03/2023 |
| ALLEGATI: | PROCEDURA INTERNA "ANALISI EPIDEMIOLOGICA VALUTAZIONE DEL RISCHIO E DELLA GRAVITA" - AGLI ATTI |
| FASE ALLERTA PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | VERIFICA DEI PROTOCOLLI ED AGGIORNAMENTO DEGLI STESSI. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | PERCORSO: ATTUAZIONE DI QUANTO PREVISTO DAL PROTOCOLLO RISORSE: ECONOMICHE, RISORSE HARDWARE, POTENZA DI CALCOLO, DATI COMPLETI... TEMPI: ANALISI QUOTIDIANA PROGETTO "TESTING PER I VIAGGIATORI IN INGRESSO SUL TERRITORIO NAZIONALE" |
| ALLEGATI: | |
| FASE PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | VERIFICA DEI PROTOCOLLI ED AGGIORNAMENTO DEGLI STESSI. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | PERCORSO: ATTUAZIONE DI QUANTO PREVISTO DAL PROTOCOLLO RISORSE: ECONOMICHE, RISORSE HARDWARE, POTENZA DI CALCOLO, DATI COMPLETI... TEMPI: ANALISI QUOTIDIANA PROGETTO "TESTING PER I VIAGGIATORI IN INGRESSO SUL TERRITORIO NAZIONALE" |
| ALLEGATI: | |
| FASE DI TRANSIZIONE: | |
| AZIONI CHIAVE: | VERIFICA DEI PROTOCOLLI ED AGGIORNAMENTO DEGLI STESSI. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | PERCORSO: ATTUAZIONE DI QUANTO PREVISTO DAL PROTOCOLLO RISORSE: ECONOMICHE, RISORSE HARDWARE, POTENZA DI CALCOLO, DATI COMPLETI... TEMPI: ANALISI QUOTIDIANA PROGETTO "TESTING PER I VIAGGIATORI IN INGRESSO SUL TERRITORIO NAZIONALE" |
| ALLEGATI | |
| Data ultimo aggiornamento scheda: 10/08/22 | |

| | |
|--|---|
| MACRO AREA TEMATICA: | ATTIVITA' DI SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA |
| AZIONI CHIAVE PANFLU NAZIONALE: | ATTIVITA' DI SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA A SECONDA DELLE FASI. INDAGINE DELL'EPIDEMIA: UTILIZZO DI SISTEMI ACCURATI DI SORVEGLIANZA DELL'INFLUENZA UMANA E ANIMALE PER MONITORARE L'EMERGERE DI VIRUS INFLUENZALI NON STAGIONALI, ISTITUZIONE DI UN SISTEMA DI ALLARME RAPIDO PER LA PANDEMIA ATTRAVERSO UNA SORVEGLIANZA NON STAGIONALE DELL'INFLUENZA. |
| DECLINAZIONE REGIONALE PIANO PANDEMICO REGIONALE: | ESECUZIONE DI TAMPONI/PRELIEVI/CAMPIONAMENTI DI SCREENING IN AREA VETERINARIA. SORVEGLIANZA SU ANIMALI SELVATICI O DI ALLEVAMENTO IN AMBITO VETERINARIO. |
| DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITA': | DIPARTIMENTO VETERINARIO E SICUREZZA DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE |
| CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE): | DISTRETTI VETERINARI |
| EVENTUALI ENTI ESTERNI COINVOLTI: | U.O. VETERINARIA REGIONALE - IZSLER - OEVR |
| STANDARD ESSENZIALI: | PRESENZA DEL SISTEMA DI SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E MICROBIOLOGICA VETERINARIA IN GRADO DI MONITORARE L'EMERGENZA DI VIRUS INFLUENZALI NON STAGIONALI O NUOVI CON CONTINUO SCAMBIO DI DATI CON IL LABORATORIO DI RIFERIMENTO NAZIONALE PER INFLUENZA |
| STANDARD AUSPICABILE: | PRESENZA DEL SISTEMA DI SORVEGLIANZA ED EFFETTIVO SCAMBIO DI DATI CONTINUO CON IL LABORATORIO DI RIFERIMENTO REGIONALE PER INFLUENZA. |
| PERIODICITA' AGGIORNAMENTO: | PERIODO AGGIORNAMENTO: TRIMESTRALE |
| DATA AGGIORNAMENTO: | DATA AGGIORNAMENTO: 30/09/2022 |
| FASE INTERPANDEMICA | |
| AZIONI CHIAVE: | ESECUZIONE DI TAMPONI DI SCREENING IN AREA VETERINARIA. SORVEGLIANZA DI ANIMALI SELVATICI O DI ALLEVAMENTO IN AMBITO VETERINARIO |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | ESECUZIONE DI TAMPONI/PRELIEVI/CAMPIONAMENTI IN AREA VETERINARIA. SORVEGLIANZA SU ANIMALI SELVATICI E DI ALLEVAMENTO IN AMBITO VETERINARIO. L'ATTIVITA' DI MONITORAGGIO E SORVEGLIANZA VIENE ATTUATA MEDIANTE APPLICAZIONE DELLE DISPOSIZIONI CONTENUTE NEL PIANO REGIONALE DI CONTROLLO E SORVEGLIANZA DELL'I.A. - DELIBERAZIONE N° XI / 3333 DEL 06/07/2020 VOLTO A METTERE RAPIDAMENTE IN EVIDENZA LA CIRCOLAZIONE VIRALE, IN MODO DA ADOTTARE TEMPESTIVAMENTE I PROVVEDIMENTI ATTI A ESTINGUERE I FOCOLI E A LIMITARNE LA DIFFUSIONE. IL PIANO COINVOLVE SIA GLI ALLEVAMENTI AVICOLI CHE L'AVIFAUNA SELVATICA ED È CARATTERIZZATO DA DUE LIVELLI DI SORVEGLIANZA, ATTIVA E PASSIVA. IL MONITORAGGIO VIENE PROGRAMMATO DALLA U.O.C. SANITÀ ANIMALE; IL DISTRETTO VETERINARIO COMPETENTE ASSICURA LA PIANIFICAZIONE ED ESECUZIONE DELLE ATTIVITÀ SUL TERRITORIO. I CAMPIONI PRELEVATI A FINI DIAGNOSTICI VENGONO INVIATI A IZSLER TRAMITE LA SEZIONE DI BINAGO, DI NORMA, SECONDO PROCEDURE DI PRE-ACCETTAZIONE. I RISULTATI DEGLI ESAMI DI LABORATORIO SONO TRASMESSI DALL'IZSLER AL DIPARTIMENTO VETERINARIO CHE HA CONFERITO I CAMPIONI TRAMITE LA PIATTAFORMA REGIONALE SIV (SISTEMA INFORMATIVO VETERINARIO). L'OEVR PREDISPONE E AGGIORNA REPORT, DISTINTI PER ATS, RELATIVI ALLO STATO DI AVANZAMENTO DEL PIANO SUL SIV. |
| RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 1 |
| DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | IN CORSO DI ESECUZIONE |
| ALLEGATI: | DELIBERAZIONE N° XI / 3333 DEL 06/07/2020 - PIAPV |
| FASE ALLERTA PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | PRESENZA DEL SISTEMA DI SORVEGLIANZA. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | LA DIRETTIVA 2005/94/CE, ALLA QUALE SI È DATA ATTUAZIONE TRAMITE IL DECRETO LEGISLATIVO 25 GENNAIO 2010, N. 9, RELATIVA A MISURE COMUNITARIE DI LOTTA CONTRO L'INFLUENZA AVIARIA STABILISCE MISURE SANITARIE DA ADOTTARE SIA NEL CASO DI SOSPETTO FOCOLAIO CHE DI FOCOLAIO HPAI O LPAI. IN PARTICOLARE, L'UOC SANITÀ ANIMALE DÀ TEMPESTIVA COMUNICAZIONE DEL SOSPETTO DI I.A. (ENTRO 48 ORE) AL MINISTERO DELLA SALUTE TRAMITE REGISTRAZIONE IN SIMAN (SISTEMA INFORMATIVO MALATTIE ANIMALI) E GARANTISCE, DI CONCERTO CON IL PERSONALE DELLA SEZ DI BINAGO DELL'IZSLER E DEI DDVV, LE MISURE PREVISTE DAL D.L.VO N. 9/2010 PER VERIFICARNE LA CONFERMA. IN PRESENZA DI FOCOLAIO CONFERMATO (NOTIFICA IN SIMAN DA PARTE DELLA UOC SANITÀ ANIMALE ENTRO 24 ORE DALLA CONFERMA) VENGONO ATTUATE LE MISURE SANITARIE PREVISTE DALLO STESSO DECRETO E DAL MANUALE OPERATIVO IN CASO DI INFLUENZA AVIARIA PREDISPOSTO DAL CENTRO DI RIFERENZA NAZIONALE PER L'INFLUENZA AVIARIA (INDAGINE EPIDEMIOLOGICA, DEPOPOLAMENTI, RINTRACCI, ISOLAMENTO DELL'ALLEVAMENTO, ISTITUZIONE DI ZONA DI SORVEGLIANZA, ZONA DI PROTEZIONE E DI ZONE DI ULTERIORE SORVEGLIANZA, ECC.). L'OPERATIVITÀ IN CAMPO È ASSICURATA DAI DDVV E POLIZIA FAUNISTICA PROVINCIALE E COORDINATA DALLA UOC SANITÀ ANIMALE IN COLLABORAZIONE CON UO VETERINARIA REGIONALE, OEVR E IZSLER MEDIANTE ISTITUZIONE DI UCL E UCR. IN PRESENZA DI I.A. VENGONO IMPLEMENTATE LE MISURE DI BIOSICUREZZA A TUTELA DEGLI OPERATORI E DEL PERSONALE ESPOSTO AL CONTATTO DIRETTO CON GLI ANIMALI INFETTI; PER QUANTO RIGUARDA I DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE (DPI) E LE MISURE SANITARIE PREVENTIVE DA ADOTTARE E CHE POTRANNO ESSERE MODULATE IN RELAZIONE ALLE DIVERSE SITUAZIONI E NON ESCLUDENDO LIVELLI DI PROTEZIONE DIFFERENTI, SI DEVE FAR RIFERIMENTO AL MANUALE OPERATIVO IN CASO DI INFLUENZA AVIARIA (HTTP://WWW.IZSVENEZIE.IT/) E ALLE LINEE GUIDA REGIONALI DI CUI ALLA CIRCOLARE N° 6 DEL 10 FEBBRAIO 2006. LA UOC SANITÀ ANIMALE DISPONE MISURE ATTE AD INNALZARE IL LIVELLO DI SORVEGLIANZA NEGLI ALLEVAMENTI SUINI MEDIANTE VERIFICA DELLA PRESENZA DI SINTOMATOLOGIA CLINICA RIFERIBILE AD INFLUENZA NEGLI ANIMALI. |
| ALLEGATI: | DECRETO LEGISLATIVO 25 GENNAIO 2010, N. 9 - MANUALE OPERATIVO IN CASO DI INFLUENZA AVIARIA PREDISPOSTO DAL CENTRO DI RIFERENZA NAZIONALE PER L'INFLUENZA AVIARIA- PIANO NAZIONALE PER LE EMERGENZE DI TIPO EPIDEMICO - ITALIAN VETERINARY CONTINGENCY PLAN ITAVETPLAN' - AGLI ATTI |
| FASE PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | PRESENZA DEL SISTEMA DI SORVEGLIANZA. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | ATTIVAZIONE SUL TERRITORIO DI MISURE DI SORVEGLIANZA INTENSIFICATA: LA UOC SANITÀ ANIMALE, DI CONCERTO CON U.O. VETERINARIA REGIONALE, DISPONE PROVVEDIMENTI ATTI A RAFFORZARE L'APPLICAZIONE DELLE MISURE DI BIOSICUREZZA DI CUI ALL'ORDINANZA 26 AGOSTO 2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE NEGLI AVICOLI DOMESTICI, AD ELEVARE IL SISTEMA DI EARLY WARNING, AD AMPLIARE LE ATTIVITÀ DI SORVEGLIANZA PASSIVA NEI VOLATILI SELVATICI ANCHE MEDIANTE SISTEMI DI MONITORAGGIO CHE SI AVVALGONO DI PATTUGLIE ORGANIZZATE AL FINE DI INDIVIDUARE E RACCOLGERE I VOLATILI MORTI E QUELLI MALATI. L'OPERATIVITÀ IN CAMPO È ASSICURATA DAI DDVV E POLIZIA FAUNISTICA PROVINCIALE. LA UOC SANITÀ ANIMALE DISPONE MISURE ATTE AD INNALZARE IL LIVELLO DI SORVEGLIANZA NEGLI ALLEVAMENTI SUINI MEDIANTE VERIFICA DELLA PRESENZA DI SINTOMATOLOGIA CLINICA RIFERIBILE AD INFLUENZA NEGLI ANIMALI. |
| ALLEGATI: | DECRETO LEGISLATIVO 25 GENNAIO 2010, N. 9 - MANUALE OPERATIVO IN CASO DI INFLUENZA AVIARIA PREDISPOSTO DAL CENTRO DI RIFERENZA NAZIONALE PER L'INFLUENZA AVIARIA- PIANO NAZIONALE PER LE EMERGENZE DI TIPO EPIDEMICO - ITALIAN VETERINARY CONTINGENCY PLAN ITAVETPLAN' ORDINANZA 26 AGOSTO 2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE - AGLI ATTI |
| FASE DI TRANSIZIONE: | |
| AZIONI CHIAVE: | PRESENZA DEL SISTEMA DI SORVEGLIANZA. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | MANTENIMENTO DEI PROGRAMMI DI SORVEGLIANZA E MONITORAGGIO PREVISTI DAL PIANO REGIONALE DI CONTROLLO E SORVEGLIANZA DELL'I.A. COORDINATO DALLA UOC SANITÀ ANIMALE IN BASE ALLE INDICAZIONI DELLE UCR. L'OPERATIVITÀ IN CAMPO È ASSICURATA DAI DDVV, DAL PERSONALE DELLA SEZ. IZSLER DI BINAGO E POLIZIA FAUNISTICA PROVINCIALE. |
| ALLEGATI | DELIBERAZIONE N° XI / 3333 DEL 06/07/2020 - PIAPV - AGLI ATTI |

DATA ULTIMO AGGIORNAMENTO SCHEDA: 10/08/22

| | |
|--|--|
| MACRO AREA TEMATICA: | ATTIVITA' DI SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA |
| AZIONI CHIAVE PANFLU NAZIONALE: | ATTIVITÀ DI SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA A SECONDA DELLE FASI. INDAGINE DELL'EPIDEMIA: UTILIZZO DI SISTEMI ACCURATI DI SORVEGLIANZA DELL'INFLUENZA UMANA E ANIMALE PER MONITORARE L'EMERGERE DI VIRUS INFLUENZALI NON STAGIONALI, ISTITUZIONE DI UN SISTEMA DI ALLARME RAPIDO PER LA PANDEMIA ATTRAVERSO UNA SORVEGLIANZA NON STAGIONALE DELL'INFLUENZA. |
| DECLINAZIONE REGIONALE PIANO PANDEMICO REGIONALE: | ESECUZIONE DI TAMPONI DI SCREENING IN AREA VETERINARIA. SORVEGLIANZA SU OPERATORI. |
| DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITÀ: | DIPARTIMENTO VETERINARIO |
| CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE): | PSAL |
| EVENTUALI ENTI ESTERNI COINVOLTI: | |
| STANDARD ESSENZIALI: | MAPPATURA DEGLI OPERATORI A RISCHIO, EVIDENZA DELLA NECESSITÀ DI SEGNALARE LA PROPRIA CONDIZIONE IN PRESENZA DI SINDROMI INFLUENZALI SARI, INVIO DEI TAMPONI A LABORATORI DI RIFERIMENTO, DEFINIZIONE DELLE MODALITÀ DI CAMPIONAMENTO IN CASO DI EPIDEMIA INFLUENZALE. CAMPAGNE DI TAMPONI DI SCREENING IN ASINTOMATICI. |
| STANDARD AUSPICABILE: | MAPPATURA DEGLI OPERATORI A RISCHIO, EVIDENZA DELLA NECESSITÀ DI SEGNALARE LA PROPRIA CONDIZIONE IN PRESENZA DI SINDROMI INFLUENZALI SARI, INVIO DEI TAMPONI A LABORATORI DI RIFERIMENTO, DEFINIZIONE DELLE MODALITÀ DI CAMPIONAMENTO IN CASO DI EPIDEMIA INFLUENZALE. CAMPAGNE DI TAMPONI DI SCREENING IN ASINTOMATICI. |
| PERIODICITA' AGGIORNAMENTO: | TRIMESTRALE (VERIFICA PIANO DI CONTROLLO) |
| DATA AGGIORNAMENTO: | 30/09/2022 |
| FASE INTERPANDEMICA | |
| AZIONI CHIAVE: | MAPPATURA DEGLI OPERATORI A RISCHIO, EVIDENZA DELLA NECESSITÀ DI SEGNALARE LA PROPRIA CONDIZIONE IN PRESENZA DI SINDROMI INFLUENZALI SARI, INVIO DEI TAMPONI A LABORATORI DI RIFERIMENTO, DEFINIZIONE DELLE MODALITÀ DI CAMPIONAMENTO IN CASO DI EPIDEMIA INFLUENZALE. CAMPAGNE DI TAMPONI DI SCREENING IN ASINTOMATICI. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | LE AZIENDE AVICOLE (UNITÀ PRODUTTIVE) CON NUMERO DI CAPI > 50 VENGONO GEOREFERENCEZATE E REGistrate CON UN CODICE ALFANUMERICO COMPREDENTE IL CODICE ISTAT DEL COMUNE, LA SIGLA DELLA PROVINCIA E UN NUMERO PROGRESSIVO NELLA BANCA DATI NAZIONALE DELLE ANAGRAFI ZOOTECNICHE (BDN) NELLA SEZIONE ANAGRAFE AVICOLA INFORMATIZZATA DISPONIBILE SULLA PIATTAFORMA WWW.VETINFO.IT. LA BDN VIENE AGGIORNATA AD OGNI APERTURA DI NUOVO ALLEVAMENTO O IN OCCASIONE DI VARIAZIONI DELL'ANAGRAFICA AZINDALE. LA UOC SANITÀ ANIMALE PROGRAMMA ATTIVITÀ DI CONTROLLO IN MATERIA DI ANAGRAFE DELLE AZIENDE AVICOLE SECONDO IL PIANO REGIONALE CORRISPONDENTE (VERIFICA DELLE REGISTRAZIONI). I DDVV ASSICURANO L'OPERATIVITÀ DELLE REGISTRAZIONI E DEI CONTROLLI. CIASCUN ALLEVAMENTO DISPONE INOLTRE DI UN REGISTRO VISITATORI (OBBLIGATORIO PER LEGGE) ALLO SCOPO DI ESSERE UTILIZZATO PER IL RINTRACCIO DI PERSONE ENTRATE IN AZIENDA. IN CASO DI SOSPETTO FOCOLAIO DI IA IL LA UOC SANITÀ ANIMALE, TRAMITE I VETERINARI DEL DISTRETTO COMPETENTE, RACCOLGIE INFORMAZIONI SULLE PERSONE ENTRATE IN ALLEVAMENTO NEI 7 GIORNI PRECEDENTI IL SEQUESTRO DELL'AZIENDA SEGUENDO LE SCHEMA DI CUI ALL'ALLEGATO 6 DEL MANUALE OPERATIVO. IN GENERALE, IL MANUALE OPERATIVO PREVEDE CHE GLI ESPOSTI AL RISCHIO DI INFEZIONE DEBBANO METTERSI IN CONTATTO CON L'AUTORITÀ SANITARIA LOCALE PER RICEVERE INDICAZIONI ED ISTRUZIONI SULL'EVENTUALE UTILIZZO DEI FARMACI ANTIVIRALI, SIA A SCOPO PROFILATTICO CHE TERAPEUTICO, COME INDICATO DALL'OMS. IL PERSONALE ESPOSTO AL RISCHIO DI INFEZIONE È TENUTO, INOLTRE, A SEGNALARE ALL'AUTORITÀ SANITARIA LA COMPARSA DI QUALSIASI PROBLEMA SANITARIO COME: DISTURBI RESPIRATORI, SINTOMI SIMIL-INFLUENZALI O CONGIUNTIVITI. |
| RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 1 |
| DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | GIÀ OPERATIVO PER GLI ASPETTI DI COMPETENZA |
| ALLEGATI: | MANUALE OPERATIVO IN CASO DI INFLUENZA AVIARIA PREDISPOSTO DAL CENTRO DI REFERENZA NAZIONALE PER L'INFLUENZA AVIARIA - DECRETO MINISTERIALE 13 NOVEMBRE 2013, CHE STABILISCE LE |
| FASE ALLERTA PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | AUMENTO DELLE CAMPAGNE DI SCREENING SU ASINTOMATICI /PAUCISINTOMATICI. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | GLI ESPOSTI AL RISCHIO DI INFEZIONE DEVONO METTERSI IN CONTATTO CON L'AUTORITÀ SANITARIA LOCALE PER RICEVERE INDICAZIONI ED ISTRUZIONI SULL'EVENTUALE UTILIZZO DEI FARMACI ANTIVIRALI, SIA A SCOPO PROFILATTICO CHE TERAPEUTICO, COME INDICATO DALL'OMS. IL PERSONALE ESPOSTO AL RISCHIO DI INFEZIONE È TENUTO, INOLTRE, A SEGNALARE ALL'AUTORITÀ SANITARIA LA COMPARSA DI QUALSIASI PROBLEMA SANITARIO COME: DISTURBI RESPIRATORI, SINTOMI SIMIL-INFLUENZALI O CONGIUNTIVITI. |
| ALLEGATI: | MANUALE OPERATIVO IN CASO DI INFLUENZA AVIARIA PREDISPOSTO DAL CENTRO DI REFERENZA NAZIONALE PER L'INFLUENZA AVIARIA - AGLI ATTI |
| FASE PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | VERIFICA, A SECONDA DEL TIPO DI PATOGENO, DELLE MODALITÀ DI PROSECUZIONE DELL'ATTIVITÀ. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | GLI ESPOSTI AL RISCHIO DI INFEZIONE DEVONO METTERSI IN CONTATTO CON L'AUTORITÀ SANITARIA LOCALE PER RICEVERE INDICAZIONI ED ISTRUZIONI SULL'EVENTUALE UTILIZZO DEI FARMACI ANTIVIRALI, SIA A SCOPO PROFILATTICO CHE TERAPEUTICO, COME INDICATO DALL'OMS. IL PERSONALE ESPOSTO AL RISCHIO DI INFEZIONE È TENUTO, INOLTRE, A SEGNALARE ALL'AUTORITÀ SANITARIA LA COMPARSA DI QUALSIASI PROBLEMA SANITARIO COME: DISTURBI RESPIRATORI, SINTOMI SIMIL-INFLUENZALI O CONGIUNTIVITI. |
| ALLEGATI: | MANUALE OPERATIVO IN CASO DI INFLUENZA AVIARIA PREDISPOSTO DAL CENTRO DI REFERENZA NAZIONALE PER L'INFLUENZA AVIARIA - AGLI ATTI |
| FASE DI TRANSIZIONE: | |
| AZIONI CHIAVE: | RITORNO ALLA SITUAZIONE DELLA FASE INTERPANDEMICA. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | GLI ESPOSTI AL RISCHIO DI INFEZIONE DEVONO METTERSI IN CONTATTO CON L'AUTORITÀ SANITARIA LOCALE PER RICEVERE INDICAZIONI ED ISTRUZIONI SULL'EVENTUALE UTILIZZO DEI FARMACI ANTIVIRALI, SIA A SCOPO PROFILATTICO CHE TERAPEUTICO, COME INDICATO DALL'OMS. IL PERSONALE ESPOSTO AL RISCHIO DI INFEZIONE È TENUTO, INOLTRE, A SEGNALARE ALL'AUTORITÀ SANITARIA LA COMPARSA DI QUALSIASI PROBLEMA SANITARIO COME: DISTURBI RESPIRATORI, SINTOMI SIMIL-INFLUENZALI O CONGIUNTIVITI. |
| ALLEGATI: | MANUALE OPERATIVO IN CASO DI INFLUENZA AVIARIA PREDISPOSTO DAL CENTRO DI REFERENZA NAZIONALE PER L'INFLUENZA AVIARIA - AGLI ATTI |
| DATA ULTIMO AGGIORNAMENTO SCHEDA: | 10/08/22 |

| | |
|--|--|
| MACRO AREA TEMATICA: | ATTIVITA' DI SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA |
| AZIONI CHIAVE PANFLU NAZIONALE: | ATTIVITÀ DI SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA A SECONDA DELLE FASI. INDAGINE SUI FOCOLAI: L'INDAGINE TEMPESTIVA DI FOCOLAI DI MALATTIE RESPIRATORIE PERMETTE DI IDENTIFICARE I CASI, L'ORIGINE DELL'INFEZIONE E L'IMPATTO CLINICO DELLA MALATTIA, AIUTANO ANCHE A CARATTERIZZARE PRECOCEMENTE IL VIRUS. |
| DECLINAZIONE REGIONALE PIANO PANDEMICO REGIONALE: | TRACCIATURA NEL SISTEMA INFORMATIVO DELLE MALATTIE INFETTIVE DI FOCOLAI COME DA INDICAZIONI NAZIONALI. |
| DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITÀ: | UOC MEDICINA PREVENTIVA NELLE COMUNITA' |
| CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE): | UOSD FLUSSI |
| EVENTUALI ENTI ESTERNI COINVOLTI: | |
| STANDARD ESSENZIALI: | FOCOLAI INSERITI NELL'APPLICATIVO INFORMATICO/NR FOCOLAI RILEVATI = 100% |
| STANDARD AUSPICABILE: | IMPLEMENTAZIONE COMPLETA DEI DATI RICHIESTI NELLA SCHEDA "FOCOLAIO"/ SCHEDE FOCOLAI INSERITE NELL'APPLICATIVO INFORMATICO: 90% |
| PERIODICITA' AGGIORNAMENTO: | ANNUALE |
| DATA AGGIORNAMENTO: | 31/07/2023 |
| FASE INTERPANDEMICA | |
| AZIONI CHIAVE: | TRACCIATURA NEL SISTEMA INFORMATIVO DELLE MALATTIE INFETTIVE DI FOCOLAI COME DA INDICAZIONI NAZIONALI. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | <ul style="list-style-type: none"> • SE DAI FLUSSI INFORMATIVI CORRENTI O DURANTE LO SVOLGIMENTO DELL'INCHIESTA EPIDEMIOLOGICA EMERGE NOTIZIA DI FOCOLAI L'OPERATORE CHE HA IN CARICO IL CASO PROCEDE ALLA REGISTRAZIONE DEL FOCOLAI NELL'APPLICATIVO DEDICATO ALLE MALATTIE INFETTIVE MAINF (SISTEMA IN FASE DI SOSTITUZIONE CON NUOVA PIATTAFORMA SMI) COMPILANDO LA SCHEDA APPOSITA CON I DATI RICHIESTI (ES: STRUTTURA ORIGINE FOCOLAI, FONTE ESPOSIZIONE ETC)E INSERENDO TUTTI I CASI CORRELATI). NELL'EVENTUALITÀ IN CUI FOSSERO INTERESSATI SOGGETTI RESIDENTI IN ALTRE PROVINCE/REGIONI, L'OPERATORE PROCEDE A INFORMARE LA ATS/ASL TERRITORIALMENTE COMPETENTE. LA GESTIONE DEL FOCOLAI E DELLA RELATIVA PRATICA È COMUNQUE POSTA IN CAPO ALLA ATS DOVE È AVVENUTO IL CONTAGIO/SEDE DELLA FONTE. • LA UOS MALATTIE INFETTIVE (MI) ORGANIZZA MOMENTI DI AGGIORNAMENTO/FORMAZIONE PER GLI OPERATORI INTERESSATI SUL CORRETTO UTILIZZO DELL'APPLICATIVO DEDICATO ALLA SORVEGLIANZA E SULLA MODALITÀ DI TRACCIATURA DEI FOCOLAI COME DA MANUALE MAINF. |
| RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 1 |
| DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 10/08/2022 |
| ALLEGATI: | |
| FASE ALLERTA PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | VERIFICA DEGLI ATTRIBUTI AGGIUNTIVI UTILI NELLA DESCRIZIONE DEL FOCOLAI IN RELAZIONE AL PATOGENO. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | <ul style="list-style-type: none"> - SULLA BASE DI INDICAZIONI REGIONALI, IN CASO DI EMERGENZA DI SOSPETTO NUOVO AGENTE PANDEMICO L'UOS MI INDIVIDUA IN UNA PROCEDURA SCRITTA I DATI AGGIUNTIVI DA RILEVARE IN CORSO DI INCHIESTA PER LA DESCRIZIONE DEI FOCOLAI EPIDEMICI - LA UOS MIGV PREVEDE MOMENTI FORMATIVI/DIFFUSIONE DI MATERIALE INFORMATIVO PER IL PERSONALE DEDICATO AL CT, MEDICI ASSISTENZA PRIMARIA, ASST/EROGATORI PRIVATI ED RSA DEL TERRITORIO DI ATS INSUBRIA PER: CONDIVISIONE CRITERI PER DEFINIZIONE DI CASO, DEFINIZIONE DI CONTATTO ,DEFINIZIONE FOCOLAI SENSIBILIZZAZIONE ALLA SEGNALEZIONE DI FOCOLAI E INDICAZIONE SU CORRETTA MODALITÀ DI SEGNALEZIONE - PRODUZIONE DI REPORTISTICA PERIODICA DA TRASMETTERE AGLI ATTORI DELLA RETE SANITARIA E SOCIO-SANITARIA; PUBBLICAZIONE SUL SITO ISTITUZIONALE DI BREVI REPORT PER L'INFORMAZIONE ALLA POPOLAZIONE - RENDICONTAZIONE FLUSSO SETTIMANALE DEGLI INDICATORI PREVISTI DA MINISTERO E REGIONE |
| ALLEGATI: | |
| FASE PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | VERIFICA DEGLI ATTRIBUTI AGGIUNTIVI UTILI NELLA DESCRIZIONE DEL FOCOLAI IN RELAZIONE AL PATOGENO. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | <ul style="list-style-type: none"> • LA UOS MI DEFINISCE UN GRUPPO DI OPERATORI ESPERTI DEDICATI ALLA GESTIONE DEI FOCOLAI PER IL PATOGENO PANDEMICO. SE DAI FLUSSI INFORMATIVI CORRENTI O NELLO SVOLGIMENTO DELL'INCHIESTA EMERGE NOTIZIA DI FOCOLAI DI PARTICOLARE RILEVANZA SI RACCOMANDA DI INFORMARE IL REFERENTE DEL GRUPPO PER LA GESTIONE DELL'INTERO FOCOLAI CHE RIALLOCHERÀ I CASI AD UNICO OPERATORE. TALE OPERATORE SEGUIRÀ LE INCHIESTE EPIDEMIOLOGICHE E PROVVEDERÀ A TRACCIARE CORRETTAMENTE IL FOCOLAI NEL PORTALE DEDICATO ALLA SORVEGLIANZA DELLE MALATTIE INFETTIVE. • PER LE RSA/RSD NELLO SPECIFICO SARÀ ASSEGNATA OGNI STRUTTURA OGGETTO DI FOCOLAI AD UN OPERATORE CHE: - INVIERÀ ALLA STRUTTURA NOTA CON INDICAZIONI IGIENISTICHE (SECONDO NOTA TIPO) E RACCOLGIERÀ INFORMAZIONI SANITARIE SUI SINGOLI OSPITI POSITIVI E CONTATTI (FORMAT RILEVAZIONE DATI PREIMPOSTATO) - GESTIRÀ EVENTUALI CASI TRA GLI OPERATORI SANITARI |
| ALLEGATI: | |
| FASE DI TRANSIZIONE: | |
| AZIONI CHIAVE: | |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | |
| ALLEGATI | |
| DATA ULTIMO AGGIORNAMENTO SCHEDA: 10/08/22 | |

| | |
|--|---|
| MACRO AREA TEMATICA: | ATTIVITA' DI SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA - VALUTAZIONE DEL RISCHIO E DELLA GRAVITÀ |
| AZIONI CHIAVE PANFLU NAZIONALE: | VALUTAZIONE DEL RISCHIO E DELLA SEVERITÀ. PROCESSO SISTEMATICO DI RACCOLTA, VALUTAZIONE E DOCUMENTAZIONE DI INFORMAZIONI PER L'ASSEGNAZIONE DEL LIVELLO DI RISCHIO. LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO MIRA A DETERMINARE LA PROBABILITÀ E L'IMPATTO DEGLI EVENTI SULLA SALUTE PUBBLICA IN MODO CHE POSSANO ESSERE INTRAPRESE AZIONI PER GESTIRE E RIDURRE LE CONSEGUENZE NEGATIVE. |
| DECLINAZIONE REGIONALE PIANO PANDEMICO REGIONALE: | IDENTIFICARE ESIGENZE DI RAFFORZAMENTO DEI SERVIZI TERRITORIALI DI PREVENZIONE IN BASE A DIVERSI POSSIBILI SCENARI PANDEMICI INFLUENZALI. |
| DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITÀ: | UOSD FLUSSI |
| CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE): | MP EPIDEMIOLOGICO PAAAPSS DPC |
| EVENTUALI ENTI ESTERNI COINVOLTI: | |
| STANDARD ESSENZIALI: | REALIZZAZIONE DI UN REPORT CHE IDENTIFICA I SERVIZI TERRITORIALI DI PREVENZIONE CHE NECESSITANO DI RAFFORZAMENTO IN BASE A DIVERSI POSSIBILI SCENARI PANDEMICI INFLUENZALI (R0=1,4 ; 1,7 E R0=1,7). |
| STANDARD AUSPICABILE: | REALIZZAZIONE DI UN REPORT CHE IDENTIFICA I SERVIZI TERRITORIALI DI PREVENZIONE CHE NECESSITANO DI RAFFORZAMENTO IN BASE A DIVERSI POSSIBILI SCENARI PANDEMICI INFLUENZALI (R0=1,4 ; 1,7 E R0=1,7). |
| PERIODICITA' AGGIORNAMENTO: | SEMESTRALE |
| DATA AGGIORNAMENTO: | 31/01/2023 |
| FASE INTERPANDEMICA | |
| AZIONI CHIAVE: | REALIZZAZIONE DI UN REPORT CHE IDENTIFICA I SERVIZI TERRITORIALI DI PREVENZIONE CHE NECESSITANO DI RAFFORZAMENTO IN BASE A DIVERSI POSSIBILI SCENARI PANDEMICI INFLUENZALI (R0=1,4 ; 1,7 E R0= 1,7). |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | PERCORSO: VENGONO VERIFICATI GIORNALMENTE I SEGNALI DI ALLARME TRAMITE LA PIATTAFORMA REGIONALE PEI, QUALORA SI OSSERVINO DEGLI ANDAMENTI ANOMALI (ES: ANALISI ACQUE REFLUE, ACCESSI PS, AUMENTO SEGNALAZIONI MMG/PLS, ASSENZE SCOLASTICHE, AUMENTO DI EPIDEMIE IN ALTRI PAESI, ECC) VIENE VERIFICATA LA PRESENZA DI FLUSSI INFORMATIVI RISPETTO A SEGNALAZIONI E/O DATI DIAGNOSTICI. SULLA BASE DEI FLUSSI INFORMATIVI O DATI DIAGNOSTICI INDIVIDUATI SI PREDISPONGONO ANALISI STATISTICHE PER L'IDENTIFICAZIONE DI SEGNALI DI ALLERTA. LE RISULTANZE DELLE ANALISI VENGONO COSTANTEMENTE PUBBLICATE SULLA DASHBOARD DIREZIONALE ATTUALMENTE IN VISIONE RISORSE: BANCHE DATI - RISORSE HARDWARE - SOFTWARE - POTENZA DI CALCOLO - DATI COMPLETI TEMPI: MENSILMENTE PROCEDURA INTERNA "ANALISI EPIDEMIOLOGICA VALUTAZIONE DEL RISCHIO E DELLA GRAVITA" |
| RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 0,75 |
| DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 31/01/2023 |
| ALLEGATI: | |
| FASE ALLERTA PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | REALIZZAZIONE DI UN REPORT CHE IDENTIFICA I SERVIZI TERRITORIALI DI PREVENZIONE CHE NECESSITANO DI RAFFORZAMENTO IN BASE ALLO SCENARIO PANDEMICO ATTUALE (UTILIZZANDO COME GUIDA I REPORT REDATTI NELLA FASE INTERPANDEMICA E DIVISI IN BASE ALL'RO) |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | PERCORSO: SULLA BASE DELLE EVIDENZE RICONTRATE NELLA FASE DI OSSERVAZIONE DEI DATI SI INDENTIFICANO LE VARIE FASI DEL PROCESSO DI GESTIONE DELLA MALATTIA INFETTIVA INDIVIDUATA CHE POSSONO ESSERE DALL'IDENTIFICAZIONE CLINICA O DIAGNOSTICA, ANALISI DI LABORATORIO INVASIVE O LOCALI E QUALI STRUTTURE SONO IN GRADO DI ESEGUIRLE. SAULLA BASE DEL PROCESSO DI GESTIONE VIENE VERIFICATA LA DOTAZIONE ORGANICA DEL PERSONALE INDIVIDUATO NELLA GESTIONE DELLA MALATTIA ED IL CARICO DI LAVORO PER CATEGORIE DI ATTIVITA' (MALATTIE INFETTIVE O ALTRE STRUTTURE DIPARTIMENTALI CHE ESEGUONO I CONTROLLI ECC - DOPO L'IDENTIFICAZIONE DELLE STRUTTURE COINVOLTE SI PROCEDE ALLA FORMAZIONE PER QUANTO RIGUARDA GLI APPLICATIVI ED I SISTEMI INFORMATICI DEFINITI PER L'ANALISI DEL FLUSSO DEI DATI RISORSE: RISORSE HARDWARE - SOFTWARE TEMPI: SETTIMANALMENTE PROCEDURA INTERNA "ANALISI EPIDEMIOLOGICA VALUTAZIONE DEL RISCHIO E DELLA GRAVITA" |
| ALLEGATI: | |
| FASE PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | RAFFORZAMENTO DEI SERVIZI TERRITORIALI DI PREVENZIONE INDIVIDUATI DAL REPORT A SECONDA DELLA TIPOLOGIA DI PATOGENO. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | PERCORSO: VENGONO RIDEFINITE LE FASI DEL PROCESSO DI GESTIONE DELLA MALATTIA, CON L'AUMENTO DEI CASI E' POSSIBILE CONSIDERARE L'AUTOMATISMO DI ALCUNI PROCESSI E L'IMPLEMENTAZIONE DEI SISTEMI INFORMATIVI - VIENE INOLTRE ESEGUITO IL MONITORAGGIO CONTINUO DEL CARICO DI LAVORO PER CATEGORIE DI ATTIVITA' ED EVENTUALMENTE VIENE PROPOSTOIL CAMBIO DI MANSIONE DI DETERMINATE PROFESSIONI - VIENE MANTENUTO COSTANTE L'AGGIORNAMENTO E LA FORMAZIONE CONSIDERATO ANCHE L'IMPLEMENTAZIONE DEI SISTEMI INFORMATIVI DI CUI SOPRA RISORSE: RISORSE HARDWARE - SOFTWARE TEMPI: GIORNALMENTE PROCEDURA INTERNA "ANALISI EPIDEMIOLOGICA VALUTAZIONE DEL RISCHIO E DELLA GRAVITA" |
| ALLEGATI: | |
| FASE DI TRANSIZIONE: | |
| AZIONI CHIAVE: | RITORNO ALLA SITUAZIONE DELLA FASE INTERPANDEMICA, AGGIORNAMENTO E VERIFICA DEI PROTOCOLLI. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | PERCORSO: VENGONO RIDEFINITE NUOVAMENTE LE FASI DEL PROCESSO DI GESTIONE DELLA MALATTIA - VIENE INOLTRE ESEGUITO IL MONITORAGGIO CONTINUO DEL CARICO DI LAVORO PER CATEGORIE DI ATTIVITA' E PROPOSTO IL RITORNO ALLE MANSIONI DI ORIGINE - VIENE MANTENUTO COSTANTE L'AGGIORNAMENTO E LA FORMAZIONE RISORSE: RISORSE HARDWARE - SOFTWARE TEMPI: GIORNALMENTE PROCEDURA INTERNA "ANALISI EPIDEMIOLOGICA VALUTAZIONE DEL RISCHIO E DELLA GRAVITA" |
| ALLEGATI: | |

DATA ULTIMO AGGIORNAMENTO SCHEDA: 10/08/22

| | |
|--|--|
| MACRO AREA TEMATICA: | ATTIVITA' DI SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA |
| AZIONI CHIAVE PANFLU NAZIONALE: | NESSUNA |
| DECLINAZIONE REGIONALE PIANO PANDEMICO REGIONALE: | SORVEGLIANZA E CONTACT TRACING |
| DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITA': | UOC MEDICINA PREVENTIVA NELLE COMUNITA'- UOS MALATTIE INFETTIVE E GOVERNANCE VACCINAZIONI |
| CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE): | UOSD FLUSSI; UOC PSAL; DIP. CURE PRIMARIE; DIP. PAAPSS; DIP.PIPISS. |
| EVENTUALI ENTI ESTERNI COINVOLTI: | RETE LOCALE STRUTTURE SANITARIE ASST E PRIVATI ACCREDITATI E SOCIOSANITARIE/SOCIO ASSISTENZIALI; MMG e PDF; PREFETTURE COMO E VARESE; COMUNI; CARCERI; SCUOLE E SERVIZI EDUCATIVI PER L'INFANZIA; CENTRI ESTIVI PER L'INFANZIA; CENTRI SPORTIVI/PALESTRE; ISTITUTI RELIGIOSI; CENTRI COMPETENTI DEI LUOGHI DI LAVORO; STRUTTURE RICETTIVE; AEROPORTO INTERNAZIONALE DI MALPENSA/ ENTI DI NAVIGAZIONE LAGHI/AZIENDE DI TRASPORTO SU STRADA; CENTRI ACCOGLIENZA MIGRANTI. |
| STANDARD ESSENZIALI: | 1) REDAZIONE DI PROCEDURE OPERATIVE PER LA SORVEGLIANZA SANITARIA E CONTACT TRACING NELLE DIVERSE FASI EPIDEMIOLOGICHE PER LA POPOLAZIONE GENERALE E PER SPECIFICHE COLLETTIVITA' (ES. SCUOLE, CARCERI, COMUNITA' MINORI, CASI MIGRANTI ETC); 2) DIFFUSIONE DELLE PROCEDURE A TUTTI GLI OPERATORI SANITARI COINVOLTI INTERNI AD ATS E ORGANIZZAZIONE DI MOMENTI FORMATIVI PERIODICI; 3) PIANIFICAZIONE DEL CONTINGENTE DI OPERATORI SANITARI NECESSARI PER OGNI FASE EPIDEMICA |
| STANDARD AUSPICABILE: | INDICATORI DI PROCESSO SULLA CAPACITA' DI INDAGINE E DI GESTIONE DEI CONTATTI: A) NUMERO, TIPOLOGIA DI FIGURE PROFESSIONALI E TEMPO/PERSONA DEDICATE IN ATS AL CONTACT-TRACING: SULLA BASE DELLE STIME DELL'ECDC, PER GARANTIRE IN MODO OTTIMALE QUESTA ATTIVITA' ESSENZIALE DOVREBBERO ESSERE MESSE A DISPOSIZIONE NON MENO DI 1 PERSONA OGNI 40.000 IN FASE INTERPANDEMICA E ALMENO 1/10.000 ABITANTI IN FASE PANDEMICA; B) NUMERO DI CASI CONFERMATI DI INFEZIONE IN ATS PER CUI SIA STATA EFFETTUATA UNA REGOLARE INDAGINE EPIDEMIOLOGICA CON RICERCA DEI CONTATTI STRETTI/TOTALE DI NUOVI CASI DI INFEZIONE CONFERMATI: NON INFERIORE A 95%. |
| PERIODICITA' AGGIORNAMENTO: | ANNUALE |
| DATA AGGIORNAMENTO: | 31/07/2023 |
| FASE INTERPANDEMICA | |
| AZIONI CHIAVE: | SORVEGLIANZA E CONTACT TRACING |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | L'ATTIVITA' DI SORVEGLIANZA E CONTACT TRACING IN FASE INTERPANDEMICA AI SENSI DELLA CIRCOLARE REGIONALE N. 18853 DEL 30/09/2004 E DEI DECRETI MINISTERIALI 1990 E PREMALANNO 2022 È IN CARICO AL PERSONALE AFFERENTE ALLA UOS MALATTIE INFETTIVE E GOVERNANCE VACCINAZIONI DAL LUNEDI AL VENERDI DALLE ORE 08:00 ALLE ORE 16.15. AL DI FUORI DI TALE ORARIO E NEI GIORNI FESTIVI È PREVISTA L'ATTIVAZIONE DEGLI OPERATORI IN PD. SONO INSERITI NEI TURNI DI PD OPERATORI AFFERENTI AL DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA. DI SEGUITO LA DESCRIZIONE SINTETICA DELLE ATTIVITA': -TRAMITE L'APPLICATIVO DEDICATO MESSO A DISPOSIZIONE DA REGIONE (ATTUALMENTE MAINF PER TUTTE LE MALATTIE INFETTIVE AD ECCEZIONE DI COVID 19 PER CUI È GIÀ INVECE ATTIVO IL NUOVO APPLICATIVO REGIONALE SMI CHE A BREVE SOSTITUIRÀ MAINF) GLI OPERATORI PRENDONO IN CARICO LE SEGNALAZIONI PERVENUTE DAI MEDICI DEL TERRITORIO E, VERIFICATI I CRITERI PER LA CONFERMA DIAGNOSTICA DEL CASO, LE CONVERTONO IN PRATICHE; - SI AVVIA QUINDI L'INCHIESTA EPIDEMIOLOGICA ENTRO 24 ORE DALLA SEGNALAZIONE PER LE PATOLOGIE A SEGNALAZIONE IMMEDIATA CHE RICHIEDONO INTERVENTI URGENTI DI SANITÀ PUBBLICA PER IL CONTENIMENTO DEL CONTAGIO COMPRESSE LE MISURE DI CHEMIOPROFILASSI, L'ATTIVAZIONE DELLA SORVEGLIANZA SANITARIA TRAMITE MMG E PDF E SCUOLE/COMUNITA'/STRUTTURE SANITARIE E SOCIOSANITARIE (SE DOVUTA) E IL COORDINAMENTO DELLE ASST PER OFFERTA VACCINAZIONI POST ESPOSIZIONE PER LE ALTRE PATOLOGIE IL TEMPO DI PRESA IN CARICO È ENTRO LE 72 ORE. OGNI SEGNALAZIONE È GESTITA DA UN SINGOLO OPERATORE CHE PROVEDE AD ESEGUIRE L' INCHIESTA EPIDEMIOLOGICA TELEFONICA CON IL CASO E A INDIVIDUARE EVENTUALI CONTATTI IMPLEMENTANDO I DATI NELL'APPLICATIVO; - LE MODALITA' OPERATIVE, INCLUSA L'ORGANIZZAZIONE DELLA PRONTA DISPONIBILITÀ, SONO DESCRITTE IN DETTAGLIO NELLA "PROCEDURA GENERALE DELLE MALATTIE INFETTIVE" IN FASE DI AGGIORNAMENTO CON REDAZIONE IN CORSO DI SCHEDE OPERATIVE PER SINGOLA MALATTIA INFETTIVA; - E' PREVISTA LA COLLABORAZIONE CON UO COMUNICAZIONE DI ATS PER COMUNICAZIONI/INFORMAZIONI ALLA CITTADINANZA TRAMITE AGGIORNAMENTO PERIODICO DEL SITO ISTITUZIONALE (ALMENO SEMESTRALMENTE); - GESTIONE DEI FOCOLI EPIDEMICI SECONDO MODALITÀ DEFINITE NELLA SCHEDA SPECIFICA; - PRESIDIO GIORNALIERO DI CANALE DI POSTA ELETTRONICA DEDICATO ALLE SCUOLE PER INFORMAZIONI/INDICAZIONI DI SORVEGLIANZA SANITARIA (SCUOLEINSUBRIA@ATS-INSUBRIA.IT); - CALL CENTER TELEFONICO MALATTIE INFETTIVE PER I CITTADINI ATTIVO SECONDO ORARI PRESTABILITI NEI GIORNI FERIALI E RIMODULAZIONE NELLE FASI DI ALLERTA-PANDEMIA; - INDIVIDUAZIONE DI STRUTTURE DEDICATE ALLA OSPITALITÀ TEMPORANEA DI SOGGETTI CONTAGIOSI PRIVI DI IDONEA SOLUZIONE ABITATIVA (ES. STRANIERI SENZA FISSA DIMORA, SOGGETTI CONVINTI CON PERSONE ESTREMAMENTE VULNERABILI) PER IL PERIODO DI ISOLAMENTO DOMICILIARE E DEFINIZIONE DELLE MODALITÀ DI TRASPORTO ANCHE AI FINI DELL'ESECUZIONE DEGLI ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI. TALE AZIONE PREVEDE L'ATTIVAZIONE DI UN GRUPPO DI LAVORO CHE VEDA IL COINVOLGIMENTO DELLE STRUTTURE INTERNE (ES. MPC, PIPSS, DIREZIONE AMMINISTRATIVA, DIREZIONE SANITARIA, UOSD FLUSSI) ED ESTERNE (ES. PROTEZIONE CIVILE, CROCE ROSSA E ALTRE ASSOCIAZIONI PRESENTI SUL TERRITORIO). PER MALPENSA VEDASI SCHEDA SPECIFICA PROTOCOLLO SANITARIO; - ATTIVITÀ DI GOVERNANCE VACCINALE (VEDASI SCHEDA VACCINAZIONI). |
| RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 0,75 |
| DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | ENTRO 31/07/2023 |
| ALLEGATI: | PROCEDURA INCHIESTE DEL 31/12/2019 AGLI ATTI |
| FASE ALLERTA PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | SORVEGLIANZA E CONTACT TRACING. VERIFICA RETROSPETTIVA DEI CASI DELL'ULTIMO MESE. SORVEGLIANZA CASI GRAVI DI INFLUENZA RICOVERATI NELLE TERAPIE INTENSIVE (RETE TERAPIE INTENSIVE); VERIFICA DELLE CARTELLE CLINICHE DEI RICOVERATI. CAMPIONAMENTO ATTIVO DELLE POPOLAZIONI A RISCHIO (OSPITI RSA, PAZIENTI IN PS CON SINDROMI RESPIRATORIE, RICOVERATI CON SINTOMATOLOGIA COERENTE CON LA DEFINIZIONE DI CASO SOSPETTO). |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | SORVEGLIANZA E CT - L'ATTIVITÀ DI SORVEGLIANZA PROSEGUE SECONDO IL MODELLO DESCRITTO IN FASE INTERPANDEMICA CON RIMODULAZIONE DELLE PROCEDURE OPERATIVE E DEI FLUSSI INFORMATIVI VERSUS DG WELFARE E MINISTERO SALUTE FOCALIZZATE SULL'AGENTE EMERGENTE IN BASE ALLE INDICAZIONI MINISTERIALI E REGIONALI; - IL DIRETTORE DIPS VALUTA, ALLA LUCE DEI DATI PRESENTATI, L'OPPORTUNITÀ DI RIMODULARE L'ASSETTO ORGANIZZATIVO E IL PROFILO ORARIO DEGLI OPERATORI SECONDO PIANIFICAZIONE GENERALE GIÀ PREDISPOSTA E AGLI ATTI, COME DESCRITTO NEL DETTAGLIO PER LA FASE PANDEMICA; - SONO AVVIATE ATTIVITÀ DI FORMAZIONE PER IL PERSONALE AGGIUNTIVO PER EVENTUALE RECLUTAMENTO URGENTE COME DA PIANO FORMATIVO GENERALE; - ATTIVAZIONE DELLA RETE SANITARIA E SOCIOSANITARIA IN COLLABORAZIONE/ISPETTIVAMENTE CON DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE ATS (IN ATTESA DI TRASFERIMENTO A ASST) E DIP. PAAPSS/PIPISS; - ATTIVAZIONE DELLA SORVEGLIANZA SANITARIA TRAMITE MMG E PDF E SCUOLE/COMUNITA'/STRUTTURE SANITARIE E SOCIOSANITARIE SE DOVUTA; - LA UOSD FLUSSI EFFETTUA ESTRAZIONI SETTIMANALI TRAMITE APPLICATIVO IN USO PER ANALISI RETROSPETTIVA DEI CASI DELL'ULTIMO MESE E DELL'ULTIMA SETTIMANA CON INDICAZIONE DEL NUMERO DI NUOVI CASI E DISTRIBUZIONE TERRITORIALE DEGLI STESSI DANDONE ADEGUATA INFORMAZIONE A UOC MPC; - LA UOC MPC RENDICONTA CON CADENZA SETTIMANALE, SECONDO UN SET DI INDICATORI INDIVIDUATO A LIVELLO MINISTERIALE/REGIONALE ALL' UNITÀ DI CRISI DI ATS E A DG WELFARE. - E' PREVISTA LA COLLABORAZIONE CON UO COMUNICAZIONE DI ATS PER COMUNICAZIONI/INFORMAZIONI ALLA CITTADINANZA: RESTA INTESO CHE LA COMUNICAZIONE IN TALE FASE È GOVERNATA A LIVELLO REGIONALE. SORVEGLIANZA CASI GRAVI DI INFLUENZA RICOVERATI NELLE TERAPIE INTENSIVE (RETE TERAPIE INTENSIVE) SECONDO SPECIFICHE CIRCOLARI MINISTERIALI ANNUALI SEGNALAZIONE DI CASI GRAVI E COMPLICATI DI INFLUENZA CONFERMATI IN LABORATORIO, LE CUI CONDIZIONI PREVEDANO IL RICOVERO IN UTI, SONO DA SEGNALARE IN MAINF. REGIONE LOMBARDIA, TRAMITE BLOCKCHAIN, FORNISCE AD ATS I DATI RELATIVI AI RICOVERI IN UTI PER INFLUENZA GRAVE: LA UOS MIGV EFFETTUA CONTROLLI INCROCIATI TRA LE SEGNALAZIONI MAINF E I CASI RICOVERATI COMUNICATI DA REGIONE E PRENDE CONTATTI CON LE STRUTTURE DI DEGENZA PER VERIFICARE E IMPLEMENTARE I DATI CAMPIONAMENTO ATTIVO DELLE POPOLAZIONI A RISCHIO (OSPITI RSA, PAZIENTI IN PS CON SINDROMI RESPIRATORIE, RICOVERATI CON SINTOMATOLOGIA COERENTE CON LA DEFINIZIONE DI CASO SOSPETTO) IN BASE AI SEGNALI DI ALLERTA DISPONIBILI, SI CONDIVIDERÀ CON L'UNITÀ DI CRISI L'ATTIVAZIONE DI CAMPIONAMENTI ATTIVI DEI TARGET DI POPOLAZIONE A RISCHIO COME INDICATO NELLA SPECIFICA SCHEDA DELLA MACROAREA "VALUTAZIONE DEL RISCHIO DELLA GRAVITÀ - SCHEDA "VERIFICA LOCALE DELLA CONSISTENZA DEI SEGNALI DI ALLARME". |
| ALLEGATI: | |
| FASE PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | SORVEGLIANZA E CONTACT TRACING. ATTIVAZIONE VACCINAZIONI MASSIVE (VEDASI SCHEDE DEDICATE MACROAREA "SERVIZI SANITARI") |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | IL CAMBIAMENTO DELLO SCENARIO EPIDEMIOLOGICO RISPETTO A UN DETERMINATO AGENTE PATOGENO CHE ASSUMA ANDAMENTO PANDEMICO SULLA BASE DELLA RECENTE ESPERIENZA COVID19 RICHIEDE: - PASSAGGIO AD UN MODELLO OPERATIVO DI CT/INCHIESTA EPIDEMIOLOGICA BASATO SU AUTOMATISMI INFORMATIVI E GESTITO DA GRUPPI DI OPERATORI CHE INTERVENGONO PER FASI DI PROCESSO (ARRUOLAMENTO DEI CASI, CONTROLLO INVIO PROVVEDIMENTI DI ISOLAMENTO/QUARANTENA, CHIUSURA ISOLAMENTO/QUARANTENA) E NON PIÙ PER SINGOLO CASO; - UTILIZZO DI SISTEMI DIGITALI (APP DEDICATE - MESSAGGISTICA SMS/FORMAT SU SITO INTERNET ISTITUZIONALE) PER LA INTERAZIONE CON I CITTADINI; - REVISIONE DELLE PROCEDURE OPERATIVE IN RELAZIONE AL PATOGENO E ALLE INDICAZIONI MINISTERIALI/REGIONALI; - ATTIVAZIONE IMMEDIATA DI UN'UNITÀ DI CRISI AZIENDALE A COORDINAMENTO DELLE ATTIVITÀ COSTANTI DI RIMODULAZIONE DEGLI ASSETTI ORGANIZZATIVI INTERNI PER GARANTIRE GLI STANDARD DI ATTIVITÀ (VEDASI INDICATORI GIÀ CITATI); - COINVOLGIMENTO DI OPERATORI DIPS ESTERNI ALLA UOS MIGV E, ALL'AUMENTARE DEL NUMERO DEI CASI, OPERATORI DI ALTRI DIPARTIMENTI ATS IN MODO DA GARANTIRE TURNI DI LAVORO SOSTENIBILI; - RIMODULAZIONE DEL PROFILO ORARIO DEGLI OPERATORI SU 7 GIORNI CON GARANZIA DI UN NUMERO SUFFICIENTE DI OPERATORI PRESENTI IN SERVIZIO PER IL TRACCIAMENTO, ANCHE NEI FESTIVI E PREFESTIVI, E ASSICURANDO COMUNQUE DUE GIORNI DI RIPOSO ATTRAVERSO LA FORMALIZZAZIONE DI TURNI PIANIFICATI E DISTRIBUITI; - AUTORIZZAZIONE DELLO SMART WORKING PER I GIORNI PREFESTIVI E FESTIVI, AL FINE DI FAVORIRE LA CONCILIAZIONE VITA-LAVORO NEL PERIODO EMERGENZIALE; - RIMODULAZIONE DEGLI ORARI DI CASELLE MAIL/NR DI TELEFONO DEDICATI A SPECIFICI CANALI (ES MMG- SCUOLE). I POSSIBILI DIVERSI MODELLI ORGANIZZATIVI DELL'ATTIVITÀ DI SORVEGLIANZA SARANNO DESCRITTI IN UN DOCUMENTO DEDICATO IN FASE DI ELABORAZIONE (ALL "MODELLI ORGANIZZATI SORVEGLIANZA MALATTIE INFETTIVE E CT") L'UNITÀ DI CRISI INDIVIDUA UNA EQUIPE TRASVERSALE COINVOLGENDO I DIVERSI DIPARTIMENTI DEDICATA AL COORDINAMENTO PER L'ORGANIZZAZIONE-PIANIFICAZIONE - PROGRAMMAZIONE- MONITORAGGIO DELLA EVENTUALE CAMPAGNA DI VACCINAZIONE MASSIVA TENENDO I RAPPORTI CON LA RETE LOCALE VACCINAZIONI MASSIVE : HUB MASSIVI ASST; COOPERATIVE MMG,FARMACIE , ENTI EROGATORI PUBBLICI E PRIVATI COINVOLTI PREVIA VERIFICA DEI REQUISITI PREVISTI PER LE SEDI VACCINALI (VEDERE SCHEDE DEDICATE). |
| ALLEGATI: | |
| FASE DI TRANSIZIONE: | |
| AZIONI CHIAVE: | SORVEGLIANZA E CONTACT TRACING. ATTIVAZIONE VACCINAZIONI (VEDASI SCHEDE DEDICATE MACROAREA "SERVIZI SANITARI") |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | L' OBIETTIVO IN QUESTA FASE È IL GRADUALE RIPRISTINO DELLE CONDIZIONI INTERPANDEMICHE CON RICOLLOCAZIONE DELLE ATTIVITÀ DI SORVEGLIANZA E CT NELL'AMBITO DELLA UOS MIGV; - LA UOSD FLUSSI EFFETTUA ESTRAZIONI SETTIMANALI TRAMITE APPLICATIVO IN USO PER ANALISI RETROSPETTIVA DEI CASI DELL'ULTIMO MESE E DELL'ULTIMA SETTIMANA CON INDICAZIONE DEL NUMERO DI NUOVI CASI E DISTRIBUZIONE TERRITORIALE DEGLI STESSI DANDONE ADEGUATA INFORMAZIONE A UOC MPC; - LA UOC MPC RENDICONTA CON CADENZA SETTIMANALE, SECONDO UN SET DI INDICATORI INDIVIDUATO A LIVELLO MINISTERIALE/REGIONALE ALL' UNITÀ DI CRISI DI ATS E A DG WELFARE. - E' PREVISTA LA COLLABORAZIONE CON UO COMUNICAZIONE DI ATS PER COMUNICAZIONI/INFORMAZIONI ALLA CITTADINANZA: RESTA INTESO CHE LA COMUNICAZIONE IN TALE FASE È GOVERNATA A LIVELLO REGIONALE; - IL DIRETTORE DIPS VALUTA, ALLA LUCE DEI DATI PRESENTATI, L'OPPORTUNITÀ DI RIMODULARE L'ASSETTO ORGANIZZATIVO E IL PROFILO ORARIO DEGLI OPERATORI COME DESCRITTO NEL DETTAGLIO PER LA FASE PANDEMICA CON GRADUALE RIDIMENSIONAMENTO DELLE ATTIVITÀ A SUPPORTO DELLA SORVEGLIANZA/CT (DISMISSIONE CASELLE MAIL/NR DI TELEFONO DEDICATI). PROSEGUE L'OFFERTA VACCINALE CON COORDINAMENTO ATS DELLA CAMPAGNA MASSIVA (VEDERE SCHEDE DEDICATE). |
| ALLEGATI: | |
| DATA ULTIMO AGGIORNAMENTO SCHEDA: | 10/08/22 |

| | |
|---|---|
| MACRO AREA TEMATICA: | ATTIVITA' DI SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA |
| AZIONI CHIAVE PANFLU NAZIONALE: | LA FASE DI ALLERTA È CARATTERIZZATA DALLA IDENTIFICAZIONE DI UN AGENTE PATOGENO POTENZIALMENTE PANDEMICO. IN QUESTA FASE È NECESSARIO ATTIVARE URGENTEMENTE UNA MAGGIORE SENSIBILITÀ DEL SISTEMA DI SORVEGLIANZA. |
| DECLINAZIONE REGIONALE PIANO PANDEMICO REGIONALE: | FORMAZIONE AGENTE PATOGENO |
| DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITÀ: | UFFICIO FORMAZIONE |
| CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE): | MPC |
| EVENTUALI ENTI ESTERNI COINVOLTI: | |
| STANDARD ESSENZIALI: | ATTUAZIONE DI MOMENTI FORMATIVI SUL PATOGENO EMERGENTE |
| STANDARD AUSPICABILE: | MANTENIMENTO DELLA FORMAZIONE TRAMITE FAD |
| PERIODICITA' AGGIORNAMENTO: | ANNUALE |
| DATA AGGIORNAMENTO: | 31/12/2023 |
| FASE INTERPANDEMICA | |
| AZIONI CHIAVE: | |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | |
| RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | |
| DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | |
| ALLEGATI: | |
| FASE ALLERTA PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | FORMAZIONE SULL'AGENTE PATOGENO OPERATORI DIPS VERIFICA FORMAZIONE SULL'AGENTE PATOGENO: PS – RSA – MALATTIE INFETTIVE |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | ATTUAZIONE DEGLI EVENTI FORMATIVI COME DA PIANO DELLA FORMAZIONE DEFINITO CON IL LIVELLO REGIONALE |
| ALLEGATI: | |
| FASE PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | |
| ALLEGATI: | |
| FASE DI TRANSIZIONE: | |
| AZIONI CHIAVE: | |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | |
| ALLEGATI | |
| DATA ULTIMO AGGIORNAMENTO SCHEDA: 10/08/22 | |

| | |
|--|---|
| MACRO AREA TEMATICA: | ATTIVITA' DI SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA - VALUTAZIONE DEL RISCHIO E DELLA GRAVITA' - SCHEDA 1A |
| AZIONI CHIAVE PANFLU NAZIONALE: | |
| DECLINAZIONE REGIONALE PIANO PANDEMICO REGIONALE: | DISEGNO, IMPLEMENTAZIONE, VERIFICA DEL FUNZIONAMENTO, E VALIDAZIONE DI UNA PIATTAFORMA EPIDEMIOLOGICA INTEGRATA (PEI) CHE OPERI SIA IN FASE INTERPANDEMICA CHE NELLE FASI DI PANDEMIA E DI TRANSIZIONE CON FINALITA' DIVERSE. IN PARTICOLARE, IN FASE INTERPANDEMICA, PEI HA COME PRINCIPALE FUNZIONE L'IDENTIFICAZIONE PRECOCE DI SEGNALI DI ALLARME, OVVERO LA CONCENTRAZIONE NELLO SPAZIO E NEL TEMPO DI EVENTI INATTESI (AD ES. ACCESSI IN PS, CHIAMATE AL NUE 118, PRESCRIZIONE DI ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI E DI FARMACI, USO DI PARTICOLARI PAROLE CHIAVE NEI DOCUMENTI CLINICI E NEI SOCIAL MEDIA). |
| DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITA': | UOSD FLUSSI |
| CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE): | DIPS MPC PROMO (SCUOLE, CENTRI ANZIANI) DCP |
| EVENTUALI ENTI ESTERNI COINVOLTI: | LABORATORI, UFFICIO SCOLASTICO PROVINCIALE, SCUOLE, AZIENDE, MEDICI COMPETENTI, MMG, USCA, ASST |
| STANDARD ESSENZIALI: | REALIZZAZIONE DI UN REPORT CHE IDENTIFICA LE AREE ED I SERVIZI TERRITORIALI DI PREVENZIONE CHE NECESSITANO DI RAFFORZAMENTO IN BASE A DIVERSI POSSIBILI SCENARI PANDEMICI INFLUENZALI (R0=1,4 ; 1,7 E R0= 1,7) |
| STANDARD AUSPICABILE: | REALIZZAZIONE DI UN REPORT CHE IDENTIFICA LE AREE ED I SERVIZI TERRITORIALI DI PREVENZIONE CHE NECESSITANO DI RAFFORZAMENTO IN BASE A DIVERSI POSSIBILI SCENARI PANDEMICI INFLUENZALI (R0=1,4 ; 1,7 E R0= 1,7) |
| PERIODICITA' AGGIORNAMENTO: | 6 MESI |
| DATA AGGIORNAMENTO: | 31/01/2023 |
| FASE INTERPANDEMICA | |
| AZIONI CHIAVE: | AGGIORNAMENTO DASHBOARD ESISTENTE: ATTUALMENTE ESISTE UNA DASHBOARD IN VISIONE ALLA DIREZIONE CHE VERRA' INTEGRATA CON INFORMAZIONI DELLA PIATTAFORMA REGIONALE PEI E/O I DATI TERRITORIALI DI INTERESSE |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | PERCORSO: VENGONO VERIFICATI GIORNALMENTE I SEGNALI DI ALLARME TRAMITE LA PIATTAFORMA REGIONALE PEI, QUALORA SI OSSERVINO DEGLI ANDAMENTI ANOMALI (ES: ANALISI ACQUE REFLUE, ACCESSI PS, AUMENTO SEGNALAZIONI MMG/PLS, ASSENZE SCOLASTICHE, AUMENTO DI EPIDEMIE IN ALTRI PAESI, ECC) VIENE VERIFICATA LA PRESENZA DI FLUSSI INFORMATIVI RISPETTO A SEGNALAZIONI E/O DATI DIAGNOSTICI. SULLA BASE DEI FLUSSI INFORMATIVI O DATI DIAGNOSTICI INDIVIDUATI SI PREDISPONGONO ANALISI STATISTICHE PER L'IDENTIFICAZIONE DI SEGNALI DI ALLERTA. LE RISULTANZE DELLE ANALISI VENGONO COSTANTEMENTE PUBBLICATE SULLA DASHBOARD DIREZIONALE ATTUALMENTE IN VISIONE RISORSE: RISORSE HARDWARE, POTENZA DI CALCOLO, DATI COMPLETI... TEMPI: MONITORAGGIO SETTIMANALE CON APPROFONDIMENTI DATI DA EVENTI SPIA (VERIFICA CRUSCOTTO REGIONALE) PROCEDURA INTERNA "ANALISI EPIDEMIOLOGICA VALUTAZIONE DEL RISCHIO E DELLA GRAVITA'" |
| RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 0,75 |
| DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 31/07/2023 |
| ALLEGATI: | |
| FASE ALLERTA PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | VERIFICA LOCALE DELLA CONSISTENZA DEI SEGNALI DI ALLARME TRAMITE REPORTISTICA DA FORNIRE AL DIRETTORE DIPS E UOC MPC PER LA CONSEGUENTE ATTIVAZIONE DI INDAGINI MOLECOLARI E SIEROLOGICHE IN RACCORDO CON LA DIREZIONE STRATEGICA |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | PERCORSO: DEFINITO IL PERCORSO DEI FLUSSI INFORMATIVI VENE STRUTTURATA E CALENDARIZZATA L'ACQUISIZIONE DATI SANITARI - SI RAFFORZANO I SISTEMI DI ANALISI E DALL'EVIDENZA DELLE ELABORAZIONI STATISTICHE -VENGONO INDIVIDUATE DELLE CATEGORIE DI POPOLAZIONE A RISCHIO IN BASE ALL'ETA' O ALLA PROFESSIONE E AGLI STILI DI VITA -COSI' COME SARA' CONSIDERATA L'EVENTUALITA' DI SCREENING RISPETTO AD ALCUNE AREE DELLA POPOLAZIONE(VEDI PUNTO PRECEDENTE) CON INDAGINI MOLECOLARI O SIEROLOGICHE O SORVEGLIANZA AL FINE DI INDIVIDUARE PRECOCEMENTE FOCOLAI O DIFFUSIONI ANOMALE. OGNI DATO ED EVIDENZA CONTRIBUISCE ALL'AGGIORNAMENTO DELLA DASHBOARD IN MODO CHE LA DIREZIONE STRATEGICA VENGA COSTANTEMENTE INFORMATO SULL'ANDAMENTO DELLA DIFFUSIONE RISORSE: RISORSE HARDWARE, POTENZA DI CALCOLO, DATI COMPLETI... TEMPI: ANALISI QUOTIDIANA PROCEDURA INTERNA "ANALISI EPIDEMIOLOGICA VALUTAZIONE DEL RISCHIO E DELLA GRAVITA'" |
| ALLEGATI: | |
| FASE PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | VERIFICA LOCALE DELLA CONSISTENZA DEI SEGNALI DI ALLARME TRAMITE REPORTISTICA DA FORNIRE AL DIRETTORE DIPS E UOC MPC PER LA CONSEGUENTE ATTIVAZIONE DI INDAGINI MOLECOLARI E SIEROLOGICHE IN RACCORDO CON LA DIREZIONE STRATEGICA |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | PERCORSO: AUMENTO DELLA FREQUENZA DI ACQUISIZIONE DEI DATI SANITARI -VIENE MODIFICATO ED AGGIORNATO IL SISTEMI DI ANALISI PER ADEGUARLO ALL'AUMENTO DEI CASI - OGNI DATO ED EVIDENZA CONTRIBUISCE ALL'AGGIORNAMENTO DELLA DASHBOARD IN MODO CHE LA DIREZIONE STRATEGICA VENGA COSTANTEMENTE INFORMATO SULL'ANDAMENTO DELLA DIFFUSIONE - PARALLELAMENTE VIENE VALUTATO L'IMPATTO SULLE POPOLAZIONI A RISCHIO RISORSE: RISORSE HARDWARE, POTENZA DI CALCOLO, DATI COMPLETI... TEMPI: ANALISI QUOTIDIANA PROCEDURA INTERNA "ANALISI EPIDEMIOLOGICA VALUTAZIONE DEL RISCHIO E DELLA GRAVITA'" |
| ALLEGATI: | |
| FASE DI TRANSIZIONE: | |
| AZIONI CHIAVE: | VERIFICA LOCALE DELLA CONSISTENZA DEI SEGNALI DI ALLARME TRAMITE REPORTISTICA DA FORNIRE AL DIRETTORE DIPS E UOC MPC PER LA CONSEGUENTE ATTIVAZIONE DI INDAGINI MOLECOLARI E SIEROLOGICHE IN RACCORDO CON LA DIREZIONE STRATEGICA |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | PERCORSO: ACQUISIZIONE DATI SANITARI - OGNI DATO ED EVIDENZA CONTRIBUISCE ALL'AGGIORNAMENTO DELLA DASHBOARD IN MODO CHE LA DIREZIONE STRATEGICA VENGA COSTANTEMENTE INFORMATO SULL'ANDAMENTO DELLA DIFFUSIONE RISORSE: RISORSE HARDWARE, POTENZA DI CALCOLO, DATI COMPLETI... TEMPI: ANALISI SETTIMANALE PROCEDURA INTERNA "ANALISI EPIDEMIOLOGICA VALUTAZIONE DEL RISCHIO E DELLA GRAVITA'" |
| ALLEGATI | |
| DATA ULTIMO AGGIORNAMENTO SCHEDA: | 10/08/22 |

| | |
|--|---|
| MACRO AREA TEMATICA: | ATTIVITA' DI SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA - VALUTAZIONE DEL RISCHIO E DELLA GRAVITA' - SCHEDA 1BIS |
| AZIONI CHIAVE PANFLU NAZIONALE: | DISEGNO, IMPLEMENTAZIONE, VERIFICA DEL FUNZIONAMENTO, E VALIDAZIONE DI UNA PIATTAFORMA EPIDEMIOLOGICA INTEGRATA (PEI) CHE OPERI SIA IN FASE INTERPANDEMICA CHE NELLE FASI DI PANDEMIA E DI TRANSIZIONE CON FINALITA' DIVERSE. IN PARTICOLARE, IN FASE INTERPANDEMICA, PEI HA COME PRINCIPALE FUNZIONE L'IDENTIFICAZIONE PRECOCE DI SEGNALE DI ALLARME, OVVERO LA CONCENTRAZIONE NELLO SPAZIO E NEL TEMPO DI EVENTI INATTESI (AD ES. ACCESSI IN PS, CHIAMATE AL N° 118, PRESCRIZIONE DI ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI E DI FARMACI, USO DI PARTICOLARI PAROLE CHIAVE NEI DOCUMENTI CLINICI E NEI SOCIAL MEDIA). |
| DECLINAZIONE REGIONALE PIANO PANDEMICO REGIONALE: | |
| DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITA': | MPG; |
| CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE): | UNITA' DI CRISI DI ATS NELLE FASI DI ALLERTA E PANDEMICHE; UOC COMUNICAZIONE; OSSERVATORIO EPIDEMIOLOGICO; UOSD FLUSSI; |
| EVENTUALI ENTI ESTERNI COINVOLTI: | GRUPPO DI LAVORO REGIONALE PER LA GESTIONE PEI; ASST; SCUOLE; AREU; MMG E PDF |
| STANDARD ESSENZIALI: | ELABORAZIONE DI REPORT PERIODICI LOCALI SULL'ANDAMENTO DELLE MALATTIE INFETTIVE ED EVENTUALI EVIDENZE DI SEGNALE DI ALLERTA: 2 REPORT/ANNO |
| STANDARD AUSPICABILE: | A SEGUITO DI ATTIVAZIONE DELLA PIATTAFORMA PEI REGIONALE, ATTIVAZIONE DA PARTE DELLA DIREZIONE STRATEGICA DI ATS DI UN GRUPPO DI LAVORO COINVOLGENTE ANCHE I CO-REFERENTI E RAPPRESENTANTI DELLE STRUTTURE ESTERNE SOPRAINDICATE PER LA MESSA A SISTEMA DI UNA PROCEDURA PER L'INDIVIDUAZIONE PRECOCE DI SEGNALE DI ALLARME A LIVELLO LOCALE AD INTEGRAZIONE DEI DATI ELABORATI DAL GRUPPO DI LAVORO REGIONALE TRAMITE PEI E VALUTAZIONE COSTANTE A LIVELLO LOCALE DELLA CONSISTENZA DEI SEGNALE DI ALLARME EVIDENZIATI: ATTIVAZIONE DEL GRUPPO LAVORO |
| PERIODICITA' AGGIORNAMENTO: | ANNUALE |
| DATA AGGIORNAMENTO: | 31/07/2023 |
| FASE INTERPANDEMICA | |
| AZIONI CHIAVE: | VERIFICA LOCALE DELLA CONSISTENZA DEI SEGNALE DI ALLARME TRAMITE ANALISI DELLA REPORTISTA PER LA CONSEGUENTE ATTIVAZIONE DI INDAGINI MOLECOLARI E SIEROLOGICHE IN RACCORDO CON LA DIREZIONE STRATEGICA |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | UN SISTEMA DI ALLERTA PRECOCE È UN SISTEMA RAPIDO DI RILEVAZIONE E ANALISI CHE CONSENTE DI DEFINIRE LIVELLI DI ALLERTA E ALLARME IN BASE AI QUALI AVVIARE INDAGINI EPIDEMIOLOGICHE E AZIONI DI CONTROLLO SUL TERRITORIO. TRA I SISTEMI DI ALLERTA RAPIDA UTILIZZATI IN EPIDEMIOLOGIA TROVIAMO L'EPIDEMIC INTELLIGENCE (EI) CHE COMPRENDE TUTTE LE ATTIVITA' VOLTE ALL'IDENTIFICAZIONE PRECOCE DI RISCHI IN SANITA' PUBBLICA, LA LORO VALIDAZIONE, VALUTAZIONE E INDAGINE, FINALIZZATE ALLA RACCOMANDAZIONE DI MISURE DI CONTROLLO. L'EI INTEGRA: 1. UNA COMPONENTE BASATA SU INDICATORI (IBS) 2. UNA COMPONENTE BASATA SU EVENTI (EBS). LA COMPONENTE IBS DI UN SISTEMA DI EPIDEMIC INTELLIGENCE SI BASA SU DATI STRUTTURATI RACCOLTI ATTRAVERSO SISTEMI DI SORVEGLIANZA MOLTO TEMPESTIVI, SPESSE DI TIPO SINDROMICO. LA COMPONENTE EBS COMPRENDE UN INSIEME DI PROCEDURE VOLTE A IDENTIFICARE, DA FONTI INFORMATIVE ESTERNE AI SISTEMI DI SORVEGLIANZA TRADIZIONALI DI UN PAESE, NOTIZIE CHE POSSANO SUGGERIRE PRECOCEMENTE UN'EMERGENZA SANITARIA NEL PAESE STESSO. LE FONTI CONSIDERATE SONO GENERALMENTE I MEDIA ONLINE. CONSIDERATO DUNQUE CHE L'ATTIVITA' DI VALUTAZIONE DEI SEGNALE DI ALLARME IN AMBITO SANITARIO-INFETTIVOLOGICO PREVEDE UNA RACCOLTA SISTEMATICA E COSTANTE DI DATI PROVENIENTI DA MOLTEPLICI FONTI INFORMATIVE/BANCHE DATI DA VALUTARSI SECONDO MODELLI TEORICI STATISTICO-MATEMATICI CHE RICHIEDONO L'INTERVENTO DI COMPETENZE PROFESSIONALI DIVERSE E ALTAMENTE QUALIFICATE, TALE ATTIVITA' È NECESSARIAMENTE POSTA IN CAPO AD UNA STRUTTURA CENTRALE REGIONALE CHE GESTISCE E ALIMENTA LA PIATTAFORMA PEI, IL RUOLO DI ATS È QUELLO DI: 1) MONITORARE QUOTIDIANAMENTE I DATI FORNITI DALLA PIATTAFORMA PEI E VALUTARE LA CONSISTENZA DEI SEGNALE DI ALLARME LOCALE SEGNALATI E INTERCETTATI TRAMITE LA STESSA PEI COME DA PROCEDURA DESCRITTA DA UOSD FLUSSI NELL'OMONIMA SCHEDA 1A 2) INTERCETTARE IN FASE PRECOCE SEGNALE DI ALLARME A LIVELLO LOCALE FORNENDO IMMEDIATA COMUNICAZIONE ALLA STRUTTURA REGIONALE DEI DATI/INFORMAZIONI LOCALI AD INTEGRAZIONE DELLE INFORMAZIONI PEI LE STRUTTURE COINVOLTE, VALUTANO COSTANTEMENTE I SEGNALE DI ALLARME TRAMITE APPOSITO CRUSCOTTO ELABORANDO UNA REPORTISTICA PERIODICA PRODOTTA DA UOSD FLUSSI (VEDERE SCHEDA DEDICATA). NEL CASO DI EVIDENZA DI SEGNALE DI ALLERTA LOCALE, IN STRETTO RACCORDO CON LA DG WELFARE E L'UNITA' DI CRISI DI ATS, VALUTANO L'AVVIO DI ATTIVITA' DI MONITORAGGIO LOCALE MOLECOLARE/SIEROLOGICO ATTRAVERSO LE SEGUENTI FASI: • DEFINIZIONE DEL TIPO DI SCREENING DA EFFETTUARE E RELATIVO TEST DIAGNOSTICO (TEST MOLECOLARE TRAMITE TAMPONE; TEST SIEROLOGICO) IN BASE A QUELLI DISPONIBILI/INDICATI PER L'AGENTE X EMERGENTE • INDIVIDUAZIONE DEL SETTING E DELLA CATEGORIA CANDIDABILE ALLO SCREENING (ES. PS/SCUOLA ETC) • INDIVIDUAZIONE DEL LABORATORIO PER L'ANALISI DEI CAMPIONI RACCOLTI • PREDISPOSIZIONE DELLA DOCUMENTAZIONE/MODULISTICA NECESSARIA: QUESTIONARIO PER RACCOLTA DATI INFORMATIVA/CONSENSO INFORMATO/CONSENSO TRATTAMENTO DATI • ORGANIZZAZIONE DELLE SEDUTE IN LOCO O PRESSO AMBULATORIO ATS APPPOSITAMENTE INDIVIDUATO; INDIVIDUAZIONE E FORMAZIONE DEL PERSONALE PER LA RACCOLTA DEI CAMPIONI SECONDO PROCEDURE STANDARD E IN SICUREZZA (DPI) • ATTIVAZIONE DI ACCORDI CON LOGISTICA PER APPROVVIGIONAMENTO E TRASPORTO DEI CAMPIONI SECONDO PROCEDURA OPERATIVA CONDIVISA AI FINI DELLA BIOSICUREZZA (DA PREDISPORRE PER SUCCESSIVA DEFINIZIONE IN BASE ALL'AGENTE X CIRCOLANTE) |
| RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 0,5 |
| DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 31/07/2024 |
| ALLEGATI: | |
| FASE ALLERTA PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | VERIFICA LOCALE DELLA CONSISTENZA DEI SEGNALE DI ALLARME TRAMITE ANALISI DELLA REPORTISTA PER LA CONSEGUENTE ATTIVAZIONE DI INDAGINI MOLECOLARI E SIEROLOGICHE IN RACCORDO CON LA DIREZIONE STRATEGICA |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | NEL CASO DI EVIDENZA DI SEGNALE DI ALLERTA LOCALE, IN STRETTO RACCORDO CON LA DG WELFARE E L'UNITA' DI CRISI DI ATS, VALUTANO L'AVVIO DI ATTIVITA' DI MONITORAGGIO LOCALE MOLECOLARE/SIEROLOGICO ATTRAVERSO LE SEGUENTI FASI: • DEFINIZIONE DEL TIPO DI SCREENING DA EFFETTUARE E RELATIVO TEST DIAGNOSTICO (TEST MOLECOLARE TRAMITE TAMPONE; TEST SIEROLOGICO) IN BASE A QUELLI DISPONIBILI/INDICATI PER L'AGENTE X EMERGENTE • INDIVIDUAZIONE DEL SETTING E DELLA CATEGORIA CANDIDABILE ALLO SCREENING (ES. PS/SCUOLA ETC) • INDIVIDUAZIONE DEL LABORATORIO PER L'ANALISI DEI CAMPIONI RACCOLTI • PREDISPOSIZIONE DELLA DOCUMENTAZIONE/MODULISTICA NECESSARIA: QUESTIONARIO PER RACCOLTA DATI INFORMATIVA/CONSENSO INFORMATO/CONSENSO TRATTAMENTO DATI • ORGANIZZAZIONE DELLE SEDUTE IN LOCO O PRESSO AMBULATORIO ATS APPPOSITAMENTE INDIVIDUATO; INDIVIDUAZIONE E FORMAZIONE DEL PERSONALE PER LA RACCOLTA DEI CAMPIONI SECONDO PROCEDURE STANDARD E IN SICUREZZA (DPI) • ATTIVAZIONE DI ACCORDI CON LOGISTICA PER APPROVVIGIONAMENTO E TRASPORTO DEI CAMPIONI SECONDO PROCEDURA OPERATIVA CONDIVISA AI FINI DELLA BIOSICUREZZA (DA PREDISPORRE PER SUCCESSIVA DEFINIZIONE IN BASE ALL'AGENTE X CIRCOLANTE) • DEFINIZIONE DEL PERCORSO DI PRESA IN CARICO/MODALITA' DI INFORMAZIONE DEI SOGGETTI POSITIVI • CREAZIONE DI UN DATABASE/ARCHIVIO LA GESTIONE DELLA COMUNICAZIONE ALLA CITTADINANZA NELLA FASE DI ALLERTA È GESTITA A LIVELLO REGIONALE. |
| ALLEGATI: | |
| FASE PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | VERIFICA LOCALE DELLA CONSISTENZA DEI SEGNALE DI ALLARME TRAMITE ANALISI DELLA REPORTISTA PER LA CONSEGUENTE ATTIVAZIONE DI INDAGINI MOLECOLARI E SIEROLOGICHE IN RACCORDO CON LA DIREZIONE STRATEGICA |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | IL GRUPPO DI LAVORO CONTINUA LA PROPRIA ATTIVITA' DI MONITORAGGIO DEI DATI DA PEI CON ELABORAZIONE DI REPORTISTICA SETTIMANALE SULL'ANDAMENTO PANDEMICO A LIVELLO LOCALE CON MESSA A DISPOSIZIONE PERIODICA DEI DATI A TUTTE LE STRUTTURE INTERNE AD ATS, ALLE STRUTTURE DELLA RETE SANITARIE E SOCIO-SANITARIA LOCALE, ALLE PREFETTURE E AI SINDACI DEI COMUNI ANCHE ATTRAVERSO IL PORTALE INFORMATICO. SONO ORGANIZZATI MOMENTI INFORMATIVI PERIODICI ALLA CITTADINANZA TRAMITE I MEDIA LOCALI: CONFERENZE STAMPA ALMENO QUINDICINALI AL FINE DI GARANTIRE UN'INFORMAZIONE TRASPARENTE ALLA POPOLAZIONE E VEICOLARE MESSAGGI PREVENTIVI ALLA COLLETTIVITA'. NEL CASO DI EVIDENZA DI ULTERIORI SEGNALE DI ALLERTA LOCALE (EVIDENZA DI CIRCOLAZIONE DI NUOVE VARIANTE DI AGENTE X, ANDAMENTO EPIDEMIOLOGICO DISCORDANTE RISPETTO ALLO SCENARIO GENERALE IN DETERMINATE AREE DEL TERRITORIO) IN STRETTO RACCORDO CON LA DG WELFARE E L'UNITA' DI CRISI DI ATS, VALUTANO L'AVVIO DI ATTIVITA' DI MONITORAGGIO LOCALE MOLECOLARE/SIEROLOGICO ATTRAVERSO LE SEGUENTI FASI: • DEFINIZIONE DEL TIPO DI SCREENING DA EFFETTUARE E RELATIVO TEST DIAGNOSTICO (TEST MOLECOLARE TRAMITE TAMPONE; TEST SIEROLOGICO) IN BASE A QUELLI DISPONIBILI/INDICATI PER L'AGENTE X EMERGENTE • INDIVIDUAZIONE DEL SETTING E DELLA CATEGORIA CANDIDABILE ALLO SCREENING (ES. PS/SCUOLA ETC) • INDIVIDUAZIONE DEL LABORATORIO PER L'ANALISI DEI CAMPIONI RACCOLTI • PREDISPOSIZIONE DELLA DOCUMENTAZIONE/MODULISTICA NECESSARIA: QUESTIONARIO PER RACCOLTA DATI INFORMATIVA/CONSENSO INFORMATO/CONSENSO TRATTAMENTO DATI • ORGANIZZAZIONE DELLE SEDUTE IN LOCO O PRESSO AMBULATORIO ATS APPPOSITAMENTE INDIVIDUATO; INDIVIDUAZIONE E FORMAZIONE DEL PERSONALE PER LA RACCOLTA DEI CAMPIONI SECONDO PROCEDURE STANDARD E IN SICUREZZA (DPI) • ATTIVAZIONE DI ACCORDI CON LOGISTICA PER APPROVVIGIONAMENTO E TRASPORTO DEI CAMPIONI SECONDO PROCEDURA OPERATIVA CONDIVISA AI FINI DELLA BIOSICUREZZA (DA PREDISPORRE PER SUCCESSIVA DEFINIZIONE IN BASE ALL'AGENTE X CIRCOLANTE) • DEFINIZIONE DEL PERCORSO DI PRESA IN CARICO/MODALITA' DI INFORMAZIONE DEI SOGGETTI POSITIVI • CREAZIONE DI UN DATABASE/ARCHIVIO |
| ALLEGATI: | |
| FASE DI TRANSIZIONE: | |
| AZIONI CHIAVE: | VERIFICA LOCALE DELLA CONSISTENZA DEI SEGNALE DI ALLARME TRAMITE ANALISI DELLA REPORTISTA PER LA CONSEGUENTE ATTIVAZIONE DI INDAGINI MOLECOLARI E SIEROLOGICHE IN RACCORDO CON LA DIREZIONE STRATEGICA |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | NEL CASO DI EVIDENZA DI SEGNALE DI ALLERTA LOCALE, IN STRETTO RACCORDO CON LA DG WELFARE E L'UNITA' DI CRISI DI ATS, VALUTANO L'AVVIO DI ATTIVITA' DI MONITORAGGIO LOCALE MOLECOLARE/SIEROLOGICO ATTRAVERSO LE SEGUENTI FASI: • DEFINIZIONE DEL TIPO DI SCREENING DA EFFETTUARE E RELATIVO TEST DIAGNOSTICO (TEST MOLECOLARE TRAMITE TAMPONE; TEST SIEROLOGICO) IN BASE A QUELLI DISPONIBILI/INDICATI PER L'AGENTE X EMERGENTE • INDIVIDUAZIONE DEL SETTING E DELLA CATEGORIA CANDIDABILE ALLO SCREENING (ES. PS/SCUOLA ETC) • INDIVIDUAZIONE DEL LABORATORIO PER L'ANALISI DEI CAMPIONI RACCOLTI • PREDISPOSIZIONE DELLA DOCUMENTAZIONE/MODULISTICA NECESSARIA: QUESTIONARIO PER RACCOLTA DATI INFORMATIVA/CONSENSO INFORMATO/CONSENSO TRATTAMENTO DATI • ORGANIZZAZIONE DELLE SEDUTE IN LOCO O PRESSO AMBULATORIO ATS APPPOSITAMENTE INDIVIDUATO; INDIVIDUAZIONE E FORMAZIONE DEL PERSONALE PER LA RACCOLTA DEI CAMPIONI SECONDO PROCEDURE STANDARD E IN SICUREZZA (DPI) • ATTIVAZIONE DI ACCORDI CON LOGISTICA PER APPROVVIGIONAMENTO E TRASPORTO DEI CAMPIONI SECONDO PROCEDURA OPERATIVA CONDIVISA AI FINI DELLA BIOSICUREZZA (DA PREDISPORRE PER SUCCESSIVA DEFINIZIONE IN BASE ALL'AGENTE X CIRCOLANTE) • DEFINIZIONE DEL PERCORSO DI PRESA IN CARICO/MODALITA' DI INFORMAZIONE DEI SOGGETTI POSITIVI • CREAZIONE DI UN DATABASE/ARCHIVIO |
| ALLEGATI: | |
| DATA ULTIMO AGGIORNAMENTO SCHEDA: | 10/08/22 |

| | |
|--|--|
| MACRO AREA TEMATICA: | SERVIZI SANITARI GESTIONE CLINICA |
| AZIONI CHIAVE PANFLU NAZIONALE: | SERVIZI SANITARI E GESTIONE CLINICA. MANTENIMENTO IN FUNZIONE DEI SERVIZI SANITARI PER RIDURRE AL MINIMO LO STRESS, LE MALATTIE E I DECESSI CAUSATI DA UNA PANDEMIA. |
| DECLINAZIONE REGIONALE PIANO PANDEMICO REGIONALE: | SVILUPPO O RAFFORZAMENTO DEGLI ACCORDI ISTITUZIONALI CON GLI OPERATORI SANITARI PRIVATI PER COORDINARE L'EROGAZIONE DEI SERVIZI SANITARI DURANTE UNA PANDEMIA. TERRITORIALE |
| DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITÀ: | DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE |
| CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE): | |
| EVENTUALI ENTI ESTERNI COINVOLTI: | |
| STANDARD ESSENZIALI: | PRESENZA DEGLI ACCORDI ISTITUZIONALI CON GLI OPERATORI SANITARI PRIVATI PER COORDINARE L'EROGAZIONE DEI SERVIZI SANITARI DURANTE UNA PANDEMIA. TERRITORIALE |
| STANDARD AUSPICABILE: | AGGIORNAMENTO ANNUALE DEGLI ACCORDI ISTITUZIONALI CON GLI OPERATORI SANITARI PRIVATI PER COORDINARE L'EROGAZIONE DEI SERVIZI SANITARI DURANTE UNA PANDEMIA. TERRITORIALE |
| PERIODICITA' AGGIORNAMENTO: | ANNUALE |
| DATA AGGIORNAMENTO: | 31/07/2023 |
| FASE INTERPANDEMICA | |
| AZIONI CHIAVE: | GOVERNO DEGLI ACCORDI ISTITUZIONALI CON GLI OPERATORI SANITARI PRIVATI |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | SVILUPPO O RAFFORZAMENTO DEGLI ACCORDI ISTITUZIONALI CON GLI OPERATORI SANITARI PRIVATI PER COORDINARE L'EROGAZIONE DEI SERVIZI SANITARI DURANTE UNA PANDEMIA. TERRITORIALE |
| RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 0,75 |
| DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 30/09/2022 |
| ALLEGATI: | LE AZIONI CHE CONCORRONO ALLA DEFINIZIONE DELLA PARTECIPAZIONE DEI MAP E PDF ALLE ATTIVITÀ DI TESTING E VACCINALI SONO CONTENUTE IN DOCUMENTI PRECEDENTI COME: 1) ISTITUZIONE DELLE UNITÀ SPECIALI DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE (MARZO 2020) 2) ACCORDO SISAC -MIN SALUTE OTTOBRE 2020 E AIR 2020 SULLE ATTIVITÀ DI TESTING CON TAMPONI RAPIDI; 3) AIR 2021 SULLA PARTECIPAZIONE DEI MAP E PDF ALLA CAMPAGNA VACCINALE ANTI-COVID; 4) PREINTESA AIR 2022 PER LA PDF PER L'ATTIVITÀ DI SORVEGLIANZA SCOLASTICA "ADOTTA UNA SCUOLA". SI È IN ATTESA DI SOTTOSCRIZIONE DELL'AIR 2022 PER MAP E PDF PER IL RAGGIUNGIMENTO DELLO STANDARD AL 100%, VEROSIMILMENTE ENTRO SETTEMBRE 2022. TALE ACCORDO SARÀ PARTE INTERGRANTE DEL PRESENTE PIANO E COME TALE ACQUISITO AGLI ATTI. |
| FASE ALLERTA PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | ATTIVAZIONE DEGLI ACCORDI ISTITUZIONALI CON GLI OPERATORI SANITARI PRIVATI PER COORDINARE L'EROGAZIONE DEI SERVIZI SANITARI DURANTE UNA PANDEMIA. TERRITORIALE |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | - ATTUAZIONE DI SPECIFICI ACCORDI E PROGETTI NELLE MORE DEGLI AIR-AIA SOTTOSCRITTI PER LE ATTIVITÀ CONNESSE ALLA GESTIONE DELL'EMERGENZA PANDEMICA (TESTING, SORVEGLIANZA SCOLASTICA, SEGNALAZIONE DEI CASI, INDIVIDUAZIONE PAZIENTI ELEGGIBILI PER TERAPIE INNOVATIVE, TELEMONITORAGGIO SOMMINISTRAZIONE VACCINI, ECC...); - ATTIVAZIONE DELLE UNITÀ SPECIALI DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE E PROGRAMMAZIONE DELLE ATTIVITÀ CLINICHE E DI SUPPORTO SUL TERRITORIO, SECONDO LE INDICAZIONI REGIONALI E LE DISPONIBILITÀ DI RISORSE MESSE IN CAMPO; - CONVOCAZIONE DI COMITATI AZIENDALI E INCONTRI CON REFERENTI DI CRT (AFT) PER DEFINIZIONE DELLE STRATEGIE E COORDINAMENTO DELLE AZIONI LOCALI; - MONITORAGGIO DELLE ATTIVITÀ EROGATIVE (AD ES. VACCINAZIONI DOMICILIARI, TAMPONI DEL PROGETTO DI TESTING, ECC...) |
| ALLEGATI: | ACCORDI INTEGRATIVI REGIONALI E LOCALI PER LA MEDICINA GENERALE E LA PEDIATRIA DI FAMIGLIA (VD RIGA 16) |
| FASE PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | ATTIVAZIONE DEGLI ACCORDI ISTITUZIONALI CON GLI OPERATORI SANITARI PRIVATI PER COORDINARE L'EROGAZIONE DEI SERVIZI SANITARI DURANTE UNA PANDEMIA. TERRITORIALE |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | - ATTUAZIONE DI SPECIFICI ACCORDI E PROGETTI NELLE MORE DEGLI AIR-AIA SOTTOSCRITTI PER LE ATTIVITÀ CONNESSE ALLA GESTIONE DELL'EMERGENZA PANDEMICA (TESTING, SORVEGLIANZA SCOLASTICA, SEGNALAZIONE DEI CASI, INDIVIDUAZIONE PAZIENTI ELEGGIBILI PER TERAPIE INNOVATIVE, TELEMONITORAGGIO SOMMINISTRAZIONE VACCINI, ECC...); - POTENZIAMENTO DELLE UNITÀ SPECIALI DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE E PROGRAMMAZIONE DELLE ATTIVITÀ CLINICHE E DI SUPPORTO SUL TERRITORIO, SECONDO LE INDICAZIONI REGIONALI E LE DISPONIBILITÀ DI RISORSE MESSE IN CAMPO; - VALUTAZIONE ED EVENTUALE ISTITUZIONE DEI CENTRI AMBULATORIALI TERRITORIALI PER UN PRIMO TRIAGE CLINICO DEI PAZIENTI E DIAGNOSTICA DI PRIMO LIVELLO (PRELIEVO, EGA, ECOGRAFIA POLMONARE...) - CONVOCAZIONE DI COMITATI AZIENDALI E INCONTRI CON REFERENTI DI CRT (AFT) PER DEFINIZIONE DELLE STRATEGIE E COORDINAMENTO DELLE AZIONI LOCALI; - MONITORAGGIO DELLE ATTIVITÀ EROGATIVE (AD ES. VACCINAZIONI DOMICILIARI, TAMPONI DEL PROGETTO DI TESTING, ECC...) |
| ALLEGATI: | ACCORDI INTEGRATIVI REGIONALI E LOCALI PER LA MEDICINA GENERALE E LA PEDIATRIA DI FAMIGLIA (VD RIGA 16) |
| FASE DI TRANSIZIONE: | |
| AZIONI CHIAVE: | AGGIORNAMENTO DEGLI ACCORDI ISTITUZIONALI CON GLI OPERATORI SANITARI PRIVATI PER COORDINARE L'EROGAZIONE DEI SERVIZI SANITARI DURANTE UNA PANDEMIA. TERRITORIALE |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | GRADUALE RITORNO ALLA FASE PRE-PANDEMICA. |
| ALLEGATI | ACCORDI INTEGRATIVI REGIONALI E LOCALI PER LA MEDICINA GENERALE E LA PEDIATRIA DI FAMIGLIA (VD RIGA 16) |
| DATA ULTIMO AGGIORNAMENTO SCHEDA: | 10/08/2022 |

| | |
|--|---|
| MACRO AREA TEMATICA: | SERVIZI SANITARI ANALISI DELLE RISORSE |
| AZIONI CHIAVE PANFLU NAZIONALE: | SERVIZI SANITARI:ANALISI DELLE RISORSE |
| DECLINAZIONE REGIONALE PIANO PANDEMICO REGIONALE: | MAPPATURA DELLA RETE DI SERVIZI SANITARI TERRITORIALI E OSPEDALIERI CON DETTAGLIO DEI REQUISITI ORGANIZZATIVI, STRUTTURALI E TECNOLOGICI |
| DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITÀ: | PIPPS |
| CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE): | PAAPSS, IGIENE PUBBLICA |
| EVENTUALI ENTI ESTERNI COINVOLTI: | |
| STANDARD ESSENZIALI: | PRESENZA DI MAPPATURA AGGIORNATA OGNI 6 MESI RSA/RSD, SEDI ATS E ALTRE SEDI , CONSULTORI, SERT E ALTRE STRUTTURE RESIDENZIALI, E LE POSSIBILI STRUTTURE DI EMERGENZA RAPIDAMENTE ALLESTIBILI (STRUTTURE TEMPORANEE) O STRUTTURE MOBILI. |
| STANDARD AUSPICABILE: | PRESENZA DI MAPPATURA AGGIORNATA OGNI 6 MESI RSA/RSD, SEDI ATS E ALTRE SEDI , CONSULTORI, SERT E ALTRE STRUTTURE RESIDENZIALI, E LE POSSIBILI STRUTTURE DI EMERGENZA RAPIDAMENTE ALLESTIBILI (STRUTTURE TEMPORANEE) O STRUTTURE MOBILI. |
| PERIODICITA' AGGIORNAMENTO: | SEMESTRALE |
| DATA AGGIORNAMENTO: | 31/03/2023 |
| FASE INTERPANDEMICA | |
| AZIONI CHIAVE: | PRESENZA DI MAPPATURA AGGIORNATA OGNI 6 MESI RSA/RSD, SEDI ATS E ALTRE SEDI , CONSULTORI, SERT E ALTRE STRUTTURE RESIDENZIALI, E LE POSSIBILI STRUTTURE DI EMERGENZA RAPIDAMENTE ALLESTIBILI (STRUTTURE TEMPORANEE) O STRUTTURE MOBILI. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | PREDISPOSIZIONE DI MAPPATURA AGGIORNATA TRAMITE L'UTILIZZO DI PIATTAFORMA REGIONALE (AFAM) E ATTRAVERSO LA VERIFICA PER IL TRAMITE DEGLI UFFICI DI PIANO PER QUANTO ATTIENE LE STRUTTURE RESIDENZIALI DI CARATTERE SOCIALE E/O IL REGISTRO REGIONALE UNITÀ DI OFFERTA SOCIALI |
| RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 0.50 |
| DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 31/03/2023 |
| ALLEGATI: | |
| FASE ALLERTA PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | VERIFICA DI MAPPATURA AGGIORNATA OGNI 6 MESI RSA/RSD, SEDI ATS E ALTRE SEDI , CONSULTORI, SERT E ALTRE STRUTTURE RESIDENZIALI, E LE POSSIBILI STRUTTURE DI EMERGENZA RAPIDAMENTE ALLESTIBILI (STRUTTURE TEMPORANEE) O STRUTTURE MOBILI |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | VERIFICA DELLE INFORMAZIONI PRESENTI NELLA MAPPATURA, SECONDO LE TEMPSTICHE PREVISTE, ATTRAVERSO LA CONSULTAZIONE DEI REGISTRI / PIATTAFORME REGIONALI E TRAMITE COMUNICAZIONE DIRETTE AGLI UFFICI DI PIANO |
| ALLEGATI: | |
| FASE PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | VERIFICA DI MAPPATURA AGGIORNATA OGNI 6 MESI RSA/RSD, SEDI ATS E ALTRE SEDI , CONSULTORI, SERT E ALTRE STRUTTURE RESIDENZIALI, E LE POSSIBILI STRUTTURE DI EMERGENZA RAPIDAMENTE ALLESTIBILI (STRUTTURE TEMPORANEE) O STRUTTURE MOBILI |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | VERIFICA DELLE INFORMAZIONI PRESENTI NELLA MAPPATURA, SECONDO LE TEMPSTICHE PREVISTE, ATTRAVERSO LA CONSULTAZIONE DEI REGISTRI / PIATTAFORME REGIONALI E TRAMITE COMUNICAZIONE DIRETTE AGLI UFFICI DI PIANO |
| ALLEGATI: | |
| FASE DI TRANSIZIONE: | |
| AZIONI CHIAVE: | |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | |
| ALLEGATI | |
| DATA ULTIMO AGGIORNAMENTO SCHEDA: 10/08/2022 | |

| | |
|--|--|
| MACRO AREA TEMATICA: | SERVIZI SANITARI ANALISI DELLE RISORSE |
| AZIONI CHIAVE PANFLU NAZIONALE: | DEFINIZIONE DELLE ATTIVITÀ DA REALIZZARE IN TUTTE LE FASI: <ul style="list-style-type: none"> • IMPLEMENTARE UN SISTEMA DI MAPPATURA COMPLETO, AGGIORNATO E FRUIBILE DELLA RETE DEI SERVIZI SANITARI TERRITORIALI, OSPEDALIERI E DELLE STRUTTURE ALTERNATIVE • DEFINIRE CRITERI DI IDENTIFICAZIONE E MODALITÀ DI ANALISI DEL PROFILO DI RISCHIO DELLA POPOLAZIONE • DEFINIRE I POSTI LETTO DI TERAPIA INTENSIVA E SEMINTENSIVA NELLE STRUTTURE OSPEDALIERE RISPETTO AGLI STANDARD • STIMARE IL FABBISOGNO DI SERVIZI SANITARI TERRITORIALI, POSTI LETTO OSPEDALIERI, PERSONALE IN CONDIZIONI DI PANDEMIA (SECONDO TRE SCENARI E RISPETTO AL PROFILO DI RISCHIO DELLA POPOLAZIONE) |
| DECLINAZIONE REGIONALE PIANO PANDEMICO REGIONALE: | MAPPATURA DELLA RETE DI SERVIZI SANITARI TERRITORIALI E OSPEDALIERI CON DETTAGLIO DEI REQUISITI ORGANIZZATIVI, STRUTTURALI E TECNOLOGICI |
| DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITÀ: | PAAPSS |
| CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE): | UOC IGIENE PUBBLICA PIPSS |
| EVENTUALI ENTI ESTERNI COINVOLTI: | |
| STANDARD ESSENZIALI: | PRESENZA DI MAPPATURA AGGIORNATA OGNI 6 MESI DI STRUTTURE DI RICOVERO E CURA PUBBLICHE E PRIVATE E DI AMBULATORI |
| STANDARD AUSPICABILE: | PRESENZA DI MAPPATURA AGGIORNATA OGNI 6 MESI DI STRUTTURE DI RICOVERO E CURA PUBBLICHE E PRIVATE E DI AMBULATORI |
| PERIODICITA' AGGIORNAMENTO: | SEMESTRALE |
| DATA AGGIORNAMENTO: | 30/03/2023 |
| FASE INTERPANDEMICA | |
| AZIONI CHIAVE: | PRESENZA DI MAPPATURA AGGIORNATA OGNI 6 MESI DI STRUTTURE DI RICOVERO E CURA PUBBLICHE E PRIVATE E DI AMBULATORI |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | ESTRAZIONE DELLA ANAGRAFICA DELLE STRUTTURE PRESENTI SUL TERRITORIO DALL'APPLICATIVO REGIONALE ASAN, COSTANTEMENTE AGGIORNATO |
| RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | |
| DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | |
| ALLEGATI: | ESTRATTO ASAN AL 28/07/2022 |
| FASE ALLERTA PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | PRESENZA DI MAPPATURA AGGIORNATA OGNI 6 MESI DI STRUTTURE DI RICOVERO E CURA PUBBLICHE E PRIVATE E DI AMBULATORI |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | ESTRAZIONE DELLA ANAGRAFICA DELLE STRUTTURE PRESENTI SUL TERRITORIO DALL'APPLICATIVO REGIONALE ASA, COSTANTEMENTE AGGIORNATO |
| ALLEGATI: | |
| FASE PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | PRESENZA DI MAPPATURA AGGIORNATA OGNI 6 MESI DI STRUTTURE DI RICOVERO E CURA PUBBLICHE E PRIVATE E DI AMBULATORI |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | ESTRAZIONE DELLA ANAGRAFICA DELLE STRUTTURE PRESENTI SUL TERRITORIO DALL'APPLICATIVO REGIONALE ASA, COSTANTEMENTE AGGIORNATO |
| ALLEGATI: | |
| FASE DI TRANSIZIONE: | |
| AZIONI CHIAVE: | |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | |
| ALLEGATI | |
| DATA ULTIMO AGGIORNAMENTO SCHEDA: 10/08/2022 | |

| | |
|--|--|
| MACRO AREA TEMATICA: | SERVIZI SANITARI ANALISI DELLE RISORSE |
| AZIONI CHIAVE PANFLU NAZIONALE: | DEFINIZIONE DELLE ATTIVITÀ DA REALIZZARE IN TUTTE LE FASI: <ul style="list-style-type: none"> • IMPLEMENTARE UN SISTEMA DI MAPPATURA COMPLETO, AGGIORNATO E FRUIBILE DELLA RETE DEI SERVIZI SANITARI TERRITORIALI, OSPEDALIERI E DELLE STRUTTURE ALTERNATIVE • DEFINIRE CRITERI DI IDENTIFICAZIONE E MODALITÀ DI ANALISI DEL PROFILO DI RISCHIO DELLA POPOLAZIONE • DEFINIRE I POSTI LETTO DI TERAPIA INTENSIVA E SEMINTENSIVA NELLE STRUTTURE OSPEDALIERE RISPETTO AGLI STANDARD • STIMARE IL FABBISOGNO DI SERVIZI SANITARI TERRITORIALI, POSTI LETTO OSPEDALIERI, PERSONALE IN CONDIZIONI DI PANDEMIA (SECONDO TRE SCENARI E RISPETTO AL PROFILO DI RISCHIO DELLA POPOLAZIONE) |
| DECLINAZIONE REGIONALE PIANO PANDEMICO REGIONALE: | MAPPATURA DELLA STRUTTURA DELLA POPOLAZIONE RELATIVAMENTE ALLE CARATTERISTICHE DEMOGRAFICHE E AL PROFILO DI RISCHIO (ES. POPOLAZIONE ESENTE PER PATOLOGIA, |
| DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITÀ: | EPIDEMIOLOGICO |
| CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE): | SISTEMI INFORMATIVI E DWH |
| EVENTUALI ENTI ESTERNI COINVOLTI: | ASST |
| STANDARD ESSENZIALI:* | PRESENZA DI MAPPATURA AGGIORNATA OGNI 6 MESI A DISPOSIZIONE DELLE ATS E CORRETTAMENTE INSERITA NEI FLUSSI INFORMATIVI REGIONALI ED INTEGRAZIONE NEL SISTEMA INFORMATIVO DELLA SORVEGLIANZA |
| STANDARD AUSPICABILE:* | PRESENZA DI MAPPATURA AGGIORNATA OGNI MESE A DISPOSIZIONE DELLE ATS E CORRETTAMENTE INSERITA NEI FLUSSI INFORMATIVI REGIONALI ED INTEGRAZIONE NEL SISTEMA INFORMATIVO DELLA SORVEGLIANZA. |
| PERIODICITA' AGGIORNAMENTO: | SEMESTRALE |
| DATA AGGIORNAMENTO: | 31/03/2023 |
| FASE INTERPANDEMICA | |
| AZIONI CHIAVE: | MAPPATURA DELLA STRUTTURA DELLA POPOLAZIONE RELATIVAMENTE ALLE CARATTERISTICHE DEMOGRAFICHE E AL PROFILO DI RISCHIO (ES. POPOLAZIONE ESENTE PER PATOLOGIA, INVALIDI). |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | DEFINIZIONE DI UNA PROCEDURA INDICANTE FONTI DATI E PROFILI DI RISCHIO DELLA POPOLAZIONE CON LE RELATIVE MODALITÀ DI ESTRAZIONE. NELLE MORE DI SPECIFICHE INFICAZIONI MINISTERIALI/REGIONALI SI CONSIDERANO I PROFILI DI RISCHIO INDICATI DALLA CIRCOLARE MINISTERIALE ANNUALE PER LA SORVEGLIANZA DELL'INFLUENZA STAGIONALE |
| RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 0,5 |
| DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 31/03/2023 |
| ALLEGATI: | |
| FASE ALLERTA PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | Verifica delle mappature a disposizione delle ATS e correttamente inserita nei flussi informativi regionali ed integrazione nel sistema informativo della Sorveglianza. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | CREAZIONE DI PROFILAZIONE DEGLI ASSISTITI DAL PUNTO DI VISTA DELLE COMORBIDITA' ED ESENZIONI |
| ALLEGATI: | |
| FASE PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | VERIFICA DELLE MAPPATURE A DISPOSIZIONE DELLE ATS E CORRETTAMENTE INSERITA NEI FLUSSI INFORMATIVI REGIONALI ED INTEGRAZIONE NEL SISTEMA INFORMATIVO DELLA SORVEGLIANZA. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | CREAZIONE DI PROFILAZIONE DEGLI ASSISTITI DAL PUNTO DI VISTA DELLE COMORBIDITA' ED ESENZIONI |
| ALLEGATI: | |
| FASE DI TRANSIZIONE: | |
| AZIONI CHIAVE: | |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | |
| ALLEGATI | |
| DATA ULTIMO AGGIORNAMENTO SCHEDA: 10/08/2022 | |

| | |
|---|--|
| MACRO AREA TEMATICA: | SERVIZI SANITARI ANALISI DELLE RISORSE |
| AZIONI CHIAVE PANFLU NAZIONALE: | DEFINIZIONE DELLE ATTIVITÀ DA REALIZZARE IN TUTTE LE FASI: <ul style="list-style-type: none"> • IMPLEMENTARE UN SISTEMA DI MAPPATURA COMPLETO, AGGIORNATO E FRUIBILE DELLA RETE DEI SERVIZI SANITARI TERRITORIALI, OSPEDALIERI E DELLE STRUTTURE ALTERNATIVE • DEFINIRE CRITERI DI IDENTIFICAZIONE E MODALITÀ DI ANALISI DEL PROFILO DI RISCHIO DELLA POPOLAZIONE • DEFINIRE I POSTI LETTO DI TERAPIA INTENSIVA E SEMINTENSIVA NELLE STRUTTURE OSPEDALIERE RISPETTO AGLI STANDARD • STIMARE IL FABBISOGNO DI SERVIZI SANITARI TERRITORIALI, POSTI LETTO OSPEDALIERI, PERSONALE IN CONDIZIONI DI PANDEMIA (SECONDO TRE SCENARI E RISPETTO AL PROFILO DI RISCHIO DELLA POPOLAZIONE) |
| DECLINAZIONE REGIONALE PIANO PANDEMICO REGIONALE: | MAPPATURA DELLE STRUTTURE PUBBLICHE O PRIVATE CHE POSSONO ESSERE UTILIZZATE COME STRUTTURE SANITARIE ALTERNATIVE (ES. STRUTTURE INTERMEDIE, SCUOLE, ALBERGHI, CASERME MILITARI), DETERMINANDO IL LIVELLO DI ASSISTENZA CHE PUÒ ESSERE FORNITO IN OGNI STRUTTURA IN MODO PRATICABILE E SICURO. |
| DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITÀ: | UOC ISP |
| CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STR) | UFFICIO TECNICO - MPC- PAAPSS-UNITA' DI CRISI |
| EVENTUALI ENTI ESTERNI COINVOLTI: | AMMINISTRAZIONI COMUNALI -UFFICI SCOLASTICI PROVINCIALI - ASST |
| STANDARD ESSENZIALI: | PRESENZA DI MAPPATURA. |
| STANDARD AUSPICABILE: | PRESENZA DI MAPPATURA. |
| PERIODICITA' AGGIORNAMENTO: | ANNUALE |
| DATA AGGIORNAMENTO: | 31/07/2023 |
| FASE INTERPANDEMICA | |
| AZIONI CHIAVE: | MAPPATURA DELLE STRUTTURE PUBBLICHE O PRIVATE CHE POSSONO ESSERE UTILIZZATE COME STRUTTURE SANITARIE ALTERNATIVE (ES. STRUTTURE INTERMEDIE, SCUOLE, ALBERGHI, CASERME MILITARI), DETERMINANDO IL LIVELLO DI ASSISTENZA CHE PUÒ ESSERE FORNITO IN OGNI STRUTTURA IN MODO PRATICABILE E SICURO. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | PREDISPOSIZIONE DI UN DOCUMENTO DI MAPPATURA DELLE STRUTTURE SOPRA INDICATE A SEGUITO DI ANALISI DI DATI AGLI ATTI E IN MODO PROATTIVO ATTRAVERSO INTERAZIONI CON LE AMMINISTRAZIONI COMUNALI |
| | 0,25 |
| DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 31/07/2023 |
| ALLEGATI: | |
| FASE ALLERTA PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | VERIFICA DELLA MAPPATURA DELLE STRUTTURE PUBBLICHE O PRIVATE CHE POSSONO ESSERE UTILIZZATE COME STRUTTURE SANITARIE ALTERNATIVE. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | VALUTAZIONE DI IDONEITÀ SOTTO IL PROFILO LOGISTICO ED ORGANIZZATIVO (DOCUMENTALE E/O ISPETTIVA) |
| ALLEGATI: | |
| FASE PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | VERIFICA DELLA MAPPATURA DELLE STRUTTURE PUBBLICHE O PRIVATE CHE POSSONO ESSERE UTILIZZATE COME STRUTTURE SANITARIE ALTERNATIVE. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | VALUTAZIONE DI IDONEITÀ SOTTO IL PROFILO LOGISTICO ED ORGANIZZATIVO (DOCUMENTALE E/O ISPETTIVA) |
| ALLEGATI: | |
| FASE DI TRANSIZIONE: | |
| AZIONI CHIAVE: | |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | |
| ALLEGATI | |
| DATA ULTIMO AGGIORNAMENTO SCHEDA: 10/08/2022 | |

| | |
|--|--|
| MACRO AREA TEMATICA: | SERVIZI SANITARI ANALISI DELLE RISORSE |
| AZIONI CHIAVE PANFLU NAZIONALE: | DEFINIZIONE DELLE ATTIVITÀ DA REALIZZARE IN TUTTE LE FASI: <ul style="list-style-type: none"> • IMPLEMENTARE UN SISTEMA DI MAPPATURA COMPLETO, AGGIORNATO E FRUIBILE DELLA RETE DEI SERVIZI SANITARI TERRITORIALI, OSPEDALIERI E DELLE STRUTTURE ALTERNATIVE • DEFINIRE CRITERI DI IDENTIFICAZIONE E MODALITÀ DI ANALISI DEL PROFILO DI RISCHIO DELLA POPOLAZIONE • DEFINIRE I POSTI LETTO DI TERAPIA INTENSIVA E SEMINTENSIVA NELLE STRUTTURE OSPEDALIERE RISPETTO AGLI STANDARD • STIMARE IL FABBISOGNO DI SERVIZI SANITARI TERRITORIALI, POSTI LETTO OSPEDALIERI, PERSONALE IN CONDIZIONI DI PANDEMIA (SECONDO TRE SCENARI E RISPETTO AL PROFILO DI RISCHIO DELLA POPOLAZIONE) |
| DECLINAZIONE REGIONALE PIANO PANDEMICO REGIONALE: | 0,14 POSTI LETTO PER 1.000 ABITANTI DI TERAPIA INTENSIVA, ATS IN COORDINAMENTO CON REGIONE DEFINISCE PER OGNI STRUTTURA IL NUMERO DI POSTI LETTO IDENTIFICANDOLI A LIVELLO LOCALE SENTITE LE STRUTTURE OSPEDALIERE |
| DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITÀ: | PAAPSS |
| CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE): | |
| EVENTUALI ENTI ESTERNI COINVOLTI: | |
| STANDARD ESSENZIALI: | PRESENZA DI 0,14 POSTI LETTO COMPLESSIVA CON INDICAZIONE DI STAFF DEDICATO (ANCHE COMPRESI I RISERVISTI). |
| STANDARD AUSPICABILE: | PRESENZA DI 0,14 POSTI LETTO COMPLESSIVA CON INDICAZIONE DI STAFF DEDICATO (ANCHE COMPRESI I RISERVISTI). |
| PERIODICITÀ AGGIORNAMENTO: | ANNUALE |
| DATA AGGIORNAMENTO: | 31/12/2023 |
| FASE INTERPANDEMICA | |
| AZIONI CHIAVE: | PRESENZA DI 0,14 POSTI LETTO COMPLESSIVA CON INDICAZIONE DI STAFF DEDICATO (ANCHE COMPRESI I RISERVISTI). ATS IN COORDINAMENTO CON REGIONE DEFINISCE PER OGNI STRUTTURA IL NUMERO DI POSTI LETTO IDENTIFICANDOLI A LIVELLO LOCALE SENTITE LE STRUTTURE OSPEDALIERE |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | RICHIESTA ALLE STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE DI RICOVERO E CURA E RIABILITATIVE DI DOTARSI DI UN PIANO OPERATIVO LOCALE ENTRO IL 15.08 P.V., CHE CONTEMPLI SOLUZIONI ORGANIZZATIVE IN FUNZIONE DELL'EVOLUZIONE DELLE FASI PANDEMICHE. SONO STATE FORNITE INDICAZIONI SPECIFICHE COME VERIFICABILE NELLA NOTA ALLEGATA. |
| RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 1 |
| DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 25/07/2022 |
| ALLEGATI: | NOTA PROT ATS 85050 DEL 25/07/2022 - AGLI ATTI |
| FASE ALLERTA PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | VERIFICA DELLA PRESENZA DI 0,14 POSTI LETTO COMPLESSIVA CON INDICAZIONE DI STAFF DEDICATO (ANCHE COMPRESI I RISERVISTI). |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | INVIO TEMPESTIVO DELLE INDICAZIONI DEFINITE A LIVELLO REGIONALE ALLE STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE A CONTRATTO DI RICOVERO E CURA |
| ALLEGATI: | |
| FASE PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | VERIFICA DELLA PRESENZA DI 0,14 POSTI LETTO COMPLESSIVA CON INDICAZIONE DI STAFF DEDICATO (ANCHE COMPRESI I RISERVISTI). |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | INVIO TEMPESTIVO DELLE INDICAZIONI DEFINITE A LIVELLO REGIONALE ALLE STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE A CONTRATTO DI RICOVERO E CURA |
| ALLEGATI: | |
| FASE DI TRANSIZIONE: | |
| AZIONI CHIAVE: | |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | |
| ALLEGATI: | |
| DATA ULTIMO AGGIORNAMENTO SCHEDA: | 10/08/2022 |

| | |
|--|--|
| MACRO AREA TEMATICA: | SERVIZI SANITARI ANALISI DELLE RISORSE |
| AZIONI CHIAVE PANFLU NAZIONALE: | DEFINIZIONE DELLE ATTIVITÀ DA REALIZZARE IN TUTTE LE FASI: <ul style="list-style-type: none"> • IMPLEMENTARE UN SISTEMA DI MAPPATURA COMPLETO, AGGIORNATO E FRUIBILE DELLA RETE DEI SERVIZI SANITARI TERRITORIALI, OSPEDALIERI E DELLE STRUTTURE ALTERNATIVE • DEFINIRE CRITERI DI IDENTIFICAZIONE E MODALITÀ DI ANALISI DEL PROFILO DI RISCHIO DELLA POPOLAZIONE • DEFINIRE I POSTI LETTO DI TERAPIA INTENSIVA E SEMINTENSIVA NELLE STRUTTURE OSPEDALIERE RISPETTO AGLI STANDARD • STIMARE IL FABBISOGNO DI SERVIZI SANITARI TERRITORIALI, POSTI LETTO OSPEDALIERI, PERSONALE IN CONDIZIONI DI PANDEMIA (SECONDO TRE SCENARI E RISPETTO AL PROFILO DI RISCHIO DELLA POPOLAZIONE) |
| DECLINAZIONE REGIONALE PIANO PANDEMICO REGIONALE: | 0,07 POSTI LETTO PER 1.000 ABITANTI DI TERAPIA SEMINTENSIVA, ATS IN COORDINAMENTO CON REGIONE DEFINISCE PER OGNI STRUTTURA IL NUMERO DI POSTI LETTO IDENTIFICANDOLI A LIVELLO LOCALE SENTITE LE STRUTTURE OSPEDALIERE. |
| DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITÀ: | PAAPSS |
| CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE): | |
| EVENTUALI ENTI ESTERNI COINVOLTI: | |
| STANDARD ESSENZIALI: | PRESENZA DI 0,07 POSTI LETTO DI TERAPIA SEMINTENSIVA, CON INDICAZIONE DI STAFF DEDICATO (ANCHE COMPRESI I RISERVISTI). |
| STANDARD AUSPICABILE: | PRESENZA DI 0,07 POSTI LETTO DI TERAPIA SEMINTENSIVA, CON INDICAZIONE DI STAFF DEDICATO (ANCHE COMPRESI I RISERVISTI). |
| PERIODICITÀ AGGIORNAMENTO: | SEMESTRALE |
| DATA AGGIORNAMENTO: | 31/03/2023 |
| FASE INTERPANDEMICA | |
| AZIONI CHIAVE: | PRESENZA DI 0,07 POSTI LETTO DI TERAPIA SEMINTENSIVA, CON INDICAZIONE DI STAFF DEDICATO (ANCHE COMPRESI I RISERVISTI). ATS IN COORDINAMENTO CON REGIONE DEFINISCE PER OGNI STRUTTURA IL NUMERO DI POSTI LETTO IDENTIFICANDOLI A LIVELLO LOCALE SENTITE LE STRUTTURE OSPEDALIERE. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | RICHIESTA ALLE STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE DI RICOVERO E CURA E RIABILITATIVE DI DOTARSI DI UN PIANO OPERATIVO LOCALE ENTRO IL 15.08 P.V., CHE CONTEMPLI SOLUZIONI ORGANIZZATIVE IN FUNZIONE DELL'EVOLUZIONE DELLE FASI PANDEMICHE.SONO STATE FORNITE INDICAZIONI SPECIFICHE COME VERIFICABILE NELLA NOTA ALLEGATA. |
| RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 1 |
| DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 25/07/2022 |
| ALLEGATI: | NOTA PROT ATS 85050 DEL 25/07/2022 |
| FASE ALLERTA PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | VERIFICA DELLA PRESENZA DI 0,07 POSTI LETTO DI TERAPIA SEMINTENSIVA, CON INDICAZIONE DI STAFF DEDICATO (ANCHE COMPRESI I RISERVISTI). |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | INVIO TEMPESTIVO DELLE INDICAZIONI DEFINITE A LIVELLO REGIONALE ALLE STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE A CONTRATTO DI RICOVERO E CURA |
| ALLEGATI: | |
| FASE PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | VERIFICA DELLA PRESENZA DI 0,07 POSTI LETTO DI TERAPIA SEMINTENSIVA, CON INDICAZIONE DI STAFF DEDICATO (ANCHE COMPRESI I RISERVISTI). |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | INVIO TEMPESTIVO DELLE INDICAZIONI DEFINITE A LIVELLO REGIONALE ALLE STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE A CONTRATTO DI RICOVERO E CURA |
| ALLEGATI: | |
| FASE DI TRANSIZIONE: | |
| AZIONI CHIAVE: | |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | |
| ALLEGATI: | |
| DATA ULTIMO AGGIORNAMENTO SCHEDA: | 10/08/2022 |

| | |
|--|--|
| MACRO AREA TEMATICA: | SERVIZI SANITARI ANALISI DELLE RISORSE |
| AZIONI CHIAVE PANFLU NAZIONALE: | DEFINIZIONE DELLE ATTIVITÀ DA REALIZZARE IN TUTTE LE FASI: <ul style="list-style-type: none"> • IMPLEMENTARE UN SISTEMA DI MAPPATURA COMPLETO, AGGIORNATO E FRUIBILE DELLA RETE DEI SERVIZI SANITARI TERRITORIALI, OSPEDALIERI E DELLE STRUTTURE ALTERNATIVE • DEFINIRE CRITERI DI IDENTIFICAZIONE E MODALITÀ DI ANALISI DEL PROFILO DI RISCHIO DELLA POPOLAZIONE • DEFINIRE I POSTI LETTO DI TERAPIA INTENSIVA E SEMINTENSIVA NELLE STRUTTURE OSPEDALIERE RISPETTO AGLI STANDARD • STIMARE IL FABBISOGNO DI SERVIZI SANITARI TERRITORIALI, POSTI LETTO OSPEDALIERI, PERSONALE IN CONDIZIONI DI PANDEMIA (SECONDO TRE SCENARI E RISPETTO AL PROFILO DI RISCHIO DELLA POPOLAZIONE) |
| DECLINAZIONE REGIONALE PIANO PANDEMICO REGIONALE: | STIMA DEL FABBISOGNO DI SERVIZI SANITARI TERRITORIALI E DI POSTI LETTO OSPEDALIERI PER INTENSITÀ DI CURE IN RELAZIONE ALLA POPOLAZIONE E AGLI SCENARI DI GRAVITÀ DELL'EPIDEMIA; ATS IN COORDINAMENTO CON REGIONE DEFINISCE PER OGNI STRUTTURA IL NUMERO DI POSTI LETTO IDENTIFICANDOLI A LIVELLO LOCALE SENTITE LE STRUTTURE OSPEDALIERE. |
| DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITÀ: | PAAPSS |
| CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE): | UFFICIO EPIDEMIOLOGICO PIPSS |
| EVENTUALI ENTI ESTERNI COINVOLTI: | |
| STANDARD ESSENZIALI: | DEFINIZIONE DELLA STIMA CONDIVISA CON IL LIVELLO REGIONALE CON 3 SCENARI R0=1,4 ; 1,7 E R0= 1,7 CON MISURE NON FARMACOLOGICHE APPLICATE. |
| STANDARD AUSPICABILE: | DEFINIZIONE DELLA STIMA CONDIVISA CON IL LIVELLO REGIONALE CON 3 SCENARI R0=1,4 ; 1,7 E R0= 1,7 CON MISURE NON FARMACOLOGICHE APPLICATE. |
| PERIODICITA' AGGIORNAMENTO: | SEMESTRALE |
| DATA AGGIORNAMENTO: | 31/03/2023 |
| FASE INTERPANDEMICA | |
| AZIONI CHIAVE: | STIMA DEL FABBISOGNO DI SERVIZI SANITARI TERRITORIALI E DI POSTI LETTO OSPEDALIERI PER INTENSITÀ DI CURE IN RELAZIONE ALLA POPOLAZIONE E AGLI SCENARI DI GRAVITÀ DELL'EPIDEMIA; ATS IN COORDINAMENTO CON REGIONE DEFINISCE PER OGNI STRUTTURA IL NUMERO DI POSTI LETTO IDENTIFICANDOLI A LIVELLO LOCALE SENTITE LE STRUTTURE OSPEDALIERE. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | RICHIESTA ALLE STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE DI RICOVERO E CURA E RIABILITATIVE DI DOTARSI DI UN PIANO OPERATIVO LOCALE ENTRO IL 15.08 P.V., CHE CONTEMPLI SOLUZIONI ORGANIZZATIVE IN FUNZIONE DELL'EVOLUZIONE DELLE FASI PANDEMICHE.SONO STATE FORNITE INDICAZIONI SPECIFICHE COME VERIFICABILE NELLA NOTA ALLEGATA. |
| RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 1 |
| DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 25/07/2022 |
| ALLEGATI: | NOTA PROT ATS 85050 DEL 25/07/2022 - AGLI ATTI |
| FASE ALLERTA PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | ATTIVAZIONE DEI SERVIZI SANITARI TERRITORIALI E DI POSTI LETTO OSPEDALIERI PER INTENSITÀ DI CURE IN RELAZIONE ALLA POPOLAZIONE. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | INVIO TEMPESTIVO DELLE INDICAZIONI DEFINITE A LIVELLO REGIONALE ALLE STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE A CONTRATTO DI RICOVERO E CURA |
| ALLEGATI: | |
| FASE PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | ATTIVAZIONE DEI SERVIZI SANITARI TERRITORIALI E DI POSTI LETTO OSPEDALIERI PER INTENSITÀ DI CURE IN RELAZIONE ALLA POPOLAZIONE E AGLI SCENARI DI GRAVITÀ DELL'EPIDEMIA. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | INVIO TEMPESTIVO DELLE INDICAZIONI DEFINITE A LIVELLO REGIONALE ALLE STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE A CONTRATTO DI RICOVERO E CURA |
| ALLEGATI: | |
| FASE DI TRANSIZIONE: | |
| AZIONI CHIAVE: | RITORNO GRADUALE ALLA SITUAZIONE PRE-PANDEMICA |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | INVIO TEMPESTIVO DELLE INDICAZIONI DEFINITE A LIVELLO REGIONALE ALLE STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE A CONTRATTO DI RICOVERO E CURA |
| ALLEGATI | |
| DATA ULTIMO AGGIORNAMENTO SCHEDA: 10/08/2022 | |

| | |
|--|--|
| MACRO AREA TEMATICA: | SERVIZI SANITARI ANALISI DELLE RISORSE |
| AZIONI CHIAVE PANFLU NAZIONALE: | DEFINIZIONE DELLE ATTIVITÀ DA REALIZZARE IN TUTTE LE FASI: <ul style="list-style-type: none"> • IMPLEMENTARE UN SISTEMA DI MAPPATURA COMPLETO, AGGIORNATO E FRUIBILE DELLA RETE DEI SERVIZI SANITARI TERRITORIALI, OSPEDALIERI E DELLE STRUTTURE ALTERNATIVE • DEFINIRE CRITERI DI IDENTIFICAZIONE E MODALITÀ DI ANALISI DEL PROFILO DI RISCHIO DELLA POPOLAZIONE • DEFINIRE I POSTI LETTO DI TERAPIA INTENSIVA E SEMINTENSIVA NELLE STRUTTURE OSPEDALIERE RISPETTO AGLI STANDARD • STIMARE IL FABBISOGNO DI SERVIZI SANITARI TERRITORIALI, POSTI LETTO OSPEDALIERI, PERSONALE IN CONDIZIONI DI PANDEMIA (SECONDO TRE SCENARI E RISPETTO AL PROFILO DI RISCHIO DELLA POPOLAZIONE) |
| DECLINAZIONE REGIONALE PIANO PANDEMICO REGIONALE: | STIMA DEL FABBISOGNO DI PERSONALE MINIMO NECESSARIO A LIVELLO DI SINGOLA STRUTTURA PER LA GESTIONE DEI SERVIZI E DELLE FUNZIONI ESSENZIALI, PREVEDENDO PIANI DI CONTINUITÀ OPERATIVA DELLE STRUTTURE SANITARIE IN BASE AGLI SCENARI DI ASSENZA DEGLI OPERATORI A CAUSA DI CONTAGI. |
| DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITÀ: | PAAPSS |
| CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE): | UFFICIO EPIDEMIOLOGICO PIPSS |
| EVENTUALI ENTI ESTERNI COINVOLTI: | |
| STANDARD ESSENZIALI: | DEFINIZIONE DELLA STIMA CONDIVISA CON IL LIVELLO REGIONALE CON 3 SCENARI R0=1,4 ; 1,7 E R0= 1,7 CON MISURE NON FARMACOLOGICHE APPLICATE. |
| STANDARD AUSPICABILE: | DEFINIZIONE DELLA STIMA CONDIVISA CON IL LIVELLO REGIONALE CON 3 SCENARI R0=1,4 ; 1,7 E R0= 1,7 CON MISURE NON FARMACOLOGICHE APPLICATE. |
| PERIODICITÀ AGGIORNAMENTO: | SEMESTRALE |
| DATA AGGIORNAMENTO: | 31/03/2023 |
| FASE INTERPANDEMICA | |
| AZIONI CHIAVE: | GOVERNANCE DEL FABBISOGNO DI PERSONALE MINIMO NECESSARIO A LIVELLO DI SINGOLA STRUTTURA PER LA GESTIONE DEI SERVIZI E DELLE FUNZIONI ESSENZIALI, PREVEDENDO PIANI DI CONTINUITÀ OPERATIVA DELLE STRUTTURE SANITARIE IN BASE AGLI SCENARI DI ASSENZA DEGLI OPERATORI A CAUSA DI CONTAGI. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | RICHIESTA ALLE STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE DI RICOVERO E CURA E RIABILITATIVE DI DOTARSI DI UN PIANO OPERATIVO LOCALE ENTRO IL 15.08 P.V., CHE CONTEMPLI SOLUZIONI ORGANIZZATIVE IN FUNZIONE DELL'EVOLUZIONE DELLE FASI PANDEMICHE.SONO STATE FORNITE INDICAZIONI SPECIFICHE COME VERIFICABILE NELLA NOTA ALLEGATA. |
| RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 1 |
| DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 25/07/2022 |
| ALLEGATI: | NOTA PROT ATS 85050 DEL 25/07/2022 |
| FASE ALLERTA PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | VERIFICA DELLA CAPACITÀ DI RISPOSTA IN RELAZIONE ALLA GESTIONE DEI SERVIZI E DELLE FUNZIONI ESSENZIALI, |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | RILEVAZIONE MEDIANTE COMUNICAZIONE PERIODICHE CIRCA LA PRESENZA DI EVENTUALI FOCOLAI TRA IL PERSONALE AI FINI DI VERIFICARE L'APPLICAZIONE DEGLI STANDARD IPC |
| ALLEGATI: | |
| FASE PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | STRETTO MONITORAGGIO DELLA CAPACITÀ DI RISPOSTA IN RELAZIONE ALLA GESTIONE DEI SERVIZI E DELLE FUNZIONI ESSENZIALI, |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | RILEVAZIONE MEDIANTE COMUNICAZIONE CIRCA LA PRESENZA DI EVENTUALI FOCOLAI TRA IL PERSONALE AI FINI DI VERIFICARE L'APPLICAZIONE DEGLI STANDARD IPC, SECONDO TEMPISTICA DETTATA DALLA TIPOLOGIA DEL PATOGENO |
| ALLEGATI: | |
| FASE DI TRANSIZIONE: | |
| AZIONI CHIAVE: | GOVERNANCE SUL RITORNO GRADUALE ALLA SITUAZIONE PRE-PANDEMICA |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | INVIO DI NOTE SPECIFICHE PER L'APPLICAZIONE DI QUANTO PREVISTO DA REGIONE LOMBARDIA |
| ALLEGATI | |
| DATA ULTIMO AGGIORNAMENTO SCHEDA: 10/08/2022 | |

| | |
|--|---|
| MACRO AREA TEMATICA: | SERVIZI SANITARI GESTIONE CLINICA |
| AZIONI CHIAVE PANFLU NAZIONALE: | SERVIZI SANITARI E GESTIONE CLINICA. MANTENIMENTO IN FUNZIONE DEI SERVIZI SANITARI PER RIDURRE AL MINIMO LO STRESS, LE MALATTIE E I DECESSI CAUSATI DA UNA PANDEMIA. |
| DECLINAZIONE REGIONALE PIANO PANDEMICO REGIONALE: | DEFINIZIONE DELLA RETE REGIONALE DEI SERVIZI SANITARI PER LA GESTIONE DELLA PANDEMIA, CON PRECISA INDIVIDUAZIONE DEL TIPO DI RUOLO DELLE STRUTTURE NELLA RETE STESSA IN BASE ALLE CARATTERISTICHE LOGISTICHE, ORGANIZZATIVE E STRUTTURALI (UBICAZIONE, SEPARAZIONE PERCORSI, DOTAZIONI). |
| DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITÀ: | DIREZIONE SANITARIA |
| CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE): | PAAPSS, PIPSS, DIPS, CURE PRIMARIE |
| EVENTUALI ENTI ESTERNI COINVOLTI: | |
| STANDARD ESSENZIALI: | DEFINIZIONE DELLA RETE REGIONALE DEI SERVIZI SANITARI PER LA GESTIONE DELLA PANDEMIA E INDIVIDUAZIONE DEL TIPO DI RUOLO DELLE STRUTTURE. |
| STANDARD AUSPICABILE: | AGGIORNAMENTO ANNUALE DELLA RETE REGIONALE DEI SERVIZI SANITARI PER LA GESTIONE DELLA PANDEMIA E INDIVIDUAZIONE DEL TIPO DI RUOLO DELLE STRUTTURE |
| PERIODICITA' AGGIORNAMENTO: | ANNUALE |
| DATA AGGIORNAMENTO: | 31/07/2023 |
| FASE INTERPANDEMICA | |
| AZIONI CHIAVE: | DEFINIZIONE DELLA RETE REGIONALE DEI SERVIZI SANITARI PER LA GESTIONE DELLA PANDEMIA E INDIVIDUAZIONE DEL TIPO DI RUOLO DELLE STRUTTURE. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | ACQUISITA LA MAPPATURA DELLA RETE SERVIZI SANITARI TERRITORIALE E OSPEDALIERI, ELABORATA DA DIP. PAAPSS E PIPSS PER QUANTO DI COMPETENZA, ATS COLLABORA CON REGIONE NEL DEFINIRE IL TIPO DI RUOLO SVOLTO DA CIASCUNA STRUTTURA INDIVIDUATA (IN BASE AI REQUISITI ORGANIZZATIVI, STRUTTURALI E TECNOLOGICI) SECONDO LE INDICAZIONI OPERATIVE DETTATE DA DG WELFARE |
| RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 0,25 |
| DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 31/07/2023 |
| ALLEGATI: | |
| FASE ALLERTA PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | ESSERE IN POSSESSO DI UNA VERSIONE AGGIORNATA E COMPLETA DELLA RETE REGIONALE DEI SERVIZI SANITARI PER LA GESTIONE DELLA PANDEMIA E OGNI STRUTTURA DEVE AVERE UN RUOLO PRESTABILITO. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | LA MAPPATURA DELLA RETE SERVIZI SANITARI TERRITORIALE E OSPEDALIERI, ELABORATA DA DIP. PAAPSS E DIP. PIPSS VIENE AGGIORNATA CON CADENZA ALMENO ANNUALE E IN CASO DI ATTIVAZIONE DI ALLERTA PANDEMICA PER PATOGENO EMERGENTE. SECONDO LE INDICAZIONI OPERATIVE DETTATE DA DG WELFARE IN BASE ALLA FASE EPIDEMICA E ALLE CARATTERISTICHE DEL PATOGENO PANDEMICO EMERGENTE, PER OGNI STRUTTURA VIENE DEFINITO IL RUOLO NELLA RETE DEI SERVIZI E IL RELATIVO LIVELLO ASSISTENZIALE GARANTITO. |
| ALLEGATI: | |
| FASE PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | AGGIORNARE ALLA LUCE DELLA TIPOLOGIA DI PATOGENO LA RETE REGIONALE DEI SERVIZI SANITARI PER LA GESTIONE DELLA PANDEMIA E IL RUOLO DI OGNI STRUTTURA. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | LA MAPPATURA DELLA RETE SERVIZI SANITARI TERRITORIALE E OSPEDALIERI, ELABORATA DA DIP. PAAPSS E DIP. PIPSS VIENE AGGIORNATA CON CADENZA ALMENO ANNUALE E IN CASO DI ATTIVAZIONE DI ALLERTA PANDEMICA PER PATOGENO EMERGENTE. SECONDO LE INDICAZIONI OPERATIVE DETTATE DA DG WELFARE IN BASE ALLA FASE EPIDEMICA E ALLE CARATTERISTICHE DEL PATOGENO PANDEMICO EMERGENTE, PER OGNI STRUTTURA VIENE DEFINITO IL RUOLO NELLA RETE DEI SERVIZI E IL RELATIVO LIVELLO ASSISTENZIALE GARANTITO. |
| ALLEGATI: | |
| FASE DI TRANSIZIONE: | |
| AZIONI CHIAVE: | REVISIONE DELLA RETE REGIONALE DEI SERVIZI SANITARI. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | LA MAPPATURA DELLA RETE SERVIZI SANITARI TERRITORIALE E OSPEDALIERI, ELABORATA DA DIP. PAAPSS E DIP. PIPSS VIENE AGGIORNATA CON CADENZA ALMENO ANNUALE E IN CASO DI ATTIVAZIONE DI ALLERTA PANDEMICA PER PATOGENO EMERGENTE. SECONDO LE INDICAZIONI OPERATIVE DETTATE DA DG WELFARE IN BASE ALLA FASE EPIDEMICA E ALLE CARATTERISTICHE DEL PATOGENO PANDEMICO EMERGENTE, PER OGNI STRUTTURA VIENE DEFINITO IL RUOLO NELLA RETE DEI SERVIZI E IL RELATIVO LIVELLO ASSISTENZIALE GARANTITO. |
| ALLEGATI | |
| DATA ULTIMO AGGIORNAMENTO SCHEDA: | 10/08/22 |

| | |
|--|---|
| MACRO AREA TEMATICA: | SERVIZI SANITARI GESTIONE CLINICA |
| AZIONI CHIAVE PANFLU NAZIONALE: | SERVIZI SANITARI E GESTIONE CLINICA. MANTENIMENTO DEI SERVIZI SANITARI PER ALTRI TIPI DI CURE CRITICHE ED ESSENZIALI, IN PARTICOLARE PER GRUPPI DI POPOLAZIONE VULNERABILE (BAMBINI, DONNE INCINTE, ANZIANI, PERSONE CON DISABILITÀ E PERSONE CON MALATTIE CRONICHE). |
| DECLINAZIONE REGIONALE PIANO PANDEMICO REGIONALE: | STIMA DEL FABBISOGNO DI PERSONALE MINIMO NECESSARIO A LIVELLO DI SINGOLA STRUTTURA PER LA GESTIONE DEI SERVIZI E DELLE FUNZIONI ESSENZIALI, PREVEDENDO PIANI DI CONTINUITÀ OPERATIVA DELLE STRUTTURE SANITARIE IN BASE AGLI SCENARI DI ASSENZA DEGLI OPERATORI A CAUSA DI CONTAGI. |
| DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITÀ: | DIREZIONE SANITARIA |
| CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE): | MPC MEDICO COMPETENTE ATS RISORSE UMANE UOSD FLUSSI |
| EVENTUALI ENTI ESTERNI COINVOLTI: | |
| STANDARD ESSENZIALI: | STIMA DEL FABBISOGNO DI PERSONALE MINIMO NECESSARIO A LIVELLO DI SINGOLA STRUTTURA PER LA GESTIONE DEI SERVIZI E DELLE FUNZIONI ESSENZIALI, PREVEDENDO PIANI DI CONTINUITÀ OPERATIVA DELLE STRUTTURE SANITARIE IN BASE AGLI SCENARI DI ASSENZA DEGLI OPERATORI A CAUSA DI CONTAGI. |
| STANDARD AUSPICABILE: | STIMA DEL FABBISOGNO DI PERSONALE MINIMO NECESSARIO A LIVELLO DI SINGOLA STRUTTURA PER LA GESTIONE DEI SERVIZI E DELLE FUNZIONI ESSENZIALI, PREVEDENDO PIANI DI CONTINUITÀ OPERATIVA DELLE STRUTTURE SANITARIE IN BASE AGLI SCENARI DI ASSENZA DEGLI OPERATORI A CAUSA DI CONTAGI. |
| PERIODICITÀ AGGIORNAMENTO: | SEMESTRALE |
| DATA AGGIORNAMENTO: | 31/03/2023 |
| FASE INTERPANDEMICA | |
| AZIONI CHIAVE: | STIMA DEL FABBISOGNO DI PERSONALE MINIMO NECESSARIO A LIVELLO DI SINGOLA STRUTTURA PER LA GESTIONE DEI SERVIZI E DELLE FUNZIONI ESSENZIALI, PREVEDENDO PIANI DI CONTINUITÀ OPERATIVA DELLE STRUTTURE SANITARIE IN BASE AGLI SCENARI DI ASSENZA DEGLI OPERATORI A CAUSA DI CONTAGI. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | PREDISPOSIZIONE, DA PARTE DELLE UOC RISORSE UMANE (IN FASE INTERPANDEMICA) DEL FABBISOGNO ASSUNZIONALE PANFLU, DECLINATO A LIVELLO DI SINGOLA UNITÀ OPERATIVA/STRUTTURA IMPEGNATA NELLA GESTIONE DELL'EMERGENZA. TALE FABBISOGNO SARÀ DIMENSIONATO TENENDO CONTO DELL' ATTUALE DOTAZIONE ORGANICA. OLTRE AL COMPLETAMENTO DEGLI ORGANICI PREVISTI DALLA DOTAZIONE AZIENDALE È NECESSARIO DEFINIRE ANCHE INTERVENTI DI COLLOCAZIONE RAGIONATA DEL PERSONALE, INDIVIDUARE MODIFICHE DEI PROCESSI DI LAVORO ATTE A GARANTIRE L'ADATTAMENTO VELOCE DELLA RETE E DELLA DISPONIBILITÀ DEI SERVIZI IN CASO DI TEMPESTIVO INCREMENTATO FABBISOGNO. I RESPONSABILI DELLE SINGOLE UNITÀ OPERATIVE/ STRUTTURE PREDISPORRANNO LE PROCEDURE E I PIANI DI LAVORO CHE POTRANNO CONTRIBUIRE ALLA RIDEFINIZIONE DEI PROCESSI PER POTENZIARE LA CAPACITÀ DI RISPOSTA E LA RESILIENZA DELLE STRUTTURE, ANCHE IN PREVISIONE DELL'ASSENZA DEGLI OPERATORI A CAUSA DI CONTAGI COME AD ESEMPIO: -MODIFICA DELL'ARTICOLAZIONE DELL'ORARIO DI LAVORO DELLA DIRIGENZA E DEL COMPARTO -ACCORDAMENTO DI UNITÀ OPERATIVE -RICONVERSIONE DEL PERSONALE SANITARIO OPERANTE IN STRUTTURE PER L'ASSISTENZA AI PAZIENTI IN STRUTTURE DEDICATE AI MALATI AFFETTI DA INFLUENZA PANDEMICA. |
| RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 0,5 |
| DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 31/03/2023 |
| ALLEGATI: | |
| FASE ALLERTA PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | STIMA DEL FABBISOGNO DI PERSONALE MINIMO NECESSARIO A LIVELLO DI SINGOLA STRUTTURA PER LA GESTIONE DEI SERVIZI E DELLE FUNZIONI ESSENZIALI, PREVEDENDO PIANI DI CONTINUITÀ OPERATIVA DELLE STRUTTURE SANITARIE IN BASE AGLI SCENARI DI ASSENZA DEGLI OPERATORI A CAUSA DI CONTAGI IN RELAZIONE ALLE NECESSITÀ DEL NUOVO ELEMENTO PATOGENO. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | 1.PREDISPOSIZIONE, DA PARTE DELLA UOC RISORSE UMANE (IN FASE INTERPANDEMICA) DEL FABBISOGNO ASSUNZIONALE PANFLU, DECLINATO A LIVELLO DI SINGOLA UNITÀ OPERATIVA/STRUTTURA IMPEGNATA NELLA GESTIONE DELL'EMERGENZA. TALE FABBISOGNO SARÀ DIMENSIONATO TENENDO CONTO DELL' ATTUALE DOTAZIONE ORGANICA. 2. DEFINIZIONE DELLE MODALITÀ DI RAPIDA ACQUISIZIONE DEL PERSONALE DA ATTIVARE A PARTIRE DALLA FASE DI ALLERTA, NELLO SPECIFICO: - PREDISPOSIZIONE ANTICIPATA DI CONTRATTI CON AGENZIE DI SOMMINISTRAZIONE O COOPERATIVE) - DISPONIBILITÀ DI GRADUATORIE PER IL RECLUTAMENTO DI PERSONALE A TEMPO DETERMINATO O MANIFESTAZIONI DI INTERESSE PER IL RECLUTAMENTO DI PERSONALE CON CONTRATTO DI LAVORO AUTONOMO - PROROGA CONFERIMENTO DI INCARICHI DI LAVORO AUTONOMO E/O A TEMPO DETERMINATO OLTRE AL COMPLETAMENTO DEGLI ORGANICI PREVISTI DALLA DOTAZIONE AZIENDALE È NECESSARIO, PER FAR FRONTE ALLE MUTATE ESIGENZE IN FASE DI ALLERTA E PANDEMICA, DEFINIRE ANCHE INTERVENTI DI COLLOCAZIONE RAGIONATA DEL PERSONALE, INDIVIDUARE MODIFICHE DEI PROCESSI DI LAVORO ATTE A GARANTIRE L'ADATTAMENTO VELOCE DELLA RETE E DELLA DISPONIBILITÀ DEI SERVIZI IN CASO DI TEMPESTIVO INCREMENTATO FABBISOGNO. I RESPONSABILI DELLE SINGOLE UNITÀ OPERATIVE/ STRUTTURE PREDISPORRANNO LE PROCEDURE E I PIANI DI LAVORO CHE POTRANNO CONTRIBUIRE ALLA RIDEFINIZIONE DEI PROCESSI PER POTENZIARE LA CAPACITÀ DI RISPOSTA E LA RESILIENZA DELLE STRUTTURE, ANCHE IN PREVISIONE DELL'ASSENZA DEGLI OPERATORI A CAUSA DI CONTAGI COME AD ESEMPIO: -MODIFICA DELL'ARTICOLAZIONE DELL'ORARIO DI LAVORO DELLA DIRIGENZA E DEL COMPARTO -ACCORDAMENTO DI UNITÀ OPERATIVE -RICONVERSIONE DEL PERSONALE SANITARIO OPERANTE IN STRUTTURE PER L'ASSISTENZA AI PAZIENTI IN STRUTTURE DEDICATE AI MALATI AFFETTI DA INFLUENZA PANDEMICA. |
| ALLEGATI: | |
| FASE PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | STIMA DEL FABBISOGNO DI PERSONALE MINIMO NECESSARIO A LIVELLO DI SINGOLA STRUTTURA PER LA GESTIONE DEI SERVIZI E DELLE FUNZIONI ESSENZIALI, PREVEDENDO PIANI DI CONTINUITÀ OPERATIVA DELLE STRUTTURE SANITARIE IN BASE AGLI SCENARI DI ASSENZA DEGLI OPERATORI A CAUSA DI CONTAGI IN RELAZIONE ALLE NECESSITÀ DEL NUOVO ELEMENTO PATOGENO. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | 1.PREDISPOSIZIONE, DA PARTE DELLA UOC RISORSE UMANE (IN FASE INTERPANDEMICA) DEL FABBISOGNO ASSUNZIONALE PANFLU, DECLINATO A LIVELLO DI SINGOLA UNITÀ OPERATIVA/STRUTTURA IMPEGNATA NELLA GESTIONE DELL'EMERGENZA. TALE FABBISOGNO SARÀ DIMENSIONATO TENENDO CONTO DELL' ATTUALE DOTAZIONE ORGANICA. 2. DEFINIZIONE DELLE MODALITÀ DI RAPIDA ACQUISIZIONE DEL PERSONALE DA ATTIVARE A PARTIRE DALLA FASE DI ALLERTA, NELLO SPECIFICO: - PREDISPOSIZIONE ANTICIPATA DI CONTRATTI CON AGENZIE DI SOMMINISTRAZIONE O COOPERATIVE) - DISPONIBILITÀ DI GRADUATORIE PER IL RECLUTAMENTO DI PERSONALE A TEMPO DETERMINATO O MANIFESTAZIONI DI INTERESSE PER IL RECLUTAMENTO DI PERSONALE CON CONTRATTO DI LAVORO AUTONOMO - PROROGA CONFERIMENTO DI INCARICHI DI LAVORO AUTONOMO E/O A TEMPO DETERMINATO OLTRE AL COMPLETAMENTO DEGLI ORGANICI PREVISTI DALLA DOTAZIONE AZIENDALE È NECESSARIO, PER FAR FRONTE ALLE MUTATE ESIGENZE IN FASE DI ALLERTA E PANDEMICA, DEFINIRE ANCHE INTERVENTI DI COLLOCAZIONE RAGIONATA DEL PERSONALE, INDIVIDUARE MODIFICHE DEI PROCESSI DI LAVORO ATTE A GARANTIRE L'ADATTAMENTO VELOCE DELLA RETE E DELLA DISPONIBILITÀ DEI SERVIZI IN CASO DI TEMPESTIVO INCREMENTATO FABBISOGNO. I RESPONSABILI DELLE SINGOLE UNITÀ OPERATIVE/ STRUTTURE PREDISPORRANNO LE PROCEDURE E I PIANI DI LAVORO CHE POTRANNO CONTRIBUIRE ALLA RIDEFINIZIONE DEI PROCESSI PER POTENZIARE LA CAPACITÀ DI RISPOSTA E LA RESILIENZA DELLE STRUTTURE, ANCHE IN PREVISIONE DELL'ASSENZA DEGLI OPERATORI A CAUSA DI CONTAGI COME AD ESEMPIO: -MODIFICA DELL'ARTICOLAZIONE DELL'ORARIO DI LAVORO DELLA DIRIGENZA E DEL COMPARTO -ACCORDAMENTO DI UNITÀ OPERATIVE -RICONVERSIONE DEL PERSONALE SANITARIO OPERANTE IN STRUTTURE PER L'ASSISTENZA AI PAZIENTI IN STRUTTURE DEDICATE AI MALATI AFFETTI DA INFLUENZA PANDEMICA. |
| ALLEGATI: | |
| FASE DI TRANSIZIONE: | |
| AZIONI CHIAVE: | RITORNO ALLA SITUAZIONE DELLA FASE INTERPANDEMICA. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | 1.PREDISPOSIZIONE, DA PARTE DELLE UOC RISORSE UMANE (IN FASE INTERPANDEMICA) DEL FABBISOGNO ASSUNZIONALE PANFLU, DECLINATO A LIVELLO DI SINGOLA UNITÀ OPERATIVA/STRUTTURA IMPEGNATA NELLA GESTIONE DELL'EMERGENZA. TALE FABBISOGNO SARÀ DIMENSIONATO TENENDO CONTO DELL' ATTUALE DOTAZIONE ORGANICA. 2. DEFINIZIONE DELLE MODALITÀ DI RAPIDA ACQUISIZIONE DEL PERSONALE DA ATTIVARE A PARTIRE DALLA FASE DI ALLERTA, NELLO SPECIFICO: - PREDISPOSIZIONE ANTICIPATA DI CONTRATTI CON AGENZIE DI SOMMINISTRAZIONE O COOPERATIVE) - DISPONIBILITÀ DI GRADUATORIE PER IL RECLUTAMENTO DI PERSONALE A TEMPO DETERMINATO O MANIFESTAZIONI DI INTERESSE PER IL RECLUTAMENTO DI PERSONALE CON CONTRATTO DI LAVORO AUTONOMO - PROROGA CONFERIMENTO DI INCARICHI DI LAVORO AUTONOMO E/O A TEMPO DETERMINATO OLTRE AL COMPLETAMENTO DEGLI ORGANICI PREVISTI DALLA DOTAZIONE AZIENDALE È NECESSARIO, PER FAR FRONTE ALLE MUTATE ESIGENZE IN FASE DI ALLERTA E PANDEMICA, DEFINIRE ANCHE INTERVENTI DI COLLOCAZIONE RAGIONATA DEL PERSONALE, INDIVIDUARE MODIFICHE DEI PROCESSI DI LAVORO ATTE A GARANTIRE L'ADATTAMENTO VELOCE DELLA RETE E DELLA DISPONIBILITÀ DEI SERVIZI IN CASO DI TEMPESTIVO INCREMENTATO FABBISOGNO. I RESPONSABILI DELLE SINGOLE UNITÀ OPERATIVE/ STRUTTURE PREDISPORRANNO LE PROCEDURE E I PIANI DI LAVORO CHE POTRANNO CONTRIBUIRE ALLA RIDEFINIZIONE DEI PROCESSI PER POTENZIARE LA CAPACITÀ DI RISPOSTA E LA RESILIENZA DELLE STRUTTURE, ANCHE IN PREVISIONE DELL'ASSENZA DEGLI OPERATORI A CAUSA DI CONTAGI COME AD ESEMPIO: -MODIFICA DELL'ARTICOLAZIONE DELL'ORARIO DI LAVORO DELLA DIRIGENZA E DEL COMPARTO -ACCORDAMENTO DI UNITÀ OPERATIVE -RICONVERSIONE DEL PERSONALE SANITARIO OPERANTE IN STRUTTURE PER L'ASSISTENZA AI PAZIENTI IN STRUTTURE DEDICATE AI MALATI AFFETTI DA INFLUENZA PANDEMICA. |
| ALLEGATI | |
| DATA ULTIMO AGGIORNAMENTO SCHEDA: | 10/08/22 |

| | |
|--|--|
| MACRO AREA TEMATICA: | SERVIZI SANITARI GESTIONE CLINICA |
| AZIONI CHIAVE PANFLU NAZIONALE: | SERVIZI SANITARI E GESTIONE CLINICA. MANTENIMENTO IN FUNZIONE DEI SERVIZI SANITARI PER RIDURRE AL MINIMO LO STRESS, LE MALATTIE E I DECESSI CAUSATI DA UNA PANDEMIA. |
| DECLINAZIONE REGIONALE PIANO PANDEMICO REGIONALE: | STIMA DEL FABBISOGNO DI PERSONALE AGGIUNTIVO, CON IDENTIFICAZIONE DEI RUOLI CHE POSSONO ESSERE SUPPORTATI DA PERSONALE MOBILITATO DA ALTRI SETTORI (ES. SANITÀ MILITARE) O DA VOLONTARI. |
| DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITÀ: | RISORSE UMANE |
| CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE): | MPC MEDICO COMPETENTE ATS RSPP |
| EVENTUALI ENTI ESTERNI COINVOLTI: | |
| STANDARD ESSENZIALI: | STIMA DEL FABBISOGNO DI PERSONALE AGGIUNTIVO ED IDENTIFICAZIONE DEI RUOLI CHE POSSONO ESSERE SUPPORTATI DA PERSONALE MOBILITATO DA ALTRI SETTORI O DA VOLONTARI. |
| STANDARD AUSPICABILE: | AGGIORNAMENTO TRIENNALE DELLA STIMA DEL FABBISOGNO DI PERSONALE AGGIUNTIVO ED IDENTIFICAZIONE DEI RUOLI CHE POSSONO ESSERE SUPPORTATI DA PERSONALE MOBILITATO DA ALTRI SETTORI O DA VOLONTARI. |
| PERIODICITA' AGGIORNAMENTO: | SEMESTRALE |
| DATA AGGIORNAMENTO: | 31/03/2023 |
| FASE INTERPANDEMICA | |
| AZIONI CHIAVE: | STIMA DEL FABBISOGNO DI PERSONALE AGGIUNTIVO, CON IDENTIFICAZIONE DEI RUOLI CHE POSSONO ESSERE SUPPORTATI DA PERSONALE MOBILITATO DA ALTRI SETTORI (ES. SANITÀ MILITARE) O DA VOLONTARI. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | - LA UOC RISORSE UMANE PREDISPONE FABBISOGNO ASSUNZIONALE PANFLU, DECLINATO A LIVELLO DI SINGOLA UNITÀ OPERATIVA/STRUTTURA IMPEGNATA NELLA GESTIONE DELL'EMERGENZA. TALE FABBISOGNO SARÀ DIMENSIONATO TENENDO CONTO DELL' ATTUALE DOTAZIONE ORGANICA. - LA DIREZIONE STRATEGICA PIANIFICA, FIN DALLA FASE INTERPANDEMICA, LE AZIONI DA METTERE IN ATTO IN FASE DI ALLERTA E PANDEMICA PER OTTIMIZZARE E RIDURRE AL MINIMO LO STRESS NEL MOMENTO EMERGENZIALE ATTRAVERSO IL RECLUTAMENTO DI PERSONALE MOBILITATO DA ALTRI SETTORI/VOLONTARI PER ATTIVITÀ IN CAPO AD ATS - PRINCIPALMENTE CT E SORVEGLIANZA SANITARIA - E/O A SUPPORTO DELLE STRUTTURE SANITARIE/SOCIOSANITARIE (ES. ATTIVITÀ DI TESTING) |
| RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 0,5 |
| DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 31/03/2023 |
| ALLEGATI: | |
| FASE ALLERTA PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | STIMA DEL FABBISOGNO DI PERSONALE AGGIUNTIVO ED IDENTIFICAZIONE DEI RUOLI CHE POSSONO ESSERE SUPPORTATI DA PERSONALE MOBILITATO DA ALTRI SETTORI O DA VOLONTARI IN RELAZIONE ALLE NECESSITÀ DEL NUOVO ELEMENTO PATOGENO. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | - LA UOC RISORSE UMANE PREDISPONE FABBISOGNO ASSUNZIONALE PANFLU, DECLINATO A LIVELLO DI SINGOLA UNITÀ OPERATIVA/STRUTTURA IMPEGNATA NELLA GESTIONE DELL'EMERGENZA. TALE FABBISOGNO SARÀ DIMENSIONATO TENENDO CONTO DELL' ATTUALE DOTAZIONE ORGANICA. - LA DIREZIONE STRATEGICA PIANIFICA, FIN DALLA FASE INTERPANDEMICA, LE AZIONI DA METTERE IN ATTO IN FASE DI ALLERTA E PANDEMICA PER OTTIMIZZARE E RIDURRE AL MINIMO LO STRESS NEL MOMENTO EMERGENZIALE ATTRAVERSO IL RECLUTAMENTO DI PERSONALE MOBILITATO DA ALTRI SETTORI/VOLONTARI PER ATTIVITÀ IN CAPO AD ATS - PRINCIPALMENTE CT E SORVEGLIANZA SANITARIA - E/O A SUPPORTO DELLE STRUTTURE SANITARIE/SOCIOSANITARIE (ES. ATTIVITÀ DI TESTING) |
| ALLEGATI: | |
| FASE PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | STIMA DEL FABBISOGNO DI PERSONALE AGGIUNTIVO ED IDENTIFICAZIONE DEI RUOLI CHE POSSONO ESSERE SUPPORTATI DA PERSONALE MOBILITATO DA ALTRI SETTORI O DA VOLONTARI IN RELAZIONE ALLE NECESSITÀ DEL NUOVO ELEMENTO PATOGENO. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | - LA UOC RISORSE UMANE PREDISPONE FABBISOGNO ASSUNZIONALE PANFLU, DECLINATO A LIVELLO DI SINGOLA UNITÀ OPERATIVA/STRUTTURA IMPEGNATA NELLA GESTIONE DELL'EMERGENZA. TALE FABBISOGNO SARÀ DIMENSIONATO TENENDO CONTO DELL' ATTUALE DOTAZIONE ORGANICA. - LA DIREZIONE STRATEGICA PIANIFICA, FIN DALLA FASE INTERPANDEMICA, LE AZIONI DA METTERE IN ATTO IN FASE DI ALLERTA E PANDEMICA PER OTTIMIZZARE E RIDURRE AL MINIMO LO STRESS NEL MOMENTO EMERGENZIALE ATTRAVERSO IL RECLUTAMENTO DI PERSONALE MOBILITATO DA ALTRI SETTORI/VOLONTARI PER ATTIVITÀ IN CAPO AD ATS - PRINCIPALMENTE CT E SORVEGLIANZA SANITARIA - E/O A SUPPORTO DELLE STRUTTURE SANITARIE/SOCIOSANITARIE (ES. ATTIVITÀ DI TESTING) |
| ALLEGATI: | |
| FASE DI TRANSIZIONE: | |
| AZIONI CHIAVE: | RITORNO ALLA SITUAZIONE DELLA FASE INTERPANDEMICA. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | GRADUALE DISMISSIONE DEL PERSONALE AGGIUNTIVO |
| ALLEGATI | |
| DATA ULTIMO AGGIORNAMENTO SCHEDA: | 10/08/22 |

| | |
|--|---|
| MACRO AREA TEMATICA: | SERVIZI SANITARI GESTIONE CLINICA |
| AZIONI CHIAVE PANFLU NAZIONALE: | SERVIZI SANITARI E GESTIONE CLINICA. MANTENIMENTO IN FUNZIONE DEI SERVIZI SANITARI PER RIDURRE AL MINIMO LO STRESS, LE MALATTIE E I DECESSI CAUSATI DA UNA PANDEMIA. |
| DECLINAZIONE REGIONALE PIANO PANDEMICO REGIONALE: | ELABORAZIONE DI PROCEDURE PER COORDINARE E TRASFERIRE IL PERSONALE TRA LE STRUTTURE SANITARIE |
| DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITÀ: | RISORSE UMANE |
| CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE): | |
| EVENTUALI ENTI ESTERNI COINVOLTI: | |
| STANDARD ESSENZIALI: | ELABORAZIONE DI PROCEDURE PER COORDINARE E TRASFERIRE IL PERSONALE TRA LE STRUTTURE SANITARIE |
| STANDARD AUSPICABILE: | AGGIORNAMENTO TRIENNALE DELLE PROCEDURE PER COORDINARE E TRASFERIRE IL PERSONALE TRA LE STRUTTURE SANITARIE |
| PERIODICITA' AGGIORNAMENTO: | SEMESTRALE |
| DATA AGGIORNAMENTO: | 31/03/2023 |
| FASE INTERPANDEMICA | |
| AZIONI CHIAVE: | ELABORAZIONE DI PROCEDURE PER COORDINARE E TRASFERIRE IL PERSONALE TRA LE STRUTTURE SANITARIE (INTRA ED EXTRA ATS) |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | DEFINIZIONE DI UNA PROCEDURA CHE DEFINISCA PRESUPPOSTI, TERMINI E MODALITÀ PER L'IMPIEGO DEI CONTINGENTI NECESSARI A FRONTEGGIARE L'EMERGENZA AL FINE DI DECLINARE NELLO SPECIFICO CONTESTO AZIENDALE LE PREVISIONI NORMATIVE, E CONTRATTUALI GIÀ ESISTENTI IN MATERIA ATTIVAZIONE DI UN TAVOLE TECNICO CON LE ASST DEL TERRITORIO PER LA CONDIVISIONE DI UNA PROCEDURTA INTERAZIENDALE |
| RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 0,5 |
| DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 30/11/2022 |
| ALLEGATI: | |
| FASE ALLERTA PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | ELABORAZIONE DI PROCEDURE PER COORDINARE E TRASFERIRE IL PERSONALE TRA LE STRUTTURE SANITARIE (INTRA ED EXTRA ATS) |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | ACQUISIZIONE DA PARTE DI RESPONSABILI DEI SERVIZI COINVOLTI NELLA GESTIONE DELLA PANDEMIADELLE UNITÀ DI PERSONALE E DELLE RELATIVE PROFESSIONALITÀ NECESSARIE PER LA EFFICACE ED EFFICIENTE GESTIONE DELLA FASE PANDEMICA - APPLICAZIONE DELLE PREVISIONI NORMATIVE E CONTRATTUALI VIGENTI E DELLA PROCEDURA |
| ALLEGATI: | |
| FASE PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | ADATTAMENTO DELLE PROCEDURE ELABORATE IN RELAZIONE ALLE NECESSITÀ DEL NUOVO ELEMENTO PATOGENO. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | ASSEGNAZIONE DELI CONTINGENTI DI PERSONALE INDICATI IN APPLICAZIONE DELLE PREVISIONI NORMATIVE E CONTRATTUALI VIGENTI E DELLA PROCEDURA |
| ALLEGATI: | |
| FASE DI TRANSIZIONE: | |
| AZIONI CHIAVE: | AGGIORNAMENTO DELLE PROCEDURE PER COORDINARE E TRASFERIRE IL PERSONALE TRA LE STRUTTURE SANITARIE (INTRA ED EXTRA ATS) |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | RIASSEGNAZIONE, EVENTUALMENTE ANCHE PROGRESSIVA E GRADUALE, DEL PERSONALE AI SETTORI DI PROVENIENZA SULLA BASE DELLE VALUTAZIONI COMUNICATE DAI RESPONSABILI DEI SERVIZI COINVOLTI NELLA GESTIONE PANDEMICA |
| ALLEGATI | |
| DATA ULTIMO AGGIORNAMENTO SCHEDA: | 10/08/22 |

| | |
|--|--|
| MACRO AREA TEMATICA: | SERVIZI SANITARI GESTIONE CLINICA |
| AZIONI CHIAVE PANFLU NAZIONALE: | SERVIZI SANITARI E GESTIONE CLINICA. MANTENIMENTO IN FUNZIONE DEI SERVIZI SANITARI PER RIDURRE AL MINIMO LO STRESS, LE MALATTIE E I DECESSI CAUSATI DA UNA PANDEMIA. |
| DECLINAZIONE REGIONALE PIANO PANDEMICO REGIONALE: | DEFINIZIONE DI PROCEDURE PER MOBILITARE, ADDESTRARE, ACCREDITARE E GESTIRE I VOLONTARI PER FORNIRE, SE NECESSARIO, CAPACITÀ DI INTERVENTO SUPPLEMENTARE. |
| DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITÀ: | DIPS |
| CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE): | RISORSE UMANE FORMAZIONE; UOC AFFARI GENERALI |
| EVENTUALI ENTI ESTERNI COINVOLTI: | |
| STANDARD ESSENZIALI: | DEFINIZIONE DI PROCEDURE PER MOBILITARE, ADDESTRARE, ACCREDITARE E GESTIRE I VOLONTARI PER FORNIRE, SE NECESSARIO, CAPACITÀ DI INTERVENTO SUPPLEMENTARE. |
| STANDARD AUSPICABILE: | AGGIORNAMENTO TRIENNALE DELLE PROCEDURE PER MOBILITARE, ADDESTRARE, ACCREDITARE E GESTIRE I VOLONTARI PER FORNIRE, SE NECESSARIO, CAPACITÀ DI INTERVENTO SUPPLEMENTARE. |
| PERIODICITA' AGGIORNAMENTO: | SEMESTRALE |
| DATA AGGIORNAMENTO: | 31/03/2023 |
| FASE INTERPANDEMICA | |
| AZIONI CHIAVE: | DEFINIZIONE DI PROCEDURE PER MOBILITARE, ADDESTRARE, ACCREDITARE E GESTIRE I VOLONTARI PER FORNIRE, SE NECESSARIO, CAPACITÀ DI INTERVENTO SUPPLEMENTARE. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | - STIMA DEL FABBISOGNO DI PERSONALE AGGIUNTIVO, CON IDENTIFICAZIONE DEI RUOLI CHE POSSONO ESSERE SUPPORTATI DA PERSONALE MOBILITATO DA ALTRI SETTORI (ES. SANITÀ MILITARE) O DA VOLONTARI (VEDERE SCHEDA DEDICATA) - CREAZIONE DI UN PROTOCOLLO DI INTESA TRA ATS E ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO, CRI, ORDINI PROFESSIONALI (OMCEO,OPI, PSICOLOGI, TSRM, UNIVERSITÀ, CORSO MMG) FINALIZZATO ALLA INDIVIDUAZIONE PRECOCE DI RISORSE DA UTILIZZARE IN FASE DI NECESSITÀ CHE DEFINISCA PER CIASCUNA TIPOLOGIA DI RISORSA L' INQUADRAMENTO DAL PUNTO DI VISTA ASSICURATIVO/REMUNERATIVO |
| RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 0,5 |
| DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 31/03/2023 |
| ALLEGATI: | |
| FASE ALLERTA PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | ATTUAZIONE DELLE PROCEDURE PER MOBILITARE, ADDESTRARE, ACCREDITARE E GESTIRE I VOLONTARI PER FORNIRE, SE NECESSARIO, CAPACITÀ DI INTERVENTO SUPPLEMENTARE. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | - ATTUAZIONE DEL PROTOCOLLO DI INTESA TRA ATS E ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO, CRI, ORDINI PROFESSIONALI (OMCEO,OPI, PSICOLOGI, TSRM, UNIVERSITÀ, CORSO MMG) FINALIZZATO ALLA INDIVIDUAZIONE PRECOCE DI RISORSE DA UTILIZZARE IN FASE DI NECESSITÀ CHE DEFINISCA PER CIASCUNA TIPOLOGIA DI RISORSA L' INQUADRAMENTO DAL PUNTO DI VISTA ASSICURATIVO/REMUNERATIVO |
| ALLEGATI: | |
| FASE PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | ATTUAZIONE DELLE PROCEDURE PER MOBILITARE, ADDESTRARE, ACCREDITARE E GESTIRE I VOLONTARI PER FORNIRE, SE NECESSARIO, CAPACITÀ DI INTERVENTO SUPPLEMENTARE. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | - ATTUAZIONE DEL PROTOCOLLO DI INTESA TRA ATS E ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO, CRI, ORDINI PROFESSIONALI (OMCEO,OPI, PSICOLOGI, TSRM, UNIVERSITÀ, CORSO MMG) FINALIZZATO ALLA INDIVIDUAZIONE PRECOCE DI RISORSE DA UTILIZZARE IN FASE DI NECESSITÀ CHE DEFINISCA PER CIASCUNA TIPOLOGIA DI RISORSA L' INQUADRAMENTO DAL PUNTO DI VISTA ASSICURATIVO/REMUNERATIVO |
| ALLEGATI: | |
| FASE DI TRANSIZIONE: | |
| AZIONI CHIAVE: | |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | |
| ALLEGATI: | |
| DATA ULTIMO AGGIORNAMENTO SCHEDA: 10/08/22 | |

| | |
|--|---|
| MACRO AREA TEMATICA: | SERVIZI SANITARI GESTIONE CLINICA |
| AZIONI CHIAVE PANFLU NAZIONALE: | SERVIZI SANITARI E GESTIONE CLINICA. MANTENIMENTO IN FUNZIONE DEI SERVIZI SANITARI PER RIDURRE AL MINIMO LO STRESS, LE MALATTIE E I DECESSI CAUSATI DA UNA PANDEMIA. |
| DECLINAZIONE REGIONALE PIANO PANDEMICO REGIONALE: | PREDISPOSIZIONE DI UN SISTEMA DI SORVEGLIANZA WEB BASED PER IL MONITORAGGIO DEI SERVIZI SANITARI DA ATTIVARSI RAPIDAMENTE IN CASO DI PANDEMIA |
| DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITÀ: | SIA |
| CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE): | PAAPSS |
| EVENTUALI ENTI ESTERNI COINVOLTI: | ARIA |
| STANDARD ESSENZIALI: | DEFINIZIONE DI STANDARD MINIMI, MAPPATURA E DEI SISTEMI DI SORVEGLIANZA IN USO E VERIFICA ED EVENTUALE IMPLEMENTAZIONE DELLA CAPACITÀ DI COPERTURA DEL TERRITORIO LOMBARDO |
| STANDARD AUSPICABILE: | DEFINIZIONE DI STANDARD PER LA CONDIVISIONE DI DATI A LIVELLO CENTRALE E RELATIVO CARICAMENTO DEGLI STESSI |
| PERIODICITÀ AGGIORNAMENTO: | SEMESTRALE |
| DATA AGGIORNAMENTO: | 31/03/2023 |
| FASE INTERPANDEMICA | |
| AZIONI CHIAVE: | PREDISPOSIZIONE DI UN SISTEMA DI SORVEGLIANZA WEB BASED PER IL MONITORAGGIO DEI SERVIZI SANITARI DA ATTIVARSI RAPIDAMENTE IN CASO DI PANDEMIA |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | RICOGNIZIONE DEL FABBISOGNO, DA PARTE DEL DIPARTIMENTO PREVENZIONE, CON RIFERIMENTO ALLA PIATTAFORMA/SOFTWARE RESI DISPONIBILI DA RL/ARIA. SUPPORTARE IL COORDINAMENTO TRA ATS E ARIA/RL CON RIFERIMENTO AI FABBISOGNI RELATIVI ALL'UTILIZZO DELLA PIATTAFORMA/SOFTWARE MESSI A DISPOSIZIONE A LIVELLO REGIONALE ANCHE PER GARANTIRE LA DISPONIBILITÀ DI DATI E INFORMAZIONI PER ANALISI EPIDEMIOLOGICHE". ATTUALMENTE NON È ANCORA NOTO QUALE SARÀ LA PIATTAFORMA INFORMATICA E LE RELATIVE CARATTERISTICHE/FUNZIONALITÀ CHE RL INTENDE METTERE A DISPOSIZIONE A SUPPORTO DELLE ATS. NEGLI INCONTRI SETTIMANALI CON I RESPONSABILI SIA DELLE ATS SI STA AFFRONTANDO QUESTO TEMA E, TRAMITE ATS BRIANZA (INDIVIDUATA CENTRO REGIONALE SISTEMI INFORMATIVI PER LA SORVEGLIANZA DELLA PREVENZIONE PRESSO RL CON DGR 6608 DEL 2022), SI STA INTERLOQUENDO CON IL REFERENTE REGIONALE PER AVERE INFORMAZIONI IN MERITO. |
| RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 0,5 |
| DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 31/03/2023 |
| ALLEGATI: | |
| FASE ALLERTA PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | ATTIVAZIONE DEL SISTEMA DI SORVEGLIANZA WEB BASED PER IL MONITORAGGIO DEI SERVIZI SANITARI |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | SUPPORTARE IL COORDINAMENTO TRA ATS E ARIA/RL CON RIFERIMENTO AI FABBISOGNI RELATIVI ALL'UTILIZZO DELLA PIATTAFORMA/SOFTWARE MESSI A DISPOSIZIONE A LIVELLO REGIONALE ANCHE PER GARANTIRE LA DISPONIBILITÀ DI DATI E INFORMAZIONI PER ANALISI EPIDEMIOLOGICHE". |
| ALLEGATI: | |
| FASE PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | UTILIZZO E IMPLEMENTAZIONE DEL SISTEMA DI SORVEGLIANZA WEB BASED PER IL MONITORAGGIO DEI SERVIZI SANITARI IN RELAZIONE ALLE NECESSITÀ DEL NUOVO ELEMENTO PATOGENO. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | SUPPORTARE IL COORDINAMENTO TRA ATS E ARIA/RL CON RIFERIMENTO AI FABBISOGNI RELATIVI ALL'UTILIZZO DELLA PIATTAFORMA/SOFTWARE MESSI A DISPOSIZIONE A LIVELLO REGIONALE ANCHE PER GARANTIRE LA DISPONIBILITÀ DI DATI E INFORMAZIONI PER ANALISI EPIDEMIOLOGICHE". |
| ALLEGATI: | |
| FASE DI TRANSIZIONE: | |
| AZIONI CHIAVE: | |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | |
| ALLEGATI | |
| DATA ULTIMO AGGIORNAMENTO SCHEDA: 10/08/22 | |

| | |
|--|--|
| MACRO AREA TEMATICA: | SERVIZI SANITARI RETE DEI LABORATORI |
| AZIONI CHIAVE PANFLU NAZIONALE: | |
| DECLINAZIONE REGIONALE PIANO PANDEMICO REGIONALE: | ATTIVITÀ DI GOVERNO IN COERENZA DELLE FUNZIONI RIMESSE ALLE ASST PER IL DISTRETTO, CON CONTINUA RICOGNIZIONE DELLE RISORSE DELLA RETE DI LABORATORI (DISPONIBILITÀ REAGENTI, PLASTICHE E DPI, MONITORAGGIO E MANUTENZIONE STRUMENTI, PERSONALE DI LABORATORIO FORMATO) RACCORDANDOSI CON LA UNITÀ DI CRISI DELLA DGW |
| DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITÀ: | PAAPSS (SOLO RELATIVAMENTE AL MONITORAGGIO DELLA MANUTENZIONE STRUMENTI E ORGANICO) |
| CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE): | |
| EVENTUALI ENTI ESTERNI COINVOLTI: | |
| STANDARD ESSENZIALI: | ATTUAZIONE DI MONITORAGGIO PERIODICO SULLA MANUTENZIONE DEGLI STRUMENTI E SULLA DOTAZIONE DI PERSONALE |
| STANDARD AUSPICABILE: | ATTUAZIONE DI MONITORAGGIO PERIODICO SULLA MANUTENZIONE DEGLI STRUMENTI E SULLA DOTAZIONE DI PERSONALE |
| PERIODICITA' AGGIORNAMENTO: | ANNUALE |
| DATA AGGIORNAMENTO: | 31/12/2022 |
| FASE INTERPANDEMICA | |
| AZIONI CHIAVE: | ATTIVITÀ DI GOVERNO IN COERENZA DELLE FUNZIONI RIMESSE ALLE ASST PER IL DISTRETTO, CON CONTINUA RICOGNIZIONE DELLE RISORSE DELLA RETE DI LABORATORI (MONITORAGGIO MANUTENZIONE STRUMENTI, PERSONALE DI LABORATORIO FORMATO): GOVERNANCE SU CONTROLLI STANDARD PER ACCREDITAMENTO |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | VERIFICA AI SENSI DELLA NORMATIVA DI SETTORE DELL'ASSOLVIMENTO DEI REQUISITI GENERALI SPECIFICI (STRUTTURALI E ORGANIZZATIVI) ATTRAVERSO L'UTILIZZO DI UNA CHECK LIST E L'ESECUZIONI DI CONTROLLI A CAMPIONE SUL CAMPO COME DECLINATO NEL PIANO CONTROLLI |
| RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 0,5 |
| DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 31/12/2022 |
| ALLEGATI: | PIANO CONTROLLI - AGLI ATTI |
| FASE ALLERTA PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | APPLICAZIONE LOCALE DELLE AZIONI DEFINITE A LIVELLO REGIONALE E NECESSARIE AZIONI DI MONITORAGGIO/CONTROLLO E AGGIORNAMENTO SULLE ATTIVITÀ. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | IMPLEMENTAZIONE DELLE AZIONI DEFINITE A LIVELLO REGIONALE E NECESSARIE AZIONI DI MONITORAGGIO/CONTROLLO E AGGIORNAMENTO SULLE ATTIVITÀ. |
| ALLEGATI: | |
| FASE PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | APPLICAZIONE LOCALE DELLE AZIONI DEFINITE A LIVELLO REGIONALE E NECESSARIE AZIONI DI MONITORAGGIO/CONTROLLO E AGGIORNAMENTO SULLE ATTIVITÀ. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | IMPLEMENTAZIONE DELLE AZIONI DEFINITE A LIVELLO REGIONALE E NECESSARIE AZIONI DI MONITORAGGIO/CONTROLLO E AGGIORNAMENTO SULLE ATTIVITÀ. |
| ALLEGATI: | |
| FASE DI TRANSIZIONE: | |
| AZIONI CHIAVE: | GOVERNANCE PER IL RIPRISTINO AL RITORNO REGOLARE DELLE ATTIVITÀ NEI VARI LABORATORI RECLUTATI COME RIFERIMENTO NEL PERIODO EMERGENZIALE |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | GOVERNANCE PER IL RIPRISTINO AL RITORNO REGOLARE DELLE ATTIVITÀ NEI VARI LABORATORI RECLUTATI COME RIFERIMENTO NEL PERIODO EMERGENZIALE |
| ALLEGATI | |
| DATA ULTIMO AGGIORNAMENTO SCHEDA: 10/08/22 | |

| | |
|--|---|
| MACRO AREA TEMATICA: | SERVIZI SANITARI SERVIZI OSPEDALIERI E IPC (PREVENZIONE, CONTROLLO DELLE INFEZIONI) |
| AZIONI CHIAVE PANFLU NAZIONALE: | |
| DECLINAZIONE REGIONALE PIANO PANDEMICO REGIONALE: | AGGIORNAMENTO ANNUALE DEGLI ACCORDI ISTITUZIONALI CON GLI EROGATORI SANITARI PRIVATI PER COORDINARE L'EROGAZIONE DEI SERVIZI SANITARI DURANTE UNA PANDEMIA |
| DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITÀ: | PAAPSS |
| CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE): | |
| EVENTUALI ENTI ESTERNI COINVOLTI: | |
| STANDARD ESSENZIALI: | RECEPIMENTO DEI PIANI OPERATIVI LOCALI DELLE STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE DI RICOVERO E CURA E RIABILITATIVE NEI TERMINI INDICATI DA REGIONE |
| STANDARD AUSPICABILE: | RECEPIMENTO DEI PIANI OPERATIVI LOCALI DELLE STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE DI RICOVERO E CURA E RIABILITATIVE NEI TERMINI INDICATI DA REGIONE |
| PERIODICITA' AGGIORNAMENTO: | ANNUALE |
| DATA AGGIORNAMENTO: | 30/06/2023 |
| FASE INTERPANDEMICA | |
| AZIONI CHIAVE: | AGGIORNAMENTO ANNUALE DEGLI ACCORDI ISTITUZIONALI CON EROGATORI SANITARI PRIVATI PER COORDINARE L'EROGAZIONE DEI SERVIZI SANITARI DURANTE UNA PANDEMIA |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | RICHIESTA ALLE STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE DI RICOVERO E CURA E RIABILITATIVE DI DOTARSI DI UN PIANO OPERATIVO LOCALE ENTRO IL 15.08 P.V., CHE CONTEMPLI SOLUZIONI ORGANIZZATIVE IN FUNZIONE DELL'EVOLUZIONE DELLE FASI PANDEMICHE.SONO STATE FORNITE INDICAZIONI SPECIFICHE COME VERIFICABILE NELLA NOTA ALLEGATA. |
| RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 1 |
| DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 25/07/2022 |
| ALLEGATI: | NOTA PROT ATS 85050 DEL 25/07/2022 |
| FASE ALLERTA PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | VERIFICA CONDIZIONI DI EROGABILITÀ IN SICUREZZA DELL'ASSISTENZA DEGLI EROGATORI PRIVATI |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | RECEPIMENTO E VERIFICA DEI PIANI OPERATIVI LOCALI |
| ALLEGATI: | |
| FASE PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | MONITORAGGIO DELLA RISPOSTA DEGLI EROGATORI |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | PIANIFICAZIONE DI CONTROLLI SUL CAMPO |
| ALLEGATI: | |
| FASE DI TRANSIZIONE: | |
| AZIONI CHIAVE: | COORDINAMENTO DELLA FASE DI DEPOTENZIAMENTO |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | INVIO DI NOTE SPECIFICHE PER L'APPLICAZIONE DI QUANTO PREVISTO DA REGIONE LOMBARDIA |
| ALLEGATI: | |
| DATA ULTIMO AGGIORNAMENTO SCHEDA: | 10/08/22 |

| | |
|--|---|
| MACRO AREA TEMATICA: | SERVIZI SANITARI SERVIZI OSPEDALIERI E IPC (PREVENZIONE, CONTROLLO DELLE INFEZIONI) |
| AZIONI CHIAVE PANFLU NAZIONALE: | |
| DECLINAZIONE REGIONALE PIANO PANDEMICO REGIONALE: | AGGIORNAMENTO ANNUALE DEGLI ACCORDI ISTITUZIONALI CON GLI EROGATORI SANITARI PRIVATI PER COORDINARE L'EROGAZIONE DEI SERVIZI SANITARI DURANTE UNA PANDEMIA |
| DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITÀ: | PAAPSS |
| CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE): | MPC |
| EVENTUALI ENTI ESTERNI COINVOLTI: | |
| STANDARD ESSENZIALI: | RECEPIMENTO DEI PIANI OPERATIVI LOCALI DELLE STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE DI RICOVERO E CURA E RIABILITATIVE NEI TERMINI INDICATI DA REGIONE |
| STANDARD AUSPICABILE: | RECEPIMENTO DEI PIANI OPERATIVI LOCALI DELLE STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE DI RICOVERO E CURA E RIABILITATIVE NEI TERMINI INDICATI DA REGIONE |
| PERIODICITÀ AGGIORNAMENTO: | ANNUALE |
| DATA AGGIORNAMENTO: | 30/06/2023 |
| FASE INTERPANDEMICA | |
| AZIONI CHIAVE: | DEFINIZIONE DI UN PROGRAMMA DI VERIFICA PERIODICA TRIENNALE DELL'AGGIORNAMENTO DELLE PROCEDURE LOCALI SU IPC |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | RICHIESTA ALLE STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE DI RICOVERO E CURA E RIABILITATIVE DI DOTARSI DI UN PIANO OPERATIVO LOCALE ENTRO IL 15.08 P.V., CHE CONTEMPLI SOLUZIONI ORGANIZZATIVE IN FUNZIONE DELL'EVOLUZIONE DELLE FASI PANDEMICHE.SONO STATE FORNITE INDICAZIONI SPECIFICHE COME VERIFICABILE NELLA NOTA ALLEGATA. |
| RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 1 |
| DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 25/07/2022 |
| ALLEGATI: | NOTA PROT ATS 85050 DEL 25/07/2022 |
| FASE ALLERTA PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | CONFERMA DELL'AGGIORNAMENTO DELLE PROCEDURE LOCALI SU IPC E DI REALIZZAZIONE DI PROCEDURA DEDICATA ALL'ALLERTA PANDEMICA |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | RECEPIMENTO E VERIFICA DEI PIANI OPERATIVI LOCALI |
| ALLEGATI: | |
| FASE PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | |
| ALLEGATI: | |
| FASE DI TRANSIZIONE: | |
| AZIONI CHIAVE: | |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | |
| ALLEGATI: | |
| DATA ULTIMO AGGIORNAMENTO SCHEDA: | 10/08/22 |

| | |
|--|---|
| MACRO AREA TEMATICA: | SERVIZI SANITARI SERVIZI TERRITORIALI |
| AZIONI CHIAVE PANFLU NAZIONALE: | LE ATTIVITÀ PER IL CONTENIMENTO E LA GESTIONE DELLA PANDEMIA RICHIEDONO PRIORITARIAMENTE LO SVILUPPO DI PERCORSI/ACCORDI CONDIVISI A LIVELLO TERRITORIALE, TALI DA PREVEDERE NUMEROSE DIFFERENTI AZIONI SINEGICHE |
| DECLINAZIONE REGIONALE PIANO PANDEMICO REGIONALE: | APPLICAZIONE LOCALE DELLE AZIONI DEFINITE A LIVELLO REGIONALE E NECESSARIE AZIONI DI MONITORAGGIO/CONTROLLO E AGGIORNAMENTO |
| DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITÀ: | DIREZIONE SANITARIA/DIREZIONE SOCIO SANITARIA |
| CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE): | DIPS DCP PIPSS PAAPSS DIPARTIMENTO VETERINARIO |
| EVENTUALI ENTI ESTERNI COINVOLTI: | |
| STANDARD ESSENZIALI: | RECEPIMENTO DA PARTE DEGLI ENTI EROGATORI SOCIO SANITARI DEI POP AGGIORNATI ANNUALMENTE |
| STANDARD AUSPICABILE: | RECEPIMENTO DA PARTE DEGLI ENTI EROGATORI SOCIO SANITARI DEI POP AGGIORNATI ANNUALMENTE |
| PERIODICITA' AGGIORNAMENTO: | ANNUALE |
| DATA AGGIORNAMENTO: | 30/06/2023 |
| FASE INTERPANDEMICA | |
| AZIONI CHIAVE: | APPLICAZIONE LOCALE DELLE AZIONI DEFINITE A LIVELLO REGIONALE E NECESSARIE AZIONI DI MONITORAGGIO/CONTROLLO E AGGIORNAMENTO |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | RICHIEDERE ANNUALMENTE AGLI ENTI EROGATORI SOCIO SANITARI L'AGGIORNAMENTO DEI POP UTILIZZANDO LO SCHEMA PREDISPOSTO DALLA DGW AGGIORNATO SECONDO LE AZIONI DEFINITE A LIVELLO REGIONALE |
| RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 0,75 |
| DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 30/06/2023 |
| ALLEGATI: | |
| FASE ALLERTA PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | ATTIVITÀ DI GOVERNO IN COERENZA DELLE FUNZIONI RIMESSE ALLE ASST PER IL DISTRETTO, CON CONTINUA RICOGNIZIONE DELLE RISORSE TERRITORIALI (DISPONIBILITÀ DPI/DM, OSSIGENO DOMICILIARE, PERSONALE SANITARIO E SOCIO SANITARIO, POSTI LETTO, CAPIENZA MORGUE, ECC.) RACCORDANDOSI CON LA UNITÀ DI CRISI DELLA DGW (VEDERE DESCRIZIONE GENERALE DELL'ATTIVITÀ A PAG. 31-33). |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | TRASMISSIONE ALLE STRUTTURE SOCIO SANITARIE DELLE INDICAZIONI DI COMPETENZA DEFINITE DALLA TASK FORCE DELLA DGW; PRE-ATTIVAZIONE DEL TAVOLO DI COORDINAMENTO PER LA RETE TERRITORIALE (CRT) AL FINE DELL'APPLICAZIONE DEI PIANI TERRITORIALI; PREDISPOSIZIONE DEGLI STRUMENTI PER MONITARE L'ANDAMENTO DEI CONTAGI NELLE STRUTTURE SOCIO SANITARIE; INDIVIDUAZIONE DI UN RESPONSABILE PER IL COORDINAMENTO DELLE AZIONI DA IMPLEMENTARE |
| ALLEGATI: | |
| FASE PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | PROSEGUE, IN RACCORDO CON LE ASST E SECONDO LE INDICAZIONI DELLA UNITÀ DI CRISI DELLA DGW, LA RICOGNIZIONE DELLE RISORSE TERRITORIALI (DISPONIBILITÀ DPI/DM, OSSIGENO DOMICILIARE, PERSONALE SANITARIO E SOCIO SANITARIO, POSTI LETTO, CAPIENZA MORGUE, ECC.) ATTUANDO LE NECESSARIE AZIONI DI RIORGANIZZAZIONE. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | PIENA ATTIVAZIONE DEL TAVOLO DI COORDINAMENTO PER LA RETE TERRITORIALE (CRT); TRASMISSIONE ALLE STRUTTURE SOCIO SANITARIE DELLE INDICAZIONI DI COMPETENZA DEFINITE DALL'UNITÀ DI CRISI DELLA DGW; RICHIESTA ALLE STRUTTURE DI AGGIORNAMENTO DEL POP RELATIVAMENTE ALLA FASE PANDEMICA, IN COERENZA CON LE INDICAZIONI MINISTERIALI/REGIONALI SPECIFICHE MONITORAGGIO DELL'ANDAMENTO DEI CONTAGI NELLE STRUTTURE SOCIO SANITARIE; COORDINAMENTO NELLA DISTRIBUZIONE ALLE STRUTTURE SOCIO SANITARIE DEGLI EVENTUALI DPI FORNITI DA RL E MONITORAGGIO DEI CONSUMI DEGLI STESSI; RACCORDO CON LE ASST PER LA PRESA IN CARICO DEGLI OSPITI DELLE STRUTTURE RESIDENZIALI CONTAGIATI; IDENTIFICAZIONE DI UN RESPONSABILE PER IL COORDINAMENTO DELLE AZIONI DA ATTUARE NELLE STRUTTURE SOCIO SANITARIE IDENTIFICATE DAL RESPONSABILE DELLA TASK FORCE AZIENDALE |
| ALLEGATI: | |
| FASE DI TRANSIZIONE: | |
| AZIONI CHIAVE: | PROSEGUE, IN RACCORDO CON LE ASST E SECONDO LE INDICAZIONI DELLA DGW, LA RICOGNIZIONE DELLE RISORSE TERRITORIALI E COORDINA LE NECESSARIE AZIONI DI RIPRISTINO AL RITORNO REGOLARE DELLE ATTIVITÀ SANITARIE E SOCIO SANITARIE TERRITORIALI |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | AGGIORNAMENTO DELLE ATTIVITÀ PREVISTE DAI POP IN RELAZIONE ALLA FASE DI TRANSIZIONE RELATIVA ALLA SPECIFICA PANDEMIA |
| ALLEGATI | |
| DATA ULTIMO AGGIORNAMENTO SCHEDA: 10/08/22 | |

| | |
|--|---|
| MACRO AREA TEMATICA: | SERVIZI SANITARI VACCINAZIONI |
| AZIONI CHIAVE PANFLU NAZIONALE: | L'ATTIVITÀ DI VACCINAZIONE IN PERIODO PANDEMICO DEVE GARANTIRE LA COPERTURA DELLA POPOLAZIONE PROTEGENDO PRIORITARIAMENTE LE PERSONE PIÙ FRAGILI (AD ES IMMUNODEPRESSI, ANZIANI, CRONICI, OSPITI RSA) E I LAVORATORI DEI SERVIZI ESSENZIALE (OPERATORI SANITARI, FORZE DELL'ORDINE ETC) |
| DECLINAZIONE REGIONALE PIANO PANDEMICO REGIONALE: | L'ATTIVITÀ VACCINALE IN UNA CAMPAGNA PANDEMICA PREVEDE LA REALIZZAZIONE DI UNA STRUTTURA ORGANIZZATIVA LOGISTICA DEDICATA, L'ARRUOLAMENTO E LA FORMAZIONE DI PERSONALE DEDICATO E ALLA DEFINIZIONE DI UNA CAMPAGNA DI COMUNICAZIONE IN GRADO DI GESTIRE L'INFORMAZIONE SUI VACCINI. |
| DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITÀ: | DIREZIONE SANITARIA |
| CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE): | CURE PRIMARIE PAAPSS PIPSS |
| EVENTUALI ENTI ESTERNI COINVOLTI: | ASST; EROGATORI PRIVATI ACCREDITATI; MMG E PLS; FARMACIE |
| STANDARD ESSENZIALI: | RECEPIMENTO DEI DATI UTILI DA PARTE DEI SOGGETTI EROGATORI |
| STANDARD AUSPICABILE: | RECEPIMENTO DEI DATI UTILI DA PARTE DEI SOGGETTI EROGATORI |
| PERIODICITA' AGGIORNAMENTO: | ANNUALE |
| DATA AGGIORNAMENTO: | 31/07/2023 |
| FASE INTERPANDEMICA | |
| AZIONI CHIAVE: | |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | |
| RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | |
| DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | |
| ALLEGATI: | |
| FASE ALLERTA PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | CONTATTARE I RESPONSABILI DELLE STRUTTURE SANITARIE E NON, INDIVIDUATE QUALI SERVIZI DI PUBBLICA UTILITÀ AFFINCHÉ PROVVEDANO A COMPORRE ED AGGIORNARE GLI ELENCHI DEI SOGGETTI DA VACCINARE ACQUISIRE PER LE CATEGORIE NON RIENTRANTI IN ATTIVITÀ LAVORATIVE LA NUMEROSITÀ DEI SOGGETTI STABILENDO DI CONSEGUENZA IL FABBISOGNO COMPLESSIVO DEI VACCINI. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | I FABBISOGNI DI VACCINO PANDEMICO VENGONO RILEVATI IN COLLABORAZIONE CON I SOGGETTI EROGATORI (LE TRE ASST DEL TERRITORIO E LE STRUTTURE EROGATRICI PRIVATE ACCREDITATE) E SONO CALCOLATI SULLA BASE DI: -DATI RELATIVI AGLI ASSISTITI DOMICILIATI IN ATS (BANCA DATI NAR) APPARTENENTI ALLE COORTI COINVOLTE -DATI RELATIVI AL RILASCIO DI ESENEZIONE TICKET PER QUANTIFICARE I SOGGETTI AFFETTI DA PATOLOGIE CRONICHE -DATI STORICI DI ADESIONE ALLA CAMPAGNA ANTINFLUENZALE E OBIETTIVI DI COPERTURA ATTESI -CATEGORIE TARGET, INDIVIDUATE DAL MINISTERO/REGIONE LE CATEGORIE TARGET PER LA VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE SONO, AD OGGI, QUELLE DESCRITTE NELLA CIRCOLARE MINISTERIALE 0031738-06/07/2022 "PREVENZIONE E CONTROLLO DELL'INFLUENZA:RACCOMANDAZIONI PER LA STAGIONE 2022-2023". NELLE MORE DI ULTERIORI INDICAZIONI MINISTERIALI/REGIONALI AD HOC, TALI CRITERI DI PRIORITÀ SONO APPLICABILI ANCHE PER UNA EVENTUALE VACCINAZIONE PANDEMICA. AL FINE DI DEFINIRE IN MODO PIÙ DETTAGLIATO IL FABBISOGNO COMPLESSIVO DI VACCINI, ATS PUÒ RILEVARE IN COLLABORAZIONE CON I RESPONSABILI DELLE STRUTTURE, UNA STIMA DEL NUMERO DI SOGGETTI DA VACCINARE NEL CONTESTO DEI SERVIZI ESSENZIALI E PUBBLICA UTILITÀ' (CC; POLIZIA DI STATO; VIGILI DEL FUOCO; FORZE ARMATE ADDETTI AI TRASPORTI PUBBLICI; ADDETTI TRASPORTO FARMACI E ALIMENTI;PERSONALE PROTEZIONE CIVILE). ATS È DOTATA DI UN PIANO OPERATIVO PER LA VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE STAGIONALE (AGGIORNATO ANNUALMENTE). TALE PIANO SARÀ INTEGRATO CON PARAGRAFI DEDICATI AGLI ASPETTI OPERATIVI RELATIVI AD EVENTUALE CAMPAGNA VACCINALE MASSIVA |
| ALLEGATI: | |
| FASE PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | CONTATTARE I RESPONSABILI DELLE STRUTTURE SANITARIE E NON, INDIVIDUATE QUALI SERVIZI DI PUBBLICA UTILITÀ AFFINCHÉ PROVVEDANO A COMPORRE ED AGGIORNARE GLI ELENCHI DEI SOGGETTI DA VACCINARE ACQUISIRE PER LE CATEGORIE NON RIENTRANTI IN ATTIVITÀ LAVORATIVE LA NUMEROSITÀ DEI SOGGETTI STABILENDO DI CONSEGUENZA IL FABBISOGNO COMPLESSIVO DEI VACCINI |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | I FABBISOGNI DI VACCINO PANDEMICO VENGONO RILEVATI IN COLLABORAZIONE CON I SOGGETTI EROGATORI (LE TRE ASST DEL TERRITORIO E LE STRUTTURE EROGATRICI PRIVATE ACCREDITATE) E SONO CALCOLATI SULLA BASE DI: -DATI RELATIVI AGLI ASSISTITI DOMICILIATI IN ATS (BANCA DATI NAR) APPARTENENTI ALLE COORTI COINVOLTE -DATI RELATIVI AL RILASCIO DI ESENEZIONE TICKET PER QUANTIFICARE I SOGGETTI AFFETTI DA PATOLOGIE CRONICHE -DATI STORICI DI ADESIONE ALLA CAMPAGNA ANTINFLUENZALE E OBIETTIVI DI COPERTURA ATTESI -CATEGORIE TARGET, INDIVIDUATE DAL MINISTERO/REGIONE LE CATEGORIE TARGET PER LA VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE SONO, AD OGGI, QUELLE DESCRITTE NELLA CIRCOLARE MINISTERIALE 0031738-06/07/2022 "PREVENZIONE E CONTROLLO DELL'INFLUENZA:RACCOMANDAZIONI PER LA STAGIONE 2022-2023". NELLE MORE DI ULTERIORI INDICAZIONI MINISTERIALI/REGIONALI AD HOC, TALI CRITERI DI PRIORITÀ SONO APPLICABILI ANCHE PER UNA EVENTUALE VACCINAZIONE PANDEMICA. AL FINE DI DEFINIRE IN MODO PIÙ DETTAGLIATO IL FABBISOGNO COMPLESSIVO DI VACCINI, ATS PUÒ RILEVARE IN COLLABORAZIONE CON I RESPONSABILI DELLE STRUTTURE, UNA STIMA DEL NUMERO DI SOGGETTI DA VACCINARE NEL CONTESTO DEI SERVIZI ESSENZIALI E PUBBLICA UTILITÀ' (CC; POLIZIA DI STATO; VIGILI DEL FUOCO; FORZE ARMATE ADDETTI AI TRASPORTI PUBBLICI; ADDETTI TRASPORTO FARMACI E ALIMENTI;PERSONALE PROTEZIONE CIVILE). ATS È DOTATA DI UN PIANO OPERATIVO PER LA VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE STAGIONALE (AGGIORNATO ANNUALMENTE). TALE PIANO SARÀ INTEGRATO CON PARAGRAFI DEDICATI AGLI ASPETTI OPERATIVI RELATIVI AD EVENTUALE CAMPAGNA VACCINALE MASSIVA |
| ALLEGATI: | |
| FASE DI TRANSIZIONE: | |
| AZIONI CHIAVE: | CONTATTARE I RESPONSABILI DELLE STRUTTURE SANITARIE E NON, INDIVIDUATE QUALI SERVIZI DI PUBBLICA UTILITÀ AFFINCHÉ PROVVEDANO A COMPORRE ED AGGIORNARE GLI ELENCHI DEI SOGGETTI DA VACCINARE ACQUISIRE PER LE CATEGORIE NON RIENTRANTI IN ATTIVITÀ LAVORATIVE LA NUMEROSITÀ DEI SOGGETTI STABILENDO DI CONSEGUENZA IL FABBISOGNO COMPLESSIVO DEI VACCINI. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | I FABBISOGNI DI VACCINO PANDEMICO VENGONO RILEVATI IN COLLABORAZIONE CON I SOGGETTI EROGATORI (LE TRE ASST DEL TERRITORIO E LE STRUTTURE EROGATRICI PRIVATE ACCREDITATE) E SONO CALCOLATI SULLA BASE DI: -DATI RELATIVI AGLI ASSISTITI DOMICILIATI IN ATS (BANCA DATI NAR) APPARTENENTI ALLE COORTI COINVOLTE -DATI RELATIVI AL RILASCIO DI ESENEZIONE TICKET PER QUANTIFICARE I SOGGETTI AFFETTI DA PATOLOGIE CRONICHE -DATI STORICI DI ADESIONE ALLA CAMPAGNA ANTINFLUENZALE E OBIETTIVI DI COPERTURA ATTESI -CATEGORIE TARGET, INDIVIDUATE DAL MINISTERO/REGIONE LE CATEGORIE TARGET PER LA VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE SONO, AD OGGI, QUELLE DESCRITTE NELLA CIRCOLARE MINISTERIALE 0031738-06/07/2022 "PREVENZIONE E CONTROLLO DELL'INFLUENZA:RACCOMANDAZIONI PER LA STAGIONE 2022-2023". NELLE MORE DI ULTERIORI INDICAZIONI MINISTERIALI/REGIONALI AD HOC, TALI CRITERI DI PRIORITÀ SONO APPLICABILI ANCHE PER UNA EVENTUALE VACCINAZIONE PANDEMICA. AL FINE DI DEFINIRE IN MODO PIÙ DETTAGLIATO IL FABBISOGNO COMPLESSIVO DI VACCINI, ATS PUÒ RILEVARE IN COLLABORAZIONE CON I RESPONSABILI DELLE STRUTTURE, UNA STIMA DEL NUMERO DI SOGGETTI DA VACCINARE NEL CONTESTO DEI SERVIZI ESSENZIALI E PUBBLICA UTILITÀ' (CC; POLIZIA DI STATO; VIGILI DEL FUOCO; FORZE ARMATE ADDETTI AI TRASPORTI PUBBLICI; ADDETTI TRASPORTO FARMACI E ALIMENTI;PERSONALE PROTEZIONE CIVILE). ATS È DOTATA DI UN PIANO OPERATIVO PER LA VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE STAGIONALE (AGGIORNATO ANNUALMENTE). TALE PIANO SARÀ INTEGRATO CON PARAGRAFI DEDICATI AGLI ASPETTI OPERATIVI RELATIVI AD EVENTUALE CAMPAGNA VACCINALE MASSIVA |
| ALLEGATI | |
| DATA ULTIMO AGGIORNAMENTO SCHEDA: 10/08/22 | |

| | |
|--|--|
| MACRO AREA TEMATICA: | SERVIZI SANITARI VACCINAZIONI |
| AZIONI CHIAVE PANFLU NAZIONALE: | L'ATTIVITÀ DI VACCINAZIONE IN PERIODO PANDEMICO DEVE GARANTIRE LA COPERTURA DELLA POPOLAZIONE PROTEGGENDO PRIORITARIAMENTE LE PERSONE PIÙ FRAGILI (AD ES IMMUNODEPRESSI, ANZIANI, CRONICI, OSPITI RSA) E I LAVORATORI DEI SERVIZI ESSENZIALE (OPERATORI SANITARI, FORZE DELL'ORDINE ETC) |
| DECLINAZIONE REGIONALE PIANO PANDEMICO REGIONALE: | L'ATTIVITÀ VACCINALE IN UNA CAMPAGNA PANDEMICA PREVEDE LA REALIZZAZIONE DI UNA STRUTTURA ORGANIZZATIVA LOGISTICA DEDICATA, L'ARRUOLAMENTO E LA FORMAZIONE DI PERSONALE DEDICATO E ALLA DEFINIZIONE DI UNA CAMPAGNA DI COMUNICAZIONE IN GRADO DI GESTIRE L'INFORMAZIONE SUI VACCINI. |
| DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITÀ: | SERVIZIO FARMACEUTICO |
| CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE): | PAAPSS LOGISTICA MPC DIP. CURE PRIMARIE |
| EVENTUALI ENTI ESTERNI COINVOLTI: | FARMACIE APERTE AL PUBBLICO - FEDERFARMA VARESE - FEDERFARMA COMO |
| STANDARD ESSENZIALI: | SULLA BASE DELLA PROGRAMMAZIONE REGIONALE, LE FARMACIE APERTE AL PUBBLICO DI ATS INSUBRIA PARTECIPANO ALLA ESECUZIONI DI VACCINAZIONI IN FARMACIA ED AI PROCESSI DI DISTRIBUZIONE VACCINI A MMG/PDF CON IL SISTEMA REGIONALE DPC. MENTRE L'ESECUZIONE DI VACCINAZIONI IN FARMACIA È FUNZIONE DI VARIABILI ORGANIZZATIVE PECULIARI DEL SINGOLO, LA DISTRIBUZIONE DI VACCINI A MMG E PDF È UNA FUNZIONE ORGANIZZATIVA PRESENTE NELLE FARMACIE DI ATS INSUBRIA. 1) MONITORAGGIO DELLA PARTECIPAZIONE DELLE FARMACIE AL SISTEMA DPC (PER FARMACI) 2) MONITORAGGIO DELLE FARMACIE CHE HANNO ADERITO ALLA VACCINAZIONE IN FARMACIA |
| STANDARD AUSPICABILE: | DISTRIBUZIONE VACCINI SISTEMA DPC DISPONIBILE NEL 100% DELLE FARMACIE; VACCINAZIONI IN FARMACIA: OMOGENEA PRESENZA DI FARMACIE VACCINATRICI SU TUTTO IL TERRITORIO DI ATS INSUBRIA, CON PARTICOLARE ATTENZIONE PER LE AREE A MINORE DENSITÀ ABITATIVA O NEI TERRITORI MONTUOSI. |
| PERIODICITA' AGGIORNAMENTO: | ANNUALE |
| DATA AGGIORNAMENTO: | 31/07/2023 |
| FASE INTERPANDEMICA | |
| AZIONI CHIAVE: | |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | |
| RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | |
| DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | |
| ALLEGATI: | |
| FASE ALLERTA PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | IDENTIFICARE: - GLI SPAZI PER LO STOCCAGGIO LOCALE DEI VACCINI - LA RETE E LE MODALITÀ DI DISTRIBUZIONE PERIFERICA – PUNTI DI SOMMINISTRAZIONE- COERENTE CON LE PRIORITÀ INDICATE (COMPRESI MMG/FARMACIE ETC.) - I RESPONSABILI DELLO STOCCAGGIO - I RESPONSABILI DEI PUNTI DI EROGAZIONE (TRA CII I RESPONSABILI DEI CENTRI VACCINALI) - GLI ORARI DI EROGAZIONE |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | VACCINAZIONE IN FARMACIA 1)MONITORAGGIO GIORNALIERO DEL SISTEMA DI PRENOTAZIONE-VACCINAZIONE IN FARMACIA; DISTRIBUZIONE DEI VACCINI A MMG PDF NEL SISTEMA DPC 1) CARICAMENTO SUL SISTEMA DPCWEB DEI QUANTITATIVI ASSEGNATI PER MMG PDF; 2) MONITORAGGIO GIORNALIERO DEL PROCESSO DI PRENOTAZIONE/CONSEGNA IN FARMACIA A MMG/PDF; |
| ALLEGATI: | |
| FASE PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | IDENTIFICARE: - GLI SPAZI PER LO STOCCAGGIO LOCALE DEI VACCINI - LA RETE E LE MODALITÀ DI DISTRIBUZIONE PERIFERICA – PUNTI DI SOMMINISTRAZIONE- COERENTE CON LE PRIORITÀ INDICATE (COMPRESI MMG/FARMACIE ETC.) - I RESPONSABILI DELLO STOCCAGGIO - I RESPONSABILI DEI PUNTI DI EROGAZIONE (TRA CII I RESPONSABILI DEI CENTRI VACCINALI) - GLI ORARI DI EROGAZIONE |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | VACCINAZIONE IN FARMACIA 1)MONITORAGGIO GIORNALIERO DEL SISTEMA DI PRENOTAZIONE-VACCINAZIONE IN FARMACIA; DISTRIBUZIONE DEI VACCINI A MMG PDF NEL SISTEMA DPC 1) CARICAMENTO SUL SISTEMA DPCWEB DEI QUANTITATIVI ASSEGNATI PER MMG PDF; 2) MONITORAGGIO GIORNALIERO DEL PROCESSO DI PRENOTAZIONE/CONSEGNA IN FARMACIA A MMG/PDF; |
| ALLEGATI: | |
| FASE DI TRANSIZIONE: | |
| AZIONI CHIAVE: | IDENTIFICARE: - GLI SPAZI PER LO STOCCAGGIO LOCALE DEI VACCINI - LA RETE E LE MODALITÀ DI DISTRIBUZIONE PERIFERICA – PUNTI DI SOMMINISTRAZIONE- COERENTE CON LE PRIORITÀ INDICATE (COMPRESI MMG/FARMACIE ETC.) - I RESPONSABILI DELLO STOCCAGGIO - I RESPONSABILI DEI PUNTI DI EROGAZIONE (TRA CII I RESPONSABILI DEI CENTRI VACCINALI) - GLI ORARI DI EROGAZIONE |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | 1) MONITORAGGIO DELLA PARTECIPAZIONE DELLE FARMACIE AL SISTEMA DPC (PER FARMACI) 2) MONITORAGGIO DELLE FARMACIE CHE HANNO ADERITO ALLA VACCINAZIONE IN FARMACIA |
| ALLEGATI | |
| DATA ULTIMO AGGIORNAMENTO SCHEDA: 10/08/22 | |

| | |
|--|---|
| MACRO AREA TEMATICA: | SERVIZI SANITARI VACCINAZIONI |
| AZIONI CHIAVE PANFLU NAZIONALE: | L'ATTIVITÀ DI VACCINAZIONE IN PERIODO PANDEMICO DEVE GARANTIRE LA COPERTURA DELLA POPOLAZIONE PROTEGENDO PRIORITARIAMENTE LE PERSONE PIÙ FRAGILI (AD ES IMMUNODEPRESSI, ANZIANI, CRONICI, OSPITI RSA) E I LAVORATORI DEI SERVIZI ESSENZIALI (OPERATORI SANITARI, FORZE DELL'ORDINE ETC) |
| DECLINAZIONE REGIONALE PIANO PANDEMICO REGIONALE: | L'ATTIVITÀ VACCINALE IN UNA CAMPAGNA PANDEMICA PREVEDE LA REALIZZAZIONE DI UNA STRUTTURA ORGANIZZATIVA LOGISTICA DEDICATA, L'ARRUOLAMENTO E LA FORMAZIONE DI PERSONALE DEDICATO E ALLA DEFINIZIONE DI UNA CAMPAGNA DI COMUNICAZIONE IN GRADO DI GESTIRE L'INFORMAZIONE SUI VACCINI. |
| DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITÀ: | DIREZIONE SANITARIA |
| CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE): | MPC SERVIZIO FARMACEUTICO LOGISTICA DPC PAAPSS |
| EVENTUALI ENTI ESTERNI COINVOLTI: | ASST; EROGATORI PRIVATI ACCREDITATI; MMG E PLS; FARMACIE |
| STANDARD ESSENZIALI: | GOVERNO E CONTROLLO DEL DOCUMENTO ORGANIZZATIVO SULL'ATTIVITÀ VACCINALE |
| STANDARD AUSPICABILE: | GOVERNO E CONTROLLO DEL DOCUMENTO ORGANIZZATIVO SULL'ATTIVITÀ VACCINALE |
| PERIODICITÀ AGGIORNAMENTO: | ANNUALE |
| DATA AGGIORNAMENTO: | 31/07/2023 |
| FASE INTERPANDEMICA | |
| AZIONI CHIAVE: | |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | |
| RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | |
| DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | |
| ALLEGATI: | |
| FASE ALLERTA PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | DEFINIRE I PUNTI DI SOMMINISTRAZIONE SUL TERRITORIO SECONDO IL PRINCIPIO DI PROSSIMITÀ E/O DI HUB & SPOKE, ORGANIZZARE LE VACCINAZIONI DOMICILIARI PER I NON DEAMBULANTI ORGANIZZARE L'ATTIVITÀ SU AMPIE FASCE ORARIE PER FAVORIRE L'ACCESSO. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | ATS INSUBRIA GARANTISCE, NELLE FASI PRELIMINARI DI UNA EVENTUALE CAMPAGNA VACCINALE MASSIVA, LA PIANIFICAZIONE E L' ORGANIZZAZIONE DELLA RETE DI OFFERTA A LIVELLO LOCALE; A SEGUIRE DURANTE LO SVOLGIMENTO DELLA STESSA, COORDINA, CON UN CONTINUO RACCORDO OPERATIVO, GLI EROGATORI COINVOLTI ATTUANDO ALTRESÌ PERIODICI MONITORAGGI DELLO STATO DI AVANZAMENTO DELLE COPERTURE DEI DIVERSI TARGET DI POPOLAZIONE IN RELAZIONE ALL'APPROVVIGIONAMENTO DEI VACCINI ED ALLE GIACENZE. GARANTISCE INOLTRE, IN STRETTA COLLABORAZIONE CON LA UO COMUNICAZIONE E IN BASE ALLE INDICAZIONI REGIONALI, LE ATTIVITÀ DI COMUNICAZIONE TRAMITE IL SITO ISTITUZIONALE E GLI ORGANI DI STAMPA LOCALI AL FINE DI PROMUOVERE L'ADESIONE ALLA VACCINAZIONE DA PARTE DEI CITTADINI, ORIENTANDO I MEDESIMI VERSO I PUNTI DI OFFERTA DEL TERRITORIO INDIVIDUATI IN BASE AL LORO TARGET DI APPARTENENZA. ATTRAVERSO TAVOLI TECNICI VACCINAZIONI TRA ATS (DPC E UOC MPC) E ASST DEL TERRITORIO SI CONCORDANO E PIANIFICANO LE MODALITÀ DI OFFERTA INTEGRATA ED OMOGENEA SULL'INTERO TERRITORIO DI ATS INSUBRIA, SECONDO LE INDICAZIONI OPERATIVE DETTATE DA DG WELFARE, AL FINE DI SVILUPPARE UNA RETE CAPILLARE, FLESSIBILE E DI PROSSIMITÀ. VIENE INDIVIDUATA DALLA UNITÀ DI CRISI UNA EQUIPE TRASVERSALE DEDICATA ALLA PROGRAMMAZIONE, COORDINAMENTO TECNICO/ORGANIZZATIVO, MONITORAGGIO DELLE ATTIVITÀ, FARMACOVIGILANZA CON LA PRESENZA DI DIVERSE FIGURE PROFESSIONALI (ES. DIRIGENTI MEDICI/AS/INF DELL'UOS MIGV E DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE, FARMACISTI, STATISTICI, INFORMATICI) TENDENDO I RAPPORTI CON MMG, FARMACIE E ENTI EROGATORI PUBBLICI E PRIVATI COINVOLTI. LE AZIONI PROPEDEUTICHE ALL'AVVIO DELLA CAMPAGNA MASSIVA COMPRENDONO: 1. IDENTIFICAZIONE DI CENTRI MASSIVI DI RIFERIMENTO PER L'EROGAZIONE DELLE VACCINAZIONI (ALMENO UNO PER OGNI ASST) 2. ATTIVAZIONE DEI CV GESTITI DALLE COOPERATIVE DI MEDICI DI MEDICINA GENERALE PER CONSENTIRE OFFERTA FLESSIBILE E PROATTIVA NEI CONFRONTI DELLA CITTADINANZA 3. ORGANIZZAZIONE DELLE VACCINAZIONI DOMICILIARI PER CITTADINI NON AUTOSUFFICIENTI ED IMPOSSIBILITÀ PER LIMITAZIONI PSICO FISICHE AD ACCEDERE AGLI HUB VACCINALI 4. EROGAZIONE DA PARTE DELLE FARMACIE DEL TERRITORIO PER GARANTIRE LA CAPILLARITÀ DELL'OFFERTA. LE MODALITÀ DI ORGANIZZAZIONE DELL'ATTIVITÀ (FASCE ORARIE, NR DI CENTRI VACCINALI ATTIVI ETC) SUBISCONO VARIAZIONI IN BASE ALLA FASE EPIDEMICA E AGLI INPUT DI DG WELFARE (NUMERO DI SOMMINISTRAZIONI DIE/RICHIESTE). ATS È DOTATA DI UN PIANO OPERATIVO PER LA VACCINAZIONE ANTINFUENZALE STAGIONALE (AGGIORNATO ANNUALMENTE). TALE PIANO SARÀ INTEGRATO CON PARAGRAFI DEDICATI AGLI ASPETTI OPERATIVI RELATIVI AD EVENTUALE CAMPAGNA VACCINALE MASSIVA |
| ALLEGATI: | |
| FASE PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | DEFINIRE I PUNTI DI SOMMINISTRAZIONE SUL TERRITORIO SECONDO IL PRINCIPIO DI PROSSIMITÀ E/O DI HUB & SPOKE, ORGANIZZARE LE VACCINAZIONI DOMICILIARI PER I NON DEAMBULANTI ORGANIZZARE L'ATTIVITÀ SU AMPIE FASCE ORARIE PER FAVORIRE L'ACCESSO. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | ATS INSUBRIA GARANTISCE, NELLE FASI PRELIMINARI DI UNA EVENTUALE CAMPAGNA VACCINALE MASSIVA, LA PIANIFICAZIONE E L' ORGANIZZAZIONE DELLA RETE DI OFFERTA A LIVELLO LOCALE; A SEGUIRE DURANTE LO SVOLGIMENTO DELLA STESSA, COORDINA, CON UN CONTINUO RACCORDO OPERATIVO, GLI EROGATORI COINVOLTI ATTUANDO ALTRESÌ PERIODICI MONITORAGGI DELLO STATO DI AVANZAMENTO DELLE COPERTURE DEI DIVERSI TARGET DI POPOLAZIONE IN RELAZIONE ALL'APPROVVIGIONAMENTO DEI VACCINI ED ALLE GIACENZE. GARANTISCE INOLTRE, IN STRETTA COLLABORAZIONE CON LA UO COMUNICAZIONE E IN BASE ALLE INDICAZIONI REGIONALI, LE ATTIVITÀ DI COMUNICAZIONE TRAMITE IL SITO ISTITUZIONALE E GLI ORGANI DI STAMPA LOCALI AL FINE DI PROMUOVERE L'ADESIONE ALLA VACCINAZIONE DA PARTE DEI CITTADINI, ORIENTANDO I MEDESIMI VERSO I PUNTI DI OFFERTA DEL TERRITORIO INDIVIDUATI IN BASE AL LORO TARGET DI APPARTENENZA. ATTRAVERSO TAVOLI TECNICI VACCINAZIONI TRA ATS (DPC E UOC MPC) E ASST DEL TERRITORIO SI CONCORDANO E PIANIFICANO LE MODALITÀ DI OFFERTA INTEGRATA ED OMOGENEA SULL'INTERO TERRITORIO DI ATS INSUBRIA, SECONDO LE INDICAZIONI OPERATIVE DETTATE DA DG WELFARE, AL FINE DI SVILUPPARE UNA RETE CAPILLARE, FLESSIBILE E DI PROSSIMITÀ. LA UOS MIGV COORDINA LA CAMPAGNA DI VACCINAZIONE MASSIVA TENENDO I RAPPORTI CON MMG, FARMACIE E ENTI EROGATORI PUBBLICI E PRIVATI COINVOLTI PREVIA VERIFICA DEI REQUISITI PREVISTI PER LE SEDI VACCINALI. LE AZIONI PROPEDEUTICHE ALL'AVVIO DELLA CAMPAGNA MASSIVA COMPRENDONO: 1. IDENTIFICAZIONE DI CENTRI MASSIVI DI RIFERIMENTO PER L'EROGAZIONE DELLE VACCINAZIONI (ALMENO UNO PER OGNI ASST) 2. ATTIVAZIONE DEI CV GESTITI DALLE COOPERATIVE DI MEDICI DI MEDICINA GENERALE PER CONSENTIRE OFFERTA FLESSIBILE E PROATTIVA NEI CONFRONTI DELLA CITTADINANZA 3. ORGANIZZAZIONE DELLE VACCINAZIONI DOMICILIARI PER CITTADINI NON AUTOSUFFICIENTI ED IMPOSSIBILITÀ PER LIMITAZIONI PSICO FISICHE AD ACCEDERE AGLI HUB VACCINALI 4. EROGAZIONE DA PARTE DELLE FARMACIE DEL TERRITORIO PER GARANTIRE LA CAPILLARITÀ DELL'OFFERTA. LE MODALITÀ DI ORGANIZZAZIONE DELL'ATTIVITÀ (FASCE ORARIE, NR DI CENTRI VACCINALI ATTIVI ETC) SUBISCONO VARIAZIONI IN BASE ALLA FASE EPIDEMICA E AGLI INPUT DI DG WELFARE (NUMERO DI SOMMINISTRAZIONI DIE/RICHIESTE). ATS È DOTATA DI UN PIANO OPERATIVO PER LA VACCINAZIONE ANTINFUENZALE STAGIONALE (AGGIORNATO ANNUALMENTE). TALE PIANO SARÀ INTEGRATO CON PARAGRAFI DEDICATI AGLI ASPETTI OPERATIVI RELATIVI AD EVENTUALE CAMPAGNA VACCINALE MASSIVA |
| ALLEGATI: | |
| FASE DI TRANSIZIONE: | |
| AZIONI CHIAVE: | DEFINIRE I PUNTI DI SOMMINISTRAZIONE SUL TERRITORIO SECONDO IL PRINCIPIO DI PROSSIMITÀ E/O DI HUB & SPOKE, ORGANIZZARE LE VACCINAZIONI DOMICILIARI PER I NON DEAMBULANTI ORGANIZZARE L'ATTIVITÀ SU AMPIE FASCE ORARIE PER FAVORIRE L'ACCESSO. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | ATS INSUBRIA GARANTISCE, NELLE FASI PRELIMINARI DI UNA EVENTUALE CAMPAGNA VACCINALE MASSIVA, LA PIANIFICAZIONE E L' ORGANIZZAZIONE DELLA RETE DI OFFERTA A LIVELLO LOCALE; A SEGUIRE DURANTE LO SVOLGIMENTO DELLA STESSA, COORDINA, CON UN CONTINUO RACCORDO OPERATIVO, GLI EROGATORI COINVOLTI ATTUANDO ALTRESÌ PERIODICI MONITORAGGI DELLO STATO DI AVANZAMENTO DELLE COPERTURE DEI DIVERSI TARGET DI POPOLAZIONE IN RELAZIONE ALL'APPROVVIGIONAMENTO DEI VACCINI ED ALLE GIACENZE. GARANTISCE INOLTRE, IN STRETTA COLLABORAZIONE CON LA UO COMUNICAZIONE E IN BASE ALLE INDICAZIONI REGIONALI, LE ATTIVITÀ DI COMUNICAZIONE TRAMITE IL SITO ISTITUZIONALE E GLI ORGANI DI STAMPA LOCALI AL FINE DI PROMUOVERE L'ADESIONE ALLA VACCINAZIONE DA PARTE DEI CITTADINI, ORIENTANDO I MEDESIMI VERSO I PUNTI DI OFFERTA DEL TERRITORIO INDIVIDUATI IN BASE AL LORO TARGET DI APPARTENENZA. ATTRAVERSO TAVOLI TECNICI VACCINAZIONI TRA ATS (DPC E UOC MPC) E ASST DEL TERRITORIO SI CONCORDANO E PIANIFICANO LE MODALITÀ DI OFFERTA INTEGRATA ED OMOGENEA SULL'INTERO TERRITORIO DI ATS INSUBRIA, SECONDO LE INDICAZIONI OPERATIVE DETTATE DA DG WELFARE, AL FINE DI SVILUPPARE UNA RETE CAPILLARE, FLESSIBILE E DI PROSSIMITÀ. LA UOS MIGV COORDINA LA CAMPAGNA DI VACCINAZIONE MASSIVA TENENDO I RAPPORTI CON MMG, FARMACIE E ENTI EROGATORI PUBBLICI E PRIVATI COINVOLTI PREVIA VERIFICA DEI REQUISITI PREVISTI PER LE SEDI VACCINALI. LE AZIONI PROPEDEUTICHE ALL'AVVIO DELLA CAMPAGNA MASSIVA COMPRENDONO: 1. IDENTIFICAZIONE DI CENTRI MASSIVI DI RIFERIMENTO PER L'EROGAZIONE DELLE VACCINAZIONI (ALMENO UNO PER OGNI ASST) 2. ATTIVAZIONE DEI CV GESTITI DALLE COOPERATIVE DI MEDICI DI MEDICINA GENERALE PER CONSENTIRE OFFERTA FLESSIBILE E PROATTIVA NEI CONFRONTI DELLA CITTADINANZA 3. ORGANIZZAZIONE DELLE VACCINAZIONI DOMICILIARI PER CITTADINI NON AUTOSUFFICIENTI ED IMPOSSIBILITÀ PER LIMITAZIONI PSICO FISICHE AD ACCEDERE AGLI HUB VACCINALI 4. EROGAZIONE DA PARTE DELLE FARMACIE DEL TERRITORIO PER GARANTIRE LA CAPILLARITÀ DELL'OFFERTA. LE MODALITÀ DI ORGANIZZAZIONE DELL'ATTIVITÀ (FASCE ORARIE, NR DI CENTRI VACCINALI ATTIVI ETC) SUBISCONO VARIAZIONI IN BASE ALLA FASE EPIDEMICA E AGLI INPUT DI DG WELFARE (NUMERO DI SOMMINISTRAZIONI DIE/RICHIESTE). ATS È DOTATA DI UN PIANO OPERATIVO PER LA VACCINAZIONE ANTINFUENZALE STAGIONALE (AGGIORNATO ANNUALMENTE). TALE PIANO SARÀ INTEGRATO CON PARAGRAFI DEDICATI AGLI ASPETTI OPERATIVI RELATIVI AD EVENTUALE CAMPAGNA VACCINALE MASSIVA |
| ALLEGATI | |
| DATA ULTIMO AGGIORNAMENTO SCHEDA: 10/08/22 | |

| | |
|--|--|
| MACRO AREA TEMATICA: | SERVIZI SANITARI MISURE DI PREVENZIONE CONTROLLO DELL'INFEZIONE, FARMACOLOGICHE E NON |
| AZIONI CHIAVE PANFLU NAZIONALE: | COMPREDONO LE AZIONI RELATIVE ALLA PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE INFEZIONI IN AMBITO SANITARIO E PER LA POPOLAZIONE GENERALE, LE AZIONI RELATIVE ALLA VACCINAZIONE ANTIINFLUENZALE STAGIONALE E LE AZIONI RELATIVE AI FARMACI ANTIVIRALI PER LA PROFILASSI. SONO COMPRESSE INOLTRE AZIONI NECESSARIE A GARANTIRE IL CORRETTO UTILIZZO DEI DPI, DM E BIOCIDI: INFORMAZIONI SULLE CARATTERISTICHE DEI PRODOTTI, DESTINAZIONE D'USO IN FUNZIONE DI LIVELLI DI RISCHIO E AGENTI INFETTANTI. PARTICOLARE ATTENZIONE È DATA ALLE PRECAUZIONI GENERALI IN OGNI PERIODO. |
| DECLINAZIONE REGIONALE PIANO PANDEMICO REGIONALE: | PRESENZA DI PROCEDURE OPERATIVE SULLE PRATICHE DI LAVORO SICURE, SULL'UTILIZZO DI INDUMENTI, DISPOSITIVI MEDICI E DPI, NONCHÉ SULLA LORO CORRETTA MANUTENZIONE |
| DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITÀ: | RSPP |
| CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE): | MEDICO COMPETENTE (MC); UOC GEST. RISORSE UMANE; UOC PROGRAMM. E GEST. BENI E SERVIZI; UOC MONITORAGGIO ESECUZIONE CONTRATTI E LOGISTICA |
| EVENTUALI ENTI ESTERNI COINVOLTI: | |
| STANDARD ESSENZIALI: | PRESENZA DI PROCEDURE OPERATIVE PRESENZA DI SLIDES E PERSONALE FORMATO PER EFFETTUARE I CORSI DI FORMAZIONE/ADDESTRAMENTO USO DPI 3ª CAT FORNITURA IDONEI DPI FORNITURA NOMINATIVI PERSONALE IMPIEGATO NELL'ATTIVITÀ A RISCHIO; INTERNO E/O INTERINALE ECC COMPILAZIONE SCHEDE VALUTAZIONE RISCHI PER LAVORATORI EQUIPARATI |
| STANDARD AUSPICABILE: | EFFETTUAZIONE DI CORSI DI AGGIORNAMENTO ANNUALI IN AMBITO OSPEDALIERO E DI COMUNITÀ UOC GEST. RISORSE UMANE: FORNITURA A SPP E MC NOMINATIVI DEL PERSONALE DI NUOVA ACQUISIZIONE UOC PROGRAMM. E GEST. BENI E SERVIZI: FORNITURA A SPP E MC NOMINATIVI DEL PERSONALE ACQUISITO TRAMITE AGENZIE INTERINALI SPP: SVOLGIMENTO CORSI INFORMAZIONE NUOVI ASSUNTI E DI FORMAZIONE/ADDESTRAMENTO ALL'USO DPI 3ª CATEGORIA PER PERSONALE NON PRECEDENTEMENTE FORMATO TOT. 4 ORE ALL'ASSUNZIONE O INIZIO CONTRATTO LAVORATIVO (CO.CO.CO, INTERINALI, ECC.) |
| PERIODICITÀ AGGIORNAMENTO: | REVISIONE DI: PROCEDURE, CORSI DI INFORMAZIONE E FORMAZIONE/ADDESTRAMENTO USO DPI E VALUTAZIONE EFFICACIA DPI, AL TO IN BASE ALLE NECESSITÀ. |
| DATA AGGIORNAMENTO: | 20/07/2022 |
| FASE INTERPANDEMICA | |
| AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | PRESENZA DI PROCEDURE OPERATIVE SULLE PRATICHE DI LAVORO SICURE, SULL'UTILIZZO DI INDUMENTI, DISPOSITIVI MEDICI E DPI, NONCHÉ SULLA LORO CORRETTA MANUTENZIONE |
| DECLINAZIONE SINTETICA | PROCEDURE: PS-SPP-IMP/IOSIC06 - USO DEI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE (DPI); PS-SPP-IMP/IOSIC07 - PROCEDURE OPERATIVE PER IL RISCHIO BIOLOGICO; PS-SPP-IMP/IOSIC10 - PROCEDURE PER L'UTILIZZO DI AUTOMEZZI; PS-SPP-IMP/IOSIC30 - PROCEDURE PER IL RITIRO, TRASPORTO E CONSEGNA DI CAMPIONI BIOLOGICI E DI MATERIALE DESTINATO ALLA SANIFICAZIONE; PS-SPP-IMP/IOSIC31 - NORME COMPORTAMENTALI PER FAR FRONTE AL RISCHIO BIOLOGICO NEI CASI SOSPETTI DI MALATTIA DA VIRUS EBOLA; PS-SPP-IMP/IOSIC34 - ISTRUZIONI OPERATIVE PER IL RISCHIO BIOLOGICO DA VIRUS EMERGENTI. - FORMAZIONE: SLIDES CHE VENGONO UTILIZZATE DAI FORMATORI (SPP) PER CORSO INFORMATIVO NEO ASSUNTI (CORSO 2 ORE) E SLIDES UTILIZZATE PER CORSO FORMAZIONE ED ADDESTRAMENTO DPI; IL CORSO PREVEDE LA VESTIZIONE E SVESTITONE COMPLETA DEGLI OPERATORI (CORSO 2 ORE) |
| RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 1 |
| DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 20/07/2022 |
| ALLEGATI: | AGLI ATTI |
| FASE ALLERTA PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | VERIFICA DEI CRITERI PER L'IDENTIFICAZIONE DELLE PROCEDURE. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | - ESSENDO GIÀ PRESENTI TUTTE LE PROCEDURE NECESSARIE ED IL MATERIALE PER L'EFFETTUAZIONE DEI CORSI, IN CASO DI MUTAMENTI E/O NECESSITÀ VIENE REVISIONATO ED AGGIORNATO NELLE PARTI DI INTERESSE TUTTO IL MATERIALE. - ALL'ARRIVO DI NUOVO PERSONALE, DOPO LA COMUNICAZIONE DELLE UOC DI CUI ALLO STANDARD AUSPICABILE E DOPO LA VALUTAZIONE DI IDONEITÀ ALL'UTILIZZO DEI DPI DI 3ª CAT. DA PARTE DEL MC, IL SPP AL TO PROGRAMMA E REALIZZA I CORSI E DISTRIBUISCE LE PROCEDURE. - DPI: IL SPP VERIFICA IDONEITÀ DPI IN BASE ALLA MANSIONE SVOLTA DAL LAVORATORE. - LA VERIFICA DELL'ADDESTRAMENTO AVVIENE DURANTE IL CORSO DOVE OGNI DISCENTE VIENE VALUTATO SUL CAMPO RISPETTO AL CORRETTO USO DEI DPI ED ALLA SUCCESSIVA DISMISSIONE. |
| ALLEGATI: | |
| FASE PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | REVISIONE DELLA PROCEDURA ED EFFETTUAZIONE DI CORSI DI AGGIORNAMENTO ALLA LUCE DELLA TIPOLOGIA DI PATOGENO |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | COME FASE PRECEDENTE |
| ALLEGATI: | |
| FASE DI TRANSIZIONE: | |
| AZIONI CHIAVE: | VERIFICA DEI CRITERI PER L'IDENTIFICAZIONE DELLE PROCEDURE. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | COME FASI PRECEDENTI |
| ALLEGATI: | |
| DATA ULTIMO AGGIORNAMENTO SCHEDA: 10/08/22 | |

| | |
|--|---|
| MACRO AREA TEMATICA: | SERVIZI SANITARI MISURE DI PREVENZIONE CONTROLLO DELL'INFEZIONE, FARMACOLOGICHE E NON |
| AZIONI CHIAVE PANFLU NAZIONALE: | COMPREDONO LE AZIONI RELATIVE ALLA PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE INFEZIONI IN AMBITO SANITARIO E PER LA POPOLAZIONE GENERALE, LE AZIONI RELATIVE ALLA VACCINAZIONE ANTIINFLUENZALE STAGIONALE E LE AZIONI RELATIVE AI FARMACI ANTIVIRALI PER LA PROFILASSI. SONO COMPRESSE INOLTRE AZIONI NECESSARIE A GARANTIRE IL CORRETTO UTILIZZO DEI DPI, DM E BIOCIDI: INFORMAZIONI SULLE CARATTERISTICHE DEI PRODOTTI, DESTINAZIONE D'USO IN FUNZIONE DI LIVELLI DI RISCHIO E AGENTI INFETTANTI. PARTICOLARE ATTENZIONE È DATA ALLE PRECAUZIONI GENERALI IN OGNI PERIODO. |
| DECLINAZIONE REGIONALE PIANO PANDEMICO REGIONALE: | REDAZIONE DI LINEE GUIDA E DOCUMENTI DI INDIRIZZO SU IPC |
| DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITÀ: | MPC |
| CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE): | PAAPSS;PIPSS; DCP; SORVEGLIANZA SANITARIA - SERVIZIO MEDICO COMPETENTE ATS; RSPP; PSAL |
| EVENTUALI ENTI ESTERNI COINVOLTI: | DIREZIONI SANITARIE ASST E STRUTTURE DI RICOVERO ACCREDITATE; MMG E PDF; RSA |
| STANDARD ESSENZIALI: | DEFINIZIONI A LIVELLO LOCALE DI PROCEDURE SU IPC: 1) DEFINIZIONE DI LINEE GUIDA/PROTOCOLLI PER LE STRUTTURE DI COMUNITÀ E MMG/PDF E OPERATORI ATS CON DIFFUSIONE ALLE STRUTTURE INTERESSATE: ALMENO UNA LINEA GUIDA/ANNO 2) PARTECIPAZIONE AL PERCORSO DI AUDIT INTERNO AI SERVIZI PER LA SORVEGLIANZA DELLE MALATTIE INFETTIVE DELLE ATS LOMBARDE AI SENSI DEL DECRETO DECRETO 1086 DEL 03/02/2022 AVENTE OGGETTO: " SISTEMA GESTIONALE FEDERATO DI SORVEGLIANZA DELLE MALATTIE INFETTIVE -ISTITUZIONE DEL GRUPPO DI COORDINAMENTO DI SVILUPPO DEL SISTEMA FEDERATO E DEL GRUPPO DI AUDIT PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE 2021 -2025" ; EVIDENZA DI PARTECIPAZIONE AGLI INCONTRI DEL GRUPPO DI LAVORO REGIONALE 3) PARTECIPAZIONE A TAVOLI DI LAVORO CON LE DIREZIONI MEDICHE DELLE STRUTTURE SANITARIE PER LA CONDIVISIONE DEI CRITERI PER L'IDENTIFICAZIONE DELLE PROCEDURE PER IPC: ALMENO UN INCONTRO NEL BIENNIO CON OGNI STRUTTURA (ASST E STRUTTURE DI RICOVERO ACCREDITATE). |
| STANDARD AUSPICABILE: | ATTIVAZIONE DEL SISTEMA DI VERIFICA SU IPC: 2) ATTIVAZIONE DI MOMENTI FORMATIVI PER LA CONDIVISIONE E ILLUSTRAZIONE DELLE LINEE GUIDA: ALMENO UN EVENTO/ANNO 2) INCONTRI PERIODICI DI VERIFICA PRESSO LE DIREZIONI DI PRESIDIO/STRUTTURE SANITARIE E SOCIOSANITARIE: ALMENO UN INCONTRO/ANNO PER TIPOLOGIA DI STRUTTURA |
| PERIODICITA' AGGIORNAMENTO: | DUE ANNI |
| DATA AGGIORNAMENTO: | 31/07/2024 |
| FASE INTERPANDEMICA | |
| AZIONI CHIAVE: | REDAZIONE DI LINEE GUIDA E DOCUMENTI DI INDIRIZZO SU IPC |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | L'ATTUAZIONE DI ADEGUATE MISURE DI PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE INFEZIONI (IPC) COSTITUISCE UN ELEMENTO INDISPENSABILE PER RIDURRE AL MINIMO IL RISCHIO DI CONTAGIO IN PARTICOLARE IN AMBITO SANITARIO DOVE VI È CHIARAMENTE UNA ELEVATA CONCENTRAZIONE DI SOGGETTI AFFETTI DA PATOLOGIA INFETTIVA CONTAGIOSA. IL RISCHIO INFETTIVO RIGUARDA IN AMBITO SANITARIO PAZIENTI, OPERATORI E VISITATORI. L'IPC HA QUINDI LO SCOPO DI GARANTIRE LA SICUREZZA DI OPERATORI SANITARI E PAZIENTI. IMPORTANTE QUINDI LA PIENA IMPLEMENTAZIONE DEI PROGRAMMI IPC IN OGNI CONTESTO SANITARIO GIÀ IN FASE INTERPANDEMICA PER RAFFORZARE LA PREPAREDENESS, NONCHÉ LO SVILUPPO DI TALI PROGRAMMI IN FASE DI ALLERTA/PANDEMICA CON CARATTERISTICHE SPECIFICHE IN BASE AL TIPO DI PATOGENO EMERGENTE ADATTANDO I PIANI STANDARD DI IPC SULLA BASE DELLE CARATTERISTICHE DI PATOGENICITÀ E TRASMISSIBILITÀ DEL VIRUS PANDEMICO. DI SEGUITO LE PRINCIPALI AZIONI RELATIVE ALLA PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE INFEZIONI IN AMBITO SANITARIO IN FASE INTERPANDEMICA: - CONDIVISIONE CON ASST/PRIVATI ACCREDITATI DELLE LINEE GUIDA MINISTERIALI E REGIONALI E DOCUMENTI DI INDIRIZZO SU IPC, BASATI SU RACCOMANDAZIONI INTERNAZIONALI OMS ED ECDC, PER I VARI CONTESTI ASSISTENZIALI. COLLABORAZIONE CON DMP E CIO ATTIVAZIONE DI TAVOLI TECNICI ATS/ASST/ CONVOCAZIONE DI UNA RIUNIONE ALMENO ANNUALE. SCOPO FINALE È L'AGGIORNAMENTO DEI PROTOCOLLI IPC - STESURA DI PROTOCOLLI SANITARI PER LA PREVENZIONE DELLE MALATTIE INFETTIVE ALL'INTERNO DELLE COMUNITÀ SENSIBILI E CONDIVISIONE CON I REFERENTI DELLE STRUTTURE STESSE: CARCERI, SCUOLE, SERVIZI EDUCATIVI PER L'INFANZIA, AEROPORTO INTERNAZIONALE DI MALPENSA (VEDASI APPOSITA SCHEDA INDICANTE PROTOCOLLO CONDIVISO CON SANITÀ AEREA E SEA) - AGGIORNAMENTO PERIODICO DELLE LINEE GUIDA - PARTECIPAZIONE AI TAVOLI DI LAVORO E PERCORSI DI AUDIT REGIONALI - DEFINIZIONE E AGGIORNAMENTO DI LINEE GUIDA/PROCEDURA PER LA GESTIONE DEL RISCHIO INFETTIVO NEGLI OPERATORI ATS |
| RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 0,5 |
| DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 31/07/2024 |
| ALLEGATI: | |
| FASE ALLERTA PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | VERIFICA DEI CRITERI PER L'IDENTIFICAZIONE DELLE PROCEDURE. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | AGGIORNAMENTI DEI PROTOCOLLI IN BASE ALLE CARATTERISTICHE DI TRASMISSIBILITÀ E PATOGENICITÀ DELL'AGENTE EPIDEMICO EMERGENTE. ATTIVAZIONE DI TAVOLI DI LAVORO CON LE DIREZIONI MEDICHE DELLE STRUTTURE SANITARIE PER LA CONDIVISIONE DEI CRITERI PER L'IDENTIFICAZIONE DELLE PROCEDURE PER IPC |
| ALLEGATI: | |
| FASE PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | REVISIONE DELLA PROCEDURA ALLA LUCE DELLA TIPOLOGIA DI PATOGENO |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | AGGIORNAMENTI DEI PROTOCOLLI IN BASE ALLE CARATTERISTICHE DI TRASMISSIBILITÀ E PATOGENICITÀ DELL'AGENTE EPIDEMICO EMERGENTE |
| ALLEGATI: | |
| FASE DI TRANSIZIONE: | |
| AZIONI CHIAVE: | VERIFICA DEI CRITERI PER L'IDENTIFICAZIONE DELLE PROCEDURE. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | ATTIVAZIONE DI TAVOLI DI LAVORO CON LE DIREZIONI MEDICHE DELLE STRUTTURE SANITARIE PER LA CONDIVISIONE DEI CRITERI PER L'IDENTIFICAZIONE DELLE PROCEDURE PER IPC |
| ALLEGATI: | |
| DATA ULTIMO AGGIORNAMENTO SCHEDA: 10/08/22 | |

| | |
|--|---|
| MACRO AREA TEMATICA: | SERVIZI SANITARI MISURE DI PREVENZIONE CONTROLLO DELL'INFEZIONE, FARMACOLOGICHE E NON |
| AZIONI CHIAVE PANFLU NAZIONALE: | COMPREDONO LE AZIONI RELATIVE ALLA PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE INFEZIONI IN AMBITO SANITARIO E PER LA POPOLAZIONE GENERALE, LE AZIONI RELATIVE ALLA VACCINAZIONE ANTIINFLUENZALE STAGIONALE E LE AZIONI RELATIVE AI FARMACI ANTIVIRALI PER LA PROFILASSI. SONO COMPRESSE INOLTRE AZIONI NECESSARIE A GARANTIRE IL CORRETTO UTILIZZO DEI DPI, DM E BIOCIDI: INFORMAZIONI SULLE CARATTERISTICHE DEI PRODOTTI, DESTINAZIONE D'USO IN FUNZIONE DI LIVELLI DI RISCHIO E AGENTI INFETTANTI. PARTICOLARE ATTENZIONE È DATA ALLE PRECAUZIONI GENERALI IN OGNI PERIODO. |
| DECLINAZIONE REGIONALE PIANO PANDEMICO REGIONALE: | ATTIVARE CAMPAGNE DI INFORMAZIONE/EDUCAZIONE DELLA POPOLAZIONE E DEGLI OPERATORI SANITARI COINVOLTI NELLA ATTUAZIONE DELLE STRATEGIE VACCINALI |
| DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITÀ: | UFFICIO COMUNICAZIONE |
| CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE): | MPC DCP |
| EVENTUALI ENTI ESTERNI COINVOLTI: | |
| STANDARD ESSENZIALI: | ATTIVAZIONE DELLE CAMPAGNE DI INFORMAZIONE/EDUCAZIONE DELLA POPOLAZIONE E DEGLI OPERATORI SANITARI COINVOLTI NELLA ATTUAZIONE DELLE STRATEGIE VACCINALI |
| STANDARD AUSPICABILE: | VALUTAZIONE PERCEZIONE DEL RISCHIO E DELL'EFFICACIA DELL'INTERVENTO |
| PERIODICITA' AGGIORNAMENTO: | SEMESTRALE |
| DATA AGGIORNAMENTO: | 31/03/2023 |
| FASE INTERPANDEMICA | |
| AZIONI CHIAVE: | VERIFICARE CAMPAGNE DI INFORMAZIONE/EDUCAZIONE |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | ATTUARE CAMPAGNE DI INFORMAZIONE/EDUCAZIONE DELLA POPOLAZIONE COINVOLGENDO GLI OPERATORI SANITARI E SOCIO SANITARI DEL TERRITORIO PER FACILITARE L'ACCESSO ALLE VACCINAZIONI |
| RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 1 |
| DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 10/08/2023 |
| ALLEGATI: | |
| FASE ALLERTA PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | VERIFICARE LE CAMPAGNE DI INFORMAZIONE/EDUCAZIONE. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | 1. MONITORAGGIO DELLE INFORMAZIONI RIPORTATE DAI MEDIA LOCALI 2. COSTANTE RACCORDO CON COMUNICAZIONE DG WELFARE 3. AGGIORNAMENTO CONTINUO DEL SITO WEB DI ATS |
| ALLEGATI: | |
| FASE PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | REVISIONARE LE CAMPAGNE DI INFORMAZIONE ALLA LUCE DELLA TIPOLOGIA DI PATOGENO. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | 1. INFORMAZIONE COSTANTE E DIFFUSA SU VIE DI TRASMISSIONE E MISURE DI PREVENZIONE ATTRAVERSO SITO WEB E PAGINE SOCIAL DI ATS 2. COMUNICAZIONE PERIODICA REGOLARE DEI DATI RELATIVI |
| ALLEGATI: | |
| FASE DI TRANSIZIONE: | |
| AZIONI CHIAVE: | VERIFICARE LE CAMPAGNE DI INFORMAZIONE/EDUCAZIONE |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | AGGIORNAMENTO SU SITO E PAGINE SOCIAL RELATIVO ALL'ADOZIONE DI NORME COMPORTAMENTALI DI PREVENZIONE UNIVERSALE, FINALIZZATE AL CONTENIMENTO DELLA DIFFUSIONE DI PATOGENI IN ASSENZA DI RESTRIZIONI SOCIALI, E ALL' ADESIONE AI PROGRAMMI VACCINALI. |
| ALLEGATI | |
| DATA ULTIMO AGGIORNAMENTO SCHEDA: 10/08/22 | |

| | |
|--|---|
| MACRO AREA TEMATICA: | APPROVVIGIONAMENTO E LOGISTICA DPI E DISPOSITIVI ESSENZIALI |
| AZIONI CHIAVE PANFLU NAZIONALE: | APPROVVIGIONAMENTO E LOGISTICA DI DPI E DISPOSITIVI MEDICI ESSENZIALI. COME DA INDICAZIONI DEL PANFLU NAZIONALE DOVRANNO ESSERE MANTENUTE PRODUZIONI DI FORNITURE SU SCALA NAZIONALE. QUESTO RICHIEDERÀ LA DEFINIZIONE DI IDONEE MODALITÀ CONTRATTUALI/ACCORDI. |
| DECLINAZIONE REGIONALE PIANO PANDEMICO REGIONALE: | IMPLEMENTAZIONE E SVILUPPO DI UN SISTEMA DI TRACCIABILITÀ DELLE SCORTE REGIONALE ANALISI DEI SISTEMI DI TRACCIABILITÀ DEI CONSUMI, DELLA SPESA, DELLE SCORTE E CONSEGUENTE OTTIMIZZAZIONE. ANALISI DELLE CODIFICHE DEI DISPOSITIVI E COMPLETAMENTO, DOVE NON DISPONIBILI, CODIFICHE NAZIONALI O INTERNAZIONALI. PIANIFICAZIONE E CONDIVISIONE CON GLI ENTI DELLA MODALITÀ DI ROTAZIONE DELLE SCORTE. PREDISPOSIZIONE DI DOCUMENTI INFORMATIVI SULLE CARATTERISTICHE DEI DISPOSITIVI OGGETTO DI SCORTA PANDEMICA, LORO DESTINAZIONE D'USO QUALE PRECAUZIONE GENERALE E/O PRECAUZIONE DA AGENTI SPECIFICI. DIVULGAZIONE E INTEVENTI FORMATIVI SONO CONCORDATI CON DGW |
| DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITÀ: | APPROVVIGIONAMENTI E LOGISTICA |
| CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE): | DCP DIPS PAAPSS PIPSS RSPP |
| EVENTUALI ENTI ESTERNI COINVOLTI: | |
| STANDARD ESSENZIALI: | DEFINIZIONE PROCEDURE |
| STANDARD AUSPICABILE: | AGGIORNAMENTO E REVISIONE DELLE PROCEDURE |
| PERIODICITÀ AGGIORNAMENTO: | ANNUALE E/O IN LINEA CON LE INDICAZIONI REGIONALI |
| DATA AGGIORNAMENTO: | |
| FASE INTERPANDEMICA | |
| AZIONI CHIAVE: | ADOZIONE DELLE CODIFICHE E SISTEMA DI TRACCIABILITÀ REGIONALE. PROTOCOLLI LOCALI DI GESTIONE DELLE SCORTE (FIFO) PREDISPOSIZIONE DI DOCUMENTO CON INDICAZIONE D'USO DI CIASCUN DISPOSITIVO E ADOZIONE DELLE PRECAUZIONI STANDARD DI CONTRASTO ALLA DIFFUSIONE DELLE INFEZIONI (UTILIZZO DI BASE) E STIMA DELL'INCREMENTO DI UTILIZZO DEI DIVERSI DISPOSITIVI IN CORSO DI PANDEMIA. EVIDENZA DEI PROTOCOLLI OPERATIVI DI UTILIZZO DEI DPI. I PROTOCOLLI FANNO SPECIFICO RIFERIMENTO ALLE CARATTERISTICHE DEI DPI INDICATI PER PRECAUZIONI GENERALI E PRECAUZIONI DA SPECIFICI AGENTI. DOVRÀ ESSERE DATA EVIDENZA DEI PROTOCOLLI DI ADOZIONE DELLE PRECAUZIONI UNIVERSALI IN PERIODO INTERPANDEMICO E MODALITÀ DI GESTIONE DEI DPI/DM IN CORSO DI PANDEMIE E/O CARENZA DI DISPONIBILITÀ DEL MERCATO. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | CONFRONTO TRA LE PROCEDURE IN VIGORE CON LO STANDARD |
| RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 0,5 |
| DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 31/12/2022 |
| ALLEGATI: | ISTRUZIONI OPERATIVE AL MAGAZZINO PER GESTIONE DELLE SCORTE E LORO DISTRIBUZIONE, IN LINEA CON LE INDICAZIONI REGIONALI -AGLI ATTI - |
| FASE ALLERTA PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | RENDICONTAZIONE DELLE SCORTE/CONSUMI/ACQUISTI, SECONDO LE INDICAZIONI REGIONALI, NECESSARIE AL MAGAZZINO CENTRALE PER LA PIANIFICAZIONE DEGLI APPROVVIGIONAMENTI SULLA BASE DEGLI INDICATORI DEFINITI DA DGW. LA RENDICONTAZIONE FATTA SECONDO IL MODELLO ADOTTATO IN FASE INTERPANDEMICA SARÀ INTENSIFICATA E COMPLETATA CON GLI INDICATORI UTILI AL MAGAZZINO PER LA MOBILIZZAZIONE DELLE SCORTE. EVIDENZA DEI PROTOCOLLI DI UTILIZZO DI DPI SPECIFICI PER L'AGENTE PANDEMICO E VERIFICA DEI RELATIVI LIVELLI DI SCORTA. RICHIAMO FORMATIVO SULLE INDICAZIONI E MODALITÀ DI UTILIZZO DEI DISPOSITIVI PER L'AGENTE SPECIFICO. APPLICAZIONE DEI PROTOCOLLI, PREDISPOSTI IN FASE INTERPANDEMICA, PER L'UTILIZZO DI CIASCUN DISPOSITIVO IN FUNZIONE DEL RISCHIO. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | AVVIO DEL MONITORAGGIO SCORTE/CONSUMI/ ACQUISTI RACCORDO CON MAGAZZINO AREU PER DEFINIRE E PIANIFICARE TEMPI E MODALITÀ DELLE CONSEGNE DEFINIZIONE DELLA COMPOSIZIONE DI UN KIT STANDARD DI DPI IN FUNZIONE DEL RISCHIO...(CONTENENTE AD ES. MASK CHIR/ MASK FFP2/ CAMICI/VISIERE/ GUANTI/DISINFETTANTE) |
| ALLEGATI: | ISTRUZIONI OPERATIVE AL MAGAZZINO PER GESTIONE DELLE SCORTE E LORO DISTRIBUZIONE, IN LINEA CON LE INDICAZIONI REGIONALI - AGLI ATTI - |
| FASE PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | RENDICONTAZIONE DELLE SCORTE/CONSUMI/ACQUISTI, SECONDO LE INDICAZIONI REGIONALI, NECESSARIE AL MAGAZZINO CENTRALE PER LA PIANIFICAZIONE DEGLI APPROVVIGIONAMENTI SULLA BASE DEGLI INDICATORI DEFINITI DA DGW. APPLICAZIONE DEI PROTOCOLLI, PREDISPOSTI IN FASE INTERPANDEMICA, PER L'UTILIZZO DI CIASCUN DISPOSITIVO IN FUNZIONE DEL RISCHIO. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | POTENZIAMENTO DEL MONITORAGGIO SCORTE/CONSUMI/ ACQUISTI RACCORDO COSTANTE CON MAGAZZINO AREU PER DEFINIRE TEMPI E MODALITÀ DELLE CONSEGNE DISTRIBUZIONE INTERNA ED ESTERNA (MENSILE) DEL KIT STANDARD |
| ALLEGATI: | ISTRUZIONI OPERATIVE AL MAGAZZINO PER GESTIONE DELLE SCORTE E LORO DISTRIBUZIONE, IN LINEA CON LE INDICAZIONI REGIONALI -AGLI ATTI - |
| FASE DI TRANSIZIONE: | |
| AZIONI CHIAVE: | CRITICITÀ DERIVANTI DAGLI APPROVVIGIONAMENTI DA FONTI DIVERSE DAL DEPOSITO CENTRALE; GIACENZE DEI DISPOSITIVI E PIANIFICAZIONE DEI TEMPI DI UTILIZZO IN BASE ALLA RIDUZIONE DEI CONSUMI NELLA PROGRESSIVA USCITA DALLA PANDEMIA; PROTOCOLLI DI UTILIZZO DEI DPI ADOTTATI IN CORSO DI PANDEMIA E LORO AGGIORNAMENTO SULLA BASE DELLE EVIDENZE SCIENTIFICHE; MODELLO DI DISTRIBUZIONE ADOTTATO NELLA STRUTTURA AL MUTARE DELLA DISPONIBILITÀ (DISPONIBILITÀ NON LIMITATA, DISPONIBILITÀ RIDOTTA, CARENZA) PER METTERE A DISPOSIZIONE NEI DIVERSI AMBITI E NELLE DIVERSE SITUAZIONI DI RISCHIO. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | PROGRESSIVA RIDUZIONE/SMALTIMENTO SCORTE RILEVATESI NON PERFORMANTI PASSAGGIO DA DISTRIBUZIONE INTERNA ED ESTERNA (MENSILE) DEL KIT STANDARD A DISTRIBUZIONE A RICHIESTA. |
| ALLEGATI | ISTRUZIONI OPERATIVE AL MAGAZZINO PER GESTIONE DELLE SCORTE E LORO DISTRIBUZIONE, IN LINEA CON LE INDICAZIONI REGIONALI -AGLI ATTI - |
| DATA ULTIMO AGGIORNAMENTO SCHEDA: 10/08/22 | |

| | |
|--|--|
| MACRO AREA TEMATICA: | PERSONALE E FORMAZIONE |
| AZIONI CHIAVE PANFLU NAZIONALE: | LA FORMAZIONE DEVE PREVEDERE CONTENUTI DI: - NOZIONI SU VIRUS E ANDAMENTO EPIDEMIOLOGICO; - ILLUSTRAZIONE DELLE PROCEDURE REGIONALI, DI ATS ED AZIENDALI; - RUOLO DA RICOPRIRE DURANTE LA PANDEMIA IL PIANO PANDEMICO PREVEDE ANCHE DI CONSOLIDARE LE COMPETENZE ACQUISITE DAL PERSONALE DEL SISTEMA, POTENZIARLE (QUANDO NECESSARIO) E CLASSIFICARLE PER LA LORO MESSA A DISPOSIZIONE STRUTTURATA PER LE NECESSITÀ DI FASE PANDEMICA. |
| DECLINAZIONE REGIONALE PIANO PANDEMICO REGIONALE: | TUTTE LE AGENZIE, AZIENDE E ISTITUTI SONO INFORMATI DI TENERE SPAZIO NELLA FORMULAZIONE DEI SINGOLI PROGRAMMI AZIENDALI (CREDITI ECM), CON PARTICOLARE RIFERIMENTO ALLA IPOTESI DI GARANTIRE UN AGGIORNAMENTO ALMENO ANNUALE. |
| DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITÀ: | FORMAZIONE |
| CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE): | MPC RISK MANAGEMENT |
| EVENTUALI ENTI ESTERNI COINVOLTI: | |
| STANDARD ESSENZIALI: | FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO COSTANTE DEL PERSONALE INDIVIDUATO DAI RESPONSABILI PER LA GESTIONE DI UN EVENTO INFLUENZALE |
| STANDARD AUSPICABILE: | NELLA RELAZIONE AL PFA 2022, COME CHIESTO DA POLIS LOMBARDIA, È STATA PREVISTA LA POSSIBILITÀ DI INSERIRE DEGLI EVENTI FORMATIVI EXTRA PFA FINALIZZATI ALL'ACQUISIZIONE, IMPLEMENTAZIONE, AGGIORNAMENTO DELLE COMPETENZE PROFESSIONALI DEGLI OPERATORI INDIVIDUATI DAI RESPONSABILI PER LA GESTIONE DI UN EVENTO PANDEMICO INFLUENZALE |
| PERIODICITA' AGGIORNAMENTO: | SEMESTRALE |
| DATA AGGIORNAMENTO: | 31/03/2023 |
| FASE INTERPANDEMICA | |
| AZIONI CHIAVE: | DEFINIZIONE NEL PFA DI EVENTI FORMATIVI SUL TEMA DELLA SORVEGLIANZA DI MALATTIE INFETTIVE TRASMISSIBILI PER VIA AEREA E MAPPATURA DEI BISOGNI FORMATIVI |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | MODULI FORMATIVI DI PREPAREDNESS PER UNA PANDEMIA INFLUENZALE |
| RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 0,5 |
| DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 31/12/2023 |
| ALLEGATI: | SCHEDA CON LA MAPPATURA DEI BISOGNI/COMPETENZE PER LA VALUTAZIONE E GESTIONE DI UNA PANDEMIA INFLUENZALE |
| FASE ALLERTA PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | TUTTE LE AGENZIE, AZIENDE E ISTITUTI SONO INFORMATI DI TENERE SPAZIO NELLA FORMULAZIONE DEI SINGOLI PROGRAMMI AZIENDALI (CREDITI ECM), CON PARTICOLARE RIFERIMENTO ALLA IPOTESI DI GARANTIRE UN AGGIORNAMENTO ALMENO ANNUALE. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | ATTIVAZIONE DEI GRUPPI DI MIGLIORAMENTO |
| ALLEGATI: | |
| FASE PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | TUTTE LE AGENZIE, AZIENDE E ISTITUTI SONO INFORMATI DI TENERE SPAZIO NELLA FORMULAZIONE DEI SINGOLI PROGRAMMI AZIENDALI (CREDITI ECM), CON PARTICOLARE RIFERIMENTO ALLA IPOTESI DI GARANTIRE UN AGGIORNAMENTO ALMENO ANNUALE. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | GRUPPI MIGLIORAMENTO/COMUNITÀ DI PRATICA |
| ALLEGATI: | |
| FASE DI TRANSIZIONE: | |
| AZIONI CHIAVE: | TUTTE LE AGENZIE, AZIENDE E ISTITUTI SONO INFORMATI DI TENERE SPAZIO NELLA FORMULAZIONE DEI SINGOLI PROGRAMMI AZIENDALI (CREDITI ECM), CON PARTICOLARE RIFERIMENTO ALLA IPOTESI DI GARANTIRE UN AGGIORNAMENTO ALMENO ANNUALE. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | AGGIORNAMENTO COSTANTE DEGLI OPERATORI |
| ALLEGATI: | |
| DATA ULTIMO AGGIORNAMENTO SCHEDA: 10/08/22 | |

| | |
|--|--|
| MACRO AREA TEMATICA: | COMUNICAZIONE |
| AZIONI CHIAVE PANFLU NAZIONALE: | |
| DECLINAZIONE REGIONALE PIANO PANDEMICO REGIONALE: | |
| DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITÀ: | DIREZIONE GENERALE/UFFICIO COMUNICAZIONE |
| | UOC MPC |
| EVENTUALI ENTI ESTERNI COINVOLTI: | |
| STANDARD ESSENZIALI: | RAFFORZARE COMUNICAZIONE STANDARDIZZATA VERSO GLI STAKEHOLDERS ESTERNI |
| STANDARD AUSPICABILE: | RAFFORZARE COMUNICAZIONE STANDARDIZZATA VERSO GLI STAKEHOLDERS ESTERNI |
| PERIODICITA' AGGIORNAMENTO: | SEMESTRALE |
| DATA AGGIORNAMENTO: | 31/03/2023 |
| FASE INTERPANDEMICA | |
| AZIONI CHIAVE: | AZIONE DI COORDINAMENTO A FAVORE DEL CITTADINO COMPRESA LA GESTIONE DEL SITO WEB E SOCIAL, DANDO SEGUITO ALLA STRATEGIA DI COMUNICAZIONE DEFINITA DALLA DIREZIONE STRATEGICA. AGGIORNAMENTO DATI MALATTIE INFETTIVE E AGGIORNAMENTO ANDAMENTO DEL POP. |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | E' IN ATTO UN CONFRONTO CON LA UOC MPC PER L'IMPLEMENTAZIONE DELLA COMUNICAZIONE VERSO L'ESTERNO RELATIVAMENTE ALLE MALATTIE INFETTIVE. NELLO SPECIFICO, VERRÀ REALIZZATA UNA SEZIONE SUL SITO ALL'INTERNO DELLA QUALE SARANNO DISPONIBILI: 1. INFORMATIVE RELATIVE ALLA PREVENZIONE DELLE MALATTIE INFETTIVE (ES. ETICHETTA RESPIRATORIA) 2. REPORT A CADENZA ADEGUATA PER LA POPOLAZIONE IN TEMA DI RISPOSTA ALLE MALATTIE INFETTIVE (CASI, FOCOLAI...) SUL TERRITORIO DI ATS INSUBRIA. INOLTRE, IN ACCORDO CON QUANTO PREVISTO DAL PANFLU REGIONALE, L'UFFICIO COMUNICAZIONE DI ATS RENDERÀ DISPONIBILE SUL SITO INTERNET DELL'AGENZIA IL PIANO OPERATIVO LOCALE CON I RELATIVI AGGIORNAMENTI. |
| RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 0,5 |
| DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 31/03/2023 |
| ALLEGATI: | |
| FASE ALLERTA PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | RACCORDO E COORDINAMENTO CON REGIONE LOMBARDIA |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | LA COMUNICAZIONE IN FASE DI ALLERTA E PANDEMICA SARÀ VEICOLATA DAL SETTORE COMUNICAZIONE. SI ASSISTERÀ, DUNQUE, ALLA MESSA IN CAMPO TEMPESTIVA DI UN SISTEMA STRUTTURATO PER L'ATTIVAZIONE RAPIDA DI ATTIVITÀ DI COMUNICAZIONE DELLE INFORMAZIONI RELATIVE ALL'ALLERTA DI RISCHIO PER LA SALUTE PUBBLICA. L'UFFICIO COMUNICAZIONE DI ATS EFFETTUÀ: 1. MONITORAGGIO DELLE INFORMAZIONI RIPORTATE DAI MEDIA LOCALI 2. COSTANTE RACCORDO CON COMUNICAZIONE DG WELFARE 3. AGGIORNAMENTO CONTINUO DEL SITO WEB |
| ALLEGATI: | |
| FASE PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | RACCORDO E COORDINAMENTO CON REGIONE LOMBARDIA |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | IN FASE PANDEMICA, LA COMUNICAZIONE A LIVELLO LOCALE SI COORDINERÀ CON IL LIVELLO REGIONALE DI COMPETENZA IN RELAZIONE ALLE INIZIATIVE CHE DOVRANNO ESSERE INTRAORESE A LIVELLO LOCALE. VERIFICANO RISPETTO AL RISCHIO E L'INCERTEZZA. L'UFFICIO COMUNICAZIONE DI ATS SI OCCUPA DI: 1. INFORMAZIONE COSTANTE E DIFFUSA SU VIE DI TRASMISSIONE E MISURE DI PREVENZIONE ATTRAVERSO SITO WEB E PAGINE SOCIAL, SULLA BASE DI QUANDO VEICOLATO DA REGIONE E DALLE AUTORITÀ SANITARIE NAZIONALI E INTERNAZIONALI 2. COMUNICAZIONE PERIODICA REGOLARE DEI DATI RELATIVI AI CASI |
| ALLEGATI: | |
| FASE DI TRANSIZIONE: | |
| AZIONI CHIAVE: | RITORNO ALLA FASE INTERPANDEMICA |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | AGGIORNAMENTO SU SITO E PAGINE SOCIAL RELATIVO ALL'ADOZIONE DI NORME COMPORTAMENTALI DI PREVENZIONE UNIVERSALE, FINALIZZATE AL CONTENIMENTO DELLA DIFFUSIONE DI PATOGENI IN ASSENZA DI RESTRIZIONI SOCIALI, E ALL' ADESIONE AI PROGRAMMI VACCINALI. |
| ALLEGATI | |
| DATA ULTIMO AGGIORNAMENTO SCHEDA: 10/08/22 | |

| | |
|--|--|
| MACRO AREA TEMATICA: | COMUNICAZIONE |
| AZIONI CHIAVE PANFLU NAZIONALE: | |
| DECLINAZIONE REGIONALE PIANO PANDEMICO REGIONALE: | |
| DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITÀ: | TUTTI I DIPARTIMENTI |
| CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE): | |
| EVENTUALI ENTI ESTERNI COINVOLTI: | |
| STANDARD ESSENZIALI: | MIGLIORAMENTO DELL'EFFICACIA DELLA COMUNICAZIONE INTERNA |
| STANDARD AUSPICABILE: | MIGLIORAMENTO DELL'EFFICACIA DELLA COMUNICAZIONE INTERNA |
| PERIODICITA' AGGIORNAMENTO: | SEMESTRALE |
| DATA AGGIORNAMENTO: | 31/03/2023 |
| FASE INTERPANDEMICA | |
| AZIONI CHIAVE: | COMUNICAZIONE GERARCHICA RELATIVA ALLE TEMATICHE DI CUI AL PIANO |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | LA COMUNICAZIONE IN QUESTA FASE SEGUE L'ORGANIZZAZIONE GERARCHICA PER CUI GLI AGGIORNAMENTI SULLE NORMATIVE MINISTERIALI (CIRCOLARI, ECC...) E SU QUELLE REGIONALI (DGR, DECRETI, NOTE, ECC...) AVVENGONO TRAMITE "FOLIUM" E TRAMITE LA POSTA ELETTRONICA INTERNA SECONDO LE CONSUETE MODALITÀ GIÀ IN USO E CONSOLIDATE ALL'INTERNO DELL'AGENZIA. ATTRAVERSO SPECIFICA COMUNICAZIONE A FIRMA DPIS, VENGONO INDICATI A TUTTE LE STRUTTURE INTERNE COINVOLTE NEL POP E AL PROTOCOLLO CENTRALE I CRITERI PER L'ASSEGNAZIONE DEI DOCUMENTI/NORMATIVE IN ARRIVO E IN USCITA AL FINE DI GARANTIRE LA PIENA CIRCOLARITÀ DELLE INFORMAZIONI. |
| RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 0,5 |
| DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 30/09/2023 |
| ALLEGATI: | |
| FASE ALLERTA PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | COMUNICAZIONE GERARCHICA CON FOCUS SUL PATOGENO POTENZIALMENTE PANDEMICO |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | LA COMUNICAZIONE IN QUESTA FASE SEGUE L'ORGANIZZAZIONE GERARCHICA PER CUI GLI AGGIORNAMENTI SULLE NORMATIVE MINISTERIALI (CIRCOLARI, ECC...) E SU QUELLE REGIONALI (DGR, DECRETI, NOTE, ECC...) AVVENGONO TRAMITE "FOLIUM" E TRAMITE LA POSTA ELETTRONICA INTERNA SECONDO LE CONSUETE MODALITÀ GIÀ IN USO E CONSOLIDATE ALL'INTERNO DELL'AGENZIA. PARTICOLARE ATTENZIONE È POSTA A TUTTE QUELLE COMUNICAZIONI INERENTI L'AGENTE PATOGENO POTENZIALMENTE PANDEMICO PER IL QUALE È STATA DICHIARATA L'ALLERTA DA PARTE DEL MINISTERO DELLA SALUTE |
| ALLEGATI: | |
| FASE PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | RAFFORZAMENTO E VELOCIZZAZIONE DEL PASSAGGIO DI INFORMAZIONI |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | LA COMUNICAZIONE IN QUESTA FASE SEGUE L'ORGANIZZAZIONE GERARCHICA PER CUI GLI AGGIORNAMENTI SULLE NORMATIVE MINISTERIALI (CIRCOLARI, ECC...) E SU QUELLE REGIONALI (DGR, DECRETI, NOTE, ECC...) AVVENGONO TRAMITE "FOLIUM" E TRAMITE LA POSTA ELETTRONICA INTERNA SECONDO LE CONSUETE MODALITÀ GIÀ IN USO E CONSOLIDATE ALL'INTERNO DELL'AGENZIA. PARTICOLARE ATTENZIONE È POSTA A TUTTE QUELLE COMUNICAZIONI INERENTI L'AGENTE PATOGENO POTENZIALMENTE PANDEMICO PER IL QUALE È STATA DICHIARATA LA PANDEMIA DA PARTE DEL MINISTERO DELLA SALUTE |
| ALLEGATI: | |
| FASE DI TRANSIZIONE: | |
| AZIONI CHIAVE: | RITORNO GRADUALE ALLA COMUNICAZIONE ORDINARIA |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | LA COMUNICAZIONE IN QUESTA FASE SEGUE L'ORGANIZZAZIONE GERARCHICA PER CUI GLI AGGIORNAMENTI SULLE NORMATIVE MINISTERIALI (CIRCOLARI, ECC...) E SU QUELLE REGIONALI (DGR, DECRETI, NOTE, ECC...) AVVENGONO TRAMITE "FOLIUM" E TRAMITE LA POSTA ELETTRONICA INTERNA SECONDO LE CONSUETE MODALITÀ GIÀ IN USO E CONSOLIDATE ALL'INTERNO DELL'AGENZIA. |
| ALLEGATI | |
| DATA ULTIMO AGGIORNAMENTO SCHEDA: | 10/08/22 |

| | |
|--|--|
| MACRO AREA TEMATICA: | SISTEMI INFORMATIVI |
| AZIONI CHIAVE PANFLU NAZIONALE: | <ul style="list-style-type: none"> • IMPLEMENTAZIONE A REGIME DEI FLUSSI: - PRESTAZIONI DI LABORATORIO (TAMPONI, SIEROLOGICO, GENOTIPIZZAZIONI ETC.) - RICOVERI GIORNALIERI. - ACQUISIZIONE MENSILE OSPITI RSA/RSD -ACQUISIZIONE MENSILE OPERATORI RSA/RSD -DECESSI (FONTE: COMUNI) - FLUSSO DI CONSUMI E GIACENZA DPI - SISTEMA INFORMATIVO DI ACCETTAZIONE UNICO REGIONALE: POSSIBILITÀ DI ACCETTAZIONE UNICA REGIONALE DI UN PAZIENTE AL FINE DI FACILITARE LO SCAMBIO DEI DATI E L'IDENTIFICAZIONE DELLO STESSO NEL SSR. |
| DECLINAZIONE REGIONALE PIANO PANDEMICO REGIONALE: | PARTECIPAZIONE ALL'IMPLEMENTAZIONE DELLE AZIONI COORDINATE A LIVELLO REGIONALE (IMPLEMENTAZIONE FLUSSI E LORO VALIDAZIONE) |
| DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITÀ: | UOSD FLUSSI |
| CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE): | UOC SIA; UOC SISTEMI INFORMATIVI E DWH UOC EPIDEMIOLOGIA |
| EVENTUALI ENTI ESTERNI COINVOLTI: | ARIA - UNIVERSITA' - SOFTWARE HOUSE - LABORATORI - ASST - AZIENDE OSPEDALIERE PRIVATE ACCREDITATE E O A CONTRATTO |
| STANDARD ESSENZIALI: | ADESIONE AI FLUSSI REGIONALI E INTEGRAZIONE CON I DATI LOCALI |
| STANDARD AUSPICABILE: | ADESIONE AI FLUSSI REGIONALI E INTEGRAZIONE CON I DATI LOCALI |
| PERIODICITA' AGGIORNAMENTO: | ANNUALE |
| DATA AGGIORNAMENTO: | 31/07/2023 |
| FASE INTERPANDEMICA | |
| AZIONI CHIAVE: | PARTECIPAZIONE ALL'IMPLEMENTAZIONE DELLE AZIONI COORDINATE A LIVELLO REGIONALE (IMPLEMENTAZIONE FLUSSI E LORO VALIDAZIONE) |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | PARTECIPAZIONE A TAVOLI REGIONALI - CONDIVISIONE DI DATI - PROPOSTE OPERATIVE |
| RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 0,5 |
| DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONI CHIAVE: | 31/03/2023 |
| ALLEGATI: | |
| FASE ALLERTA PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | PARTECIPAZIONE ALL'IMPLEMENTAZIONE DELLE AZIONI COORDINATE A LIVELLO REGIONALE (IMPLEMENTAZIONE FLUSSI E LORO VALIDAZIONE) |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | PARTECIPAZIONE A TAVOLI REGIONALI - AUMENTO DELLA FREQUENZA DELLA CONDIVISIONE DI DATI IMPLEMENTAZIONE ED AUTOMATISMO DI SISTEMI DI ANALISI O GESTIONALI - MANTENIMENTO STANDARD OPERATIVI - DEFINIZIONE DI PROCEDURE |
| ALLEGATI: | |
| FASE PANDEMICA: | |
| AZIONI CHIAVE: | PARTECIPAZIONE ALL'IMPLEMENTAZIONE DELLE AZIONI COORDINATE A LIVELLO REGIONALE (IMPLEMENTAZIONE FLUSSI E LORO VALIDAZIONE) |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | PARTECIPAZIONE A TAVOLI REGIONALI - AUMENTO DELLA FREQUENZA DELLA CONDIVISIONE DI DATI IMPLEMENTAZIONE ED AUTOMATISMO DI SISTEMI DI ANALISI O GESTIONALI - MANTENIMENTO STANDARD OPERATIVI - DEFINIZIONE DI PROCEDURE |
| ALLEGATI: | |
| FASE DI TRANSIZIONE: | |
| AZIONI CHIAVE: | PARTECIPAZIONE ALL'IMPLEMENTAZIONE DELLE AZIONI COORDINATE A LIVELLO REGIONALE (IMPLEMENTAZIONE FLUSSI E LORO VALIDAZIONE) |
| DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE: | PARTECIPAZIONE A TAVOLI REGIONALI - CONDIVISIONE DI DATI - ANALISI DATI |
| ALLEGATI | |
| DATA ULTIMO AGGIORNAMENTO SCHEDA: 10/08/22 | |