

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Insubria

PIANO OPERATIVO PANDEMICO

PanFlu 2021-2023

ATS Insubria

AGGIORNAMENTO AGOSTO 2023

INDICE

1. PREMESSA	1
2.ATS INSUBRIA, POPOLAZIONE E TERRITORIO	3
3. LE FASI PANDEMICHE	4
4. OBIETTIVI E FINALITÀ DEL PIANO OPERATIVO LOCALE DI ATS INSUBRIA.....	5
5. STRUTTURA DEL PIANO.....	7
6. ASPETTI OPERATIVI GENERALI E CATENA DI COMANDO	8
7. LE MACROAREE	11
7.1 ATTIVITÀ DI SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA.....	11
7.1.1 VALUTAZIONE DEL RISCHIO E DELLA GRAVITÀ	14
7.2 SERVIZI SANITARI	15
7.2.1 SERVIZI OSPEDALIERI, TERRITORIALI E DI PREVENZIONE.....	17
7.2.2 MISURE DI PREVENZIONE CONTROLLO DELL'INFEZIONE, FARMACOLOGICHE E NON	20
7.3 APPROVVIGIONAMENTO E LOGISTICA	21
7.4 PERSONALE E FORMAZIONE	22
7.5 COMUNICAZIONE.....	24
7.6 SISTEMI INFORMATIVI	25
8.SISTEMA DI MONITORAGGIO.....	26
9.SCHEDE.....	27

ALLEGATI

DOCUMENTI DI INDIRIZZO DI ATS INSUBRIA:

- PIANO DI CONTINUITÀ OPERATIVA ATS INSUBRIA 2021-2023
- PIANO DI CONTINUITÀ OPERATIVA DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA 2021-2023
- REPORT SERVIZI TERRITORIALI DI PREVENZIONE CHE NECESSITANO DI RAFFORZAMENTO IN BASE ALLO SCENARIO PANDEMICO
- PIANO OPERATIVO DI VACCINAZIONE DI MASSA IN CASO DI UNA FUTURA PANDEMIA CON MICRORGANISMO A TRASMISSIONE AEREA
- PROCEDURA OPERATIVA: GESTIONE DELLE SCORTE E LORO DISTRIBUZIONE DURANTE LE FASI INTERPANDEMICA, ALLERTA, PANDEMICA E DI TRANSIZIONE
- PIANO DI *TESTING* PER VIAGGIATORI IN PARTENZA ED IN INGRESSO SUL TERRITORIO NAZIONALE

1. PREMESSA

La delibera n°XI/7758 del 28.12.2022 “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l’anno 2023” allegato 12 sancisce la necessità di aggiornare il Piano operativo pandemico locale 2021-2023 entro l’agosto 2023.

Il presente documento integra e rimodula il Piano Operativo Pandemico 2021-2023 di ATS Insubria (PAN FLU) deliberato con atto nr. 498 in data 11/08/2022.

Il Piano Operativo Pandemico di ATS Insubria declina a livello locale le azioni definite nel Piano strategico –operativo regionale e nel relativo Piano elaborato a livello nazionale con l’obiettivo di rafforzare la capacità organizzativa nell’affrontare e risolvere le criticità legate ad un nuovo evento pandemico.

L’Agenzia per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie Infettive, assume 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 sono pienamente declinate nello statuto della medesima Agenzia.

La recente pandemia Covid-19 ha stressato il territorio dell’Insubria e tutte le fasce di popolazione ivi domiciliate e ha determinato la necessità di impostare, fin dalla prima fase, un modello organizzativo di tipo adattivo e resiliente per fronteggiare eventuali nuovi eventi pandemici e garantire lo stato di *Preparedness* e *Readiness*.

Il Piano è stato redatto dal Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria in collaborazione con i diversi settori dell’Agenzia per gli aspetti di rispettiva competenza, con il coordinamento della Direzione Sanitaria. Il documento 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 Piano Operativo Pandemico, approvato con Deliberazione della Direzione Aziendale, potrà essere aggiornato e revisionato a misura delle necessità intercorrenti. In particolare, sarà integrato con circolari, note, procedure e documenti secondo indicazioni regionali o nazionali ed in relazione all'agente pandemico emergente. Inoltre, in caso di variazioni legate all'assetto organizzativo aziendale, ovvero nel caso in cui le variazioni intercorse incidano 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 SC Medicina Preventiva di Comunità d'intesa con lo Staff del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria.

In accordo con la Direzione Sanitaria, viene individuato il Direttore del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria e/o, se del caso, il Direttore SC Medicina Preventiva di Comunità coinvolti nella partecipazione ai lavori del Comitato Pandemico Regionale.

A presidio di un'eventuale pandemia viene definito il fabbisogno e l'impiego del personale in relazione all'andamento epidemico sia per processi "core" (sorveglianza sanitaria, screening, vaccinazioni, etc..) che per attività trasversali di supporto (call center, logistica, ecc.) 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 ed eventualmente coinvolgendo Enti Esterni. La ridefinizione dei processi *core* comporta una redistribuzione di responsabilità/funzioni/attività, attribuiti principalmente a Referenti di processo.

Vengono inoltre definite le funzioni essenziali dell'Agenzia da garantire anche durante un evento pandemico.

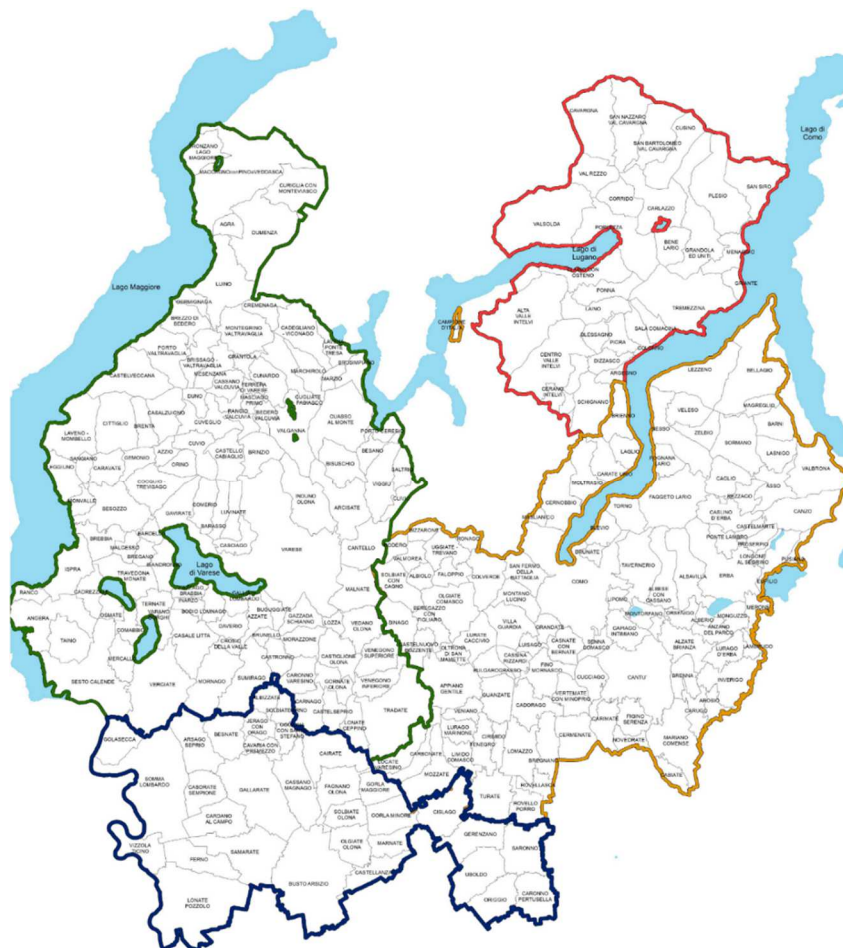
ATS Insubria riveste un ruolo di Governance e indirizzo e attiva momenti di monitoraggio nei confronti degli enti sanitari e socio-sanitari del proprio territorio tenuti a redigere il proprio piano operativo pandemico. Ogni ente rimane responsabile dell'attuazione e aggiornamento del proprio piano.

2.ATS INSUBRIA, POPOLAZIONE E TERRITORIO

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 popolazione complessiva del nostro territorio risulta pari a **1.455.789** abitanti distribuiti in n. 270 comuni, suddivisi nei tre ambiti territoriali corrispondenti alle 3 ASST. 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%).

Si evidenzia che sul territorio di ATS Insubria è presente l'Aeroporto Intercontinentale di Malpensa, secondo aeroporto italiano per traffico passeggeri (dopo l'Aeroporto di Roma-Fiumicino), è al 9° posto al mondo e al 6° posto in Europa per numero di Paesi serviti con voli di linea diretti; è il principale aeroporto di riferimento di Milano.

Nel 2022 sono transitati dall'aeroporto di Malpensa **21,3 milioni** di passeggeri e **721 254** tonnellate di merci confermandolo il primo aeroporto d'Italia per traffico merci e secondo aeroporto d'Italia per traffico passeggeri.

L'area dell'aeroporto si estende sul territorio di 7 comuni della provincia di Varese: Somma Lombardo, Casorate Sempione, Cardano al Campo, Samarate, Ferno, Lonate Pozzolo, Vizzola Ticino.



3. LE FASI PANDEMICHE

Il presente piano tiene conto di fasi pandemiche definite da OMS che corrispondono alla progressione dell'epidemia nel territorio nazionale o locale e implicano diversi obiettivi per la gestione della crisi:

- FASE INTERPANDEMICA: corrisponde al periodo tra le pandemie influenzali. In questa fase vi 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
- 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



4. OBIETTIVI E FINALITÀ DEL PIANO OPERATIVO LOCALE DI ATS INSUBRIA

Obiettivi generali

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

Obiettivi specifici alle macro aree

SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA

- strutturazione di un sistema di sorveglianza epidemiologica locale interconnesso con il sistema di sorveglianza regionale, tramite piattaforma SMI, per garantire una precoce lettura dei segnali di allarme con tempestivi interventi 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

- monitoraggio dell'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 e trasversale, 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

Obiettivi per la gestione dello scalo aeroportuale di Malpensa

- Informazione aeroportuale – regole del paese di ingresso
- Collaborazione con i soggetti territoriali competenti
- Gestione dei passeggeri in ingresso e uscita dal paese
- Controllo sanitario e Testing
- Gestione dei casi positivi e loro contatti

Obiettivo auspicabile dello scalo aeroportuale di Malpensa

Formazione di un gruppo di lavoro a livello integrato di tutti i soggetti territoriali competenti (es. AREU/ENAC/SEA/USMAF/Protezione Civile/Terzo settore/Regione Lombardia) al fine di:

- definire una gestione integrata delle problematiche correlate all'aeroporto in relazione all'emergenza di un evento pandemico
- garantire un approccio integrato e omogeneo di tutti gli aeroporti del territorio lombardo.



5. STRUTTURA DEL PIANO

Il Piano di ATS Insubria traduce a livello locale le indicazioni regionali 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 macroaree che compongono il Piano:

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

Durante il primo anno di sperimentazione sono state riviste e aggiornate le azioni di competenza di ATS con il supporto dei Dipartimenti e Strutture interessate per 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.

Il Pan Flu 2021-2023 si articola in un periodo di tre anni, questo documento rappresenta la revisione del Piano Pandemico, sono altresì previste le esercitazioni del piano dopo due anni tramite simulazioni attuate a livello regionale o locale, con eventuale ulteriore 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 e alla necessaria flessibilità nelle azioni pianificate con una costante verifica e correzione delle stesse.

È inoltre 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.



6. ASPETTI OPERATIVI GENERALI E CATENA DI COMANDO

Relativamente alle diverse fasi di una pandemia influenzale, il passaggio tra una fase e l'altra, incluso l'incremento o il depotenziamento, è effettuata dall'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.

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 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 a garanzia di una migliore distribuzione dei carichi di lavoro e della tempestiva risposta alle esigenze che si presentano durante l'evento pandemico.

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

Comitato Pandemico (CP) ATS Insubria

Il Comitato Pandemico di ATS Insubria è costituito durante la fase interpandemica ed ha il compito di coordinare la gestione/revisione del Piano operativo Pandemico, validandone i contenuti e verificandone il tempestivo aggiornamento in base alle scadenze definite dal Piano Strategico-Operativo regionale o a seguito di intervenute modifiche delle indicazioni regionali/nazionali che richiedano una revisione del documento. Il CP è l'interlocutore degli organismi regionali di controllo sullo stato di attuazione del Piano operativo locale. Si riunisce 2 volte all'anno con funzione consuntiva e correlazione fra enti e parti coinvolte nella pianificazione. Nella fase di allerta pandemica il CP si scioglie e convoca l'Unità di Crisi. Il Comitato 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.

Il Comitato Pandemico di ATS Insubria è composto da:

- Direttore Generale
- Direttore Sanitario
- Direttore Sociosanitario
- Direttore Amministrativo
- Direttore del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS)
- Direttore della SC MPC-Malattie Infettive
- Direttore SC Controllo di Gestione
- Risk Manager

Unità di Crisi (UdC)

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 agli altri componenti della Direzione Strategica, 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, e le azioni finalizzate al contenimento dell'epidemia in Fase pandemica. In fase di allerta si incontra almeno una volta alla settimana.

L'Unità di Crisi è composta da:

- Direttore Generale - definisce la strategia aziendale di concerto con gli altri membri dell'UdC; gestisce i rapporti istituzionali con Regione Lombardia e le altre ATS, le Direzioni Generali delle ASST/IRCCS pubblici e i Legali Rappresentanti delle Strutture Sanitarie e Sociosanitarie Private Accreditate, le Prefetture, le Conferenze dei Sindaci, gli Uffici Scolastici, le Associazioni di Categoria. Svolge queste attività anche avvalendosi dei collaboratori in staff
- Direttore Sanitario - supporta il Direttore Generale e gli altri membri dell'UdC nella definizione delle strategie da adottare; presiede il Gruppo Operativo Tecnico Allargato cui riporta le decisioni prese dall'UdC; coordina i referenti dell'area sanitaria nelle diverse linee di attività stabilite; gestisce i rapporti con le Direzioni Sanitarie degli enti erogatori pubblici e privati in collaborazione con il Dipartimento PAAPSS. Svolge queste attività anche avvalendosi del supporto della SS Staff di Direzione Sanitaria
- Direttore Socio Sanitario - supporta il Direttore Generale e gli altri membri dell'UdC nella definizione delle strategie da adottare; coordina i referenti dell'area sociosanitaria nelle diverse linee di attività stabilite; gestisce i rapporti con gli erogatori sociosanitari in collaborazione con i Dipartimenti PAAPSS e PIPPS; gestisce i rapporti con le cure primarie; coordina l'attivazione di interventi a valenza sociale e socioassistenziale (esempio: attivazione Covid-hotel). Svolge queste attività anche avvalendosi del supporto della SS Staff di Direzione Sociosanitaria
- Direttore Amministrativo - supporta il Direttore Generale e gli altri membri dell'UdC nella definizione delle strategie da adottare; coordina i referenti dell'area nelle diverse linee di attività stabilite; gestisce la predisposizione dei necessari atti amministrativi per attuare le misure concordate in UdC; avvalendosi del supporto della SC Gestione Risorse Umane

garantisce il fabbisogno del personale e la sua distribuzione/turn-over in coerenza con le linee di attività stabilite. Svolge queste attività anche avvalendosi del supporto delle altre articolazioni del Dipartimento Amministrativo

- Direttore del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria - assicura la collaborazione al conseguimento delle azioni definite dall'UdC di tutte le articolazioni organizzative afferenti al Dipartimento; stima i fabbisogni di risorse umane aggiuntive per lo svolgimento delle attività ed individua soluzioni idonee per l'ottimizzazione delle procedure operative per la gestione della pandemia
- Direttore SC MPC-Malattie Infettive - definisce e organizza il sistema di sorveglianza e controllo della malattia nelle sue varie articolazioni, in coerenza con le linee guida regionali, nazionali e internazionali e con quanto riportato nella letteratura scientifica;
- Direttore SC Gestione Acquisti, Provveditorato – Economato - gestisce l'approvvigionamento e stoccaggio dei DPI e degli altri dispositivi medici
- Direttore SC Sistema dei Controlli Interni e Controllo di Gestione -fornisce supporto nella definizione dei processi, e dei relativi indicatori, per il conseguimento degli obiettivi definiti, assicurandone trasparenza e adeguata documentazione; attiva azioni di monitoraggio su attività ad alto rischio

Team Operativo a supporto dell'Unità di Crisi

Il Team è presieduto dal Direttore Sanitario, affiancato dal Direttore Sociosanitario e dal Direttore del DIPS. 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.

Il Team operativo di supporto all'Unità di Crisi è costituito da tutti i Direttori di Dipartimento e dai Direttori/Responsabili di Strutture di ATS coinvolti in base alle tematiche da trattare (esempio: gestione risorse umane, area farmaceutica, epidemiologia, flussi informativi, ecc.)

7. LE MACROAREE

7.1 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**.

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)- si basa su dati strutturati raccolti attraverso sistemi di sorveglianza molto tempestivi, spesso di tipo sindromico;
- B. una componente basata su eventi (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* e i sistemi di valutazione speditiva derivanti da analisi di contesto dei macro - micro elementi di interesse territoriale.

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 e se svolte in modo adeguato possono garantire l'interruzione delle catene di trasmissione dell'infezione.

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

SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA

DESCRIZIONE GENERALE DELL'ATTIVITÀ	SORVEGLIANZA MALATTIE INFETTIVE DECRETO PREMAL 07/03/2022
	SORVEGLIANZA INFLUNET (MMG/PLS)
	SORVEGLIANZA CASI GRAVI DI INFLUENZA RICOVERATI NELLE TI (RETI TERAPIE INTENSIVE)
	SISTEMA DI SORVEGLIANZA VETERINARIA PER L'INFLUENZA AVIARIA E DI MONITORAGGIO FAUNA
	SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA SULLA MORTALITÀ, CON PARTICOLARE ATTENZIONE ALLE RSA (RETE OSSERVATORI EPIDEMIOLOGICI)
	SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA SU RICOVERI OSPEDALIERI (RETE OSSERVATORI EPIDEMIOLOGICI)

	EVENTUALI ULTERIORI SISTEMI DI SORVEGLIANZA ATTIVATI DA RL PER LA REALIZZAZIONE DEL PIANO PANDEMICO	
	L'ATTIVITÀ DI SORVEGLIANZA DI MALATTIE INFETTIVE PREVEDE LA PRESA IN CARICO DEI CASI DI MALATTIE INFETTIVE AI FINI DI CONFINAMENTO	
	OLTRE ALL'ATTIVITÀ DI SORVEGLIANZA ORDINARIA È PRESENTE L'ATTIVITÀ DELLA RETE INFLUNET ATTIVA IN LOMBARDIA LUNGO TUTTO L'ANNO SOLARE	
	ANALOGAMENTE È PRESENTE LA SORVEGLIANZA DELLE INFLUENZE GRAVI E LE ANALISI EPIDEMIOLOGICHE DI MORTALITÀ E DI RICOVERO	
AZIONI A LIVELLO DI ATS	ANALISI DELLE SEGNALAZIONI PERVENUTE	
	VERIFICA DEI CRITERI DI DEFINIZIONE E RELATIVI APPROFONDIMENTI DIAGNOSTICI	
	SORVEGLIANZA DEL CASO	
	CONTACT TRACING	
	PRESA IN CARICO DEI CONTATTI	
	FACILITAZIONE DELL'ACCESSO DA PARTE DEI MMG ALLA RETE INFLUNET	
	SORVEGLIANZA SULLE CATEGORIE A RISCHIO SPILLOVER	
	ANALISI DI ANDAMENTO DELLA MORTALITÀ E DELLE ASSENZE NELLE SCUOLE	
	COMUNICAZIONI FORMALE AL LIVELLO REGIONALE DI EVENTUALI ALLERTE RILEVATE A SEGUITO DEL PROCESSO DI SORVEGLIANZA	
RESPONSABILITÀ	ATTIVITÀ	SCHEDA PAG. N°
SC MPC	SMI: VERIFICA DI CONGRUENZA E APPROPRIATEZZA DELLE SEGNALAZIONI: RISPETTO DELLA TEMPISTICA DI PRESA IN CARICO E RISPETTO A CRITERI DEFINITI	37
	SMI: ANALISI DELLE SEGNALAZIONI PERVENUTE (ALLOCATOR) SORVEGLIANZA E AGGIORNAMENTO DELLA PRATICA DEL CASO EFFETTUAZIONE DELL'INCHIESTA EPIDEMIOLOGICA E SORVEGLIANZA SANITARIA GESTIONE DELLA PRATICA SU PORTALE DEDICATO IDENTIFICAZIONE E SORVEGLIANZA DEI CONTATTI, OVE PREVISTO OVE NECESSARIO, ORGANIZZAZIONE DELLA PROFILASSI POST-ESPOSIZIONE, CON EVENTUALI COINVOLGIMENTO DEGLI STAKEHOLDER ESTERNI CHIUSURA DELLA PRATICA E ARCHIVIAZIONE	37
	SMI: INDIVIDUAZIONE E GESTIONE DEI FOCOLAI (+ RSA, RSD) E TRACCIATURA DEGLI STESSI IN SMI, CON EVENTUALE COINVOLGIMENTO DI RESPONSABILI DI COMUNITÀ E STAKEHOLDER ESTERNI	33
	PIANO DI TESTING PER I VIAGGIATORI IN PARTENZA E IN INGRESSO SUL TERRITORIO NAZIONALE: COLLABORAZIONE CON SS ONE HEALTH E FLUSSI INFORMATIVI E GESTIONE CASO PER INCHIESTA EPIDEMIOLOGICA	37
	SEGNALAZIONE DA PARTE DEI CITTADINI	37
	REALIZZAZIONE DI UN REPORT CHE IDENTIFICA I SERVIZI TERRITORIALI DI PREVENZIONE CHE NECESSITANO DI RAFFORZAMENTO IN BASE A DIVERSI POSSIBILI SCENARI PANDEMICI INFLUENZALI ($R_0=1,4$; $1,7$ E $R_0= 1,7$).	34
	PRESA VISIONE E ANALISI DEI REPORT PRODOTTI E CONTESTUALI APPROFONDIMENTI DELLA CONSISTENZA DEI SEGNALI DI ALLARME	36
SS ONE HEALTH E FLUSSI INFORMATIVI	MONITORAGGIO COSTANTE DEI FLUSSI PER ALIMENTARE LA DASHBOARD E IMPLEMENTARE DATI E GRAFICI AL FINE DI FORNIRE ANALISI STATISTICHE A DIREZIONE, MPC E/O ALTRE STRUTTURE INTERESSATE IN RELAZIONE ALL'AUMENTO DEI VALORI SOGLIA (ALLERTARE)	36

	MONITORAGGIO VALORI FUORI SCALA: AUMENTO RICOVERI AUMENTO PRESTAZIONI SANITARIE AUMENTO CONSUMO DI FARMACI MONITORAGGIO COMUNICAZIONI DA PARTE DI ISTITUZIONI SANITARIE (MINISTERO_ ISS_ REGIONI) SEGNALAZIONI DA PARTE DI PLS, MMG, OSPEDALI; SEGNALAZIONI DA PARTE DEI CITTADINI; ASSENZE SCOLASTICHE RILEVATE NELLE SCUOLE SENTINELLA;	28,36
	PREDISPOSIZIONE DEL PIANO DI TESTING PER I VIAGGIATORI IN PARTENZA E IN INGRESSO SUL TERRITORIO NAZIONALE	30
	MONITORAGGIO ASSENTEISMO SCOLASTICO	28
	MONITORAGGIO EFFETTUAZIONE ACCESSO A SMI 100% MEDICI-AS-TDP-INF	39
SS EPIDEMIOLOGIA- REGISTRI SPECIALIZZATI E DI RETI PATOLOGICHE	EFFETTUAZIONE DI ANALISI EPIDEMIOLOGICA E COMUNICAZIONE AD MPC E A SS ONE HEALT E FLUSSI INFORMATIVI SU EVENTUALI ALERT	36
	ANALISI DELL'AUMENTO DEI RICOVERI E DELLA MORTALITÀ	27
DIP. CURE PRIMARIE	MONITORAGGIO DEL REPORT RETE INFLUNET	29
	MAPPATURA OPERATORI A RISCHIO	31
DIP. VETERINARIO E SICUREZZA DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE	ATTIVAZIONE DI PREVENZIONE DELL'INTRODUZIONE E DELLA CIRCOLAZIONE DI VIRUS INFLUENZALI NEGLI ALLEVAMENTI (ANCHE RURALI) SORVEGLIANZA ATTIVA E PASSIVA SUI VOLATILI DI ALLEVAMENTO E SULL'AVIFAUNA SELVATICA PER INDIVIDUARE PRECOCEMENTE LA CIRCOLAZIONE VIRALE E L'ADOZIONE DI MISURE VOLTE ALL'ESTINZIONE DEI FOCOLAI, NON SOLO A SALVAGUARDIA DEL COMPARTO ANIMALE MA ANCHE A SCONGIURARE LA MUTAZIONE CHE POTREBBERO PORTARE AD UN SALTO DI SPECIE CON RISCHIO PER LA POPOLAZIONE UMANA	31
	COMUNICAZIONE DELLA POSITIVITÀ ALLA STRUTTURA VETERINARIA DELLA DG WELFARE DI RL, ALLA DS DELLA ATS E REGISTRAZIONE NEI SISTEMI INFORMATIVI AI FINI DELLA NOTIFICA AL MIN. SALUTE E ALLA UE	32
MEDICO COMPETENTE	PREDISPOSIZIONE DI ISTRUZIONE OPERATIVA SPECIFICA PRE LA GESTIONE DI CASI E CONTATTI LAVORATIVI IN RELAZIONE AD UN IPOTETICO AGENTE PATOGENO X A TRASMISSIONE AEREA E PER LA BONIFICA DEGLI AMBIENTI DI LAVORO	41
	SORVEGLIANZA SU OPERATORI DI ATS A RISCHIO SPILLOVER (ES. VETERINARI, TDP...)	40

7.1.1 VALUTAZIONE DEL RISCHIO E DELLA GRAVITÀ

La valutazione del rischio è frutto di analisi dei dati del Sistema di Sorveglianza Regionale.

VALUTAZIONE DEL RISCHIO E DELLA GRAVITÀ

DESCRIZIONE GENERALE DELL' ATTIVITÀ	FASE INTERPANDEMICA: LA PEI IDENTIFICA PRECOCEMENTE I SEGNALI DI ALLARME, OVVERO LA CONCENTRAZIONE NELLO SPAZIO E NEL TEMPO DI EVENTI INATTESI (ES. ACCESSI IN PS, CHIAMATE AL 118, PRESCRIZIONE DI ACCERTAMENTO DIAGNOSTICI E DI FARMACI, USO DI PARTICOLARI PAROLE CHIAVE NEI DOC. CLINICI E NEI SOCIAL MEDIA, ECC)	
	FASI PANDEMICA E TRANSIZIONE: LA PEI IDENTIFICA PRECOCEMENTE I FOCOLAI EPIDEMICI IN MICROAREE (ANALISI PREDITTORI), VALUTA L'IMPATTO DELLE MISURE DI CONTENIMENTO (SMART WORKING, CHIUSURA SCUOLE, RIDIMENSIONAMENTO TRASPORTI, ECC); VALUTA IL PIANO DELLE VACCINAZIONI (ES. CITTADINI RAGGIUNTI, PROFILI RISCHI BENEFICI E COSTO EFFICACIA), VALUTA IL SISTEMA DI CURA DEI SOGGETTI FRAGILI ATTRAVERSO L'ADERENZA ALLE RACCOMANDAZIONI PER IL MONITORAGGIO E LA CURA DEI SOGGETTI AFFETTI DA MALATTIE CRONICHE.	
AZIONI A LIVELLO DI ATS	VERIFICA LOCALE DELLA CONSISTENZA DEI SEGNALI DI ALLARME RILEVATI ATTRAVERSO LA PEI, CON POSSIBILITÀ DI RICHIEDERE INDAGINI MOLECOLARI E/O SIEROLOGICHE PER CONFERMARE IL DATO	
RESPONSABILITÀ	ATTIVITÀ	SCHEDA PAG. N°
SC MPC	VALUTAZIONE DI EVENTUALI SEGNALI DI ALLARME TRAMITE I FLUSSI E I PORTALI DISPONIBILI	38
	VALUTAZIONE DI EVENTUALI SEGNALI DI ALLARME RILEVATI DA ALTRE FONTI	38
	COMUNICAZIONE, IN COLLABORAZIONE CON EPIDEMIOLOGIA, ALLA DIREZIONE ATS E ALTRI DIPARTIMENTI COINVOLTI DI EVENTUALI ALLERTE RILEVATE DURANTE IL MONITORAGGIO PER DEFINIRE LE AZIONI E LE VERIFICHE DA METTERE IN ATTO ED AVERE CONFERMA DEI SEGNALI DI ALLARME	38
	REALIZZAZIONE DI UN REPORT CHE IDENTIFICA LE NECESSITÀ DI RAFFORZAMENTO DEL PERSONALE IN BASE A DIVERSI POSSIBILI SCENARI PANDEMICI INFLUENZALI E REALIZZAZIONE E STESURA DI UN PIANO DI CONTINUITÀ OPERATIVA DEL DIPS IN BASE AGLI SCENARI EPIDEMIOLOGICI	34
SS ONE HEALTH E FLUSSI INFORMATIVI	VALUTAZIONE DI EVENTUALI SEGNALI DI ALLARME RILEVATI ATTRAVERSO LA DASHBOARD REGIONALE (IN FASE DI REALIZZAZIONE), I FLUSSI E I PORTALI DISPONIBILI	36
SS EPIDEMIOLOGIA-REGISTRI SPECIALIZZATI E DI RETI PATOLOGICHE	ANALISI EPIDEMIOLOGICA DI EVENTUALI SEGNALI DI ALLARME RILEVATI ATTRAVERSO I FLUSSI E I PORTALI DISPONIBILI	27

7.2 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.

ANALISI DELLE RISORSE

DESCRIZIONE GENERALE DELL' ATTIVITÀ	DEFINIRE, SVILUPPARE, COMPLETARE LA MAPPATURA DI RETI DEI SERVIZI SANITARI TERRITORIALI E OSPEDALIERI E DEI LORO REQUISITI ORGANIZZATIVI, STRUTTURALI E TECNOLOGICI	
	DEFINIRE, SVILUPPARE, COMPLETARE LA MAPPATURA DI STRUTTURE PUBBLICHE O PRIVATE CHE POSSONO ESSERE UTILIZZATE COME STRUTTURE SANITARIE ALTERNATIVE	
	DEFINIRE, SVILUPPARE, COMPLETARE LA MAPPATURA DELLA POPOLAZIONE RELATIVAMENTE ALLE CARATTERISTICHE DEMOGRAFICHE E AL PROFILO DI RISCHIO	
	DEFINIZIONE PER OGNI STRUTTURA SANITARIA DEL NUMERO DI POSTI LETTO DI TI E DI TSI	
	STIMA DEL FABBISOGNO DI SERVIZI SANITARI TERRITORIALI E DI POSTI LETTO DELLE FUNZIONI ESSENZIALI IN RELAZIONE ALLA INTENSITÀ DI CURE PER LA GESTIONE DEI SERVIZI E DELLE FUNZIONI ESSENZIALI IN RELAZIONE ALLA POPOLAZIONE E SULLA BASE DL LIVELLO DI ALLERTA E DEGLI SCENARI DI RISCHIO DEFINITI DA REGIONE	
	STIMA DEL FABBISOGNO DI PERSONALE MINIMO NECESSARIO A LIVELLO DI ATS PER LA GESTIONE DEI SERVIZI E DELLE FUNZIONI ESSENZIALI	
AZIONI A LIVELLO DI ATS	MANTENIMENTO E AGGIORNAMENTO DELLA MAPPATURA DELLA RETE DEI SERVIZI SANITARI TERRITORIALI ED OSPEDALIERI	
	MAPPATURA DINAMICA DELLE POSSIBILI STRUTTURE PUBBLICHE O PRIVATE CHE POSSONO ESSERE UTILIZZATE COME STRUTTURE SANITARIE ALTERNATIVE (ES. DEGENZE DI SORVEGLIANZA, SCUOLE, ALBERGHI, ECC)	
	COLLABORAZIONE CON REGIONE PER LO SVILUPPO/L'INTEGRAZIONE/L'ARMONIZZAZIONE DI SPECIFICHE RILEVAZIONI "AD HOC" PER LA MAPPATURA DEI SERVIZI SANITARI	
	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 PROFIFLI 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 REALZIONE ALLA POPOLAZIONE E AGLI SCENARI DI GRAVITÀ DELL'EPIDEMIA)	
	STIMA DEL FABBISOGNO DI PERSONALE MINIMO NECESSARIO A LIVELLO DI ATS PER LA GESTIONE DEI SERVIZI E DELLE FUNZIONI ESSENZIALI, PREVEDENDO UN PIANO DI CONTINUITÀ OPERATIVA PER ATS IN BASE AGLI SCENARI DI ASSENZA DEGLI OPERATORI A CAUSA DI CONTAGI	
RESPONSABILITÀ	ATTIVITÀ	SCHEDA PAG. N°
PAAPSS	PRESENZA DI MAPPATURA AGGIORNATA OGNI 6 MESI DI CASE DI CURA PUBBLICHE E PRIVATE E TERRITORIALI E DEL LORO ASSETTO ACCREDITATO	44
	PRESENZA DI 0,14 POSTI LETTO TERAPIA INTENSIVA PER 1.000 AB. CON INDICAZIONE DI STAFF DEDICATO (ANCHE COMPRESI I RISERVISTI). ATS IN COORDINAMENTO CON REGIONE DEFINISCE PER OGNI STRUTTURA IL	47



	NUMERO DI POSTI LETTO IDENTIFICANDOLI A LIVELLO LOCALE SENTITE LE STRUTTURE OSPEDALIERE	
	PRESENZA DI 0,07 POSTI LETTO DI TERAPIA SEMINTENSIVA PER 1.000 AB, 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	48
DIREZIONE SANITARIA	REALIZZAZIONE E STESURA DI UN PIANO DI CONTINUITÀ OPERATIVA DI ATS IN BASE AGLI SCENARI DI POSSIBILE ASSENZA DEGLI OPERATORI: STIMA DEL FABBISOGNO DI PERSONALE MINIMO NECESSARIO A LIVELLO DI ATS, DEFINIZIONE DEL NUMERO MINIMO DI PERSONALE DA GARANTIRE A CIASCUNA STRUTTURA PER LA GESTIONE DEI SERVIZI E DELLE FUNZIONI ESSENZIALI, IDENTIFICAZIONE DEI RUOLI CHE POSSONO ESSERE SUPPORTATI DA PERSONALE MOBILITATO DA ALTRI SETTORI DELL'AGENZIA E O DA VOLONTARI	52
DIPS	STIMA DEL FABBISOGNO DI PERSONALE AGGIUNTIVO NECESSARIO AL CRESCERE DEI CASI CON IDENTIFICAZIONE DEI RUOLI CHE POSSONO ESSERE SUPPORTATI DA PERSONALE MOBILITATO DA ALTRI SETTORI DELL'AGENZIA E O DA VOLONTARI	53
	PIANIFICAZIONE, STIMA E SUCCESSIVO 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)	53
	REALIZZAZIONE DI UNA NOTA DA ATS ALLE ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO, CRI, ORDINI PROFESSIONALI (OMCEO, OPI, PSICOLOGI, TSRM, UNIVERSITÀ, CORSO MMG) FINALIZZATE ALLA INDIVIDUAZIONE PRECOCE DI RISORSE DA UTILIZZARE IN FASE DI NECESSITÀ	55
PIPSS	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.	43
SC ISP	PREDISPOSIZIONE DI UN DOCUMENTO CONTENENTE I CRITERI PER MAPPARE LE STRUTTURE DI EMERGENZA TEMPORANEE PER LA GESTIONE PANDEMICA IN MODO PROATTIVO ATTRAVERSO INTERAZIONI CON LE AMMINISTRAZIONI COMUNALI	46
SC GESTIONE RISORSE UMANE	DEFINIZIONE DI UN PROTOCOLLO 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	54
SS EPIDEMIOLOGIA- REGISTRI SPECIALIZZATI E DI RETI PATOLOGICHE	MAPPATURA DELLA STRUTTURA DELLA POPOLAZIONE RELATIVAMENTE ALLE CARATTERISTICHE DEMOGRAFICHE E AL PROFILO DI RISCHIO	45
	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 OSPEDALIERE. NUMERO DI POSTI LETTO IDENTIFICANDOLI A LIVELLO LOCALE SENTITE LE STRUTTURE OSPEDALIERE.	49

7.2.1 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). Qualora fosse necessario si interviene per il loro potenziamento, 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'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 per la presa in carico e gestione domiciliare dei pazienti sospetti e/o paucisintomatici;
- potenziamento dei servizi infermieristici sul territorio motivato dall'esigenza di supportare l'attività delle USCA e dei MMG/PLS, nonché di implementare l'assistenza domiciliare per garantire la presa in carico delle persone fragili e non autosufficienti con la 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.

SERVIZI OSPEDALIERI E IPC

DESCRIZIONE GENERALE DELL' ATTIVITÀ	AGGIORNAMENTO ANNUALE DELLA RETE HUB AND SPOKE PER I SERVIZI DI MALATTIE INFETTIVE
	PREDISPORRE IL PIANO OSPEDALIERO DI RIORDINO PER FRONTEGGIARE L'ALLERTA PANDEMICA CON DECLINAZIONE A LIVELLO DI SINGOLA STRUTTURA CONTENENTE I PIANI DI AUMENTO DELLA CAPACITÀ E DI CONTINUITÀ OPERATIVA DEI SERVIZI
	AGGIORNAMENTO TRIENNALE DELLE PROCEDURE PER LA RIMODULAZIONE DELLE ATTIVITÀ SANITARIE DI ELEZIONE
	AGGIORNAMENTO ANNUALE DEGLI ACCORDI ISTITUZIONALI CON GLI OPERATORI SANITARI PRIVATI PER COORDINARE L'EROGAZIONE DEI SERVIZI SANITARI DURANTE UNA PANDEMIA
	INDIVIDUAZIONE DI UNA CENTRALE DI COORDINAMENTO REGIONALE PER LA GESTIONE DELLE RISORSE PER LE PATOLOGIE TEMPO DIPENDENTI CON INFORMATIZZAZIONE A LIVELLO CENTRALE E CONDIVISIONE DEI DATI
	DEFINIZIONE DI UN PROGRAMMA DI VERIFICA PERIODICA TRIENNALE DELL'AGGIORNAMENTO DELLE PROCEDURE LOCALI SU IPC
	IDENTIFICAZIONE DEGLI OBIETTIVI DI RICERCA CONSIDERATI PRIORITARI E GLI AMBITI CARENTI E PREDISPOSIZIONE DI BANDI DI FINANZIAMENTO DEDICATI
	DEFINIZIONE DELLA PROGRAMMAZIONE REGIONALE DI UN CORSO OBBLIGATORIO PER TUTTO IL PERSONALE SANITARIO A LIVELLO AZIENDALE SUL POP LOCALE CON VERIFICA DEGLI SKILLS DEGLI OPERATORI E DEFINIZIONE DI UN PROGRAMMA PERIODICO DI SIMULAZIONE
AZIONI A LIVELLO DI ATS	SOTTOSCRIZIONE DEGLI ACCORDI CONTRATTUALI CON GLI EROGATORI SANITARI PUBBLICI E PRIVATI PER L'EROGAZIONE DEI SERVIZI, SECONDO QUANTO STABILITO DALLE VIGENTI REGOLE DI ESERCIZIO STABILITE DA REGIONE
	AGGIORNAMENTO ANNUALE DELLA RETE HUB AND SPOKE PER LE MALATTIE INFETTIVE DEFINITA DA REGIONE

	DEFINIZIONE DI UN PROGRAMMA DI VERIFICA PERIODICA TRIENNALE DELL'AGGIORNAMENTO DELLE PROCEDURE LOCALI SU IPC (PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE INFEZIONI)	
RESPONSABILITÀ	ATTIVITÀ	SCHEDA PAG. N°
PAAPSS	DEFINIZIONE DELLA RETE HUB AND SPOKE PER I SERVIZI DI MALATTIE INFETTIVE: PRESA D'ATTO E CONDIVISIONE CON IL TERRITORIO DEI PROVVEDIMENTI REGIONALI CON CUI VIENE DEFINITA ED AGGIORNATA LA RETE HUB E SPOKE PER I SERVIZI DELLE MALATTIE INFETTIVE.	51
	REDAZIONE ANNUALE DEGLI ACCORDI CONTRATTUALI CON GLI EROGATORI SANITARI PUBBLICI E PRIVATI ACCREDITATI A CONTRATTO PER L'EROGAZIONE DEI SERVIZI SANITARI SECONDO LE REGOLE VIGENTI DEFINITE DA REGIONE	59
MPC	DEFINIZIONE DI UN PROGRAMMA DI VERIFICA PERIODICA TRIENNALE DELL'AGGIORNAMENTO DELLE PROCEDURE LOCALI SU IPC DELLE STRUTTURE DI RICOVERO PUBBLICHE E PRIVATE ACCREDITATE	58
	MONITORAGGIO SULLE PROCEDURE INTERNE AD ATS E CONDIVISIONE CON ASST/PRIVATI ACCREDITATI (DIREZIONE MEDICA E COMITATO INFEZIONI OSPEDALIERE) DELLE LINEE GUIDA MINISTERIALI E REGIONALI E DOCUMENTI DI INDIRIZZO SU IPC	65
DIREZIONE SANITARIA	ACQUISITA LA MAPPATURA DELLA RETE SERVIZI SANITARI TERRITORIALI E OSPEDALIERI, COLLABORA CON REGIONE NEL DEFINIRE IL TIPO DI RUOLO SVOLTO DA CIASCUNA STRUTTURA INDIVIDUATA (IN BASE AI REQUISITI ORGANIZZATIVI, STRUTTURALI E TECNOLOGICI) SECONDO INDICAZIONE OPERATIVE DETTATE DA DG WELFARE	50

SERVIZI TERRITORIALI

DESCRIZIONE GENERALE DELL' ATTIVITÀ	LE ATTIVITÀ PER IL CONTENIMENTO E LA GESTIONE DELLA PANDEMIA RICHIEDONO PRIORITARIAMENTE LO SVILUPPO DI PERCORSI/ACCORDI CONDIVISI A LIVELLO TERRITORIALE TALI DA PREVEDERE INDIVIDUAZIONE DEL RESPONSABILE DEL TAVOLO TECNICO DI COORDINAMENTO RETE TERRITORIALE (CRT) E DEFINIZIONE DI SUE MANSIONI, IL RICONOSCIMENTO DEI RAPPRESENTANTI NEL CRT DA DEFINIRE TRA LE DIVERSE COMPONENTI DELL'OFFERTA SANITARIA E SOCIO SANITARIA PUBBLICA E PRIVATA ACCREDITATA, RAPPRESENTANTI DEI MMG/PLS, COMUNI E PIANI DI ZONA IN RACCORDO CON PREFETTURA
	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 BISOGNI CLINICI E SOCIALI (DA DEFINIRSI SECONDO UNA VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE SECONDO CRITERI/SCALE STANDARD) FORNENDO UN RACCORDO TRA LA RETE EMERGENZA URGENZA, I SERVIZI E SOGGETTI COINVOLTI NEL PROCESSO ASSISTENZIALE NEI DIVERSI SETTING, CON PARTICOLARE RAFFORZAMENTO DI ADI
	DEFINIZIONE PER OGNI TERRITORIO/DISTRETTO DI SEDI CON SPAZI IDONEI A GARANTIRE SENZA INTERRUZIONE ASSISTENZA PRIMARIA IN MODALITÀ INTERGRATA CON MMG/PDS, SE PRESENTI USCA SVILUPPANDO QUANTO PIÙ POSSIBILE FORME AGGREGATIVE; PER OGNI TERRITORIO/DISTRETTO È DEFINITO DA ATS UN RESPONSABILE DI TALE ATTIVITÀ
	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 DI CURA PIÙ IDONEI QUALORA NON SIANO ALTRIMENTI GESTIBILI (ES. SINTOMI GRAVI) O NON SIA ASSICURABILE IDONEO ISOLAMENTO
	LO SVILUPPO DI UNA RETE DI ASSISTENZA E/O DI DIAGNOSI A DISTANZA (SI INTENDE LO SVILUPPO DI INFRASTRUTTURE TECNOLOGICHE REGIONALI E DELLE NECESSARIE 30 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
	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



	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	
	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	
	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)	
	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	
	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 (INCUSI I VOLONTARI), IN RIFERIMENTO ALLE MISURE STANDARD E DI UTILIZZO DEI DPI/DM	
	IL PROSEGUITO DELLE ATTIVITÀ DI MONITORAGGIO EPIDEMIOLOGICO E VIROLOGICO IN RIFERIMENTO ALL'INFLUENZA E SINDROMI SIMIL- INFLUENZALI	
	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.	
	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.	
AZIONI A LIVELLO DI ATS	APPLICA LOCALMENTE LE AZIONI DEFINITE A LIVELLO REGIONALE E NECESSARIE AZIONI DI MONITORAGGIO/CONTROLLO E AGGIORNAMENTO	
RESPONSABILITÀ	ATTIVITÀ	SCHEDA PAG. N°
SC MPC	MONITORA E GOVERNA LE CAMPAGNE VACCINALI E LE COPERTURE VACCINALI NEI SOGGETTI A MAGGIOR RISCHIO O APPARTENENTI A CATEGORIE PRIORITARIE E PREDISPONE, IN COLLABORAZIONE CON LE ASST, CAMPAGNE INFORMATIVE PER ESTENDERE LA PLATEA DEGLI ADERENTI.	37
DIP. CURE PRIMARIE	MONITORA E GOVERNA I MMG/PLS NEL RUOLO DI MEDICI SENTINELLA	29
	GOVERNA GLI ACCORDI ISTITUZIONALI CON GLI OPERATORI SANITARI PRIVATI (MMG, PLS)	42
DIREZIONE SOCIOSANITARIA	APPLICA LOCALMENTE LE AZIONI DEFINITE A LIVELLO REGIONALE E LE NECESSARIE AZIONI DI MONITORAGGIO/CONTROLLO E AGGIORNAMENTO: RICHIEDE NEI TEMPI RICHIESTI DALLA DGW AGLI ENTI EROGATORI SOCIOSANITARI L'AGGIORNAMENTO DEI POP UTILIZZANDO LO SCHEMA PREDISPOSTO DALLA DGW AGGIORNATO SECONDO LE AZIONI DEFINITE A LIVELLO REGIONALE	60

RETE DEI LABORATORI

DESCRIZIONE GENERALE DELL' ATTIVITÀ	DEFINIZIONE ED IMPLEMENTAZIONE DELLA RETE DI LABORATORI (HUB E SPOKE) SUL TERRITORIO REGIONALE DA PARTE DI REGIONE LOMBARDIA.	
	IDENTIFICAZIONE E DEFINIZIONE PREVENTIVA DELLA RETE DEI LABORATORI DI MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA DI PRIMA ATTIVAZIONE SUL TERRITORIO REGIONALE DA PARTE DI REGIONE LOMBARDIA.	
	IDENTIFICAZIONE PREVENTIVA DELLA RETE ALLARGATA DEI LABORATORI DI SECONDA ATTIVAZIONE SUL TERRITORIO REGIONALE DA PARTE DI REGIONE LOMBARDIA.	
RESPONSABILITÀ	ATTIVITÀ	SCHEDA PAG. N°
PAAPSS	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	57

7.2.2 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.

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.

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.

7.3 APPROVVIGIONAMENTO E LOGISTICA

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

APPROVVIGIONAMENTO E LOGISTICA

DESCRIZIONE GENERALE DELL' ATTIVITÀ	PREDISPOSIZIONE, IN FASE INTER-PANDEMICA, DI PROTOCOLLI OPERATIVI COMPRENSIVI DEL MONITORAGGIO DELL'UTILIZZO DEI DPI/DM IN DOTAZIONE NELLE DIVERSE ARTICOLAZIONI DI ATS, AL FINE DI PIANIFICARE LE PROCEDURE DI ACQUISTO DELLE SCORTE, GARANTIRNE LA ROTAZIONE E PREVEDERE LE PROCEDURE DI TEMPESTIVA RISPOSTA IN CASO DI EVENTO PANDEMICO	
AZIONI A LIVELLO DI ATS	ADOZIONE DELLE CODIFICHE E SISTEMA DI TRACCIABILITÀ REGIONALE	
	PROTOCOLLI INTERNI DI GESTIONE DELLE SCORTE	
	PREDISPOSIZIONE DI UN DOCUMENTO CON INDICAZIONE D'USO DI CIASCUN DISPOSITIVO E ADOZIONE DELLE PRECAUZIONI STANDARD DI CONTRASTO ALLA DIFFUSIONE DELLE INFEZIONI (UTILIZZO DI BASE)	
	STIMA DELL'INCREMENTO DI UTILIZZO DEI DIVERSI DISPOSITIVI IN CORSO DI PANDEMIA	
	EVIDENZA DEI PROTOCOLLI OPERATIVI DI UTILIZZO DEI DPI.	
	PROTOCOLLI DI ADOZIONE DELLE PRECAUZIONI UNIVERSALI IN PERIODO INTER-PANDEMICO	
	MODALITÀ DI GESTIONE DEI DPI/DM IN CASO DI CARENZA DI DISPONIBILITÀ DEL MERCATO.	
RESPONSABILITÀ	ATTIVITÀ	SCHEDA PAG. N°
ATTIVITÀ DI PREVENZIONE E PROTEZIONE AZIENDALE	PRESENZA DI PROCEDURE OPERATIVE SULLE PRATICHE DI LAVORO SICURE, SULL'UTILIZZO DI INDUMENTI, DISPOSITIVI MEDICI E DPI, NONCHÉ SULLA LORO CORRETTA MANUTENZIONE	64
SC GESTIONE ACQUISTI PROVVEDITORATO /ECONOMATO	DEFINIZIONE DI PROCEDURE PER GLI APPROVVIGIONAMENTI E LA DISTRIBUZIONE DI DPI, DISPOSITIVI MEDICI INTERNI AD ATS	67
	UTILIZZO DEL SISTEMA REGIONALE DI CODIFICA E TRACCIABILITÀ MESSO A DISPOSIZIONE DI REGIONE LOMBARDIA	67
	STIMA DEL FABBISOGNO DI DPI IN RIFERIMENTO ALLE NECESSITÀ DI UTILIZZO E IN RIFERIMENTO AL PERSONALE ASSEGNATO ALL'ARTICOLAZIONE SULLA BASE DEL MONITORAGGIO DELL'UTILIZZO DEI DISPOSITIVI NELLE DIVERSE FASI	67
	APPLICAZIONE DEI PROTOCOLLI PER L'APPROVVIGIONAMENTO E LO STOCCAGGIO DELLE SCORTE	67

7.4 PERSONALE E FORMAZIONE

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

La formazione degli operatori rappresenta un'attività essenziale nella preparazione ad una emergenza pandemica influenzale in quanto permette di potenziare conoscenze e competenze utili per affrontare condizioni critiche, 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 e consente di rilevare le informazioni sull'efficacia delle attività svolte e di pianificare eventuali azioni di miglioramento sulle attività programmate o future.

DESCRIZIONE GENERALE DELL' ATTIVITÀ	PREVEDERE 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	
	COORDINARE ATTRAVERSO L'ATTIVITÀ DI POLIS LOMBARDIA LE INIZIATIVE FORMATIVE DI TUTTE LE AGENZIE E AZIENDE DEL SISTEMA	
AZIONI A LIVELLO DI ATS	GARANTIRE, NELLA FORMULAZIONE DEI SINGOLI PROGRAMMI FORMATIVI AZIENDALI, AGGIORNAMENTO DEL PERSONALE AL FINE DI CONSOLIDARE LE COMPETENZE PROFESSIONALI DURANTE UN EVENTO PANDEMICO	
RESPONSABILITÀ	ATTIVITÀ	SCHEDA PAG. N°
SS FORMAZIONE	DEFINIZIONE NEL PFA DI EVENTI FORMATIVI SUL TEMA DELLA SORVEGLIANZA DI MALATTIE INFETTIVE TRASMISSIBILI PER VIA AEREA. MAPPATURA DEI BISOGNI FORMATIVI DEL PERSONALE. COSTRUZIONE DELLA BANCA DATI DEL PERSONALE ADEGUATAMENTE FORMATO	68
SC MPC	ASSICURARE CHE TUTTI I MEDICI DI ATS (100%) E TUTTI GLI OPERATORI SANITARI DEL DIPS (AS, TDP, INF.) SIANO FORMATI SULL'UTILIZZO DI SMI [IN CAPO AD MPC] E MONITORARE CHE ABBIANO LE CREDENZIALI E ABBIAMO EFFETTUATO ALMENO 1 ACCESSO A SMI [IN CAPO A SS ONE HEALTH E FLUSSI] E ABBIANO SUPERATO IL CORSO FAD REGIONALE	39
ATTIVITÀ DI PREVENZIONE E PROTEZIONE AZIENDALE	CORSO DI FORMAZIONE ED ADDESTRAMENTO E AGGIORNAMENTO PER DIPENDENTI E NEO ASSUNTI SU CORRETO UTILIZZO DI DPI	64

Di seguito la Tabella MAPPATURA FORMAZIONE PANFLU_ATS INSUBRIA

Tabella MAPPATURA FORMAZIONE PANFLU_ATS INSUBRIA

Tabella MAPPATURA FORMAZIONE PANFLU_ATS INSUBRIA										
AGENZIA AZIENDA ISTITUTO	BISOGNO FUNZIONE	AZIONE	COMPETENZE CONOSCENZE	RUOLO	DIREZIONE DIPARTIMENTO (COMPETENZA)	SC SS	PROFILO (DIRIGENZA COMPARTO)	FORMAZIONE CENTRALE	FORMAZIONE AZIENDALE	PERIODICITÀ
ATS INSUBRIA	CONOSCENZA DEL PIANO PANDEMICO NAZIONALE REGIONALE AZIENDALE	1	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))	2	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 RSP MEDICO COMPETENTE	TUTTE	- DIRIGENZA - TITOLARI INCARICHI	- FAD SINCRONA - GRUPPI DI MIGLIORAMENTO/CO MUNITÀ DI PRATICA	- FAD SINCRONA	ANNUALE
ATS INSUBRIA	AGGIORNAMENTI SALUTE E SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO	3	1. CONOSCENZA MISURE DI PREVENZIONE ORGANIZZATIVE, TECNICHE, DPI 2. TECNICHE DI GESTIONE DI FOCOLAI AZIENDALI 3. TECNICHE DI COMUNICAZIONE PER IL COINVOLGIMENTO RSP, MC, RLS 4. CONOSCENZA NORMATIVA	GESTORE DELLA SICUREZZA DEI LAVORATORI IN PANDEMIA	DIPARTIMENTO I.P.S.	SC PREVENZIONE E SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO	- DIRIGENZE - COMPARTO	- FORMAZIONE SUL CAMPO/GRUPPI DI MIGLIORAMENTO	- FORMAZIONE SUL CAMPO/GRUPPI DI MIGLIORAMENTO	ANNUALE
ATS INSUBRIA	AGGIORNAMENTI SU ANALISI E VALUTAZIONI EPIDEMIOLOGICHE SPECIFICHE	4	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	DIPARTIMENTO I.P.S. DIPARTIMENTO VETERINARIO E SICUREZZA DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE	- SC PROMOZIONE DELLA SALUTE E PREVENZIONE FATTORI RISCHIO COMPORTAMENTALI - ONE HEALTH - SS ONE HEALTH E FLUSSI INFORMATIVI - SS TOSSINFEZIONI ALIMENTARI E SISTEMI DI ALLERTA COORDINAMENTO INTERDIPARTIMENTALE SICUREZZA ALIMENTARE - SC IGIENE DELLA PRODUZIONE, TRASFORMAZIONE,ECC DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - SC ANIMALI, AMBIENTE ONE HEALTH - SS QUALITÀ DELLA NUTRIZIONE E STILI ALIMENTARI - SC IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	COMPARTO	CORSO	ANNUALE	
ATS INSUBRIA	METODI, STRUMENTI E PROCEDURE PER INCHIESTE EPIDEMIOLOGICHE CONTACT TRACING	5	1. FONDAMENTI TEORICI DEL CONTACT TRACING 2. CONOSCENZA SOFTWARE SMI 3. CONOSCENZA PROCEDURE RELATIVE ALLA GESTIONE CASI, CONTATTI E FOCOLAI 4. COMPETENZE COMUNICATIVE E RELAZIONALI 5. COMPETENZE DI PROBLEM SOLVING 6. CONOSCENZE CYBERSECURITY	CONTACT TRACER (ASSISTENTE SANITARIO, MEDICO, INFERMIERE, TDP)	DIPARTIMENTO I.P.S.	- SS MALATTIE INFETTIVE E GOVERNANCE DELLE VACCINAZIONI - SC PROMOZIONE DELLA SALUTE E PREVENZIONE FATTORI DI RISCHIO COMPORTAMENTALI - ONE HEALTH - SS ONE HEALTH E FLUSSI INFORMATIVI	- DIRIGENZA - COMPARTO OPERATORI DI SUPPORTO CHE INTERVENGO NO 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 ANTINFUENZALE	6	1. CONOSCENZA DEL RAZIONALE DELLA VACCINAZIONE ANTINFUENZALE 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	DIPARTIMENTO I.P.S.	- SS MALATTIE INFETTIVE E GOVERNANCE DELLE VACCINAZIONI - SC SERVIZIO FARMACEUTICO - DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE - MEDICO COMPETENTE	- DIRIGENZA - COMPARTO	- FAD (FORMAZIONE FORMATORI)	- FAD ASINCRONA - GRUPPI DI MIGLIORAMENTO	ANNUALE
ATS INSUBRIA	GESTIONE SISTEMI INFORMATIVI	7	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 CYBERSECURITY E PROTEZIONE DEI DATI 4. CONOSCENZA LINGUAGGI DI PROGRAMMAZIONE LATO SERVER E SQL 5. CONOSCENZA STRUMENTI DI OFFICE AUTOMATION 6. CONOSCENZA SOFTWARE SMI	INFORMATICO, STATISTICO	DIREZIONE AMMINISTRATIVA	SC SISTEMA INFORMATICO AZIENDALI	- DIRIGENZA - COMPARTO	- FAD SINCRONA - FAD ASINCRONA	- GRUPPI DI MIGLIORAMENTO	SEMESTRALE
ATS INSUBRIA	CONOSCENZA E UTILIZZO FLUSSI INFORMATIVI E RENDICONTAZIONE INDICATORI MINISTERIALI	8	1. CONOSCENZA DEI SISTEMI OPERATIVI 2. COMPETENZE SPECIFICHE NELLA LETTURA DEI DATI RICHIESTI 3. CONOSCENZA SOFTWARE SMI E PROGRAMMI PER INVIO FLUSSI REGIONALI DEDICATI ALL'EMERGENZA 4. CONOSCENZA TIPOLOGIE DI INDICATORI E RELATIVO MONITORAGGIO 5. TECNICHE DI REPORTISTICA 6. FORMAZIONE SPECIFICA IN CYBERSECURITY E PROTEZIONE DEI DATI	INFORMATICO, STATISTICO, SANITARIO	DIPARTIMENTO I.P.S.	- SS MALATTIE INFETTIVE E GOVERNANCE DELLE VACCINAZIONI - SC PROMOZIONE DELLA SALUTE E PREVENZIONE FATTORI DI RISCHIO COMPORTAMENTALI - ONE HEALTH - SS ONE HEALTH E FLUSSI INFORMATIVI/MALATTIE INFETTIVE	- DIRIGENZA - COMPARTO	- FAD SINCRONA	- FAD SINCRONA - FAD ASINCRONA	ANNUALE
ATS INSUBRIA	METODI, TECNICHE E PROCEDURE PER LA COMUNICAZIONE ISTITUZIONALE ESTERNA	9	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 AZIENDALE E RELAZIONI ESTERNE	- DIRIGENZA - COMPARTO	- FAD SINCRONA - CORSO	- GRUPPI DI MIGLIORAMENTO	ANNUALE
ATS INSUBRIA	TECNICHE, PROCEDURE, CONTENUTI PER L'INFORMAZIONE VERSO E CON L'ESTERNO (EG URP E CALL CENTER)	10	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	- UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO - DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA	- COMPARTO OPERATORI DI SUPPORTO CHE INTERVENGO NO DURANTE LA FASE PANDEMICA - CORSO	- CORSO - TUTORIAL - GRUPPI DI MIGLIORAMENTO	- CORSO - TUTORIAL - GRUPPI DI MIGLIORAMENTO	ANNUALE
ATS INSUBRIA (FINO AL PASSAGGIO DELLE ATTIVITÀ ALLE ASST)	GESTIONE MMG/PDF	11	1. CONOSCENZA OFFERTA TERRITORIALE (E.G. ATTIVAZIONE ADI COVID, VACCINAZIONE DOMICILIARE...) 2. CONOSCENZA APPLICATIVI DELLA MEDICINA GENERALE PER SEGNALE 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 5. CONOSCENZA SOFTWARE SMI	AMMINISTRATIVO, SANITARIO	DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE	-	- DIRIGENZA - COMPARTO	- FAD ASINCRONA - FAD SINCRONA	- FAD ASINCRONA - FAD SINCRONA	ANNUALE
ATS INSUBRIA	GESTIONE STRUTTURE SOCIOSANITARIE	12	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 SOCIOSANITARIE 3. CONOSCENZA SOFTWARE SMI CONOSCENZA DELLE PROCEDURE IPC DEFINITE DA REGIONE LOMBARDIA APPLICATE ALL'AMBITO DELLE STRUTTURE SOCIOSANITARIE	SANITARIO (MEDICO, INFERMIERE, AS)	DIPARTIMENTO P.A.A.P.S. DIPARTIMENTO I.P.S.	- DIPARTIMENTO P.A.A.P.S. - SS MALATTIE INFETTIVE E GOVERNANCE DELLE VACCINAZIONI	- DIRIGENZA - COMPARTO	FAD (FORMAZIONE FORMATORI)	GRUPPI DI MIGLIORAMENTO	ANNUALE

7.5 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, divulgare le informazioni *evidence based* e prevenire la diffusione di disinformazione e fake news che possono portare all'espansione di comportamenti che non tutelano la salute del singolo e quella della collettività.

L'ATS Insubria in periodo pandemico o di allerta, aggiorna con periodicità anche plurisettimanale, in relazione al contesto sanitario ed epidemiologico e nel rispetto delle disposizioni aziendali, regionali e delle norme di legge, 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.

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.

RESPONSABILITÀ	ATTIVITÀ	SCHEDA PAG. N°
ATTIVITÀ DI COMUNICAZIONE AZIENDALE E RELAZIONI ESTERNE	ATTUARE CAMPAGNE DI INFORMAZIONE/EDUCAZIONE DELLA POPOLAZIONE COINVOLGENDO GLI OPERATORI SANITARI E SOCIO SANITARI DEL TERRITORIO PER FACILITARE L'ACCESSO ALLE VACCINAZIONI	66
	AGGIORNAMENTO DEL SITO WEB E SOCIAL SU TEMATICHE DI MALATTIE INFETTIVE	69
DIPS	COMUNICAZIONE GERARCHICA PER LA DIFFUSIONE DEGLI AGGIORNAMENTI SULLE NORMATIVE MINISTERIALI (CIRCOLARI, ECC...) E SU QUELLE REGIONALI (DGR, DECRETI, NOTE, ECC...)	70



7.6 SISTEMI INFORMATIVI

I sistemi informativi regionali e di ATS hanno un fondamentale ruolo nell'implementazione, revisione e monitoraggio dei flussi informativi e dei dati in essi contenuti. Nel 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.

DESCRIZIONE GENERALE DELL'ATTIVITÀ	IMPLEMENTAZIONE A REGIME DEI SEGUENTI FLUSSI: -PRESTAZIONI DI LABORATORIO (TAMPONI, SIEROLOGICI, GENOTIPIZZAZIONI, ECC), -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.	
AZIONI A LIVELLO DI ATS	PARTECIPAZIONE ALL'IMPLEMENTAZIONE DELLE AZIONI COORDINATE A LIVELLO REGIONALE (IMPLEMENTAZIONE FLUSSI E LORO VALIDAZIONE).	
RESPONSABILITÀ	ATTIVITÀ	SCHEDA PAG. N°
SIA	DEFINIZIONE DI STANDARD MINIMI, MAPPATURA DEI SISTEMI DI SORVEGLIANZA IN USO E VERIFICA ED EVENTUALE IMPLEMENTAZIONE DELLA CAPACITÀ DI COPERTURA DEL TERRITORIO LOMBARDO	56
SS ONE HEALTH E FLUSSI INFORMATIVI	PARTECIPAZIONE ALL'IMPLEMENTAZIONE DELLE AZIONI COORDINATE A LIVELLO REGIONALE (IMPLEMENTAZIONE FLUSSI E LORO VALIDAZIONE)	71

8.SISTEMA DI MONITORAGGIO

Facendo seguito alla nota Protocollo G1.2023.0028872 del 20/07/2023 è previsto per il mese di settembre il rilascio in produzione del “**Sistema Regionale di monitoraggio del piano pandemico**” con la finalità di facilitare la messa in atto, e la successiva verifica della corretta attivazione, di tutte le azioni da realizzare ai vari livelli previste dal piano strategico-operativo regionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale (PANFLU).

I referenti di tutte le strutture di ATS Insubria individuati per ciascuna azione hanno il compito di compilare e tenere sotto controllo le attività in carico alla propria struttura.

Nel rispetto degli standard di sicurezza per l’accesso ai dati, verranno identificate per ogni ente 2 figure con ruolo di **Admin** afferenti al DIPS:

- una figura con profilo tecnico-informatico, al fine di eseguire operazioni di configurazione del sistema e profilazione degli utenti utilizzatori;
- una figura con profilo sanitario, che abbia conoscenze nell’ambito del piano pandemico, al fine di fornire un supporto agli operatori referenti delle attività.

Al momento del rilascio del portale di monitoraggio verranno fornite, ai referenti delle azioni, le credenziali di accesso al sistema con profilo di **Editor** e le utili informazioni sul corretto utilizzo del portale.

E’ previsto anche un profilo di **Viewer** che permette la sola visualizzazione di tutti i contenuti.

A supporto dell’aggiornamento costante delle azioni il portale prevede un sistema di segnalazione ai referenti di ogni azione tramite *alert* basate sulla periodicità di validazione.

Le scadenze sono definite a livello regionale, ma il portale permette a ciascun ente di stabilire eventualmente anche una scadenza interna più restrittiva.

La tenuta a regime delle azioni, già in fase interpandemica, è elemento cruciale per una buona preparazione ad una eventuale pandemia.

MACRO AREA TEMATICA	ATTIVITÀ DI SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA
CONTESTO GENERALE DELL'ATTIVITÀ	ATTIVITÀ DI SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA A SECONDA DELLE FASI. RAFFORZAMENTO SORVEGLIANZA STAGIONALE.
AZIONE CHIAVE PIANO PANDEMICO REGIONALE:	ANALISI DEGLI ECCESSI DI MORTALITÀ.

DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITÀ:	SS EPIDEMIOLOGIA REGISTRI SPECIALIZZATI E RETI DI PATOLOGIA		
CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE):	DIP. PAAPSS; SC GESTIONE FLUSSI INFORMATIVI E DWH; SC MEDICINA PREVENTIVA NELLE COMUNITÀ; SC PROMOZIONE DELLA SALUTE E PREVENZIONE FATTORI DI RISCHI COMPORTAMENTALI ONE HEALTH		
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.		
PERIODICITÀ AGGIORNAMENTO IN MESI:	12	DATA IN CUI SARA' PREVISTO L'AGGIORNAMENTO DELLA SCHEDA:	31/05/2025

FASE INTERPANDEMICA			
AZIONE CHIAVE:	NELLA FASE INTERPANDEMICA, SI SUGGERISCE REPORTISTA SULLA MORTALITÀ/RICOVERO QUADRIMESTRALE CON SORVEGLIANZA VIROLOGICA SETTIMANALE		
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:	LA SORV. EPIDEM. INDIVIDUA L'AUMENTO DELLA MORTALITÀ/RICOVERO A SEGUITO DELL'EMERGERE DI UN PATOGENO. IN FASE INTERPANDEMICA IL MONITORAGGIO SETTIMANALE DI QUESTI ANDAMENTI RISULTA SOVRADIMENSIONATO RISPETTO ALLO SCOPO. VICEVERSA LA SORVEGLIANZA SETTIMANALE DI TIPO VIROLOGICO (A CARICO DEL LAB.) E' AUSPICABILE PER L'INDIVIDUAZIONE PRECOCE DELL'AUMENTO DEI CASI CERTIFICATI. DEFINITO A PRIORI GLI AUMENTI DEI CASI VIROLOGICI PER CUI SI PASSA AD UNO STATO DI ATTENZIONE, LA SORV. EPIDEM. DIVENTA SETTIMANALE FINO ALLA DICHIARAZIONE DELLA FASE DI ALLERTA PANDEMICA. LA REPORTISTICA EPIDEM. ANALIZZA GLI ECCESSI DI MORTALITÀ/RICOVERO RISPETTO AL PERIODO PRECEDENTE O AL MEDESIMO PERIODO DELL'ANNO/I PRECEDENTI PER INDIVIDUARE PICCHI ANOMALI. INOLTRE, L'ANALISI E' CONDOTTA STRATIFICANDO PER CATEGORIE DI POPOLAZIONE PREDEFINITE A PRIORI (RIF. DOCUMENTO STRATIFICAZIONE POPOLAZIONE).		
% RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	25%	DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	31/05/2025
ALLEGATI:	PROCEDURA DI STRATIFICAZIONE DELLA POPOLAZIONE ASSISTITA RISPETTO AI FATTORI DI RISCHIO (VERSIONE 27/06/2023)		

FASE DI ALLERTA PANDEMICA	
AZIONE 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 PER LA SORVEGLIANZA DELL' AGENTE PATOGENO IN CAUSA, IN COLLABORAZIONE CON I DATI FORNITI DA SS ONE HEALTH E FLUSSI INFORMATIVI ED ELABORATI DA SC GESTIONE FLUSSI INFORMATIVI E DWH NON ESSENDO POSSIBILE PRODURRE TALE REPORTISTICA ATTINGENDO DAI FLUSSI CORRENTI
ALLEGATI:	PROCEDURA DI STRATIFICAZIONE DELLA POPOLAZIONE ASSISTITA RISPETTO AI FATTORI DI RISCHIO (VERSIONE 27/06/2023)

FASE PANDEMICA	
AZIONE 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 PER LA SORVEGLIANZA DELL'AGENTE PATOGENO IN CAUSA, IN COLLABORAZIONE CON I DATI FORNITI SS ONE HEALTH E FLUSSI INFORMATIVI ED ELABORATI DA SC GESTIONE FLUSSI INFORMATIVI E DWH NON ESSENDO POSSIBILE PRODURRE TALE REPORTISTICA ATTINGENDO DAI FLUSSI CORRENTI
ALLEGATI:	PROCEDURA DI STRATIFICAZIONE DELLA POPOLAZIONE ASSISTITA RISPETTO AI FATTORI DI RISCHIO (VERSIONE 27/06/2023)

FASE DI TRANSIZIONE	
AZIONE 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 PER LA SORVEGLIANZA DELL'AGENTE PATOGENO IN CAUSA, IN COLLABORAZIONE CON I DATI FORNITI SS ONE HEALTH E FLUSSI INFORMATIVI ED ELABORATI DA SC GESTIONE FLUSSI INFORMATIVI E DWH NON ESSENDO POSSIBILE PRODURRE TALE REPORTISTICA ATTINGENDO DAI FLUSSI CORRENTI
ALLEGATI:	PROCEDURA DI STRATIFICAZIONE DELLA POPOLAZIONE ASSISTITA RISPETTO AI FATTORI DI RISCHIO (VERSIONE 27/06/2023)

MACRO AREA TEMATICA	ATTIVITA' DI SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA		
CONTESTO GENERALE DELL'ATTIVITA'	ATTIVITA' DI SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA A SECONDA DELLE FASI. RAFFORZAMENTO SORVEGLIANZA STAGIONALE.		
AZIONE CHIAVE PIANO PANDEMICO REGIONALE:	DEFINIRE PROTOCOLLI PER SORVEGLIANZA ASSENTEISMO SUL LAVORO E SCUOLA.		

DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITA':	SS ONE HEALTH E FLUSSI INFORMATIVI		
CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE):			
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 IN MESI:	12	DATA IN CUI SARA' PREVISTO L'AGGIORNAMENTO DELLA SCHEDA:	30/09/2023

FASE INTERPANDEMICA			
AZIONE 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 AZIONE CHIAVE:	75%	DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	30/09/2023
ALLEGATI:	PROTOCOLLO "SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA" - REV01 - 07/07/2023		

FASE DI ALLERTA PANDEMICA	
AZIONE CHIAVE:	VERIFICA DEI PROTOCOLLI ED AGGIORNAMENTO DEGLI STESSI.
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:	ALLA SORVEGLIANZA SULL'ASSENTEISMO E ALL'ANALISI DEGLI SCREENING EFFETTUATI SI CONSIDERA' 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	
AZIONE 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	
AZIONE 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:	

MACRO AREA TEMATICA	ATTIVITÀ DI SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA
CONTESTO GENERALE DELL'ATTIVITÀ	ATTIVITÀ DI SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA A SECONDA DELLE FASI. RAFFORZAMENTO SORVEGLIANZA STAGIONALE.
AZIONE CHIAVE 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'ATTIVITÀ:	DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE		
CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE):	SC GESTIONE ACQUISTI, PROVVEDITORATO-ECONOMATO		
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 IN MESI:	12	DATA IN CUI SARA' PREVISTO L'AGGIORNAMENTO DELLA SCHEDA:	01/01/2024

FASE INTERPANDEMICA			
AZIONE 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 AZIONE CHIAVE:	100%	DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	01/01/2023
ALLEGATI:	PROCEDURA PER LA SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA DELL'INFLUENZA (INFLUNET) GESTIONE E MONITORAGGIO DEL CONTRIBUTO DI MMG E PLS		

FASE DI ALLERTA PANDEMICA	
AZIONE 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 ATTIVITÀ; - RELATIVO INCREMENTO DEI GIORNI DI RITIRO E CONSEGNA DEI TAMPONI PER GARANTIRE UN ADEGUATO FLUSSO (DI CONCERTO CON SC GAPE); - INVIO PERIODICO DI BOLLETTINI EPIDEMIOLOGICI E/O DI BREVI RESOCONTI AI MEDICI SENTINELLA PER ASSICURARE UNIFORMITÀ NELL'AZIONE (PREDISPOSIZIONE DEI COMUNICATI DA PARTE/DI CONCERTO CON SC MPC – SS 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:	

FASE PANDEMICA	
AZIONE CHIAVE:	VERIFICA DELLE MODALITÀ DI PROSECUZIONE DELL'ATTIVITÀ 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 ATTIVITÀ; - 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 UNIFORMITÀ NELL'AZIONE (PREDISPOSIZIONE DEI COMUNICATI DI DA PARTE/DI CONCERTO CON SC MPC – SS 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	
AZIONE 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 NECESSITÀ E DI CONCERTO CON SC MPC; PROGRESSIVA DISMISSIONE DEI CANALI DEDICATI VERSO UN RITORNO ALLE MODALITÀ DI COMUNICAZIONE CONSUETE.
ALLEGATI:	COME SOPRA, VEDERE IN PARTICOLARE PARAGRAFO 2 (PAG. 5)

MACRO AREA TEMATICA	ATTIVITA' DI SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA
CONTESTO GENERALE DELL'ATTIVITA'	ATTIVITA' DI SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA A SECONDA DELLE FASI. RAFFORZAMENTO SORVEGLIANZA STAGIONALE.
AZIONE CHIAVE PIANO PANDEMICO REGIONALE:	DEFINIRE PROTOCOLLI PER SORVEGLIANZA VIAGGIATORI.

DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITA':	SS ONE HEALTH E FLUSSI INFORMATIVI		
CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE):	DIREZIONE SANITARIA; DIREZIONE SOCIOSANITARIA; SC MEDICINA PREVENTIVA NELLE COMUNITA'		
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 IN MESI:	12	DATA IN CUI SARA' PREVISTO L'AGGIORNAMENTO DELLA SCHEDA:	07/07/2024

FASE INTERPANDEMICA			
AZIONE 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 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 - 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. 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 AZIONE CHIAVE:	100%	DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	07/07/2023
ALLEGATI:	"PIANO DI TESTING PER I VIAGGIATORI IN PARTENZA E IN INGRESSO SUL TERRITORIO NAZIONALE" - REV01 - 07/07/2023		

FASE DI ALLERTA PANDEMICA	
AZIONE 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	
AZIONE 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	
AZIONE 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:	

MACRO AREA TEMATICA		ATTIVITA' DI SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA	
CONTESTO GENERALE DELL'ATTIVITÀ		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.	
AZIONE CHIAVE 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'ATTIVITÀ:		DIPARTIMENTO VETERINARIO E SICUREZZA DEGLI ALIM. DI ORIG. ANIM.	
CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE):		SC DISTRETTO VETERINARIO COMO NORD; SC DISTRETTO VETERINARIO COMO SUD; SC DISTRETTO VETERINARIO VARESE NORD; SC DISTRETTO VETERINARIO VARESE SUD	
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 IN MESI:		12	DATA IN CUI SARA' PREVISTO L'AGGIORNAMENTO DELLA SCHEDA: 30/09/2024
FASE INTERPANDEMICA			
AZIONE 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'ATTIVITÀ 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 FOCOLAI E A LIMITARNE LA DIFFUSIONE. IL PIANO COINVOLGE SIA GLI ALLEVAMENTI AVICOLI CHE L'AVIFAUNA SELVATICA ED È CARATTERIZZATO DA DUE LIVELLI DI SORVEGLIANZA, ATTIVA E PASSIVA. IL MONITORAGGIO VIENE PROGRAMMATO DALLA SC 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 AZIONE CHIAVE:		100%	DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE: 30/09/2023
ALLEGATI:		DELIBERAZIONE N° XI / 3333 DEL 06/07/2020 - PIAPV	
FASE DI ALLERTA PANDEMICA			
AZIONE 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 HP AI O LP AI. IN PARTICOLARE, LA SC 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 SC 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 SC 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.IZS VENEZIE.IT/) E ALLE LINEE GUIDA REGIONALI DI CUI ALLA CIRCOLARE N° 6 DEL 10 FEBBRAIO 2006. LA SC 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			
AZIONE CHIAVE:		PRESENZA DEL SISTEMA DI SORVEGLIANZA.	
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:		ATTIVAZIONE SUL TERRITORIO DI MISURE DI SORVEGLIANZA INTENSIFICATA: LA SC 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 SCC 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			
AZIONE 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 SC 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	

MACRO AREA TEMATICA	ATTIVITA' DI SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA		
CONTESTO GENERALE DELL'ATTIVITÀ	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.		
AZIONE CHIAVE PIANO PANDEMICO REGIONALE:	ESECUZIONE DI TAMPONI DI SCREENING IN AREA VETERINARIA. SORVEGLIANZA SU OPERATORI.		

DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITÀ:	DIPARTIMENTO VETERINARIO E SICUREZZA DEGLI ALIM. DI ORIG. ANIM.		
CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE):	SC PREVENZIONE E SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO		
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 IN MESI:	12	DATA IN CUI SARA' PREVISTO L'AGGIORNAMENTO DELLA SCHEDA:	30/09/2023

FASE INTERPANDEMICA			
AZIONE 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 GEOREFERENCEZZATE E REGISTRATE CON UN CODICE ALFANUMERICO COMPRENDENTE 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 AZIENDALE. LA SC 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 RINTRACCIAMENTO DI PERSONE ENTRATE IN AZIENDA. IN CASO DI SOSPETTO FOCOLAIO DI IA LA SC SANITÀ ANIMALE, TRAMITE I VETERINARI DEL DISTRETTO COMPETENTE, RACCOGLIE INFORMAZIONI SULLE PERSONE ENTRATE IN ALLEVAMENTO NEI 7 GIORNI PRECEDENTI IL SEQUESTRO DELL'AZIENDA SEGUENDO LE SCHEMI 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 AZIONE CHIAVE:	100%	DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	30/09/2022
ALLEGATI:	MANUALE OPERATIVO IN CASO DI INFLUENZA AVIARIA PREDISPOSTO DAL CENTRO DI RIFERENZA NAZIONALE PER L'INFLUENZA AVIARIA - DECRETO MINISTERIALE 13 NOVEMBRE 2013, CHE STABILISCE LE MODALITÀ OPERATIVE DI FUNZIONAMENTO DELL'ANAGRAFE INFORMATIZZATA DELLE AZIENDE AVICOLE - AGLI ATTI ISTRUZIONE OPERATIVA PER LA CREAZIONE DEL FASCICOLO ELETTRONICO (APPLICATIVO FOLIUM); ISTRUZIONE OPERATIVA REGISTRAZIONE DEGLI OPERATORI E DEGLI STABILIMENTI IN BDN (CODICE AZIENDALE) REV 03_21.10.2022		

FASE DI ALLERTA PANDEMICA	
AZIONE 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 RIFERENZA NAZIONALE PER L'INFLUENZA AVIARIA - AGLI ATTI

FASE PANDEMICA	
AZIONE 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 RIFERENZA NAZIONALE PER L'INFLUENZA AVIARIA - AGLI ATTI

FASE DI TRANSIZIONE	
AZIONE 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 RIFERENZA NAZIONALE PER L'INFLUENZA AVIARIA - AGLI ATTI

MACRO AREA TEMATICA	ATTIVITA' DI SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA
CONTESTO GENERALE DELL'ATTIVITÀ	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.
AZIONE CHIAVE PIANO PANDEMICO REGIONALE:	TRACCIATURA NEL SISTEMA INFORMATIVO DELLE MALATTIE INFETTIVE DI FOCOLAI COME DA INDICAZIONI NAZIONALI.

DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITÀ:	SC MEDICINA PREVENTIVA NELLE COMUNITÀ		
CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE):	SC PROMOZIONE DELLA SALUTE E PREVENZIONE FATTORI DI RISCHI COMPORTAMENTALI ONE HEALTH; SS EPIDEMIOLOGIA E REGISTRI SPECIALIZZATI DI PATOLOGIA; DIREZIONE SOCIO-SANITARIA		
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" INSERITA NELL'APPLICATIVO INFORMATICO COMPATIBILMENTE CON IL GRADO DI IMPLEMENTAZIONE RAGGIUNTO DAL SISTEMA SMI		
PERIODICITA' AGGIORNAMENTO IN MESI:	12	DATA IN CUI SARA' PREVISTO L'AGGIORNAMENTO DELLA SCHEDA:	10/08/2024

FASE INTERPANDEMICA			
AZIONE CHIAVE:	TRACCIATURA NEL SISTEMA INFORMATIVO DELLE MALATTIE INFETTIVE DETERMINANTI FOCOLAI COME DA INDICAZIONI NAZIONALI.		
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:	• SE DAI FLUSSI INFORMATIVI CORRENTI O DURANTE LO SVOLGIMENTO DELL'INCHIESTA EPIDEMIOLOGICA EMERGE NOTIZIA DI FOCOLAIO DI INFEZIONE RESPIRATORIA ACUTA L'OPERATORE CHE HA IN CARICO IL CASO PROCEDE ALLA REGISTRAZIONE DEL FOCOLAIO NELL'APPLICATIVO DEDICATO ALLE MALATTIE INFETTIVE (SMI), COMPILANDO TUTTI I CAMPI. 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 FOCOLAIO E DELLA RELATIVA PRATICA È COMUNQUE POSTA IN CAPO ALLA ATS DOVE È AVVENUTO IL CONTAGIO/SEDE DELLA FONTE. • LA SS MALATTIE INFETTIVE E GOVERNANCE DELLE VACCINAZIONI (MIGV) ORGANIZZA MOMENTI DI AGGIORNAMENTO/FORMAZIONE PER GLI OPERATORI INTERESSATI SUL CORRETTO UTILIZZO DELL'APPLICATIVO DEDICATO ALLA SORVEGLIANZA E SULLA MODALITÀ DI TRACCIATURA DEI FOCOLAI E GESTIONE DEI FLUSSI INFORMATIVI VERSO REGIONE.		
% RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	100%	DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	10/08/2023
ALLEGATI:	MANUALE D'USO MODULO SMI PRATICHE PROCEDURA: GESTIONE INDAGINE EPIDEMIOLOGICA A SEGUITO DI SEGNALAZIONE DI MALATTIA INFETTIVA 31.12.2019_REV0 RILEVAZIONE BISETTIMANALE_XLS		

FASE DI ALLERTA PANDEMICA	
AZIONE CHIAVE:	VERIFICA DEGLI ATTRIBUTI AGGIUNTIVI UTILI NELLA DESCRIZIONE DEL FOCOLAIO IN RELAZIONE AL PATOGENO.
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:	• SULLA BASE DI INDICAZIONI REGIONALI, IN CASO DI EMERGENZA DI SOSPETTO NUOVO AGENTE PANDEMICO, LA SS MIGV DEFINISCE LE INDICAZIONI OPERATIVE DI GESTIONE DEI FOCOLAI CON I DATI AGGIUNTIVI DA RILEVARE IN CORSO DI INCHIESTA PER LA DESCRIZIONE DEI FOCOLAI EPIDEMICI IN ATTESA DELL'ADEGUAMENTO DELLA SCHEDA FOCOLAI NELL'APPLICATIVO IN USO DA PARTE DI REGIONE; • LA SS MIGV PREVEDE MOMENTI FORMATIVI/DIFFUSIONE DI MATERIALE INFORMATIVO PER IL PERSONALE DEDICATO AL CT, MEDICI DI MEDICINA GENERALE, ASST/EROGATORI PRIVATI ACCREDITATI ED RSA DEL TERRITORIO DI ATS INSUBRIA PER: -- CONDIVISIONE CRITERI PER DEFINIZIONE DI CASO, CONTATTO, FOCOLAIO -- SENSIBILIZZAZIONE ALLA SEGNALAZIONE DI FOCOLAI E INDICAZIONE SU CORRETTA MODALITÀ DI SEGNALAZIONE -- PRODUZIONE DI REPORTISTICA PERIODICA DA TRASMETTERE AGLI ATTORI DELLA RETE SANITARIA E SOCIO-SANITARIA; -- RENDICONTAZIONE DEGLI INDICATORI PREVISTI DA MINISTERO E REGIONE SECONDO PERIODICITA' PREVISTA DA REGIONE • IL FLUSSO INFORMATIVO PER LE RSA/RSD DIVENTA SETTIMANALE, AGGIORNATO A SECONDA DELL'AGENTE EMERGENTE
ALLEGATI:	

FASE PANDEMICA	
AZIONE CHIAVE:	VERIFICA DEGLI ATTRIBUTI AGGIUNTIVI UTILI NELLA DESCRIZIONE DEL FOCOLAIO IN RELAZIONE AL PATOGENO.
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:	• LA SS MIGV DEFINISCE UN GRUPPO DI OPERATORI ESPERTI DEDICATI ALLA GESTIONE DEI FOCOLAI PER IL PATOGENO PANDEMICO DEFINENDO E DIFFONDENDO ALTRESÌ ISTRUZIONI OPERATIVE SPECIFICHE. • PER LE RSA/RSD NELLO SPECIFICO, OGNI STRUTTURA OGGETTO DI FOCOLAIO SARA' ASSEGNATA AD UN OPERATORE CHE: -- INVIERÀ ALLA STRUTTURA UNA NOTA CON INDICAZIONI IGIENISTICHE E RACCOLGIERÀ INFORMAZIONI SANITARIE SUI SINGOLI OSPITI POSITIVI E CONTATTI (FORMAT RILEVAZIONE DATI PREIMPOSTATO): RACCORDARSI CON DIREZIONE SOCIO SANITARIA; -- GESTIRÀ EVENTUALI CASI TRA GLI OPERATORI SANITARI SECONDO SPECIFICA PROCEDURA CHE VERRA' DEFINITA AL MOMENTO • SI MANTIENE IL FLUSSO INFORMATIVO PER LE RSA/RSD SETTIMANALE
ALLEGATI:	

FASE DI TRANSIZIONE	
AZIONE CHIAVE:	
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:	
ALLEGATI:	

MACRO AREA TEMATICA	ATTIVITA' DI SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA - VALUTAZIONE DEL RISCHIO E DELLA GRAVITÀ
CONTESTO GENERALE DELL'ATTIVITÀ	
AZIONE CHIAVE PIANO PANDEMICO REGIONALE:	

DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITÀ:	SC MEDICINA PREVENTIVA NELLE COMUNITÀ		
CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE):			
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 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 E R0= 1,7).		
PERIODICITÀ AGGIORNAMENTO IN MESI:	12	DATA IN CUI SARA' PREVISTO L'AGGIORNAMENTO DELLA SCHEDA:	15/08/2024

FASE INTERPANDEMICA			
AZIONE 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:	REALIZZAZIONE DEL REPORT SOPRA INDICATO CON I SEGUENTI OBIETTIVI: 1.INDIVIDUARE E GARANTIRE LE AZIONI EFFICACI DI PREVENZIONE A LIVELLO TERRITORIALE PER INTERCETTARE I SEGNALI DI ALLERTA E PER IL CONTENIMENTO DEL CONTAGIO NELLE DIVERSE FASI EPIDEMIOLOGICHE (DOCUMENTI ECDC-REPORT 52 ISS CONTACT TRACING -DOCUMENTO ISS R0); 2. IDENTIFICARE I SERVIZI TERRITORIALI DI PREVENZIONE COINVOLTI E COINVOLGIBILI NELLE ATTIVITA' DI PREVENZIONE NELLE 4 FASI PANDEMICHE ALLA LUCE DEI NUOVI ASSETTI ORGANIZZATIVI A SEGUITO DELLA LEGGE REGIONALE DI RIFORMA SANITARIA N.22/2021; 3. DESCRIVERE MODELLI DI POTENZIAMENTO DEI MEDESIMI IN FUNZIONE DEI DIFFERENTI SCENARI PANDEMICI SULLA BASE DEI DATI DI INCIDENZA (LA STIMA DEL PERSONALE DI ATS PER GARANTIRE IN MODO OTTIMALE LE ATTIVITA' DI SORVEGLIANZA IN FASE INTERPANDEMICA VIENE CALCOLATA IN BASE AGLI STANDARD DEFINITI NELLA DGR N.7758/2022 " REGOLE DI SISTEMA": 2,5 OPERATORI/100.000 ABITANTI EQUIVALENTI PER ATS INSUBRIA A 36 PROFESSIONISTI SANITARI IN CAPO ALLA SS MALATTIE INFETTIVE E GOVERNANCE VACCINAZIONI) 4) FORMAZIONE PERIODICA DEGLI OPERATORI COINVOLTI E COINVOLGIBILI CON ESERCITAZIONI PERIODICHE DI SIMULAZIONE		
% RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	100%	DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	15/08/2023
ALLEGATI:	REPORT SERVIZI TERRITORIALI DI PREVENZIONE CHE NECESSITANO DI RAFFORZAMENTO IN BASE A DIVERSI POSSIBILI SCENARI PANDEMICI INFLUENZALI.		

FASE DI ALLERTA PANDEMICA	
AZIONE 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'R0).
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:	APPLICAZIONE E MONITORAGGIO DEI MODELLI DI POTENZIAMENTO DEI SERVIZI TERRITORIALI ATTI A GARANTIRE LE ATTIVITA' DI SORVEGLIANZA E CONTACT TRACING VALUTANDO LA NECESSITA' DI UNA RIDEFINIZIONE IN CONSIDERAZIONE DELLE SPECIFICHE CARATTERISTICHE DIFFUSIVE DEL PATOGENO (NUMERO DI FIGURE PROFESSIONALI DEDICATI AL CONTACT-TRACING: SULLA BASE DELLE STIME DELL'ECDC RIPORTATE NEL DECRETO MINISTERIALE DEL 20 APRILE 2020 NONCHE' NELLA DGR N.3114/2020). RAFFORZAMENTO DEI SERVIZI DEDICATI AL CONTENIMENTO DELLA PANDEMIA SECONDO SEGUENTI STEP IN BASE AL R0 SE CONOSCIUTO O INCIDENZA: 1) COINVOLGIMENTO DEL PERSONALE APPARTENENTE AL MPC, 2) DEL PERSONALE FORMATO DEL DIPS (MEDICI, TDP,AS E INFERMIERI), ASSICURANDO LE ATTIVITA' ESSENZIALI 3) COINVOLGIMENTO DI MEDICI E INF/AS DI ALTRI DIPARTIMENTI ATS NEL RISPETTO DEL PIANO DI CONTINUITA' 4) COINVOLGIMENTO DEGLI OPERATORI TERRITORIALI DELLE ASST (INFERMIERI DI COMUNITÀ- MEDICI IGIENISTI DEI DIPARTIMENTI DI PREVENZIONE FUNZIONALE) 5) ARRUOLAMENTO DI OPERATORI SANITARI SU BASE VOLONTARIA PER TRAMITE DEGLI ORDINI PROFESSIONALI/ UNIVERSITA' PREVIA ADEGUATA FORMAZIONE. IN BASE ALLE ESIGENZE SARA' GARANTITO UN RINFORZO INFORMATIVO.
ALLEGATI:	REPORT SERVIZI TERRITORIALI DI PREVENZIONE CHE NECESSITANO DI RAFFORZAMENTO IN BASE A DIVERSI POSSIBILI SCENARI PANDEMICI INFLUENZALI.

FASE PANDEMICA	
AZIONE CHIAVE:	RAFFORZAMENTO DEI SERVIZI TERRITORIALI DI PREVENZIONE INDIVIDUATI DAL REPORT A SECONDA DELLA TIPOLOGIA DI PATOGENO.
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:	APPLICAZIONE E MONITORAGGIO DEI MODELLI DI POTENZIAMENTO COME INDICATO NEL REPORT IN FUNZIONE DEI CAMBIAMENTI DEGLI SCENARI EPIDEMIOLOGICI DOVUTI ALL' AGENTE PATOGENO PANDEMICO AI FINI DI GARANTIRE IN MODO ADEGUATO LE ATTIVITA' DI CONTACT TRACING E CON L 'AVANZARE DEL TEMPO, SE SARA' DISPONIBILE IL VACCINO, ORGANIZZAZIONE ED ESECUZIONE DELLA VACCINAZIONE MASSIVA DELLA POPOLAZIONE. LE ATTIVITA' DI TRACCIAMENTO, SORVEGLIANZA, ISOLAMENTO DEI CASI E QUARANTENA DEI CONTATTI CON ATTIVAZIONE DEI RELATIVI FLUSSI INFORMATIVI PREVEDONO, SECONDO GLI STANDARD DEFINITI DALLE NORME SOPRA CITATE , ALMENO 1 OPERATORE /10.000 ABITANTI; IN QUESTA FASE EQUIVALENTI A 145 PROFESSIONISTI SANITARI,COMPRESI GLI AMMINISTRATIVI DI SUPPORTO. ELEMENTO CARDINE E' LA CONSIDERAZIONE DEI PIANI DI CONTINUITA' DELLE STRUTTURE COINVOLTE AL FINE DI GARANTIRE LA CONTINUITA' EROGATIVA DEI SERVIZI ESSENZIALI.
ALLEGATI:	REPORT SERVIZI TERRITORIALI DI PREVENZIONE CHE NECESSITANO DI RAFFORZAMENTO IN BASE A DIVERSI POSSIBILI SCENARI PANDEMICI INFLUENZALI. PIANO DI CONTINUITA' OPERATIVA DIPS. PIANO DI CONTINUITA' OPERATIVA ATS INSUBRIA

FASE DI TRANSIZIONE	
AZIONE CHIAVE:	RITORNO ALLA SITUAZIONE DELLA FASE INTERPANDEMICA, AGGIORNAMENTO E VERIFICA DEI PROTOCOLLI.
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:	GRADUALE RITORNO ALL' ASSETTO ORGANIZZATIVO PREPANDEMICO COMPATIBILMENTE CON QUADRO EPIDEMIOLOGICO (R0), CONTINUAZIONE DELLA VACCINAZIONE DI MASSA SE ATTUABILI, RIPRESA DELL' ATTIVITA' DI SORVEGLIANZA STANDARD , AGGIORNAMENTO DELLE PROCEDURE/PROTOCOLLI/PIANO IN BASE ALL' ESPERIENZA.
ALLEGATI:	

MACRO AREA TEMATICA	ATTIVITA' DI SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA
CONTESTO GENERALE DELL'ATTIVITÀ	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.
AZIONE CHIAVE PIANO PANDEMICO REGIONALE:	FORMAZIONE AGENTE PATOGENO

DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITÀ:	SS FORMAZIONE		
CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE):	SC MEDICINA PREVENTIVA NELLE COMUNITÀ; SS QUALITÀ E RISK MANAGEMENT		
EVENTUALI ENTI ESTERNI COINVOLTI:			
STANDARD ESSENZIALI:	ATTUAZIONE DI MOMENTI FORMATIVI SUL PATOGENO EMERGENTE		
STANDARD AUSPICABILE:	MANTENIMENTO DELLA FORMAZIONE TRAMITE FAD		
PERIODICITA' AGGIORNAMENTO IN MESI:	12	DATA IN CUI SARA' PREVISTO L'AGGIORNAMENTO DELLA SCHEDA:	

FASE INTERPANDEMICA			
AZIONE CHIAVE:			
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:			
% RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:		DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	
ALLEGATI:			

FASE DI ALLERTA PANDEMICA	
AZIONE 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	
AZIONE CHIAVE:	
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:	
ALLEGATI:	

FASE DI TRANSIZIONE	
AZIONE CHIAVE:	
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:	
ALLEGATI:	

MACRO AREA TEMATICA	ATTIVITA' DI SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA		
CONTESTO GENERALE DELL'ATTIVITÀ	REALIZZAZIONE DELLA PIATTAFORMA EPIDEMIOLOGICA INTEGRATA PER IL CONTROLLO DELLA DIFFUSIONE DELLE MALATTIE A TRASMISSIONE AEREE		
AZIONE CHIAVE 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 FINALITÀ DIVERSE. IN PARTICOLARE, IN FASE INTERPANDE		

DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITÀ:	SS ONE HEALTH E FLUSSI INFORMATIVI		
CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE):	ATTIVITA' DI COMUNICAZIONE AZIENDALE E RELAZIONI ESTERNE; DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE; DIPARTIMENTO PAAPSS; SC MEDICINA PREVENTIVA NELLE COMUNITÀ; SS EPIDEMIOLOGIA REGISTRI SPECIALIZZATI E RETI DI PATOLOGIA		
EVENTUALI ENTI ESTERNI COINVOLTI:			
STANDARD ESSENZIALI:			
STANDARD AUSPICABILE:			
PERIODICITÀ AGGIORNAMENTO IN MESI:	6	DATA IN CUI SARA' PREVISTO L'AGGIORNAMENTO DELLA SCHEDA:	31/05/2025

FASE INTERPANDEMICA			
AZIONE CHIAVE:	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.		
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:	AGGIORNAMENTO DASHBOARD ESISTENTE (MPC DEFINISCE I CRITERI): ATTUALMENTE ESISTE UNA DASHBOARD IN VISIONE ALLA DIREZIONE E ALLA MPC CHE VERRA' INTEGRATA CON INFORMAZIONI DELLA PIATTAFORMA REGIONALE PEI E/O DATI TERRITORIALI DI INTERESSE. PERCORSO: VENGONO VERIFICATI GIORNALMENTE I SEGNALI DI ALLARME TRAMITE LA PIATTAFORMA REGIONALE PEI SULLA BASE DELLE INDICAZIONI CONDIVISE CON SC MPC; QUALORA SI OSSERVINO DEGLI ANDAMENTI ANOMALI (ES. ANALISI ACQUE REFLUE, ACCESSI PS, AUMENTO SEGNALAZIONI MMG/PLS, ASSENZE SCOLASTICHE, AUMENTO DI EPIDEMIE IN ALTRI PAESI, ANALISI ESITI SORVEGLIANZA INFLUENZALE NEI PS, ECC...) VIENE VERIFICATA LA PRESENZA DI FLUSSI INFORMATIVI RISPETTO A SEGNALAZIONI E/O DATI DIAGNOSTICI. SULLA BASE DEI FLUSSI O DATI DIAGNOSTICI SI PREDISPONGONO ANALISI STATISTICHE PER L'IDENTIFICAZIONE DI SEGNALI DI ALLERTA. LE RISULTANZE DELLE ANALISI STATISTICHE VENGONO COSTANTEMENTE PUBBLICATE SULLA DASHBOARD DIREZIONALE CON VISIONE ALLA MPC. SE RITENUTO NECESSARIO, LA SS ONE HEALTH CHIEDE EFFETTUAZIONE DI ANALISI EPIDEMIOLOGICA E DEI RELATIVI ESITI NE VIENE INFORMATA LA SC MPC PER VALUTAZIONE CONGIUNTA.		
% RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	75%	DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	31/05/2025
ALLEGATI:	PROTOCOLLO "SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA" - REV01 - 07/07/2023		

FASE DI ALLERTA PANDEMICA	
AZIONE 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 VIENE 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, COSÌ COME SARA' CONSIDERATA L'EVENTUALITÀ DI SCREENING RISPETTO AD ALCUNE AREE DELLA POPOLAZIONE (VEDI PUNTO PRECEDENTE) CON INDAGINI MOLECOLARI O SIEROLOGICHE O SORVEGLIANZA AL FINE DI INDIVIDUARE PRECOCEMENTE FOCALAI O DIFFUSIONI ANOMALE. OGNI DATO ED EVIDENZA CONTRIBUISCE ALL'AGGIORNAMENTO DELLA DASHBOARD IN MODO CHE LA DIREZIONE STRATEGICA VENGA COSTANTEMENTE INFORMATA 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	
AZIONE 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 SISTEMA 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 INFORMATA 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	
AZIONE 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 INFORMATA 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:	

MACRO AREA TEMATICA	ATTIVITA' DI SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA		
CONTESTO GENERALE DELL'ATTIVITÀ	DISPORRE DI CIRCOLARI MINISTERIALI AGGIORNATE PER GARANTIRE UNIFORMITÀ NELLE ATTIVITÀ DI SORVEGLIANZA E CONTACT TRACING. L'AGGIORNAMENTO COSTANTE E IN LINEA CON LE INDICAZIONI INTERNAZIONALI PERMETTE DI RENDERE CONFRONTABILI I DATI RACCOLTI E LE PROCEDURE OPERATIVE CON QUANTO REALIZZATO IN ALTRI PAESI, IN PARTICOLARE EUROPEI		
AZIONE CHIAVE PIANO PANDEMICO REGIONALE:	SORVEGLIANZA E CONTACT TRACING		
DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITÀ:	SC MEDICINA PREVENTIVA NELLE COMUNITÀ		
CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE):	DIPARTIMENTO/I CURE PRIMARIE; DIP. PAAPSS; SS EPIDEMIOLOGIA E REGISTRI SPECIALIZZATI DI PATOLOGIA ; DIPARTIMENTO PIPSS; SC PREVENZIONE E SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO; DIREZIONE SOCIO-SANITARIA; SC PROMOZIONE DELLA SALUTE E PREVENZIONE FATTORI DI RISCHI CO		
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/ASSOCIAZIONI SPORTIVI;		
STANDARD ESSENZIALI:	1) AVERE AGLI ATTI UNA PROCEDURA INTERNA PER LA SORVEGLIANZA SANITARIA; 2) PARTECIPAZIONE AI TAVOLI REGIONALI, IN PARTICOLARE PER L'AGGIORNAMENTO DELLA PROCEDURA GENERALE INCHIESTE 31.12.2019, AI SENSI DEL DECRETO PREMAL DEL 07/03/2022 E AL GRUPPO REGIONALE DI COORDINAMENTO PER L'IMPLEMENTAZIONE DI SMI 3) REDAZIONE E AGGIORNAMENTO DI UNA PROCEDURA DI QUALITA' E APPROPRIATEZZA PER LA GESTIONE DELLE INCHIESTE EPIDEMIOLOGICHE DI MALATTIE INFETTIVE, IN OTTEMPERANZA AL DECRETO N. 7094 DEL 15/05/2023, DA REALIZZARSI ENTRO IL 15/06/23; 4) DIFFUSIONE DELLE ISTRUZIONI OPERATIVE A TUTTI GLI OPERATORI SANITARI COINVOLTI INTERNI AD ATS TRAMITE MOMENTI FORMATIVI PERIODICI (FSC)		
STANDARD AUSPICABILE:	1) ASSICURARE IL MONITORAGGIO E IL RAGGIUNGIMENTO DEGLI INDICATORI DI PROCESSO E DI RISULTATO PER LA GESTIONE DELLA SORVEGLIANZA DELLE MALATTIE INFETTIVE 2) ADEGUAMENTO DEL PERSONALE DEDICATO ALLE INCHIESTE, COME DA REGOLE DI SISTEMA 2023 (VEDASI REPORT SERVIZI TERRITORIALI DI PREVENZIONE CHE NECESSITANO DI RAFFORZAMENTO IN BASE A DIVERSI POSSIBILI SCENARI PANDEMICI INFLUENZALI) 3) REDAZIONE E APPROVAZIONE DI PROCEDURE OPERATIVE PER LA GESTIONE DELLE SINGOLE MALATTIE INFETTIVE CON PARTICOLARE RIGUARDO ALL'INFLUENZA-INFLUENZA AVIARIA ANCHE RELATIVAMENTE A SPECIFICHE COLLETTIVITA' (CARCERI, SCUOLE, RSA, CAS...) E LORO PUBBLICAZIONE IN AREA INTRANET 4) ORGANIZZAZIONE DI MOMENTI FORMATIVI PERIODICI		
PERIODICITA' AGGIORNAMENTO IN MESI:	12	DATA IN CUI SARA' PREVISTO L'AGGIORNAMENTO DELLA SCHEDA:	31/07/2024
FASE INTERPANDEMICA			
AZIONE CHIAVE:	SORVEGLIANZA E CONTACT TRACING		
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:	NEL SISTEMA PROTOCOLLO AZIENDALE: STRUTTURAZIONE DI UNA CASELLA IN CUI INSERIRE NORME - DECRETI- CIRCOLARI DI PROVENIENZA REGIONALE E MINISTERIALE SU INFEZIONI/ VACCINAZIONI. QUESTO GARANTISCE DI POTER DISPORRE IN MANIERA ORDINATA E SEQUENZIALE DEI DOCUMENTI DI LEGGE E PROCEDERE ALL'AGGIORNAMENTO DOCUMENTALE DEL PROCESSO DI SORVEGLIANZA E CT L'ATTIVITA' DI SORVEGLIANZA E CONTACT TRACING PREVEDE: -PRESA IN CARICO DEGLI EPISODI DI MALATTIE INFETTIVE E LORO GESTIONE TRAMITE APPLICATIVO REGIONALE SMI COME PREVISTO DAL DECRETO MINISTERIALE PREMAL DEL 07/03/2022, ASSICURANDO UN SERVIZIO CONTINUATIVO 7GG/7 (PRESA IN CARICO DI ALMENO IL 97% DELLE ALLERTE ENTRO 24H); -GESTIONE DEI FOCOLAI EPIDEMICI -PRESIDIO DEL CANALE DEDICATO ALLE SCUOLE PER INFORMAZIONI/INDICAZIONI DI SORVEGLIANZA SANITARIA (SCUOLEINSUBRIA@ATS-INSUBRIA.IT); - AZIONI DI COMUNICAZIONE AI CITTADINI TRAMITE SITO E SOCIAL NETWORK -VERIFICA DELL' EFFICACIA E DELL' APPROPRIATEZZA DELLE ATTIVITA' DI SORVEGLIANZA E GESTIONE MALATTIE INFETTIVE. -PARTECIPAZIONE AL TAVOLO DI LAVORO REGIONALE PER L'AGGIORNAMENTO DELLA PROCEDURA GENERALE DI GESTIONE MALATTIE INFETTIVE E PARTECIPAZIONE AL GRUPPO REGIONALE DI COORDINAMENTO PER L'IMPLEMENTAZIONE DI SMI - MONITORAGGIO ATTIVO TRAMITE FLUSSO QUINDICINALE STRUTTURATO DELLA POPOLAZIONE A RISCHIO NELLE RSA E RSD PER INTERCETTARE IN MANIERA TEMPESTIVA EVENTUALI FOCOLAI DI MALATTIE INFETTIVE RESPIRATORIE. TALE FLUSSO E' GOVERNATO DALLA DIREZIONE SOCIO-SANITARIA IN COORDINAMENTO CON LA SS MIGV DI ATS; E' STATO ISTITUITO DA META' LUGLIO 2023 CON INVIO DEI DATI TRAMITE SCHEDA DI RILEVAZIONE BISETTIMANALE (OGNI GIONO 1 E 15 DEL MESE) -FORMAZIONE COSTANTE DEGLI OPERATORI COINVOLTI E PERIODICA DEGLI OPERATORI POTENZIALMENTE COINVOLGIBILI IN CASO DI ALLERTA/PANDEMIA - ATTIVITA' DI GOVERNANCE VACCINALE (VEDASI SCHEDA VACCINAZIONI).		
% RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	100%	DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	31/07/2023
ALLEGATI:	PROCEDURA OPERATIVA "VERIFICA DELL'EFFICACIA E DELL'APPROPRIATEZZA DELLE ATTIVITA' DI GESTIONE DELLE MALATTIE INFETTIVE" - REV. 0 DEL 15/06/2023 PROCEDURA - GESTIONE INDAGINE EPIDEMIOLOGICA A SEGUITO DI SEGNALE DI MALATTIA INFETTIVA - REV. 0 DEL 31/12/2019 PIANO DI TESTING PER I VIAGGIATORI IN PARTENZA E IN INGRESSO SUL TERRITORIO NAZIONALE		
FASE DI ALLERTA PANDEMICA			
AZIONE 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 DELL		
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:	• RIMODULAZIONE DELLE PROCEDURE E DEI FLUSSI IN BASE ALL'AGENTE PATOGENO EMERGENTE • IMPLEMENTAZONE DEL CT; • FORMAZIONE SULL'AGENTE PATOGENO SPECIFICO SUPPORTATI DALLE RETI REGIONALI (VEDI SCHEDA DEDICATA) • RENDICONTAZIONE SETTIMANALE DEI DATI SECONDO UN SET DI INDICATORI MINISTERIALI E REGIONALI ALL'UNITÀ DI CRISI DI ATS E A DGW. • SUPPORTO ALLA SS ONE HEALTH E FLUSSI PER LA VERIFICA RETROSPETTIVA DEI CASI • PARTECIPAZIONE CON CADENZA BISETTIMINALE ALLE RIUNIONI CON DGW PER AGGIORNAMENTO E ATTIVAZIONE DEL PERCORSO DI ALLERTA DI TUTTE LE STRUTTURE SANITARIE E SOCIO SANITARIE TERRITORIALI • POTENZIAMENTO DELLA SORVEGLIANZA DELLE MALATTIE INFETTIVE (SMI), RETE INFLUNET, CASI GRAVI DI INFLUENZA RICOVERATI NELLE TERAPIE INTENSIVE • POTENZIAMENTO SU INDICAZIONI REGIONALI DEL MONITORAGGIO ATTIVO DELLE POPOLAZIONI A RISCHIO (OSPITI RSA, PZ PS CON SINDROMI RESPIRATORIE, PZ RICOVERATI CON SINTOMI COERENTI CON LA DEFINIZIONE DI CASO SOSPETTO) E RENDICONTAZIONE CON FLUSSO INFORMATICO AD HOC; • GOVERNANCE SULLA SORVEGLIANZA TRAMITE TAMPONI IN PAZIENTI CON ILI IN PS (A SEGUITO DI DGR N. XII/63 DEL 27/03/2023"IDENTIFICAZIONE DELLA RETE DI LABORATORI CLINICI PER IL SUPPORTO AL PANFLU 2021-2023 E ATTIVAZIONE DEL SISTEMA DI SORVEGLIANZA DELLE SINDROMI RESPIRATORIE E INFLUENZALI IN PS E PROVVEDIMENTI CONSEGUENTI ALLA DGR DEL 23 GENNAIO 20232 - N. XI/7811")		
ALLEGATI:			
FASE PANDEMICA			
AZIONE CHIAVE:	SORVEGLIANZA E CONTACT TRACING. ATTIVAZIONE VACCINAZIONI MASSIVE (VEDASI SCHEDE DEDICATE MACROAREA "SERVIZI SANITARI")		
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:	• PASSAGGIO AD UN MODELLO OPERATIVO DI CT/INCHIESTA EPIDEMIOLOGICA BASATO SU AUTOMATISMI INFORMATICI 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, IN QUANTO CON L'AUMENTARE DEL N° DI CASI, IL CT SUI CONTATTI POTREBBE NON ESSERE FATTEVILE E RISULTARE POCO RILEVANTE. • UTILIZZO DI SISTEMI DIGITALI (SMI, APP DEDICATE - MESSAGGISTICA SMS/ FORMAT SU SITO INTERNET ISTITUZIONALE) PER LA INTERAZIONE CON I CITTADINI; • APPLICAZIONE DELLE PROCEDURE OPERATIVE E DEGLI AGGIORNAMENTI IN RELAZIONE AL PATOGENO E ALLE INDICAZIONI MINISTERIALI /REGIONALI; • AUTORIZZAZIONE DELLO SMART WORKING IN RELAZIONE AD ESIGENZE SPECIFICHE • PARTECIPAZIONE ATTIVA ALLE RIUNIONI SETTIMANALI ORGANIZZATE DA RL • I POSSIBILI DIVERSI MODELLI ORGANIZZATIVI DELL'ATTIVITÀ DI SORVEGLIANZA SARANNO DESCRITTI IN UN DOCUMENTO DEDICATO IN FASE DI ELABORAZIONE (VEDASI SCHEDA SORV.SAN23 "REPORT SERVIZI TERRITORIALI DI PREVENZIONE CHE NECESSITANO DI RAFFORZAMENTO IN BASE A DIVERSI POSSIBILI SCENARI PANDEMICI INFLUENZALI"). • PER QUANTO RIGUARDA L'ORGANIZZAZIONE E LA GESTIONE DELLE VACCINAZIONI DI MASSA VEDI RISPETTIVE SCHEDE DEDICATE E PIANO VACCINAZIONI, CITATO IN ALLEGATO		
ALLEGATI:	PIANO OPERATIVO DI EMERGENZA VACCINAZIONI IN CASO DI FUTURA PANDEMIA DA VIRUS RESPIRATORIO; REPORT SERVIZI TERRITORIALI DI PREVENZIONE CHE NECESSITANO DI RAFFORZAMENTO IN BASE A DIVERSI POSSIBILI SCENARI PANDEMICI INFLUENZALI		
FASE DI TRANSIZIONE			
AZIONE 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 SC MIGV. RIMODULAZIONE DELL'ASSETTO ORGANIZZATIVO E DEL PROFILO ORARIO DEGLI OPERATORI CON GRADUALE RIDIMENSIONAMENTO DELLE ATTIVITÀ A SUPPORTO DELLA SORVEGLIANZA/CT (DISMISSIONE/RIDIMENSIONAMENTO DELLE CASELLE MAIL/NR DI TELEFONO DEDICATI). AGGIORNAMENTO DEI SISTEMI DI SORVEGLIANZA AI FINI DELL' IDENTIFICAZIONE TEMPESTIVA DI UNA NUOVA MINACCIA PANDEMICA PROSEGUE L'OFFERTA VACCINALE CON COORDINAMENTO ATS DELLA CAMPAGNA MASSIVA (VEDI SCHEDE DEDICATE).		
ALLEGATI:	PIANO OPERATIVO DI EMERGENZA VACCINAZIONI IN CASO DI FUTURA PANDEMIA DA VIRUS RESPIRATORIO		

MACRO AREA TEMATICA	ATTIVITA' DI SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA - VALUTAZIONE DEL RISCHIO E DELLA GRAVITA'		
CONTESTO GENERALE DELL'ATTIVITA'	ALLA IDENTIFICAZIONE DI UNA MINACCIA A CARATTERE PANDEMICO GENERALMENTE CONSEGUENTE UNA DICHIARAZIONE DA PARTE DELL'OMS DI UNA EMERGENZA DI SANITA' PUBBLICA INTERNAZIONALE (PUBLIC HEALTH EMERGENCY OF INTERNATIONAL CONCERN, PHEIC) CHE DI FATTO PORTA AL PASSAGGIO DA UNA FASE INTER-PANDEMICA AD UNA FASE DI ALLERTA PANDEMICA. DA QUESTO MOMENTO, È NECESSARIO INTENSIFICARE LA RACCOLTA DI INFORMAZIONI A LIVELLO GLOBALE E LA SORVEGLIANZA SUL TERRITORIO NAZIONALE. SEGNALAZIONI DI ALLERTA SONO VEICOLATE TRA I PAESI ADERENTI ALL'OMS (STATI MEMBRI-SM) TRAMITE LA RETE DEI FOCAL POINT DEL RSI.		
AZIONE CHIAVE 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 FINALITÀ DIVERSE. IN PARTICOLARE, IN FASE INTERPANDE		
DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITA':	SC MEDICINA PREVENTIVA NELLE COMUNITÀ		
CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE):	ATTIVITA' DI COMUNICAZIONE AZIENDALE E RELAZIONI ESTERNE; SC PROMOZIONE DELLA SALUTE E PREVENZIONE FATTORI DI RISCHI COMPORTAMENTALI ONE HEALTH; SS EPIDEMIOLOGIA, REGISTRI SPECIALIZZATI E RETI DI PATOLOGIA; UNITA' DI CRISI DI ATS NELLE FASI DI ALLERTA E P		
EVENTUALI ENTI ESTERNI COINVOLTI:			
STANDARD ESSENZIALI:	ELABORAZIONE DI REPORT PERIODICI LOCALI SULL'ANDAMENTO DELLE MALATTIE INFETTIVE ED EVENTUALI EVIDENZE DI SEGNALI DI ALLERTA		
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 SEGNALI 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 SEGNALI DI ALLARME EVIDENZIATI: ATTIVAZIONE DEL GRUPPO LAVORO		
PERIODICITA' AGGIORNAMENTO IN MESI:	12	DATA IN CUI SARA' PREVISTO L'AGGIORNAMENTO DELLA SCHEDA:	31/07/2024
FASE INTERPANDEMICA			
AZIONE CHIAVE:	VERIFICA LOCALE DELLA CONSISTENZA DEI SEGNALI 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:	CONSIDERATO CHE LA VALUTAZIONE DEI SEGNALI 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 ATTIVITÀ È NECESSARIAMENTE POSTA IN CAPO AD UNA STRUTTURA CENTRALE REGIONALE CHE GESTISCE E ALIMENTA UNA PIATTAFORMA; IL RUOLO DI ATS È QUELLO DI: 1) AVERE A DISPOSIZIONE I DATI ELABORATI DALLA SS ONE HEALTH E FLUSSI (REPORT PERIODICI) ESTRAPOLATI DALLE DIVERSE FONTI DI SORVEGLIANZA(SEGNALAZIONI SMI;SORVEGLIANZA PS, EBS, ETC.) PER VALUTARE LA CONSISTENZA DEL SEGNALE DI ALLARME, ANCHE RACCORDANDOSI CON LA SS EPIDEMIOLOGIA 2) NEL CASO DI EVIDENZA DI SEGNALI DI ALLERTA LOCALE, IN STRETTO RACCORDO CON LA DG WELFARE E LA DG DI ATS, VALUTARE L'AVVIO DI ATTIVITÀ DI MONITORAGGIO LOCALE MOLECOLARE/SIEROLOGICO ATTRAVERSO LE SEGUENTI FASI: - DEFINIZIONE DEL TIPO DI SCREENING/ APPROFONDIMENTO DIAGNOSTICO 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 DI CAMPIONAMENTO IN LOCO O PRESSO AMBULATORIO ATS APPOSITAMENTE 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 IN BASE ALL'AGENTE X CIRCOLANTE) - DEFINIZIONE DEL PERCORSO DI PRESA IN CARICO/MODALITÀ DI INFORMAZIONE DEI SOGGETTI POSITIVI		
% RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	50%	DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	31/07/2024
ALLEGATI:			
FASE DI ALLERTA PANDEMICA			
AZIONE CHIAVE:	VERIFICA LOCALE DELLA CONSISTENZA DEI SEGNALI 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 SEGNALI DI ALLERTA LOCALE, IN STRETTO RACCORDO CON LA DG WELFARE E L'UNITÀ DI CRISI DI ATS , VALUTAZIONE DELL'AVVIO DI ATTIVITÀ DI TESTING 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 APPOSITAMENTE 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 IN BASE ALL'AGENTE X CIRCOLANTE) - DEFINIZIONE DEL PERCORSO DI PRESA IN CARICO/MODALITÀ DI INFORMAZIONE DEI SOGGETTI POSITIVI LA GESTIONE DELLA COMUNICAZIONE ALLA CITTADINANZA NELLA FASE DI ALLERTA È GESTITA A LIVELLO REGIONALE.		
ALLEGATI:			
FASE PANDEMICA			
AZIONE CHIAVE:	VERIFICA LOCALE DELLA CONSISTENZA DEI SEGNALI 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 COORDINATO DALLA SS ONE HEALTH E FLUSSI CONTINUA LA PROPRIA ATTIVITÀ DI MONITORAGGIO DEI DATI DA DASHBOARD REGIONALE 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 SANITARIA 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 COLLETTIVITÀ. NEL CASO DI EVIDENZA DI ULTERIORI SEGNALI DI ALLERTA LOCALE (ES. 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'UNITÀ DI CRISI DI ATS, SI VALUTA L'AVVIO DI ATTIVITÀ 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 APPOSITAMENTE 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/MODALITÀ DI INFORMAZIONE DEI SOGGETTI POSITIVI		
ALLEGATI:			
FASE DI TRANSIZIONE			
AZIONE CHIAVE:	VERIFICA LOCALE DELLA CONSISTENZA DEI SEGNALI 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:	RICOGNIZIONE DELLE ATTIVITA' DELL' EPIDEMIC INTELLIGENCE A LIVELLO PRE-PANDEMICO, AGGIORNAMENTO DELLE ATTIVITA' DI MONITORAGGIO LOCALE MOLECOLARE/ SIEROLOGICO IN BASE ALL' ESPERIENZA VISSUTA.		
ALLEGATI:			

MACRO AREA TEMATICA	ATTIVITA' DI SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA		
CONTESTO GENERALE DELL'ATTIVITÀ	OBBLIGO DI SEGNALAZIONE DI CUI AGLI ARTT. 253 E 254 DEL REGIO DECRETO 27/7/1934, N. 1265 E NUOVO SISTEMA NAZIONALE PREMAL DECRETO DI CUI AL 7 MARZO 2022		
AZIONE CHIAVE PIANO PANDEMICO REGIONALE:			

DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITÀ:	SC MEDICINA PREVENTIVA NELLE COMUNITÀ		
CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE):	SS FORMAZIONE; SS ONE HEALTH E FLUSSI INFORMATIVI; DIP. CURE PRIMARIE		
EVENTUALI ENTI ESTERNI COINVOLTI:			
STANDARD ESSENZIALI:	ALMENO 1 ACCESSO A SMI NEL 2023 PER TUTTI I MEDICI DI ATS E TUTTI GLI OPERATORI SANITARI DEL DIPS (AS, INF, TDP...)		
STANDARD AUSPICABILE:	ALMENO 1 ACCESSO A SMI NEL 2023 PER TUTTI I MEDICI DI ATS E TUTTI GLI OPERATORI SANITARI DEL DIPS (AS, INF, TDP...)		
PERIODICITÀ AGGIORNAMENTO IN MESI:	6	DATA IN CUI SARA' PREVISTO L'AGGIORNAMENTO DELLA SCHEDA:	31/12/2023

FASE INTERPANDEMICA			
AZIONE CHIAVE:	ASSICURARE CHE TUTTI I MEDICI DI ATS (100%) E TUTTI GLI OPERATORI SANITARI DEL DIPS (AS, TDP, INF.) SIANO FORMATI SULL'UTILIZZO DI SMI [IN CAPO AD MPC] E MONITORARE CHE ABBIANO LE CREDENZIALI E ABBIANO EFFETTUATO ALMENO 1 ACCESSO A SMI [IN CAPO A SS ONE HEALTH E FLUSSI] E ABBIANO SUPERATO IL CORSO FAD REGIONALE		
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:	SULLA BASE DI QUANTO INDICATO NELLE REGOLE DI SISTEMA 2023 (DGR 7758 DEL 28/12/22) E VERIFICATO L'OBLIGO DI SEGNALAZIONE DI CUI ALL'ARTICOLO 253 E 254 DEL REGIO DECRETO 27/7/1934, N. 1265 E IL NUOVO SISTEMA NAZIONALE PREMAL DECRETO 07/03/22, IL 100% DEI MEDICI DI ATS DEVE: AVERE LE CREDENZIALI PER ACCESSO A SMI, EFFETTUARE ALMENO 1 ACCESSO ENTRO IL 2023, EFFETTUARE E SUPERARE IL CORSO FAD REGIONALE "MALATTIE INFETTIVE". I PRIMI DUE REQUISITI SONO MONITORATI DA ATS. E' INOLTRE OGGETTO DI VERIFICA E MONITORAGGIO PERIODICO LO STATO DI FORMAZIONE TRAMITE CORSO FAD MALATTIE INFETTIVE DI TUTTI GLI OPERATORI SANITARI DEL DIPS. L'OFFERTA È STATA ALLARGATA ANCHE A TUTTI I MEDICI DI ATS ESTERNI AL DIPS. ATTUALMENTE E' IN CORSO L' ACQUISIZIONE DEL CORSO E ADDATTAMENTO ALLA PIATTAFORMA IN USO DI ATS INSUBRIA PER LA FORMAZIONE DEGLI OPERATORI. LA SS FORMAZIONE, CHE EFFETTUA MONITORAGGIO ANNUALE SIA SUI DIPENDENTI CHE SUI MMG, HA COMUNICATO CHE IL CORSO FAD REGIONALE "MALATTIE INFETTIVE" È STATO EROGATO AI DIPENDENTI CON RUOLO SANITARIO DI ATS E AD MMG/PLS DEL TERRITORIO DI ATS INSUBRIA TRAMITE IL DIP. CURE PRIMARIE.		
% RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	75%	DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	31/12/2023
ALLEGATI:			

FASE DI ALLERTA PANDEMICA	
AZIONE CHIAVE:	VERIFICARE L'ELENCO DEL PERSONALE FORMATO
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:	AGGIORNARE L' ELENCO DEI DIPENDENTI FORMATI SU UTILIZZO SMI IN COLLABORAZIONE CON SS FORMAZIONE E SC GESTIONE RISORSE UMANE (COLORO CHE HANNO EFFETTUATO E SUPERATO IL CORSO FAD REGIONALE)
ALLEGATI:	

FASE PANDEMICA	
AZIONE CHIAVE:	
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:	
ALLEGATI:	

FASE DI TRANSIZIONE	
AZIONE CHIAVE:	
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:	
ALLEGATI:	

MACRO AREA TEMATICA	ATTIVITÀ DI SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA
CONTESTO GENERALE DELL'ATTIVITÀ	
AZIONE CHIAVE PIANO PANDEMICO REGIONALE:	

DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITÀ:	MEDICO COMPETENTE		
CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE):	DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA (DIPS)		
EVENTUALI ENTI ESTERNI COINVOLTI:			
STANDARD ESSENZIALI:	PREDISPOSIZIONE DI ISTRUZIONE OPERATIVA SPECIFICA		
STANDARD AUSPICABILE:			
PERIODICITÀ AGGIORNAMENTO IN MESI:	12	DATA IN CUI SARA' PREVISTO L'AGGIORNAMENTO DELLA SCHEDA:	31/12/2023

FASE INTERPANDEMICA			
AZIONE CHIAVE:	PREDISPOSIZIONE DI ISTRUZIONE OPERATIVA SPECIFICA PER LA GESTIONE DI CASI E CONTATTI LAVORATIVI		
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:	PREDISPOSIZIONE DI ISTRUZIONE OPERATIVA SPECIFICA PER LA GESTIONE DI CASI E CONTATTI LAVORATIVI IN RELAZIONE AD UN IPOTETICO AGENTE PATOGENO X A TRASMISSIONE AEREA E PER LA BONIFICA DEGLI AMBIENTI DI LAVORO		
% RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	25%	DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	31/12/2023
ALLEGATI:			

FASE DI ALLERTA PANDEMICA	
AZIONE CHIAVE:	SORVEGLIANZA SANITARIA SU CASI E CONTATTI TRA I DIPENDENTI DI ATS
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:	APPLICAZIONE DI QUANTO CONTENUTO NELL'ISTRUZIONE OPERATIVA GIÀ PREDISPOSTA E CONSEGUENTE RIMODULAZIONE DELLA STESSA SECONDO LE INDICAZIONI MINISTERIALI E REGIONALI CONSIDERATA LA TIPOLOGIA DI AGENTE EZIOLOGICO COINVOLTO
ALLEGATI:	

FASE PANDEMICA	
AZIONE CHIAVE:	SORVEGLIANZA SANITARIA SU CASI E CONTATTI TRA I DIPENDENTI DI ATS
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:	APPLICAZIONE DI QUANTO CONTENUTO NELL'ISTRUZIONE OPERATIVA GIÀ PREDISPOSTA E CONSEGUENTE RIMODULAZIONE DELLA STESSA SECONDO LE INDICAZIONI MINISTERIALI E REGIONALI CONSIDERATA LA TIPOLOGIA DI AGENTE EZIOLOGICO COINVOLTO
ALLEGATI:	

FASE DI TRANSIZIONE	
AZIONE CHIAVE:	SORVEGLIANZA SANITARIA SU CASI E CONTATTI TRA I DIPENDENTI DI ATS
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:	SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITÀ DI SORVEGLIANZA SANITARIA SULLA BASE DELLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO SPECIFICO COME RIPORTATO NEL PIANO SANITARIO
ALLEGATI:	

MACRO AREA TEMATICA	ATTIVITÀ DI SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA		
CONTESTO GENERALE DELL'ATTIVITÀ			
AZIONE CHIAVE PIANO PANDEMICO REGIONALE:			

DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITÀ:	MEDICO COMPETENTE		
CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE):			
EVENTUALI ENTI ESTERNI COINVOLTI:			
STANDARD ESSENZIALI:	SORVEGLIANZA SU OPERATORI DI ATS A RISCHIO SPILLOVER (ES. VETERINARI, TDP...)		
STANDARD AUSPICABILE:			
PERIODICITÀ AGGIORNAMENTO IN MESI:	12	DATA IN CUI SARA' PREVISTO L'AGGIORNAMENTO DELLA SCHEDA:	31/12/2023

FASE INTERPANDEMICA			
AZIONE CHIAVE:	SORVEGLIANZA SU OPERATORI DI ATS A RISCHIO SPILLOVER (ES. VETERINARI, TDP...)		
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:	SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITÀ DI SORVEGLIANZA SANITARIA SULLA BASE DELLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO SPECIFICO COME RIPORTATO NEL PIANO SANITARIO		
% RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	25%	DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	31/12/2023
ALLEGATI:			

FASE DI ALLERTA PANDEMICA	
AZIONE CHIAVE:	AUMENTO DELLA SORVEGLIANZA SU OPERATORI DI ATS A RISCHIO SPILLOVER (ES. VETERINARI, TDP...)
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:	VERIFICA DELL'ORGANIZZAZIONE DELL'ATTIVITÀ DI SORVEGLIANZA SANITARIA PER VALUTARE EVENTUALI NECESSITÀ DI REVISIONE RISPETTO ALL'ATTIVITÀ GIÀ PROGRAMMATA APPLICAZIONE DI EVENTUALI PROTOCOLLI SPECIFICI DI SORVEGLIANZA AUMENTO DELLA SORVEGLIANZA SUGLI OPERATORI (CATEGORIE A RISCHIO SPILLOVER), IN ATTUAZIONE DELLE INDICAZIONI NAZIONALI E REGIONALI.
ALLEGATI:	

FASE PANDEMICA	
AZIONE CHIAVE:	AUMENTO DELLA SORVEGLIANZA SU OPERATORI DI ATS A RISCHIO SPILLOVER (ES. VETERINARI, TDP...)
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:	VERIFICA DELL'ORGANIZZAZIONE DELL'ATTIVITÀ DI SORVEGLIANZA SANITARIA PER VALUTARE EVENTUALI NECESSITÀ DI REVISIONE RISPETTO ALL'ATTIVITÀ GIÀ PROGRAMMATA APPLICAZIONE DI EVENTUALI PROTOCOLLI SPECIFICI DI SORVEGLIANZA AUMENTO DELLA SORVEGLIANZA SUGLI OPERATORI (CATEGORIE A RISCHIO SPILLOVER), IN ATTUAZIONE DELLE INDICAZIONI NAZIONALI E REGIONALI.
ALLEGATI:	

FASE DI TRANSIZIONE	
AZIONE CHIAVE:	RITORNO ALLA FASE INTERPANDEMICA
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:	SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITÀ DI SORVEGLIANZA SANITARIA SULLA BASE DELLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO SPECIFICO COME RIPORTATO NEL PIANO SANITARIO AZIENDALE
ALLEGATI:	

MACRO AREA TEMATICA	SERVIZI SANITARI
CONTESTO GENERALE DELL'ATTIVITÀ	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.
AZIONE CHIAVE 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 IN MESI:	12	DATA IN CUI SARA' PREVISTO L'AGGIORNAMENTO DELLA SCHEDA:	01/04/2024

FASE INTERPANDEMICA			
AZIONE 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 AZIONE CHIAVE:	100%	DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	01/04/2023
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) ACCORDO SISAC -MIN SALUTE OTTOBRE 2020 E AIR 2020 SULLE ATTIVITÀ DI TESTING CON TAMPONI RAPIDI; 2) AIR 2023 - COMMA 6 SULLA PARTECIPAZIONE DEI MAP E PDF ALLA CAMPAGNA VACCINALE. N.B. TALI ATTIVITÀ SONO IN FASE DI PROGRESSIVA RIMODULAZIONE SULLA BASE DELLE INDICAZIONI REGIONALI CIRCA IL FUNZIONAMENTO DEGLI HUB VACCINALI E DELLA FORNITURA DI TAMPONI. ALLA DATA DI COMPILAZIONE I MEDICI PROSEGUONO LA CAMPAGNA VACCINALE ANTI-COVID AL DOMICILIO (5 DOSE) E L'EFFETTUAZIONE DEI TR IN AMBULATORIO SINO AD ESAURIMENTO SCORTE.		

FASE DI ALLERTA PANDEMICA	
AZIONE 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:	IN CASO DI ALLERTA DOVRANNO ESSERE ATTUATI 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 ALLEGATI FASE INTERPANDEMICA)

FASE PANDEMICA	
AZIONE 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:	- POTENZIAMENTO DELLE ATTIVITÀ DESCRITTE NELLA FASE DI ALLERTA, NELLE MORE DELLE INDICAZIONI REGIONALI E DI SPECIFICI ACCORDI
ALLEGATI:	ACCORDI INTEGRATIVI REGIONALI E LOCALI PER LA MEDICINA GENERALE E LA PEDIATRIA DI FAMIGLIA (VD ALLEGATI FASE INTERPANDEMICA)

FASE DI TRANSIZIONE	
AZIONE 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 ALLEGATI FASE INTERPANDEMICA)

MACRO AREA TEMATICA	SERVIZI SANITARI
CONTESTO GENERALE DELL'ATTIVITÀ	SERVIZI SANITARI: ANALISI DELLE RISORSE
AZIONE CHIAVE 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:	DIPARTIMENTO PIPSS		
CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE):	DIPARTIMENTO PAAPSS; SC IGIENE E SANITÀ 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.		
PERIODICITÀ AGGIORNAMENTO IN MESI:	6	DATA IN CUI SARA' PREVISTO L'AGGIORNAMENTO DELLA SCHEDA:	30/03/2024

FASE INTERPANDEMICA			
AZIONE 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. PREDISPOSIZIONE DI UN PROTOCOLLO PER DEFINIRE LE MODALITÀ DI ATTIVAZIONE DI STRUTTURE DI EMERGENZA RAPIDAMENTE ALLESTIBILI		
% RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	100%	DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	30/09/2023
ALLEGATI:	PROTOCOLLO INDIVIDUAZIONE STRUTTURE TEMPORANEE DI EMERGENZA PER LA GESTIONE PANDEMICA; MAPPATURA UDO SOCIO SAN AL 24/03/2023		

FASE DI ALLERTA PANDEMICA	
AZIONE 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 TEMPISTICHE PREVISTE, ATTRAVERSO LA CONSULTAZIONE DEI REGISTRI / PIATTAFORME REGIONALI E TRAMITE COMUNICAZIONE DIRETTE AGLI UFFICI DI PIANO
ALLEGATI:	

FASE PANDEMICA	
AZIONE 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 TEMPISTICHE PREVISTE, ATTRAVERSO LA CONSULTAZIONE DEI REGISTRI / PIATTAFORME REGIONALI E TRAMITE COMUNICAZIONE DIRETTE AGLI UFFICI DI PIANO
ALLEGATI:	

FASE DI TRANSIZIONE	
AZIONE CHIAVE:	
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:	
ALLEGATI:	

MACRO AREA TEMATICA	SERVIZI SANITARI
CONTESTO GENERALE DELL'ATTIVITÀ	DEFINIZIONE DELLE ATTIVITÀ DA REALIZZARE IN TUTTE LE FASI: • 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)
AZIONE CHIAVE 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:	DIPARTIMENTO PAAPSS		
CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE):			
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		
PERIODICITÀ AGGIORNAMENTO IN MESI:	6	DATA IN CUI SARA' PREVISTO L'AGGIORNAMENTO DELLA SCHEDA:	15/02/2024

FASE INTERPANDEMICA			
AZIONE 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:	MAPPATURA DELLE STRUTTURE DI RICOVERO E CURA PRESENTI SUL TERRITORIO (DENOMINAZIONE STRUTTURA, CUDES, INDIRIZZO) CON INDICAZIONE DEI PP.LL. (ATTIVI E ACCREDITATI A CONTRATTO); MEDI E TOTALI: ORD+DS+DH; PP.LL. TOTALI PER AREE OMOGENEE: AREA MEDICA, AREA CHIRURGICA E AREA CRITICA PP.LL. SUDDIVISI PER REPARTI: T.I., T. SEMI-INTENSIVA, MALATTIE INFETTIVE, MEDICINA GENERALE, PNEUMOLOGIA, SEMI INTENSIVA A RETE EMERGENZA: LIVELLO DELLA RETE MAPPATURA AMBULATORI DI PNEUMOLOGIA, CARDIOLOGIA, NEUROLOGIA, GERIATRIA, MEDICINA INTERNA E MALATTIE INFETTIVE (DENOMINAZIONE STRUTTURA, CUDES, INDIRIZZO) MAPPATURA CENTRI RIABILITAZIONE : PRESENZA DI ATTIVITÀ PNEUMOLOGICA, N. PP.LL. RESIDENZIALI E DI DH MAPPATURA PP.LL. SUB ACUTI. IN BASE DI ULTERIORI INDICAZIONI REGIONALI SI PROVVEDERÀ AD IMPLEMENTARE LA MAPPATURA.		
% RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	100%	DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	15/08/2023
ALLEGATI:	MAPPATURA E TRACCIATO FLUSSI CON INDICAZIONE DELLE FONTI DATI		

FASE DI ALLERTA PANDEMICA	
AZIONE 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:	VERIFICA STRAORDINARIA DELLA MAPPATURA AL MOMENTO DI DICHIARAZIONE DELL'ALLERTA PANDEMICA
ALLEGATI:	

FASE PANDEMICA	
AZIONE 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:	AGGIORNAMENTO IN CONTINUO DELLA MAPPATURA AL MOMENTO DI DICHIARAZIONE DELLA FASE PANDEMICA
ALLEGATI:	

FASE DI TRANSIZIONE	
AZIONE CHIAVE:	
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:	
ALLEGATI:	

MACRO AREA TEMATICA	SERVIZI SANITARI
CONTESTO GENERALE DELL'ATTIVITÀ	DEFINIZIONE DELLE ATTIVITÀ DA REALIZZARE IN TUTTE LE FASI: • 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)
AZIONE CHIAVE 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:	SS EPIDEMIOLOGIA REGISTRI SPECIALIZZATI E RETI DI PATOLOGIA		
CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE):	DIP. PAAPSS; SC GESTIONE FLUSSI INFORMATIVI E DWH; SS ONE HEALTH E FLUSSI INFORMATIVI,		
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.		
PERIODICITÀ AGGIORNAMENTO IN MESI:	12	DATA IN CUI SARA' PREVISTO L'AGGIORNAMENTO DELLA SCHEDA:	30/09/2023

FASE INTERPANDEMICA			
AZIONE 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:	PROFILAZIONE DELLA POPOLAZIONE E CALCOLO DEI CASI POTENZIALI RISPETTO AGLI SCENARI DATI DAL VALORE DELL'INDICE R0		
% RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	75%	DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	30/09/2023
ALLEGATI:	PROCEDURA DI STRATIFICAZIONE DELLA POPOLAZIONE ASSISTITA RISPETTO AI FATTORI DI RISCHIO (VERSIONE 27/06/2023)		

FASE DI ALLERTA PANDEMICA			
AZIONE 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 COMORBIDITÀ ED ESENZIONI		
ALLEGATI:	PROCEDURA DI STRATIFICAZIONE DELLA POPOLAZIONE ASSISTITA RISPETTO AI FATTORI DI RISCHIO (VERSIONE 27/06/2023)		

FASE PANDEMICA			
AZIONE 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 COMORBIDITÀ ED ESENZIONI		
ALLEGATI:	PROCEDURA DI STRATIFICAZIONE DELLA POPOLAZIONE ASSISTITA RISPETTO AI FATTORI DI RISCHIO (VERSIONE 27/06/2023)		

FASE DI TRANSIZIONE			
AZIONE 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 COMORBIDITÀ ED ESENZIONI		
ALLEGATI:	PROCEDURA DI STRATIFICAZIONE DELLA POPOLAZIONE ASSISTITA RISPETTO AI FATTORI DI RISCHIO (VERSIONE 27/06/2023)		

MACRO AREA TEMATICA	SERVIZI SANITARI
CONTESTO GENERALE DELL'ATTIVITÀ	DEFINIZIONE DELLE ATTIVITÀ DA REALIZZARE IN TUTTE LE FASI: • 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)
AZIONE CHIAVE 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

DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITÀ:	SC IGIENE E SANITÀ PUBBLICA		
CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE):	DIPARTIMENTO PAAPSS; SC GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE; SC MEDICINA PREVENTIVA NELLE COMUNITÀ; UNITÀ DI CRISI DI ATS NELLE FASI DI ALLERTA E PANDEMICHE		
EVENTUALI ENTI ESTERNI COINVOLTI:	AMMINISTRAZIONI COMUNALI -UFFICI SCOLASTICI PROVINCIALI - ASST		
STANDARD ESSENZIALI:	PRESENZA DI MAPPATURA.		
STANDARD AUSPICABILE:	PRESENZA DI MAPPATURA.		
PERIODICITÀ AGGIORNAMENTO IN MESI:	12	DATA IN CUI SARA' PREVISTO L'AGGIORNAMENTO DELLA SCHEDA:	30/09/2023

FASE INTERPANDEMICA			
AZIONE 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 CONTENENTE I CRITERI PER MAPPARE LE STRUTTURE SOPRA INDICATE TRAMITE ENTI LOCALI, AMMINISTRAZIONI E TERZO SETTORE		
% RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	100%	DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	15/08/2023
ALLEGATI:	PROTOCOLLO: INDICAZIONI OPERATIVE INDIVIDUAZIONE STRUTTURE SANITARIE ALTERNATIVE DI EMERGENZA PER LA GESTIONE PANDEMICA		

FASE DI ALLERTA PANDEMICA	
AZIONE 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:	INDIVIDUAZIONE DELLE STRUTTURE E VALUTAZIONE DI IDONEITÀ SOTTO IL PROFILO LOGISTICO ED ORGANIZZATIVO (DOCUMENTALE E/O ISPETTIVA) SULLA BASE DEI CRITERI SOPRAINDICATI O RIVISTI SULLA BASE DEL PATOGENO EMERGENTE
ALLEGATI:	

FASE PANDEMICA	
AZIONE 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:	ALLESTIMENTO DELLE STRUTTURE INDIVIDUATE CONSIDERANDO IL FABBISOGNO E IL PATOGENO PANDEMICO
ALLEGATI:	

FASE DI TRANSIZIONE	
AZIONE CHIAVE:	
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:	
ALLEGATI:	

MACRO AREA TEMATICA	SERVIZI SANITARI
CONTESTO GENERALE DELL'ATTIVITÀ	DEFINIZIONE DELLE ATTIVITÀ DA REALIZZARE IN TUTTE LE FASI: • 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)
AZIONE CHIAVE 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:	DIPARTIMENTO 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 IN MESI:	6	DATA IN CUI SARA' PREVISTO L'AGGIORNAMENTO DELLA SCHEDA:	15/02/2024

FASE INTERPANDEMICA			
AZIONE 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:	PERIODICA MAPPATURA POSTI LETTO T.I. ACCREDITATI E ATTIVI CON INDICE DISPONIBILITÀ' OGNI 1000 ABITANTI E SUCCESSIVA FORMALE COMUNICAZIONE A DG WELFARE		
% RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	100%	DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	15/08/2023
ALLEGATI:	MAPPATURA E TRACCIATO FLUSSI		

FASE DI ALLERTA PANDEMICA	
AZIONE 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:	VERIFICA DEI POSTI LETTO T.I. ACCREDITATI E ATTIVI CON INDICE DISPONIBILITÀ' OGNI 1000 ABITANTI IN FUNZIONE DELLE INDICAZIONI DEFINITE A LIVELLO REGIONALE IN BASE ALLE EVIDENZE EPIDEMIOLOGICHE E DI IMPATTO DI SALUTE
ALLEGATI:	

FASE PANDEMICA	
AZIONE 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:	VERIFICA DEI POSTI LETTO T.I. ACCREDITATI E ATTIVI CON INDICE DISPONIBILITÀ' OGNI 1000 ABITANTI IN FUNZIONE DELLE INDICAZIONI DEFINITE A LIVELLO REGIONALE IN BASE ALLE EVIDENZE EPIDEMIOLOGICHE E DI IMPATTO DI SALUTE
ALLEGATI:	

FASE DI TRANSIZIONE	
AZIONE CHIAVE:	
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:	
ALLEGATI:	

MACRO AREA TEMATICA	SERVIZI SANITARI
CONTESTO GENERALE DELL'ATTIVITÀ	DEFINIZIONE DELLE ATTIVITÀ DA REALIZZARE IN TUTTE LE FASI: • 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)
AZIONE CHIAVE 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:	DIPARTIMENTO 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 IN MESI:	6	DATA IN CUI SARA' PREVISTO L'AGGIORNAMENTO DELLA SCHEDA:	15/02/2024

FASE INTERPANDEMICA			
AZIONE 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:	PERIODICA MAPPATURA POSTI LETTO TERAPIA SEMINTENSIVA ACCREDITATI E ATTIVI CON INDICE DISPONIBILITÀ' OGNI 1000 ABITANTI E SUCCESSIVO FORMALE COMUNICAZIONE A DG WELFARE		
% RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	100%	DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	15/08/2023
ALLEGATI:	MAPPATURA E TRACCIATO FLUSSI		

FASE DI ALLERTA PANDEMICA	
AZIONE 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:	VERIFICA DEI POSTI LETTO TERAPIA SEMINTENSIVA. ACCREDITATI E ATTIVI CON INDICE DISPONIBILITÀ' OGNI 1000 ABITANTI IN FUNZIONE DELLE INDICAZIONI DEFINITE A LIVELLO REGIONALE IN BASE ALLE EVIDENZE EPIDEMIOLOGICHE E DI IMPATTO DI SALUTE
ALLEGATI:	

FASE PANDEMICA	
AZIONE 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:	VERIFICA DEI POSTI LETTO TERAPIA SEMINTENSIVA ACCREDITATI E ATTIVI CON INDICE DISPONIBILITÀ' OGNI 1000 ABITANTI IN FUNZIONE DELLE INDICAZIONI DEFINITE A LIVELLO REGIONALE IN BASE ALLE EVIDENZE EPIDEMIOLOGICHE E DI IMPATTO DI SALUTE
ALLEGATI:	

FASE DI TRANSIZIONE	
AZIONE CHIAVE:	
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:	
ALLEGATI:	

MACRO AREA TEMATICA	SERVIZI SANITARI
CONTESTO GENERALE DELL'ATTIVITÀ	DEFINIZIONE DELLE ATTIVITÀ DA REALIZZARE IN TUTTE LE FASI: • 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)
AZIONE CHIAVE 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 POST

DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITÀ:	SS EPIDEMIOLOGIA REGISTRI SPECIALIZZATI E RETI DI PATOLOGIA		
CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE):	DIPARTIMENTO PAAPSS, DIPARTIMENTO PIPSS, DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA (DIPS)		
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 IN MESI:	6	DATA IN CUI SARA' PREVISTO L'AGGIORNAMENTO DELLA SCHEDA:	30/09/2023

FASE INTERPANDEMICA			
AZIONE 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:	STRUTTURAZIONE DI UNA SIMULAZIONE DELLE STIME DEI FABBISOGNI DEI SERVIZI SANITARI TERRITORIALI E DI POSTI LETTO OSPEDALIERI PER INTENSITÀ DI CURE IN FUNZIONE DELL' ANDAMENTO DELLA CURVA PANDEMICA.		
% RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	50%	DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	30/09/2023
ALLEGATI:	DOCUMENTAZIONE AGLI ATTI		

FASE DI ALLERTA PANDEMICA			
AZIONE 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:	IN BASE AL MONITORAGGIO DELLA TRASMISSIBILITÀ E PATOGENICITÀ A LIVELLO DI ESPRESSIONE CLINICA DELL' AGENTE MICROBICO , SARA' AVVIATA DECLINAZIONE OPERATIVA DI QUANTO PREVISTO DALLO SCENARIO DEFINITO IN FASE INTERPANDEMICA, CON PARTICOLARE ALLA CAPACITÀ DEL PATOGENO DI DETERMINARE LE FORME GRAVI CHE RICHIEDONO RICOVERO OSPEDALIERO E/O TERAPIA INTENSIVA.		
ALLEGATI:			

FASE PANDEMICA			
AZIONE 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:	MONITORAGGIO SUL LIVELLO DI DIFFUSIONE DELL' INFEZIONE NELLA POPOLAZIONE, SULLA ATTIVAZIONE DEI SERVIZI SANITARI E DI POSTI LETTO OSPEDALIERI PER INTENSITÀ DI CURE NECESSARI IN RELAZIONE ALLA POPOLAZIONE E AGLI SCENARI DI GRAVITÀ DELL'EPIDEMIA		
ALLEGATI:			

FASE DI TRANSIZIONE			
AZIONE CHIAVE:	RITORNO GRADUALE ALLA SITUAZIONE PRE-PANDEMICA		
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:	MONITORAGGIO DELLA RICONVERSIONE DELL' OFFERTA DELLA STRUTTURE IN BASE AL MUTAMENTO DEL QUADRO EPIDEMIOLOGICO E AL RIENTRO DALLA FASE DI EMERGENZA.		
ALLEGATI:			

MACRO AREA TEMATICA	SERVIZI SANITARI
CONTESTO GENERALE DELL'ATTIVITÀ	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.
AZIONE CHIAVE 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, SEPARAZI)

DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITÀ:	DIREZIONE SANITARIA		
CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE):	DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE; DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA (DIPS); DIPARTIMENTO PAAPSS; DIPARTIMENTO PIPSS		
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 IN MESI:	12	DATA IN CUI SARA' PREVISTO L'AGGIORNAMENTO DELLA SCHEDA:	15/08/2024

FASE INTERPANDEMICA			
AZIONE 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 TERRITORIALI E OSPEDALIERI, ELABORATA DA DIPARTIMENTO 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 INDICAZIONE OPERATIVE DETTATE DA DG WELFARE		
% RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	100%	DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	15/08/2023
ALLEGATI:			

FASE DI ALLERTA PANDEMICA	
AZIONE 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:	VERIFICA DELLA MAPPATURA DELLA RETE DEI SERVIZI SANITARI TERRITORIALI E OSPEDALIERI, ELABORATA DA D. PAAPSS E PIPSS CHE VIENE AGGIORNATA CON CADENZA ALMENO ANNUALE E IN CASO DI ATTIVAZIONE DI ALLERTA PANDEMICA PER PATOGENO EMERGENTE. SECONDO INDICAZIONI OPERATIVE DETTATE DA DG WELFARE IN BASE ALLA FASE PANDEMICA 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	
AZIONE 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:	AGGIORNAMENTO DELLA MAPPATURA DELLA RETE SERVIZI SANITARI TERRITORIALI E OSPEDALIERI, ELABORATA DA DIPARTIMENTO PAAPSS E PIPSS SECONDO LE INDICAZIONI OPERATIVE DETTATE DA DG WELFARE IN BASE ALLA FASE EPIDEMICA E ALLE CARATTERISTICHE DEL PATOGENO PANDEMICO. PER OGNI STRUTTURA VIENE DEFINITO IL RUOLO NELLA RETE DEI SERVIZI E IL RELATIVO LIVELLO ASSISTENZIALE GARANTITO.
ALLEGATI:	

FASE DI TRANSIZIONE	
AZIONE CHIAVE:	REVISIONE DELLA RETE REGIONALE DEI SERVIZI SANITARI.
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:	RIMODULAZIONE DELLA MAPPATURA DELLA RETE SERVIZI SANITARI TERRITORIALI E OSPEDALIERI SECONDO LE INDICAZIONI OPERATIVE DETTATE DA DG WELFARE E RECUPERO DELL' ASSETTO EROGATIVO DELLA FASE INTERPANDEMICA NEL RISPETTO DELLA SICUREZZA DEGLI OPERATORI/PAZIENTI/OSPITI.
ALLEGATI:	

MACRO AREA TEMATICA	SERVIZI SANITARI
CONTESTO GENERALE DELL'ATTIVITÀ	MANTENIMENTO IN FUNZIONE DEI SERVIZI SANITARI PER RIDURRE AL MINIMO LO STRESS, LE MALATTIE E I DECESSI CAUSATI DA UNA PANDEMIA.
AZIONE CHIAVE PIANO PANDEMICO REGIONALE:	REGIONE DEFINISCE LA RETE HUB AND SPOKE PER I SERVIZI DI MALATTIE INFETTIVE

DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITÀ:	DIPARTIMENTO PAAPSS		
CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE):	DIREZIONE GENERALE, DIREZIONE SANITARIA, DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA (DIPS)		
EVENTUALI ENTI ESTERNI COINVOLTI:			
STANDARD ESSENZIALI:	DEFINIZIONE DELLA RETE HUB AND SPOKE PER I SERVIZI DI MALATTIE INFETTIVE		
STANDARD AUSPICABILE:	AGGIORNAMENTO ANNUALE DELLA RETE HUB AND SPOKE PER I SERVIZI DI MALATTIE INFETTIVE		
PERIODICITA' AGGIORNAMENTO IN MESI:	12	DATA IN CUI SARA' PREVISTO L'AGGIORNAMENTO DELLA SCHEDA:	15/08/2024

FASE INTERPANDEMICA			
AZIONE CHIAVE:	DEFINIZIONE DELLA RETE HUB AND SPOKE PER I SERVIZI DI MALATTIE INFETTIVE		
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:	PRESA D'ATTO E CONDIVISIONE CON IL TERRITORIO DEI PROVVEDIMENTI REGIONALI CON CUI VIENE DEFINITA ED AGGIORNATA LA RETE HUB E SPOKE PER I SERVIZI DELLE MALATTIE INFETTIVE.		
% RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	100%	DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	15/08/2023
ALLEGATI:	MAPPATURA AGLI ATTI		

FASE DI ALLERTA PANDEMICA	
AZIONE CHIAVE:	ATTIVAZIONE DI RIUNIONI DI COORDINAMENTO E VERIFICA DEI SERVIZI DI MALATTIE INFETTIVE IN BASE ALLA RETE HUB AND SPOKE PRECEDENTEMENTE DEFINITA.
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:	RICOGNIZIONE DELLA RETE DEFINITA IN FASE INTERPANDEMICA E COINVOLGIMENTO DEGLI EROGATORI INTERESSATI PER RISOLUZIONI DI EVENTUALI PROBLEMATICHE IN RACCORDO CON UNITA' DI CRISI
ALLEGATI:	

FASE PANDEMICA	
AZIONE CHIAVE:	PRESENZA DI RIUNIONI DI COORDINAMENTO E VERIFICA DEI SERVIZI DI MALATTIE INFETTIVE IN BASE ALLA RETE HUB AND SPOKE PRECEDENTEMENTE DEFINITA.
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:	COINVOLGIMENTO DEGLI ENTI EROGATORI INTERESSATI PER LA CONDIVISIONE DI EVENTUALI PROBLEMATICHE RELATIVE ALLA GESTIONE DELLA RETE IN RELAZIONE ALL'ANDAMENTO DELLA PANDEMIA E LA MESSA IN ATTO DI STRATEGIE RISOLUTIVE IN RACCORDO CON UNITA' DI CRISI.
ALLEGATI:	

FASE DI TRANSIZIONE	
AZIONE CHIAVE:	PRESENZA DI RIUNIONI DI COORDINAMENTO E VERIFICA DEI SERVIZI DI MALATTIE INFETTIVE IN BASE ALLA RETE HUB AND SPOKE PRECEDENTEMENTE DEFINITA.
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:	COINVOLGIMENTO DEGLI ENTI EROGATORI INTERESSATI PER LA CONDIVISIONE DI EVENTUALI PROBLEMATICHE RELATIVE ALLA GESTIONE DELLA RETE PER LA RIPRESA DELLE ATTIVITA' ROUTINARIE IN SICUREZZA.
ALLEGATI:	

MACRO AREA TEMATICA	SERVIZI SANITARI
CONTESTO GENERALE DELL'ATTIVITÀ	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).
AZIONE CHIAVE 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

DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITÀ:	DIREZIONE SANITARIA		
CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE):	DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA (DIPS); ATTIVITA' DI PREVENZIONE E PROTEZIONE AZIENDALE- SPP; MEDICO COMPETENTE ED ATTIVITA' DI SORVEGLIANZA SANITARIA DEL PERSONALE;SC GESTIONE RISORSE UMANE; SC MEDICINA PREVENTIVA NELLE COMUNITA'		
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.		
PERIODICITA' AGGIORNAMENTO IN MESI:	12	DATA IN CUI SARA' PREVISTO L'AGGIORNAMENTO DELLA SCHEDA:	15/08/2024

FASE INTERPANDEMICA			
AZIONE 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 DI SC GESTIONE RISORSE UMANE DEL PIANO DI TRASFERIMENTO IN MOBILITÀ INTERNA D'URGENZA DEL PERSONALE TRA DIVERSE STRUTTURE. IL FABBISOGNO DEL PERSONALE SARA' DIMENSIONATO TENENDO CONTO DELL' ATTUALE DOTAZIONE ORGANICA, DEFINENDO DEGLI INTERVENTI DI COLLOCAZIONE RAGIONATA DEL PERSONALE, INDIVIDUANDO LE MODIFICHE DEI PROCESSI DI LAVORO ATTE A GARANTIRE L'ADATTAMENTO VELOCE DELLA RETE DEI SERVIZI IN CASO DI IMPROVVISO INCREMENTATO FABBISOGNO. L' ATS HA PREDISPOSTO IL PIANO DI CONTINUITA' CHE POTRA' CONTRIBUIRE ALLA RIDEFINIZIONE DEI PROCESSI AI FINI GARANTIRE LA RISPOSTA E LA RESILIENZA DELLE STRUTTURE IN CASO DI UN EVENTO PANDEMICO(ASSENZA MASSIVA DEL PERSONALE A CAUSA DI CONTAGI)		
% RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	100%	DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	15/08/2023
ALLEGATI:	PIANO DI CONTINUITA' ATS INSUBRIA; PIANO DI CONTINUITA' DIPS; PIANO DI TRASFERIMENTO IN MOBILITÀ INTERNA D'URGENZA DEL PERSONALE TRA DIVERSE STRUTTURE.		

FASE DI ALLERTA PANDEMICA	
AZIONE 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
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:	VERIFICA DEL FABBISOGNO DEL PERSONALE IMPEGNATO NELLA GESTIONE DELL' EMERGENZA, TENENDO CONTO DELLA DOTAZIONE ORGANICA. VALUTAZIONE DEI DIVERSI STEP DI RIMODULAZIONE DELLE ATTIVITÀ, SECONDO UNA ATTENTA ANALISI DELL' EVOLUZIONE DELLA PANDEMIA E DI CARENZA DEL PERSONALE. DEFINIZIONE DELLE MODALITÀ DI RAPIDA ACQUISIZIONE DEL PERSONALE DA ATTIVARE A PARTIRE DELLA FASE DI ALLERTA (PREDISPOSIZIONE DI CONTRATTI CON AGENZIE/COOPERATIVE, MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER RECLUTAMENTO DI PERSONALE, PROROGA CONFERIMENTO DI INCARICHI DI LAVORO AUTONOMO/A TEMPO DETERMINATO). DEFINIZIONE IN FASE DI ALLERTA DEGLI INTERVENTI DI COLLOCAZIONE RAGIONATA DEL PERSONALE (OPERATORI FORMATI E RICOLLOCATI IN BASE ALLE COMPETENZE), INDIVIDUARE MODIFICHE DEI PROCESSI DI LAVORO (ES.: MODALITÀ DI LAVORO A DISTANZA PER SOGGETTI APARTENENTI ALLE CATEGORIE FRAGILI) ATTE A GARANTIRE L' ADATTAMENTO DELLA RETE DEI SERVIZI ALL' INCREMENTATO FABBISOGNO. VERIFICA E ATTUAZIONE DEI PIANI DI CONTINUITÀ.
ALLEGATI:	

FASE PANDEMICA	
AZIONE 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
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:	ATTUAZIONE DEI PIANI DI CONTINUITA'. VERIFICA DEL FABBISOGNO DEL PERSONALE IMPEGNATO IN GESTIONE DELL' EMERGENZA, TENENDO CONTO DELLA DOTAZIONE ORGANICA. RIMODULAZIONE DELLE ATTIVITÀ, SECONDO UNA ATTENTA ANALISI DELL' EVOLUZIONE DELLA PANDEMIA E DI CARENZA DEL PERSONALE. ATTUAZIONE DEGLI INTERVENTI DI COLLOCAZIONE RAGIONATA DEL PERSONALE (OPERATORI FORMATI E RICOLLOCATI IN BASE ALLE COMPETENZE), APPORTANDO EVENTUALI MODIFICHE DEI PROCESSI DI LAVORO ATTE A GARANTIRE L' ADATTAMENTO DELLA RETE DEI SERVIZI ALL' INCREMENTATO FABBISOGNO(ES. POSSIBILITÀ DI LAVORARE IN SMART WORKING PER LE CATEGORIE PIU' FRAGILI). ACQUISIZIONE E FORMAZIONE DELL'ULTERIORE PERSONALE DA ATTIVARE (UTILIZZANDO LE MODALITÀ PREDISPOSTE PRECEDENTEMENTE, COME CONTRATTI CON AGENZIE/COOPERATIVE, MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER RECLUTAMENTO DI PERSONALE, PROROGA CONFERIMENTO DI INCARICHI DI LAVORO AUTONOMO/A TEMPO DETERMINATO).
ALLEGATI:	

FASE DI TRANSIZIONE	
AZIONE CHIAVE:	RITORNO ALLA SITUAZIONE DELLA FASE INTERPANDEMICA
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:	RIMODULAZIONE DEL FABBISOGNO DEL PERSONALE IMPIEGATO E RITORNO GRADUALE ALL' ASSETTO DELLA FASE INTERPANDEMICA NEL RISPETTO DELLA SICUREZZA DEGLI OPERATORI.
ALLEGATI:	

MACRO AREA TEMATICA	SERVIZI SANITARI
CONTESTO GENERALE DELL'ATTIVITÀ	MANTENIMENTO IN FUNZIONE DEI SERVIZI SANITARI PER RIDURRE AL MINIMO LO STRESS, LE MALATTIE E I DECESSI CAUSATI DA UNA PANDEMIA.
AZIONE CHIAVE 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:	DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA (DIPS)		
CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE):	MEDICO COMPETENTE SC GESTIONE RISORSE UMANE SC MEDICINA PREVENTIVA NELLE COMUNITA'		
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.		
PERIODICITÀ AGGIORNAMENTO IN MESI:	36	DATA IN CUI SARA' PREVISTO L'AGGIORNAMENTO DELLA SCHEDA:	31/07/2026

FASE INTERPANDEMICA			
AZIONE 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:	IL DIPS REALIZZA IL PIANO DI CONTINUITA' OPERATIVA DEL DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA, INDIVIDUANDO LE FUNZIONI ESSENZIALI DA MANTENERE ANCHE DURANTE UN EVENTO PANDEMICO E GLI STEP CHE PERMETTERANNO DI INCREMENTARE IL PERSONALE IN RISPOSTA ALL'EVENTO PANDEMICO. TUTTI GLI OPERATORI DI ATS RICEVONO UNA FORMAZIONE DI BASE INERENTE UN EVENTO PANDEMICO E DIFFERENZIATA IN BASE AL RUOLO RICOPERTO.		
% RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	100%	DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	31/07/2023
ALLEGATI:	PIANO DI CONTINUITA' OPERATIVA DIPS; PIANO DI CONTINUITA' OPERATIVA ATS		

FASE DI ALLERTA PANDEMICA	
AZIONE 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:	IL DIPS, IN COLLABORAZIONE CON I CO-REFERENTI, VERIFICA IL FABBISOGNO DI ULTERIORE PERSONALE PER SUPPORTARE LE ATTIVITÀ DELL'ALLERTA PANDEMICA SULLA BASE DELLE INDICAZIONI FORNITE DAL DIRETTORE DELL'MPC PER RIDURRE AL MINIMO LO STRESS NEL MOMENTO EMERGENZIALE.
ALLEGATI:	

FASE PANDEMICA	
AZIONE 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:	IL DIPS, IN COLLABORAZIONE CON I CO-REFERENTI, VERIFICA PERIODICAMENTE IL FABBISOGNO DI ULTERIORE PERSONALE SIA INTERNO AD ATS CHE ESTERNO DA MOBILITARE PER LA GESTIONE DELLE ATTIVITÀ LEGATE ALLA PANDEMIA (ES. CONTACT TRACING, URP E COMUNICAZIONI CON I CITTADINI, ECC...)
ALLEGATI:	

FASE DI TRANSIZIONE	
AZIONE CHIAVE:	RITORNO ALLA SITUAZIONE DELLA FASE INTERPANDEMICA.
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:	GRADUALE DISMISSIONE DEL PERSONALE AGGIUNTIVO
ALLEGATI:	

MACRO AREA TEMATICA	SERVIZI SANITARI
CONTESTO GENERALE DELL'ATTIVITÀ	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.
AZIONE CHIAVE PIANO PANDEMICO REGIONALE:	ELABORAZIONE DI PROCEDURE PER COORDINARE E TRASFERIRE IL PERSONALE TRA LE STRUTTURE SANITARIE

DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITÀ:	SC GESTIONE 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 IN MESI:	36	DATA IN CUI SARA' PREVISTO L'AGGIORNAMENTO DELLA SCHEDA:	30/11/2025

FASE INTERPANDEMICA			
AZIONE 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 UN PROTOCOLLO 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 TAVOLO TECNICO CON LE ASST DEL TERRITORIO PER LA CONDIVISIONE DI UN PROTOCOLLO INTERAZIENDALE		
% RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	100%	DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	30/11/2022
ALLEGATI:	PROTOCOLLO DI TRASFERIMENTO IN MOBILITA' INTERNA D'URGENZA DEL PERSONALE TRA DIVERSE STRUTTURE 30/11/2022 REV00; VERBALE SULL'ATTIVAZIONE DI UN TAVOLO TECNICO TRA RISORSE UMANE ASST E ATS INSUBRIA 24/11/2022.		

FASE DI ALLERTA PANDEMICA	
AZIONE 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 PANDEMIADALLE 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 DEL PROTOCOLLO
ALLEGATI:	

FASE PANDEMICA	
AZIONE 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 DEL PROTOCOLLO
ALLEGATI:	

FASE DI TRANSIZIONE	
AZIONE 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:	

MACRO AREA TEMATICA	SERVIZI SANITARI
CONTESTO GENERALE DELL'ATTIVITÀ	MANTENIMENTO IN FUNZIONE DEI SERVIZI SANITARI PER RIDURRE AL MINIMO LO STRESS, LE MALATTIE E I DECESSI CAUSATI DA UNA PANDEMIA.
AZIONE CHIAVE 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:	DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA (DIPS)		
CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE):	SC AFFARI GENERALI E LEGALI; SC GESTIONE RISORSE UMANE; SS FORMAZIONE		
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.		
PERIODICITÀ AGGIORNAMENTO IN MESI:	36	DATA IN CUI SARA' PREVISTO L'AGGIORNAMENTO DELLA SCHEDA:	15/08/2026

FASE INTERPANDEMICA			
AZIONE 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:	PREDISPOSIZIONE DI UN DOCUMENTO CON L'INDIVIDUAZIONE DEI REQUISITI DI RECLUTAMENTO GENERALI E SPECIFICI (ES. PREGRESSA ESPERIENZA, TITOLO DI STUDIO IN BASE AL RUOLO DA RICOPRIRE IN ATS, FORMAZIONE SUL CAMPO...) DESTINATO AD ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO, CRI, ORDINI PROFESSIONALI (OMCEO,OPI, PSICOLOGI, TSRM PSTRP...), UNIVERSITÀ' INSUBRIA E PROTEZIONE CIVILE		
% RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	100%	DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	15/08/2023
ALLEGATI:	PROTOCOLLO RECLUTAMENTO DEI VOLONTARI_rev00		

FASE DI ALLERTA PANDEMICA	
AZIONE 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:	PREDISPOSIZIONE E ATTUAZIONE DELLE PROCEDURE 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	
AZIONE 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 DELLE PROCEDURE TRA ATS E ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO, CRI, ORDINI PROFESSIONALI (OMCEO,OPI, PSICOLOGI, TSRM, UNIVERSITÀ, CORSO MMG) INDIVIDUATE DURANTE LA FASE INTERPANDEMICA
ALLEGATI:	

FASE DI TRANSIZIONE	
AZIONE CHIAVE:	
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:	
ALLEGATI:	

MACRO AREA TEMATICA	SERVIZI SANITARI
CONTESTO GENERALE DELL'ATTIVITÀ	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.
AZIONE CHIAVE 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:	SC SISTEMA INFORMATICO AZIENDALE		
CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE):	DIPARTIMENTO 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		
PERIODICITA' AGGIORNAMENTO IN MESI:	6	DATA IN CUI SARA' PREVISTO L'AGGIORNAMENTO DELLA SCHEDA:	30/09/2023

FASE INTERPANDEMICA			
AZIONE CHIAVE:	DEFINIZIONE DI STANDARD MINIMI, MAPPATURA E DEI SISTEMI DI SORVEGLIANZA IN USO E VERIFICA ED EVENTUALE IMPLEMENTAZIONE DELLA CAPACITÀ DI COPERTURA DEL TERRITORIO LOMBARDO		
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:	LA PIATTAFORMA MESSA A DISPOSIZIONE DA RL/ARIA PER IL MOMENTO È SMI; NEI PRIMI MESI DEL 2023 IL SIA HA EFFETTUATO LE NECESSARIE PREDISPOSIZIONI E NEL MESE DI MARZO È STATA MIGRATA LA SOLUZIONE E-COVID A SUPPORTO DELL'ATTIVITÀ DI ATS E DEI VARI ENTI SANITARI DI RL. LA COMUNICAZIONE IN DATA 15.03.23 DELLA DITTA CHE GESTISCE LA PIATTAFORMA REGIONALE E-COVID HA CONFERMATO L'AVVENUTA CORRETTA MIGRAZIONE DEL DATABASE DELL'ATS.		
% RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	50%	DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	30/09/2023
ALLEGATI:			

FASE DI ALLERTA PANDEMICA			
AZIONE 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			
AZIONE 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			
AZIONE CHIAVE:			
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:			
ALLEGATI:			

MACRO AREA TEMATICA	SERVIZI SANITARI
CONTESTO GENERALE DELL'ATTIVITÀ	RETE DEI LABORATORI 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.
AZIONE CHIAVE PIANO PANDEMICO REGIONALE:	ATTIVAZIONE DELLA TASK FORCE DELLA DGW PER MONITORAGGIO DELL'ANDAMENTO EPIDEMICO E DEFINIZIONI DI AGGIORNAMENTI STRATEGICI IN COORDINAMENTO CON LE PREFETTURE, LA PROTEZIONE CIVILE E IL MINISTERO DELLA SALUTE. DURANTE LA FASE DI TRANSIZIONE VI SARÀ UNA PRO

DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITÀ:	DIPARTIMENTO PAAPSS		
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 DI LABORATORIO FORMATO, DISPONIBILITÀ REAGENTI, PLASTICHE E DPI		
STANDARD AUSPICABILE:	ATTUAZIONE DI MONITORAGGIO PERIODICO SULLA MANUTENZIONE DEGLI STRUMENTI E SULLA DOTAZIONE DI PERSONALE DI LABORATORIO FORMATO, DISPONIBILITÀ REAGENTI, PLASTICHE E DPI		
PERIODICITÀ AGGIORNAMENTO IN MESI:	12	DATA IN CUI SARA' PREVISTO L'AGGIORNAMENTO DELLA SCHEDA:	31/12/2024

FASE INTERPANDEMICA			
AZIONE 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, DISPONIBILITÀ REAGENTI, PLASTICHE E DPI): 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 AZIONE CHIAVE:	50%	DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	31/12/2023
ALLEGATI:	RENDICONTAZIONE LEGATA A FLUSSI RELATIVI AL PIANO CONTROLLO ANNUALI		

FASE DI ALLERTA PANDEMICA	
AZIONE 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	
AZIONE 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	
AZIONE 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:	

MACRO AREA TEMATICA	SERVIZI SANITARI
CONTESTO GENERALE DELL'ATTIVITÀ	MISURE DI PREVENZIONE CONTROLLO DELL'INFEZIONE, FARMACOLOGICHE E NON (PROGRAMMI DI FORMAZIONE SU IPC)
AZIONE CHIAVE PIANO PANDEMICO REGIONALE:	REDAZIONE DI LINEE GUIDA E DOCUMENTI DI INDIRIZZO SU IPC

DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITÀ:	SC MEDICINA PREVENTIVA NELLE COMUNITÀ		
CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE):	DIPARTIMENTO PAAPSS		
EVENTUALI ENTI ESTERNI COINVOLTI:	ASST, CDC PRIVATE ACCREDITATE		
STANDARD ESSENZIALI:	DEFINIZIONE DI UN PROGRAMMA DI VERIFICA PERIODICA TRIENNALE DELL'AGGIORNAMENTO DELLE PROCEDURE LOCALI SU IPC		
STANDARD AUSPICABILE:	ATTIVAZIONE DEL SISTEMA DI VERIFICA PERIODICA TRIENNALE DELL'AGGIORNAMENTO DELLE PROCEDURE LOCALI SU IPC		
PERIODICITA' AGGIORNAMENTO IN MESI:	36	DATA IN CUI SARA' PREVISTO L'AGGIORNAMENTO DELLA SCHEDA:	15/08/2025

FASE INTERPANDEMICA			
AZIONE CHIAVE:	DEFINIZIONE DI UN PROGRAMMA DI VERIFICA PERIODICA TRIENNALE DELL'AGGIORNAMENTO DELLE PROCEDURE LOCALI SU IPC		
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:	PARTECIPAZIONE ALLE RIUNIONI E TAVOLI DI LAVORO ORGANIZZATI DA DG WELFARE AI FINI DI DEFINIRE IL PROGRAMMA E LE METODICHE CON CUI VIENE SVOLTA LA VERIFICA DELLE PROCEDURE SU IPC. AL TERMINE DI TALE ATTIVITÀ REGIONALE PRELIMINARE NELL'AMBITO DELLE FUNZIONI DI GOVERNANCE SUI PIANI PANDEMICI DELLE STRUTTURE SANITARIE (ASST E CDC PRIVATE ACCREDITATE) LA SC MPC DI ATS VALUTERÀ PERIODICAMENTE LE PROCEDURE IN TEMA DI IPC (INFECTION PREVENTION AND CONTROL) SECONDO LE DIRETTIVE PROVENIENTI DA RL, MIN DELLA SALUTE E IN ACCORDO CON LE DIREZIONI MEDICHE E I CIO DELLE ASST E DELLE CASE DI CURA PRIVATE ACCREDITATE.		
% RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	25%	DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	15/08/2025
ALLEGATI:			

FASE DI ALLERTA PANDEMICA	
AZIONE 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:	VERRANNO DATE INDICAZIONI DI AGGIORNAMENTO DELLE PROCEDURE IPC DELLE ASST E CSC PRIVATE ACCREDITATE IN BASE ALLE CARATTERISTICHE DELL'AGENTE PATOGENO E ALLE INDICAZIONI MINISTERIALI E REGIONALI
ALLEGATI:	

FASE PANDEMICA	
AZIONE CHIAVE:	
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:	
ALLEGATI:	

FASE DI TRANSIZIONE	
AZIONE CHIAVE:	
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:	
ALLEGATI:	

MACRO AREA TEMATICA	SERVIZI SANITARI
CONTESTO GENERALE DELL'ATTIVITÀ	PREDISPOSIZIONE DI MISURE ORGANIZZATIVE ATTE A GARANTIRE L'ADATTAMENTO VELOCE DELLA RETE E DELLA DISPONIBILITÀ DI SERVIZI PREDISPOSIZIONE DI PIANI DI AUMENTO DELLA CAPACITÀ E DI CONTINUITÀ OPERATIVA DEI SERVIZI. DEFINIZIONE DI PROCEDURE PER TRASFERIMENTI E TRASPORTI DI EMERGENZA
AZIONE CHIAVE PIANO PANDEMICO REGIONALE:	SVILUPPO O RAFFORZAMENTO DEGLI ACCORDI ISTITUZIONALI CON GLI OPERATORI SANITARI PRIVATI PER COORDINARE L'EROGAZIONE DEI SERVIZI SANITARI DURANTE UNA PANDEMIA. OSPEDALIERA

DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITÀ:	DIPARTIMENTO PAAPSS		
CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE):			
EVENTUALI ENTI ESTERNI COINVOLTI:			
STANDARD ESSENZIALI:	VERIFICA DEI CONTRATTI ANNUALI CHE REGOLANO I RAPPORTI GIURIDICI ED ECONOMICI PER L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI SANITARIE.		
STANDARD AUSPICABILE:	APPLICAZIONE DELLA ISTRUZIONE OPERATIVA DESCRITTA NELLA DECLINAZIONE DELL'AZIONE		
PERIODICITÀ AGGIORNAMENTO IN MESI:	12	DATA IN CUI SARA' PREVISTO L'AGGIORNAMENTO DELLA SCHEDA:	30/09/2024

FASE INTERPANDEMICA			
AZIONE CHIAVE:	PRESENZA DEGLI ACCORDI ISTITUZIONALI CON GLI EROGATORI PER COORDINARE L'EROGAZIONE DEI SERVIZI SANITARI DURANTE UNA PANDEMIA.		
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:	CON TUTTI GLI EROGATORI SANITARI PUBBLICI E PRIVATI ACCREDITATI A CONTRATTO DEL TERRITORIO ANNUALMENTE VENGONO SOTTOSCRITTI DEGLI ACCORDI CONTRATTUALI CHE RECEPISCONO GLI ATTI DI INDIRIZZO REGIONALI E DEFINISCONO LE QUOTE DI BUDGET UTILI A FINANZIARE LE PRESTAZIONI SANITARIE DA EROGARE A CARICO DEL SSR SULLA BASE DEI BISOGNI ESPRESSI. PREDISPOSIZIONE DI UNA ISTRUZIONE OPERATIVA CHE PREVEDA L'EVENTUALE COINVOLGIMENTO, SU INDICAZIONE REGIONALE, DEGLI EROGATORI ACCREDITATI PRESENTI SUL TERRITORIO, FINALIZZATE ALL'ACQUISTO DI PRESTAZIONI SANITARIE		
% RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	75%	DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	30/09/2023
ALLEGATI:	CONTRATTI AGLI ATTI		

FASE DI ALLERTA PANDEMICA	
AZIONE CHIAVE:	ATTIVAZIONE DEGLI ACCORDI ISTITUZIONALI CON GLI EROGATORI PER COORDINARE L'EROGAZIONE DEI SERVIZI SANITARI DURANTE UNA PANDEMIA IN RELAZIONE ALLE NECESSITÀ DEL NUOVO ELEMENTO PATOGENO.
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:	SULLA BASE DELLE INDICAZIONI REGIONALI EVENTUALE SOTTOSCRIZIONE, IN BASE ALL'ASSETTO ORGANIZZATIVO, DI ULTERIORI ACCORDI CONTRATTUALI DI SCOPO CON GLI EROGATORI PER L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI SANITARIE OSPEDALIERE UTILI A RISPONDERE AL BISOGNO DETERMINATO DALL'ANDAMENTO PANDEMICO
ALLEGATI:	

FASE PANDEMICA	
AZIONE CHIAVE:	ATTIVAZIONE DEGLI ACCORDI ISTITUZIONALI CON GLI EROGATORI PER COORDINARE L'EROGAZIONE DEI SERVIZI SANITARI DURANTE UNA PANDEMIA IN RELAZIONE ALLE NECESSITÀ DEL NUOVO ELEMENTO PATOGENO.
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:	MONITORAGGIO DELL'ATTIVAZIONE DEI CONTRATTI DI SCOPO IN BASE ALLE ESIGENZE DETTATE DAL CORSO DI PANDEMIA E ALLE DIRETTIVE DI REGIONE LOMBARDIA.
ALLEGATI:	

FASE DI TRANSIZIONE	
AZIONE CHIAVE:	AGGIORNAMENTO DEGLI ACCORDI ISTITUZIONALI CON GLI EROGATORI PER RIMODULARE L'EROGAZIONE DEI SERVIZI SANITARI
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:	RIMODULAZIONE DEI CONTRATTI DI SCOPO IN BASE ALLE DIRETTIVE DI REGIONE LOMBARDIA E ADEGUAMENTO ALLA FASE INTERPANDEMICA
ALLEGATI:	

MACRO AREA TEMATICA	SERVIZI SANITARI
CONTESTO GENERALE DELL'ATTIVITÀ	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 SINERGICHE
AZIONE CHIAVE 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 SOCIO SANITARIA		
CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE):	DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE; DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA (DIPS); DIPARTIMENTO PAAPSS; DIPARTIMENTO PIPSS; DIPARTIMENTO VETERINARIO E SICUREZZA DEGLI ALIM. DI ORIG. ANIM.		
EVENTUALI ENTI ESTERNI COINVOLTI:			
STANDARD ESSENZIALI:	VERIFICA DELLA PRESENZA DEL POP AGGIORNATO NELLE UDO SOCIO SANITARIE NELLE FORME E NEI TEMPI INDICATI DA DGW		
STANDARD AUSPICABILE:	VERIFICA DELLA PRESENZA DEL POP AGGIORNATO NELLE UDO SOCIO SANITARIE NELLE FORME E NEI TEMPI INDICATI DA DGW		
PERIODICITA' AGGIORNAMENTO IN MESI:	12	DATA IN CUI SARA' PREVISTO L'AGGIORNAMENTO DELLA SCHEDA:	31/03/2024

FASE INTERPANDEMICA			
AZIONE 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 NEI TEMPI RICHIESTI DALLA DGW AGLI ENTI EROGATORI SOCIO SANITARI L'AGGIORNAMENTO DEI POP UTILIZZANDO LO SCHEMA PREDISPOSTO DALLA DGW AGGIORNATO SECONDO LE AZIONI DEFINITE A LIVELLO REGIONALE		
% RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	100%	DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	31/03/2023
ALLEGATI:			

FASE DI ALLERTA PANDEMICA	
AZIONE 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.)
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 MONITORARE L'ANDAMENTO DEI CONTAGI NELLE STRUTTURE SOCIO SANITARIE; INDIVIDUAZIONE DI UN RESPONSABILE PER IL COORDINAMENTO DELLE AZIONI DA IMPLEMENTARE
ALLEGATI:	

FASE PANDEMICA	
AZIONE 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.)
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 CONTAGIATI DELLE STRUTTURE RESIDENZIALI; 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	
AZIONE 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 ALLE INDICAZIONI REGIONALI
ALLEGATI:	

MACRO AREA TEMATICA	SERVIZI SANITARI
CONTESTO GENERALE DELL'ATTIVITÀ	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)
AZIONE CHIAVE 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'INFOR

DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITÀ:	SC MEDICINA PREVENTIVA NELLE COMUNITÀ		
CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE):	DIPARTIMENTO PAAPSS; DIPARTIMENTO PIPSS; SS SERVIZIO FARMACEUTICO		
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 IN MESI:	12	DATA IN CUI SARA' PREVISTO L'AGGIORNAMENTO DELLA SCHEDA:	

FASE INTERPANDEMICA			
AZIONE CHIAVE:			
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:			
% RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:		DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	
ALLEGATI:			

FASE DI ALLERTA PANDEMICA			
AZIONE CHIAVE:	CONTATTARE I RESPONSABILI DELLE STRUTTURE SANITARIE E NON, INDIVIDUARE I SERVIZI DI PUBBLICA UTILITÀ AFFINCHÉ PROVVEDANO A COMPORRE ED AGGIORNARE GLI ELENCHI DEI SOGGETTI DA VACCINARE. ACQUISIRE PER LE CATEGORIE RIENTRANTI IN ATTIVITÀ LAVORATIVE ESSENZIAL		
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:	INDIVIDUARE, IN COLLABORAZIONE CON I RESPONSABILI DEI SERVIZI ESSENZIALI DI PUBBLICA UTILITÀ (STRUTTURE SANITARIE, SOCIOSANITARIE, CC, POLIZIA DI STATO, VIGILI DEL FUOCO, FORZE ARMATE, ADDETTI AI TRASPORTI PUBBLICI, ADDETTI TRASPORTO FARMACI E ALIMENTI, PERSONALE PROTEZIONE CIVILE, ECC), I SOGGETTI DA VACCINARE ED IN COLLABORAZIONE CON GLI EROGATORI AVVIARE LA CAMPAGNA DI SOMMINISTRAZIONE DEL VACCINO IN BASE AI CRITERI DI PRIORITÀ (NELLE MORE DI ULTERIORI INDICAZIONI MINISTERIALI/REGIONALI AD HOC).		
ALLEGATI:	PIANO OPERATIVO DI EMERGENZA VACCINAZIONI IN CASO DI FUTURA PANDEMIA DA VIRUS RESPIRATORIO		

FASE PANDEMICA			
AZIONE CHIAVE:	VERIFICARE LE COPERTURE VACCINALI DEI LAVORATORI DELLE CATEGORIE RIENTRANTI NEI SERVIZI DI PUBBLICA UTILITÀ; COORDINARE LA RETE LOCALE DI OFFERTA		
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:	IN STRETTO RACCORDO CON LE ASST FAVORIRE LA VACCINAZIONE SECONDO PRINCIPIO DI PROSSIMITÀ E VERIFICARE LA COPERTURA VACCINALE IN CATEGORIE RIENTRANTI NEI SERVIZI DI PUBBLICA UTILITÀ.		
ALLEGATI:			

FASE DI TRANSIZIONE			
AZIONE CHIAVE:	VERIFICARE LE COPERTURE VACCINALI DEI LAVORATORI DELLE CATEGORIE RIENTRANTI NEI SERVIZI DI PUBBLICA UTILITÀ; COORDINARE LA RETE DI OFFERTA		
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:	IN STRETTO RACCORDO CON LE ASST FAVORIRE LA VACCINAZIONE SECONDO PRINCIPIO DI PROSSIMITÀ E VERIFICARE LA COPERTURA VACCINALE IN CATEGORIE RIENTRANTI NEI SERVIZI DI PUBBLICA UTILITÀ.		
ALLEGATI:			

MACRO AREA TEMATICA	SERVIZI SANITARI
CONTESTO GENERALE DELL'ATTIVITÀ	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)
AZIONE CHIAVE 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'INFOR

DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITÀ:	SC SERVIZIO FARMACEUTICO		
CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE):	DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE; DIPARTIMENTO PAAPSS; SC GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE; SC MEDICINA PREVENTIVA NELLE COMUNITÀ		
EVENTUALI ENTI ESTERNI COINVOLTI:	FARMACIE APERTE AL PUBBLICO - FEDERFARMA VARESE - FEDERFARMA COMO		
STANDARD ESSENZIALI:			
STANDARD AUSPICABILE:			
PERIODICITÀ AGGIORNAMENTO IN MESI:	12	DATA IN CUI SARA' PREVISTO L'AGGIORNAMENTO DELLA SCHEDA:	

FASE INTERPANDEMICA			
AZIONE CHIAVE:			
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:			
% RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:		DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	
ALLEGATI:			

FASE DI ALLERTA PANDEMICA			
AZIONE 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 RESPONS		
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			
AZIONE 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 RESPONS		
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			
AZIONE 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 RESPONS		
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:			

MACRO AREA TEMATICA		SERVIZI SANITARI	
CONTESTO GENERALE DELL'ATTIVITÀ		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)	
AZIONE CHIAVE 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'INFOR	
DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITÀ:		SC MEDICINA PREVENTIVA NELLE COMUNITÀ	
CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE):		DIPARTIMENTO PAAPSS; DIPARTIMENTO PIPSS; SS SERVIZIO FARMACEUTICO	
EVENTUALI ENTI ESTERNI COINVOLTI:		ASST; EROGATORI PRIVATI ACCREDITATI; MMG E PLS; FARMACIE	
STANDARD ESSENZIALI:		NON DEFINITO DAL LIVELLO REGIONALE	
STANDARD AUSPICABILE:		NON DEFINITO DAL LIVELLO REGIONALE	
PERIODICITA' AGGIORNAMENTO IN MESI:		12	DATA IN CUI SARA' PREVISTO L'AGGIORNAMENTO DELLA SCHEDA:
FASE INTERPANDEMICA			
AZIONE CHIAVE:			
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:			
% RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:		DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	
ALLEGATI:			
FASE DI ALLERTA PANDEMICA			
AZIONE CHIAVE:		ATTIVARE UN GRUPPO DI LAVORO DEDICATO PER LA PIANIFICAZIONE E IL COORDINAMENTO DELLA CAMPAGNA VACCINALE MASSIVA. 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'ATTIVITA' SU AMPIE FASCE ORARIE PER FAVORIRE L'ACCESSO	
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:		ATTIVARE UN GRUPPO DI LAVORO DEDICATO CUI PARTECIPINO OPERATORI SANITARI COMPETENTI IN VACCINOLOGIA-PROGRAMMATORI/STATISTICI E INFORMATICI PER LA PIANIFICAZIONE E IL COORDINAMENTO IN STRETTO RACCORDO CON LA CENTRALE REGIONALE DELLA CAMPAGNA MASSIVA. 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. PIANIFICARE E ORGANIZZARE LA RETE DI OFFERTA, COORDINARE IL RACCORDO OPERATIVO CON GLI EROGATORI COINVOLTI, MONITORARE LO STATO DI AVANZAMENTO DELLE COPERTURE DEI DIVERSI TARGET DI POPOLAZIONE IN RELAZIONE ALL'APPROVVIGIONAMENTO DEI VACCINI ED ALLE GIACENZE IN BASE ALLE INDICAZIONI MINISTERIALI/REGIONALI. PROMUOVERE L'ADESIONE ALLA VACCINAZIONE ORIENTANDO I CITTADINI VERSO I PUNTI DI OFFERTA COLLABORANDO CON L'ATTIVITA' DI COMUNICAZIONE AZIENDALE E RELAZIONI ESTERNE. ORGANIZZARE CON I DIPARTIMENTI FUNZIONALI DI PREVENZIONE DELLE ASST DEL TERRITORIO LE VACCINAZIONI DOMICILIARI PER SOGGETTI IMPOSSIBILITATI PER LIMITAZIONI PSICO FISICHE AD ACCEDERE AGLI HUB VACCINALI. ORGANIZZARE E GESTIRE L'OFFERTA VACCINALE PER LE CATEGORIE FRAGILI (RSA, RSD,ANZIANI,ECC...) GARANTIRE LA CAPILLARITA' DELL'OFFERTA VACCINALE ATTRAVERSO LE FARMACIE DEL TERRITORIO E I MMG/PLS . COORDINARE LE MODALITÀ DELL'ATTIVITÀ VACCINALE SUL TERRITORIO (FASCE ORARIE, CENTRI VACCINALI ATTIVI ETC).	
ALLEGATI:		PIANO OPERATIVO DI EMERGENZA VACCINAZIONI IN CASO DI FUTURA PANDEMIA DA VIRUS RESPIRATORIO	
FASE PANDEMICA			
AZIONE 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:		ATTUARE LE AZIONI PIANIFICATE CON UN GRUPPO DI LAVORO DURANTE L'ALLERTA, COORDINARE IL RACCORDO OPERATIVO CON GLI EROGATORI COINVOLTI, MONITORARE LO STATO DI AVANZAMENTO DELLE COPERTURE DEI DIVERSI TARGET DI POPOLAZIONE IN RELAZIONE ALL'APPROVVIGIONAMENTO DEI VACCINI ED ALLE GIACENZE IN BASE ALLE INDICAZIONI MINISTERIALI/REGIONALI. ORGANIZZARE CON I DIPARTIMENTI FUNZIONALI DI PREVENZIONE DELLE ASST DEL TERRITORIO LE VACCINAZIONI DOMICILIARI PER SOGGETTI IMPOSSIBILITATI PER LIMITAZIONI PSICO FISICHE AD ACCEDERE AGLI HUB VACCINALI. ORGANIZZARE E GESTIRE L'OFFERTA VACCINALE PER LE CATEGORIE FRAGILI (RSA, RSD,ANZIANI,ECC...) GARANTIRE LA CAPILLARITA' DELL'OFFERTA VACCINALE ATTRAVERSO LE FARMACIE DEL TERRITORIO E I MMG/PLS . COORDINARE LE MODALITÀ DELL'ATTIVITÀ VACCINALE SUL TERRITORIO (FASCE ORARIE, CENTRI VACCINALI ATTIVI ETC). PROMUOVERE L'ADESIONE ALLA VACCINAZIONE ORIENTANDO I CITTADINI VERSO I PUNTI DI OFFERTA COLLABORANDO CON L'ATTIVITA' DI COMUNICAZIONE AZIENDALE E RELAZIONI ESTERNE. EFFETTUARE MONITORAGGIO CONTINUO E REPORTING A REGIONE E DIREZIONE STRATEGICA DEL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI PREVISTI PER IL CONTENIMENTO DELLA PANDEMIA .	
ALLEGATI:			
FASE DI TRANSIZIONE			
AZIONE 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:		RIMODULARE LA RETE DI OFFERTA, COORDINARE IL RACCORDO OPERATIVO CON GLI EROGATORI COINVOLTI, MONITORARE LO STATO DI AVANZAMENTO DELLE COPERTURE DEI DIVERSI TARGET DI POPOLAZIONE IN RELAZIONE ALL'APPROVVIGIONAMENTO DEI VACCINI ED ALLE GIACENZE. ORGANIZZARE CON I DIPARTIMENTI FUNZIONALI DELLE ASST DEL TERRITORIO LE VACCINAZIONI DOMICILIARI PER SOGGETTI IMPOSSIBILITATI PER LIMITAZIONI PSICO FISICHE AD ACCEDERE AGLI HUB VACCINALI. GARANTIRE LA CAPILLARITA' DELL'OFFERTA VACCINALE ATTRAVERSO LE FARMACIE DEL TERRITORIO E I MMG/PLS . COORDINARE LE MODALITÀ DELL'ATTIVITÀ VACCINALE SUL TERRITORIO (FASCE ORARIE, CENTRI VACCINALI ATTIVI ETC).PROMUOVERE L'ADESIONE ALLA VACCINAZIONE ORIENTANDO I CITTADINI VERSO I PUNTI DI OFFERTA COLLABORANDO CON L'ATTIVITA' DI COMUNICAZIONE AZIENDALE E RELAZIONI ESTERNE. EFFETTUARE MONITORAGGIO CONTINUO E REPORTING A REGIONE E DIREZIONE STRATEGICA DEL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI PREVISTI PER IL CONTENIMENTO DELLA PANDEMIA	
ALLEGATI:			

MACRO AREA TEMATICA	SERVIZI SANITARI
CONTESTO GENERALE DELL'ATTIVITÀ	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.
AZIONE CHIAVE 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:	ATTIVITÀ DI PREVENZIONE E PROTEZIONE AZIENDALE - SPP		
CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE):	MEDICO COMPETENTE ED ATTIVITÀ DI SORVEGLIANZA SANITARIA DEL PERSONALE; SC GESTIONE RISORSE UMANE; SC GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE; SC GESTIONE ACQUISTI PROVVEDITORATO ECONOMATO		
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 IN MESI:	12	DATA IN CUI SARA' PREVISTO L'AGGIORNAMENTO DELLA SCHEDA:	31/07/2024

FASE INTERPANDEMICA			
AZIONE CHIAVE:	PRESENZA DI PROCEDURE OPERATIVE SULLE PRATICHE DI LAVORO SICURE, SULL'UTILIZZO DI INDUMENTI, DISPOSITIVI MEDICI E DPI, NONCHÉ SULLA LORO CORRETTA MANUTENZIONE		
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:	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 SVESTIZIONE COMPLETA DEGLI OPERATORI (CORSO 2 ORE)		
% RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	100%	DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	31/07/2023
ALLEGATI:	AGLI ATTI		

FASE DI ALLERTA PANDEMICA	
AZIONE 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	
AZIONE 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	
AZIONE CHIAVE:	VERIFICA DEI CRITERI PER L'IDENTIFICAZIONE DELLE PROCEDURE.
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:	COME FASI PRECEDENTI
ALLEGATI:	

MACRO AREA TEMATICA	SERVIZI SANITARI
CONTESTO GENERALE DELL'ATTIVITÀ	COMPREDONO LE AZIONI RELATIVE ALLA PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE INFEZIONI IN AMBITO SANITARIO E PER LA POPOLAZIONE GENERALE, LE AZIONI RELATIVE ALLA VACCINAZIONE ANTINFUENZALE 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.
AZIONE CHIAVE PIANO PANDEMICO REGIONALE:	REDAZIONE DI LINEE GUIDA E DOCUMENTI DI INDIRIZZO SU IPC

DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITÀ:	SC MEDICINA PREVENTIVA NELLE COMUNITÀ		
CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE):	ATTIVITÀ DI PREVENZIONE E PROTEZIONE AZIENDALE - SPP; DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE; DIPARTIMENTO PAAPSS; DIPARTIMENTO PIPSS; MEDICO COMPETENTE ED ATTIVITÀ DI SORVEGLIANZA SANITARIA DEL PERSONALE; SC PREVENZIONE E SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO; SC ISP		
EVENTUALI ENTI ESTERNI COINVOLTI:	DIREZIONI SANITARIE ASST E STRUTTURE DI RICOVERO ACCREDITATE; MMG E PDF; RSA ; FARMACIE		
STANDARD ESSENZIALI:	-PIANIFICAZIONE INTEGRATA DELLA CAMPAGNA ANTINFUENZALE ANNUALE -DEFINIZIONE DI PROCEDURE INTEGRATE INTERNE AD ATS PER LA PREVENZIONE DELLE INFEZIONI RESPIRATORIE ACUTE TRA GLI OPERATORI (RSPP E MEDICINA PREVENTIVA) -GOVERNANCE E MONITORAGGIO PERIODICO SULLE PROCEDURE IPC E DI PREVENZIONE DEL RISCHIO INFETTIVO ALL'INTERNO DELLE STRUTTURE ASSISTENZIALI SANITARIE E SOCIO SANITARIE IN OTTREMPERANZA AGLI INDIRIZZI NORMATIVI NAZIONALI E REGIONALI NELL'AMBITO DI INCONTRI TECNICI.		
STANDARD AUSPICABILE:	-PIANIFICAZIONE INTEGRATA DELLA CAMPAGNA ANTINFUENZALE ANNUALE -DEFINIZIONE DI PROCEDURE INTEGRATE INTERNE AD ATS PER LA PREVENZIONE DELLE INFEZIONI RESPIRATORIE ACUTE TRA GLI OPERATORI (RSPP E MEDICO COMPETENTE-SORVEGLIANZA SANITARIA) - GOVERNANCE E MONITORAGGIO PERIODICO SULLE PROCEDURE IPC E DI PREVENZIONE DEL RISCHIO INFETTIVO ALL'INTERNO DELLE STRUTTURE ASSISTENZIALI SANITARIE E SOCIO SANITARIE IN OTTREMPERANZA AGLI INDIRIZZI NORMATIVI NAZIONALI E REGIONALI NELL'AMBITO DI INCONTRI TECNICI.		
PERIODICITÀ AGGIORNAMENTO IN MESI:	24	DATA IN CUI SARA' PREVISTO L'AGGIORNAMENTO DELLA SCHEDA:	31/07/2024

FASE INTERPANDEMICA			
AZIONE CHIAVE:	MONITORAGGIO SULLE PROCEDURE INTERNE AD ATS E CONDIVISIONE CON ASST/PRIVATI ACCREDITATI (DIREZIONE MEDICA E COMITATO INFEZIONI OSPEDALIERE) DELLE LINEE GUIDA MINISTERIALI E REGIONALI 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) E' INDISPENSABILE PER RIDURRE AL MINIMO IL RISCHIO DI CONTAGIO IN PARTICOLARE IN AMBITO SANITARIO DOVE VI È UNA ELEVATA CONCENTRAZIONE DI SOGGETTI AFFETTI DA PATOLOGIA INFETTIVA CONTAGIOSA (ES. LIMITAZIONE DEGLI ACCESSI PER UTENTI, VISITATORI, PERSONALE E DISTANZIAMENTO INTERPERSONALE, DEFINIZIONE DI PERCORSI IDONEI, MISURE PRECAUZIONALI, DI PREVENZIONE E PROTEZIONE, INDICAZIONI IGIENICO-ORGANIZZATIVE). 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. LE PRINCIPALI AZIONI SONO: - PARTECIPAZIONE AI TAVOLI DI LAVORO E PERCORSI DI AUDIT REGIONALI; - CONDIVISIONE CON ASST/PRIVATI ACCREDITATI (DIREZIONE MEDICA E COMITATO INFEZIONI OSPEDALIERE) DELLE LINEE GUIDA MINISTERIALI E REGIONALI E DOCUMENTI DI INDIRIZZO SU IPC, BASATI SU RACCOMANDAZIONI INTERNAZIONALI (OMS ED ECDC), PER I VARI CONTESTI ASSISTENZIALI ATTRAVERSO TAVOLI TECNICI CON LO SCOPO DI AGGIORNARE I PROTOCOLLI LOCALI SU IPC.		
% RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	50%	DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	31/07/2024
ALLEGATI:			

FASE DI ALLERTA PANDEMICA	
AZIONE CHIAVE:	VERIFICA DEI CRITERI PER L'IDENTIFICAZIONE DELLE PROCEDURE.
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:	ATTIVAZIONE DI SPECIFICI TAVOLI DI LAVORO CON LE DIREZIONI MEDICHE DELLE STRUTTURE SANITARIE PER VALUTARE L'AGGIORNAMENTO DEI PROTOCOLLI DI IPC PRESENTI, SULLA BASE DI CRITERI CONDIVISI. RACCORDO CON LA DIREZIONE SOCIO-SANITARIA (DSS) DI ATS INSUBRIA PER LE COMUNICAZIONI CON LE UDO-SOCIOSANITARIE IN AMBITO DI PROCEDURE DI IPC
ALLEGATI:	

FASE PANDEMICA	
AZIONE CHIAVE:	REVISIONE DELLA PROCEDURA ALLA LUCE DELLA TIPOLOGIA DI PATOGENO
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:	RECEPIMENTO DEGLI EVENTUALI AGGIORNAMENTI DELLE INDICAZIONI NAZIONALI E REGIONALI IN TEMA DI IPC SPECIFICHE PER L'AGENTE PATOGENO PANDEMICO E COMUNICAZIONE ALLE STRUTTURE SANITARIE E RACCORDO CON LA DSS DI ATS PER LE COMUNICAZIONI CON LE UDO SOCIO-SANITARIE IN AMBITO DI PROCEDURE DI IPC
ALLEGATI:	

FASE DI TRANSIZIONE	
AZIONE CHIAVE:	VERIFICA DEI CRITERI PER L'IDENTIFICAZIONE DELLE PROCEDURE.
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:	RECEPIMENTO DEGLI EVENTUALI AGGIORNAMENTI DELLE INDICAZIONI NAZIONALI E REGIONALI IN TEMA DI IPC SPECIFICHE PER L'AGENTE PATOGENO PANDEMICO E COMUNICAZIONE ALLE STRUTTURE SANITARIE PER IL RITORNO ALLA FASE INTERPANDEMICA E RACCORDO CON LA DSS DI ATS PER LE COMUNICAZIONI CON LE UDO SOCIO-SANITARIE IN AMBITO DI PROCEDURE DI IPC
ALLEGATI:	

MACRO AREA TEMATICA	SERVIZI SANITARI
CONTESTO GENERALE DELL'ATTIVITÀ	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.
AZIONE CHIAVE 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:	ATTIVITÀ DI COMUNICAZIONE AZIENDALE E RELAZIONI ESTERNE		
CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE):	DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE; SC MEDICINA PREVENTIVA NELLE COMUNITÀ; SC PROMOZIONE DELLA SALUTE E PREVENZIONE FATTORI DI RISCHIO COMPORTAMENTALI ONE HEALTH		
EVENTUALI ENTI ESTERNI COINVOLTI:	ASST		
STANDARD ESSENZIALI:	ATTIVAZIONE DELLE CAMPAGNE DI INFORMAZIONE/EDUCAZIONE DELLA POPOLAZIONE E DEGLI OPERATORI SANITARI COINVOLTI NELLA RETE SANITARIE SOCIO SANITARIA		
STANDARD AUSPICABILE:	ATTIVAZIONE DI CAMPAGNE MIRATE PER TARGET DI UTENZA E DESTAGIONALIZZATE		
PERIODICITÀ AGGIORNAMENTO IN MESI:	6	DATA IN CUI SARA' PREVISTO L'AGGIORNAMENTO DELLA SCHEDA:	30/11/2023

FASE INTERPANDEMICA			
AZIONE 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 AZIONE CHIAVE:	75%	DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	30/11/2023
ALLEGATI:			

FASE DI ALLERTA PANDEMICA	
AZIONE 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	
AZIONE CHIAVE:	REVISIONARE LE CAMPAGNE DI INFORMAZIONE ALLA LUCE DELLA TIPOLOGIA DI PATOGENO.
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:	IN RACCORDO E IN COORDINAMENTO CON LA REGIONE: 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	
AZIONE 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:	

MACRO AREA TEMATICA	APPROVVIGIONAMENTO E LOGISTICA		
CONTESTO GENERALE DELL'ATTIVITÀ	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.		
AZIONE CHIAVE 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 DI		

DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITÀ:	SC GESTIONE ACQUISTI, PROVVEDITORATO, ECONOMATO		
CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE):	ATTIVITÀ DI PREVENZIONE E PROTEZIONE AZIENDALE - SPP; DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE; DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA (DIPS); DIPARTIMENTO PAAPSS; DIPARTIMENTO PIPSS		
EVENTUALI ENTI ESTERNI COINVOLTI:			
STANDARD ESSENZIALI:	DEFINIZIONE PROCEDURE		
STANDARD AUSPICABILE:	AGGIORNAMENTO E REVISIONE DELLE PROCEDURE		
PERIODICITÀ AGGIORNAMENTO IN MESI:	12	DATA IN CUI SARA' PREVISTO L'AGGIORNAMENTO DELLA SCHEDA:	31/12/2023

FASE INTERPANDEMICA			
AZIONE 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 AZIONE CHIAVE:	100%	DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	31/12/2022
ALLEGATI:	PROCEDURA 00-GAPE-P04		

FASE DI ALLERTA PANDEMICA			
AZIONE 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 ADOTT		
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:	PROCEDURA 00-GAPE-P04		

FASE PANDEMICA			
AZIONE 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		
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:	PROCEDURA 00-GAPE-P04		

FASE DI TRANSIZIONE			
AZIONE 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		
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:	PROCEDURA 00-GAPE-P04		

MACRO AREA TEMATICA	PERSONALE E FORMAZIONE
CONTESTO GENERALE DELL'ATTIVITÀ	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.
AZIONE CHIAVE 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:	SS FORMAZIONE		
CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE):	SC MEDICINA PREVENTIVA DI COMUNITÀ; SS QUALITÀ E 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:	MAPPATURA DELLE COMPETENZE PROFESSIONALI E ATTIVAZIONE DELLA FORMAZIONE FINALIZZATA ALL' ACQUISIZIONE, IMPLEMENTAZIONE, AGGIORNAMENTO DEGLI OPERATORI INDIVIDUATI DAI RESPONSABILI PER LA GESTIONE DI UN EVENTO PANDEMICO INFLUENZALE		
PERIODICITÀ AGGIORNAMENTO IN MESI:	12	DATA IN CUI SARA' PREVISTO L'AGGIORNAMENTO DELLA SCHEDA:	15/03/2024

FASE INTERPANDEMICA			
AZIONE CHIAVE:	DEFINIZIONE NEL PFA DI EVENTI FORMATIVI SUL TEMA DELLA SORVEGLIANZA DI MALATTIE INFETTIVE TRASMISSIBILI PER VIA AEREA E MAPPATURE DEI BISOGNI FORMATIVI		
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:	PREDISPOSIZIONE DEI MODULI FORMATIVI AI FINI DI ACQUISIZIONE E COSTANTE AGGIORNAMENTO DELLE COMPETENZE PROFESSIONALI PER LA GESTIONE DI UN EVENTO PANDEMICO		
% RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	100%	DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	15/03/2023
ALLEGATI:	RELAZIONE ATTUAZIONE AZIONI FORMATIVE ANNO 2022 - SS FORMAZIONE PAN- FLU 2021-2023		

FASE DI ALLERTA PANDEMICA	
AZIONE CHIAVE:	TUTTE LE AGENZIE, AZIENDE E ISTITUTI SONO INFORMATI DI TENERE SPAZIO NELLA FORMULAZIONE DEI SINGOLI PROGRAMMI AZIENDALI, CON PARTICOLARE RIFERIMENTO ALLA IPOTESI DI GARANTIRE UN AGGIORNAMENTO ALMENO ANNUALE.
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:	ATTIVAZIONE DEI GRUPPI DI MIGLIORAMENTO, PREDISPOSIZIONE DI ESERCITAZIONI SUL CAMPO, MANTENIMENTO DEL GRADO DI COMPETENZA E ALLINEAMENTO AI FABBISOGNI FORMATIVI DELLA FASE. AGGIORNAMENTO DELLA MAPPATURA DELLE COMPETENZE PROFESSIONALI DEGLI OPERATORI COINVOLTI.
ALLEGATI:	

FASE PANDEMICA	
AZIONE CHIAVE:	TUTTE LE AGENZIE, AZIENDE E ISTITUTI SONO INFORMATI DI TENERE SPAZIO NELLA FORMULAZIONE DEI SINGOLI PROGRAMMI AZIENDALI, CON PARTICOLARE RIFERIMENTO ALLA IPOTESI DI GARANTIRE UN AGGIORNAMENTO ALMENO ANNUALE.
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:	AGGIORNAMENTO COSTANTE DELLE COMPETENZE PROFESSIONALI PER LA GESTIONE DI UN EVENTO PANDEMICO
ALLEGATI:	

FASE DI TRANSIZIONE	
AZIONE CHIAVE:	
DECLINAZIONE SINTETICA DELL'AZIONE CHIAVE A LIVELLO LOCALE:	
ALLEGATI:	

MACRO AREA TEMATICA	COMUNICAZIONE
CONTESTO GENERALE DELL'ATTIVITÀ	NELL'AMBITO DELLA FASE DI ALLERTA PANDEMICA, IN BASE ALLE CARATTERISTICHE DEL VIRUS INFLUENZALE PANDEMICO, UNA DELLE ATTIVITÀ CHIAVE DELLA COMUNICAZIONE DEL RISCHIO RIVOLTA ALLA POPOLAZIONE GENERALE CONSISTE NEL PROMUOVERE INTERVENTI NON FARMACOLOGICI DA ATTUARE A LIVELLO INDIVIDUALE, IN PARTICOLARE: 1. SVILUPPARE MESSAGGI CHIAVE, MATERIALE INFORMATIVO, EDUCATIVO E DI COMUNICAZIONE E UNA STRATEGIA DI COMUNICAZIONE PER PROMUOVERE INTERVENTI PERSONALI NON FARMACOLOGICI PER RIDURRE IL RISCHIO DI TRASMISSIONE NELLA COMUNITÀ, COME LA PERMANENZA A CASA IN CASO DI MALATTIA, L'ISOLAMENTO VOLONTARIO, L'ETICHETTA RESPIRATORIA, L'IGIENE DELLE MANI, L'USO DI MASCHERE FACCIALI IN AMBIENTI COMUNITARI E/LAVORATIVI E LA RIDUZIONE DEI CONTATTI SOCIALI. 2. PROMUOVERE LA PULIZIA AMBIENTALE DI ROUTINE DI SUPERFICI E OGGETTI TOCCATI FREQUENTEMENTE IN CASE, STRUTTURE PER L'INFANZIA, SCUOLE, LUOGHI DI LAVORO E AMBIENTI PUBBLICI. 3. MONITORARE E CONTENERE LA DIVULGAZIONE DI DISINFORMAZIONE, FAKE NEWS, E FUGHE DI NOTIZIE CHE POSSONO PORTARE ALLA DIFFUSIONE DI COMPORTAMENTI SCORRETTI, NONCHÉ ALL'EMERGENZA DI ATTEGGIAMENTI E COMPORTAMENTI DISCRIMINATORI E DI STIGMA SOCIALE.
AZIONE CHIAVE PIANO PANDEMICO REGIONALE:	PIANO DI COMUNICAZIONE/DIVULGAZIONE APPROVATO ANNUALMENTE DAL COMITATO PANDEMICO NELLA RIUNIONE ANNUALE CON TUTTI GLI STAKEOLDERS IN MODO DA ATTIVARE PERCORSI DI COMUNICAZIONE. HA L'OBIETTIVO DI RENDERE SEMPRE PIÙ EFFICACI MESSAGGI E CONTENUTI. PREVEDE UN

DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITÀ:	ATTIVITÀ DI COMUNICAZIONE AZIENDALE E RELAZIONI ESTERNE		
CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE):	DIREZIONE GENERALE; SC MEDICINA PREVENTIVA NELLE COMUNITÀ		
EVENTUALI ENTI ESTERNI COINVOLTI:			
STANDARD ESSENZIALI:	RAFFORZARE COMUNICAZIONE STANDARDIZZATA VERSO GLI STAKEHOLDERS ESTERNI		
STANDARD AUSPICABILE:	CONSOLIDAMENTO PARAMETRI DI RINFORZO COMUNICAZIONE STANDARDIZZATA VERSO GLI STAKEHOLDERS ESTERNI		
PERIODICITÀ AGGIORNAMENTO IN MESI:	6	DATA IN CUI SARA' PREVISTO L'AGGIORNAMENTO DELLA SCHEDA:	30/11/2023

FASE INTERPANDEMICA			
AZIONE 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 FASE CONCLUSIVA 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 PER LA POPOLAZIONE IN TEMA DI RISPOSTA ALLE MALATTIE INFETTIVE (CASI, FOCOLAI...) SUL TERRITORIO DI ATS INSUBRIA. 3. MONITORAGGIO DELLE INFORMAZIONI RIPORTATE SUI MEDIA LOCALI 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 AZIONE CHIAVE:	75%	DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	30/11/2023
ALLEGATI:			

FASE DI ALLERTA PANDEMICA	
AZIONE 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 EFFETTUARÀ: 1. MONITORAGGIO DELLE INFORMAZIONI RIPORTATE DAI MEDIA LOCALI 2. COSTANTE RACCORDO CON COMUNICAZIONE DG WELFARE 3. AGGIORNAMENTO CONTINUO DEL SITO WEB
ALLEGATI:	

FASE PANDEMICA	
AZIONE 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 INTRAPRESE 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	
AZIONE 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:	

MACRO AREA TEMATICA	COMUNICAZIONE
CONTESTO GENERALE DELL'ATTIVITÀ	
AZIONE CHIAVE PIANO PANDEMICO REGIONALE:	DURANTE LA FASE INTERPANDEMICA IL COORDINATORE DEL COMITATO PANDEMICO RACCOGLIE LE INFORMAZIONI DAI DIVERSI ATTORI COINVOLTI E AGGIORNA I PARTECIPANTI DELL'ANDAMENTO DELLE ATTIVITÀ NEI DUE INCONTRI ANNUALI. DURANTE LA FASE PANDEMICA LE MODALITÀ DI COMUNICAZIONE

DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITÀ:	DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA (DIPS)		
CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE):	SC AFFARI GENERALI E LEGALI		
EVENTUALI ENTI ESTERNI COINVOLTI:			
STANDARD ESSENZIALI:	MIGLIORAMENTO DELL'EFFICACIA DELLA COMUNICAZIONE INTERNA		
STANDARD AUSPICABILE:	MIGLIORAMENTO DELL'EFFICACIA DELLA COMUNICAZIONE INTERNA		
PERIODICITÀ AGGIORNAMENTO IN MESI:	6	DATA IN CUI SARA' PREVISTO L'AGGIORNAMENTO DELLA SCHEDA:	31/03/2024

FASE INTERPANDEMICA			
AZIONE 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 AZIONE CHIAVE:	50%	DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	30/09/2023
ALLEGATI:	PROTOCOLLO ASSEGNAZIONE/SMISTAMENTO DOCUMENTI		

FASE DI ALLERTA PANDEMICA	
AZIONE 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	
AZIONE 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	
AZIONE 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:	

MACRO AREA TEMATICA	SISTEMI INFORMATIVI
CONTESTO GENERALE DELL'ATTIVITÀ	• 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.
AZIONE CHIAVE PIANO PANDEMICO REGIONALE:	PARTECIPAZIONE ALL'IMPLEMENTAZIONE DELLE AZIONI COORDINATE A LIVELLO REGIONALE (IMPLEMENTAZIONE FLUSSI E LORO VALIDAZIONE)

DIPARTIMENTO/STRUTTURA INCARICATA DELL'ATTIVITÀ:	SS ONE HEALTH E FLUSSI INFORMATIVI		
CO-REFERENTI (NEL CASO SIANO COINVOLTI ALTRI DIPARTIMENTI/STRUTTURE):	SC MEDICINA PREVENTIVA NELLE COMUNITÀ; SC GESTIONE FLUSSI INFORMATIVI E DWH; SC SISTEMA INFORMATICO AZIENDALE; SS EPIDEMIOLOGIA, REGISTRI SPECIALIZZATI E RETI DI PATOLOGIA		
EVENTUALI ENTI ESTERNI COINVOLTI:	ARIA - UNIVERSITÀ - 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		
PERIODICITÀ AGGIORNAMENTO IN MESI:	12	DATA IN CUI SARA' PREVISTO L'AGGIORNAMENTO DELLA SCHEDA:	31/03/2024

FASE INTERPANDEMICA			
AZIONE 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 AZIONE CHIAVE:	75%	DATA RAGGIUNGIMENTO AZIONE CHIAVE:	31/03/2024
ALLEGATI:			

FASE DI ALLERTA PANDEMICA			
AZIONE 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			
AZIONE 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			
AZIONE 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:			

PIANO DI CONTINUITA' OPERATIVA ATS INSUBRIA 2021- 2023

Obiettivo principale di ATS è la regolamentazione dell'offerta di prestazioni sanitarie e sociosanitarie del territorio, garantire l'accessibilità ai servizi al fine di promuovere e tutelare la salute della popolazione.

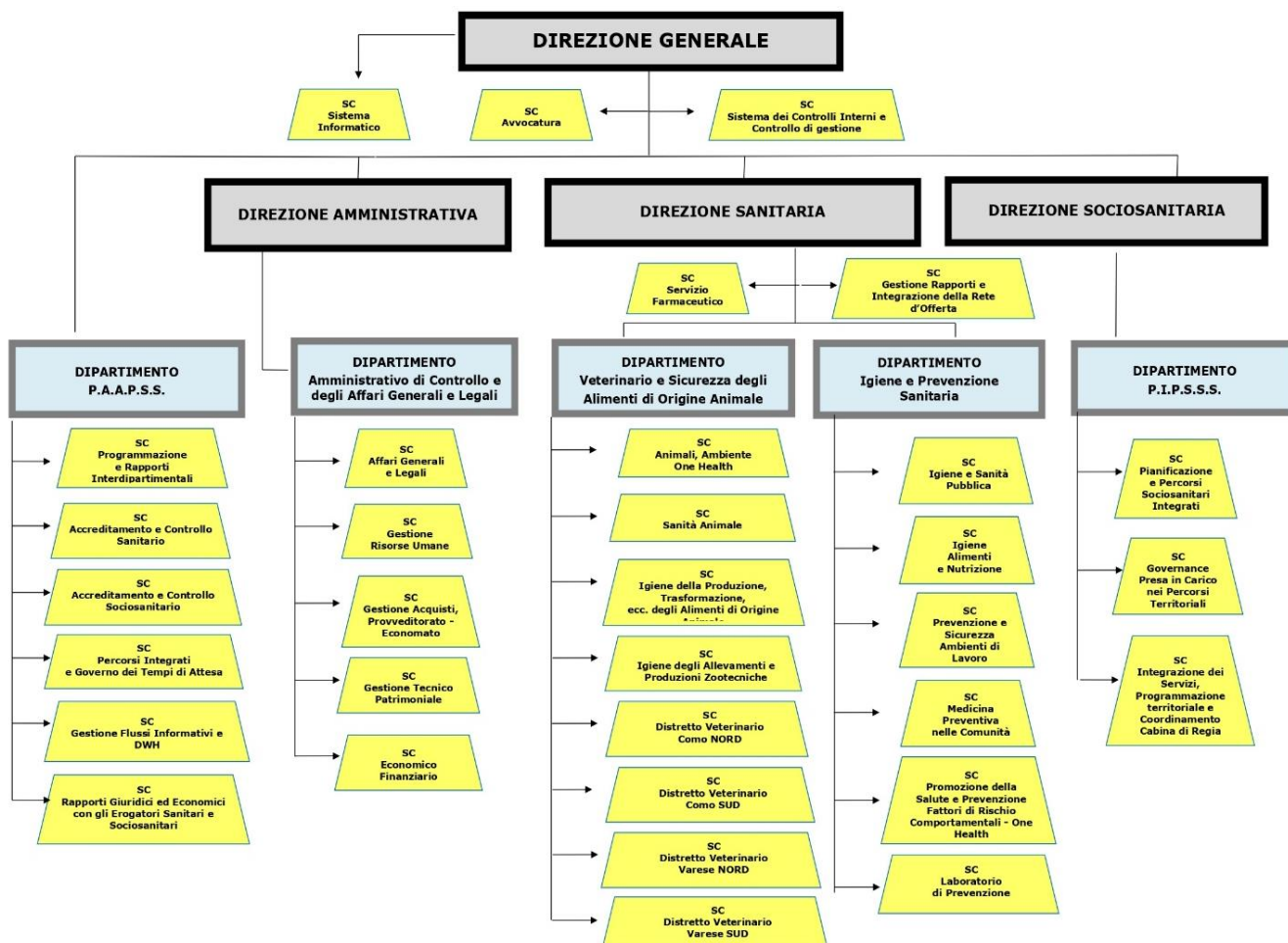
Durante un evento pandemico straordinario, ATS deve garantire i processi strategici e la funzioni organizzative di ciascuna articolazione aziendale, nell'ambito di quanto previsto dagli obiettivi e dai Livelli essenziali di Assistenza, per governare le attività essenziali salvaguardando ruoli e competenze del personale.

Il modello organizzativo di ATS Insubria è rappresentato dalle funzioni e responsabilità degli assetti dell'Agenzia determinato dal nuovo POAS ed è funzionale al governo e alla *mission* dell'agenzia.

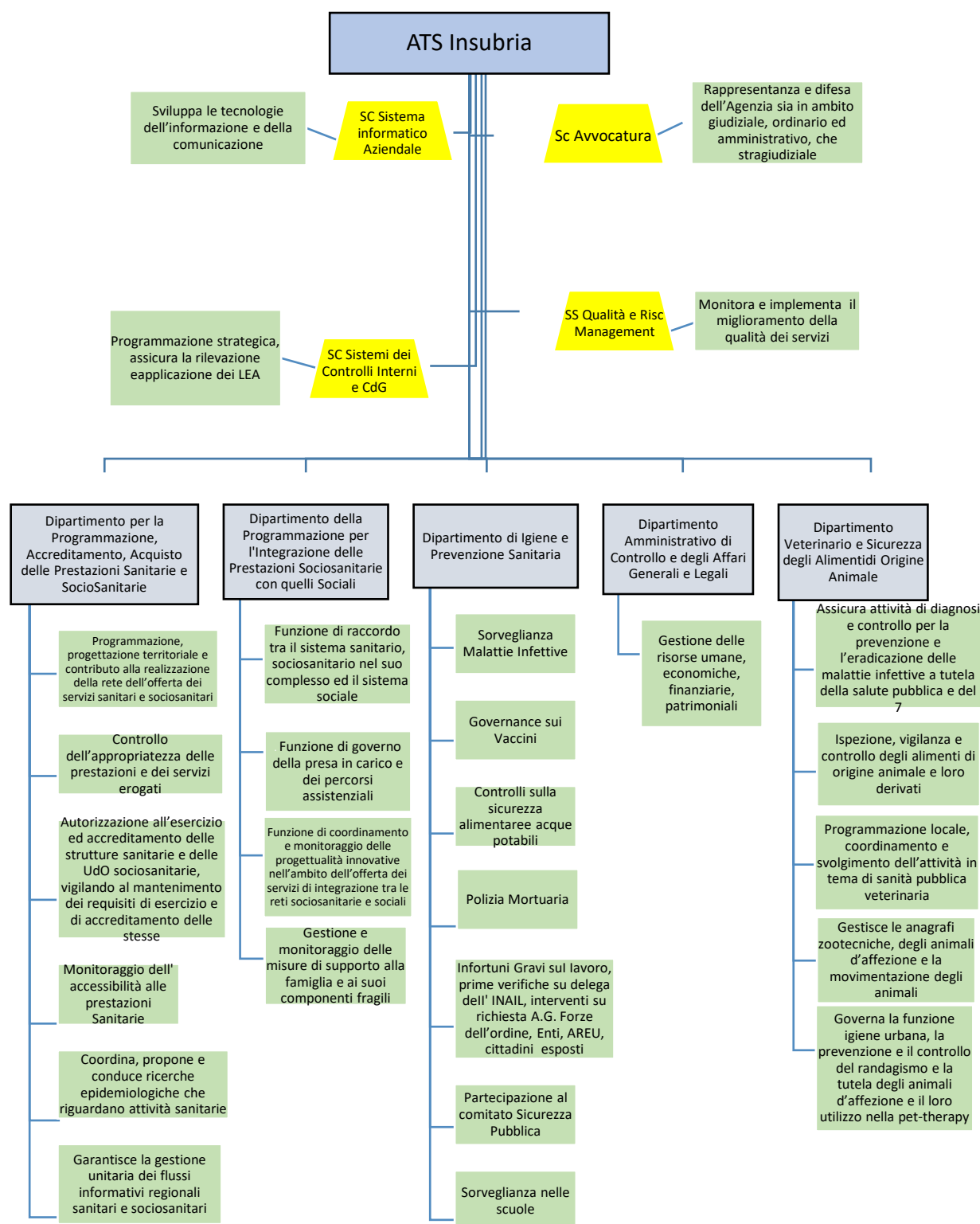
Il Direttore Generale, coadiuvato dalla Direzione Strategica, assolve a funzioni di governo e controllo.

Le funzioni di gestione delle attività essenziali sono in capo ai Dipartimenti e ai Servizi.

Si riporta di seguito il modello organizzativo attuale (POAS 21-23):



Si riporta di seguito le funzioni di ATS secondo POAS:



Durante un evento pandemico, in fase di allerta, la Direzione Strategica, preso atto delle indicazioni Ministeriali e Regionali, in collaborazione con il DIPS definisce di concerto con gli altri dipartimenti/strutture le risorse necessarie per la gestione della pandemia e delle attività correlate.

In questa fase è fondamentale **assicurare il supporto necessario al contenimento dell'emergenza, ricercando un equilibrio tra la necessità di garantire funzioni istituzionali essenziali e attività per presidiare la pandemia** lavorando sinergicamente in un contesto che, a seconda delle diverse fasi pandemiche, potrebbe essere ad alta variabilità e adattabilità, dagli interventi iniziali (fase di allerta) fino alla ripresa delle normali attività (fase di transizione).

Diventa essenziale inoltre stabilire il “punto di criticità” che rende necessario l'intervento di altri professionisti, afferenti ad altri dipartimenti dell'agenzia e/o appartenenti ad enti esterni e prevedere momenti di formazione preventiva e stesura di procedure/istruzioni operative chiare. Questi interventi preventivi consentono di ridurre il tempo necessario al raggiungimento dell'autonomia e quindi di arruolamento in sicurezza di operatori normalmente non dedicati alle attività di presidio di una pandemia.

ATTIVITA' NECESSARIE AL PRESIDIO DI UNA PANDEMIA:

- Attività principali: si tratta di attività destinate al contenimento della pandemia (esempio sorveglianza e *contact tracing*, vaccinazioni di massa, ecc...) tali funzioni devono essere presidiate e svolte da operatori con profilo professionale adeguato e formati sulla gestione dell'agente infettivo in causa.
- Attività di supporto: sono azioni che integrano le attività principali per migliorare la gestione della pandemia svolte da personale amministrativo/tecnico adeguatamente formato (informazioni ai cittadini attraverso call center/urp, attività amministrative di reportistica, approvvigionamento e logistica. Ecc..)

ATTIVITA' PER PRESIDARE LE FUNZIONI ESSENZIALI DI ATS:

- Attività “core”: si tratta di azioni definite come “essenziali” che dovranno essere garantite anche in presenza di una pandemia.
- *Le attività programmabili di tutti i Dipartimenti/Strutture subiranno inevitabilmente variazioni durante le diverse fasi della pandemia*

Durante un evento pandemico la capacità di sviluppare un sistema di reazione coerente con le mutate condizioni di contesto operativo e rispondere adeguatamente alle funzioni essenziali, nel rispetto dei tempi e modalità richieste, permette di limitare gli effetti sanitari che inevitabilmente l'evento emergenziale produce.

La direzione strategica e l'unità di crisi, tenendo conto l'evoluzione dell'emergenza e dell'eventuale assenza del personale, garantisce quindi le funzioni essenziali ricollocando adeguatamente il personale e, se necessario, avvia procedure per il reclutamento degli operatori ritenuti necessari anche con forme flessibili di assunzione nel rispetto della normativa vigente ordinaria e straordinaria.

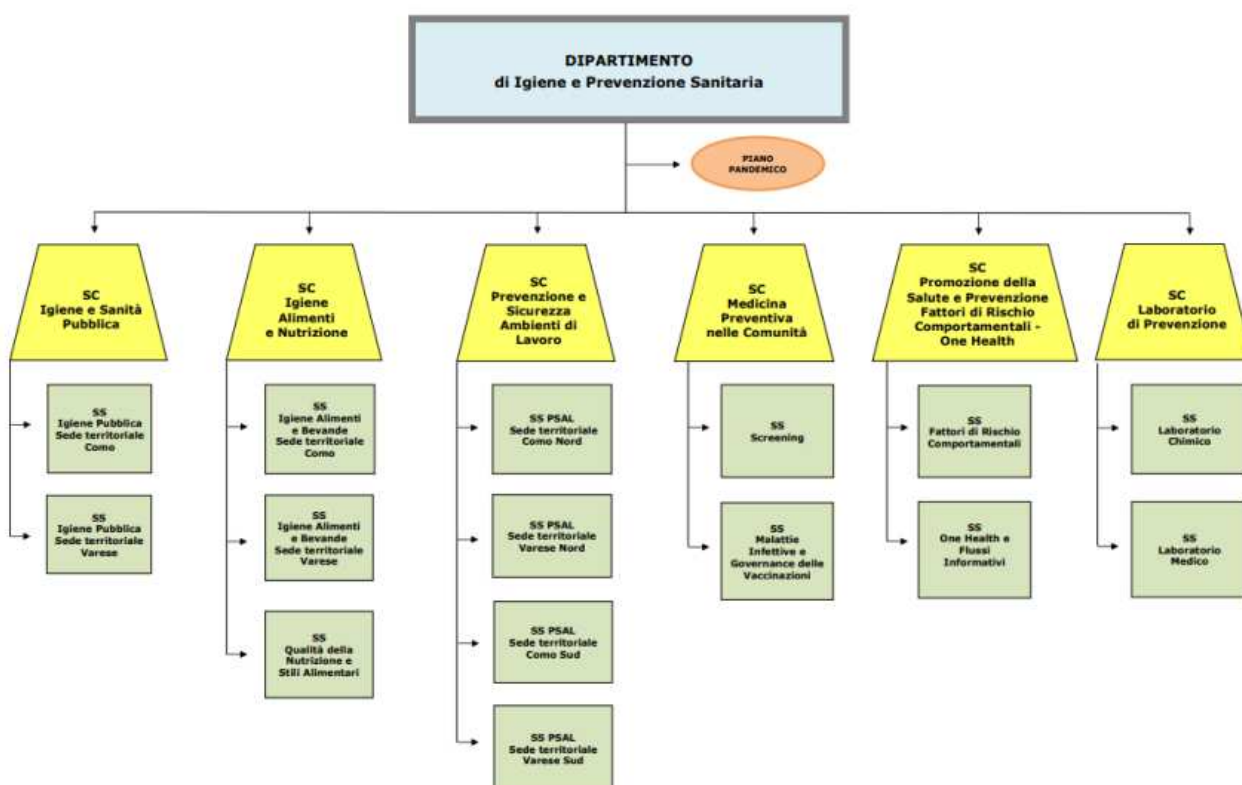
Valuta i diversi *step* di modulazione delle attività, secondo un gradiente che tenga conto della situazione complessiva, effettuando una attenta analisi dell'evoluzione della pandemia e di carenza di personale,

Applica scrupolosamente i protocolli indicati dal RSPP nel piano pandemico dell'agenzia per la messa in sicurezza del proprio personale (...postazioni di lavoro, utilizzo dei DPI, formazione del personale, ecc..), riduce le situazioni di stress lavorativo prevedendo la rotazione del personale o modalità lavorative differenti (es. *smart working*).

PIANO DI CONTINUITA' OPERATIVA DIPS 2021-2023

Obiettivo: mantenimento dei processi strategici e delle funzioni organizzative di ciascuna articolazione del DIPS, nell'ambito di quanto previsto dagli obiettivi e dai Livelli essenziali di Assistenza, per governare le attività essenziali salvaguardando ruoli e competenze del personale.

Di seguito le articolazioni afferenti al DIPS (POAS)



Il DIPS svolge **attività di prevenzione attraverso diversi strumenti** (informazione, controllo, vigilanza, assistenza, promozione, educazione alla salute). Gli ambiti di competenza sono molteplici, quali sorveglianza delle malattie infettive, *governance* delle vaccinazioni, *screening* di popolazione, tutela della collettività dai rischi sanitari degli ambienti di vita, rapporto salute-ambiente, tutela della collettività e dei singoli dai rischi infortunistici e sanitari connessi agli ambienti di lavoro, tutela igienico - sanitaria degli alimenti, sorveglianza e prevenzione nutrizionale, promozione di stili di vita salubri. Con questa logica, per le strutture per le quali è indispensabile mantenere un rapporto stretto con il territorio (Igiene e Sanità Pubblica - Igiene Alimenti e Nutrizione – Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro) e con i relativi interlocutori locali, è prevista una articolazione territoriale con strutture complesse ed una sub-articolazioni.

Le risorse umane al momento sono rappresentate in totale da 264 Operatori, suddivisi in profili dirigenziali (medici e non medici), tecnici (tecnici della prevenzione, assistenti tecnici, tecnici di laboratorio, ecc.), sanitari (infermieri, assistenti sanitari, dietisti, ecc.) e amministrativi. A tali Operatori si aggiunge un numero variabile di consulenti/borsisti/specializzandi in diverse aree della prevenzione e promozione della salute. L'integrazione professionale rappresenta il punto di forza e la condizione indispensabile che gli operatori della prevenzione devono garantire per perseguire gli obiettivi di salute.

Il DIPS è quindi una struttura con **organizzazione complessa** e presenta **linee di attività** estremamente diversificate anche con un livello di *governance* nei confronti degli *stakeholders* territoriali.

Le linee di attività attengono a molteplici **settori essenziali nell'ambito della prevenzione**.

Durante un evento pandemico, andrà quindi ricercato un equilibrio tra la necessità di **garantire le funzioni istituzionali essenziali in capo al DIPS** e contestualmente **assicurare il supporto operativo necessario al contenimento dell'emergenza**, lavorando sinergicamente in un contesto che, a seconda delle diverse fasi pandemiche, potrebbe essere ad alta variabilità e adattabilità, dagli interventi iniziali (fase di allerta) fino alla ripresa delle normali attività (fase di transizione).

La Medicina Preventiva di Comunità è la Struttura che, all'interno del DIPS, ricopre la funzione istituzionale di sorveglianza delle malattie infettive e *governance* delle vaccinazioni con interventi rivolti alla cittadinanza, alle istituzioni, alle strutture sanitarie, sociosanitarie e sociali. Le attività di questa Struttura sono da ascrivere quindi ad attività essenziali. Durante un evento pandemico tutti gli operatori di questa struttura, adeguatamente formati, vengono da subito direttamente coinvolti (secondo le differenti competenze ed esperienza) nella gestione dell'evento stesso.

- Infermieri e Assistenti Sanitari sono i professionisti competenti nel garantire le attività di gestione di casi e contatti secondo le iniziative previste dalle Linee Guida nazionali e regionali (tracciamento, quarantena, auto sorveglianza, ecc). Le informazioni sanitarie utili alla gestione dei casi dovranno essere raccolte nel portale dedicato sempre alimentato in tutte le voci al fine di diventare un sistema rapido ed efficace di sorveglianza della pandemia.
- Medici dell'MPC effettuano le valutazioni e analisi della pandemia ed intervengono per consulenza dei casi ritenuti particolarmente problematici.
- Coordinatori e Posizioni Funzionali sono deputati alla programmazione dell'attività interna e valutazione della capacità di gestione dei casi.
- Responsabile della SS MPC coadiuvato dai coordinatori e posizioni funzionali devono monitorare anche le attività routinarie, come ad es. le inchieste per le altre malattie infettive e la *governance* vaccinale. Inoltre, attenziona il Direttore di Dipartimento qualora i casi subissero un incremento tale da rendere necessario coinvolgere nell'attività nuove e diverse figure professionali presenti all'interno del Dipartimento.
- Personale amministrativo adeguatamente formato per supportare i sanitari nello

smistamento delle chiamate dei numeri verdi dedicati e nella gestione delle pratiche amministrative.

Nelle fasi iniziali della pandemia la struttura MPC, riorganizzando le attività al suo interno, sarà in grado di governare l'evento straordinario.

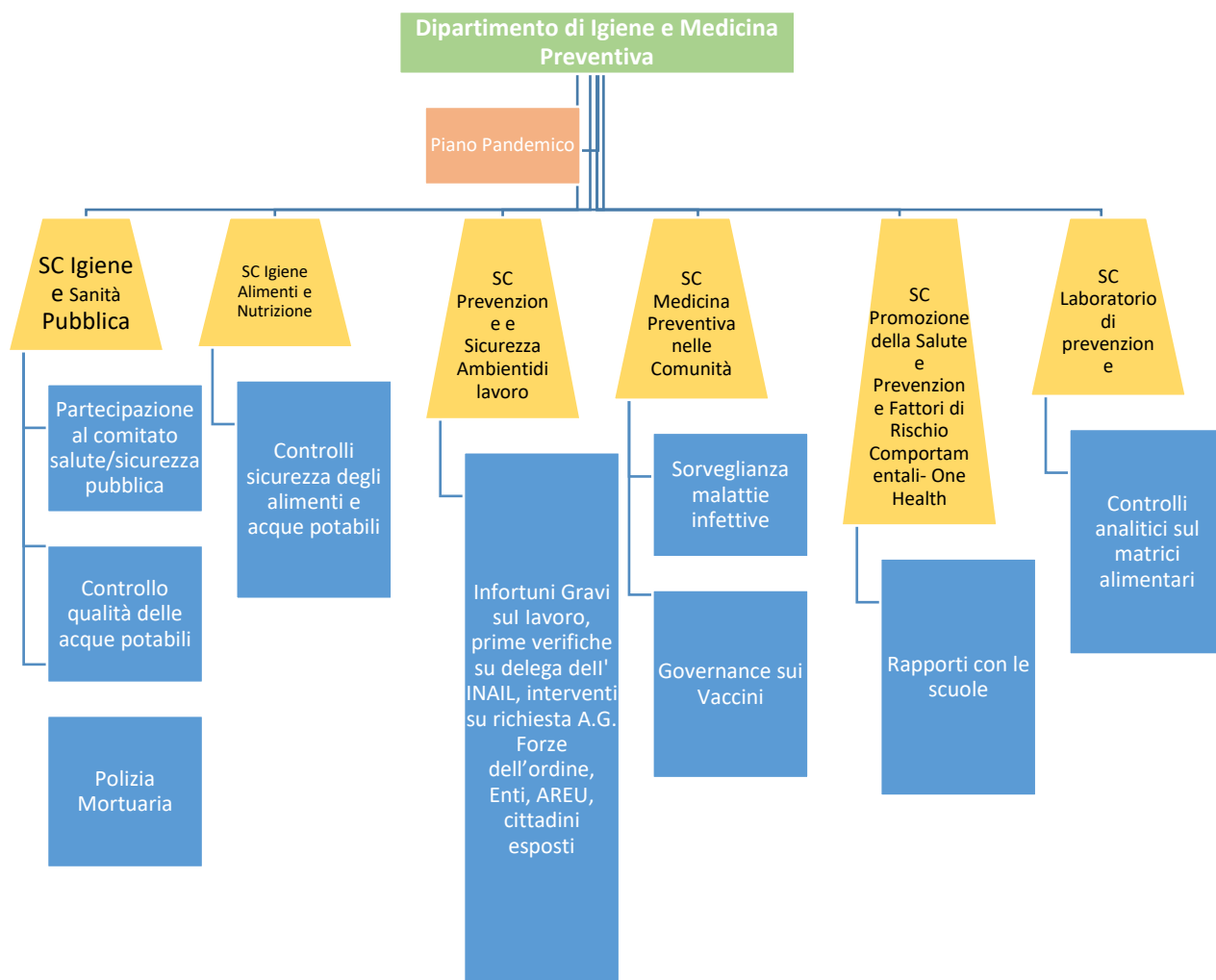
Diventa fondamentale stabilire la soglia che rende necessario l'intervento di altri professionisti, dapprima identificati negli operatori del DIPS ed in seguito in operatori afferenti ad altri dipartimenti dell'Agenzia e prevedere momenti di formazione preventiva e procedure/istruzioni operative chiare, nei confronti del personale non direttamente dedicato, ridurranno il tempo necessario all'autonomia e quindi "utilizzo" in sicurezza di questi operatori.

Tutto il personale afferente al DIPS dovrà pertanto essere interessato e coinvolto (anche quello dedicato alle attività essenziali); sarà quindi compito della Direzione del Dipartimento, coadiuvato dai Direttori delle Strutture e dai Coordinatori, identificare le figure professionali da destinare alle attività essenziali e predisporre per tutti gli operatori, nel rispetto delle differenti competenze professionali, eventi formativi già nella fase interpandemica con l'obiettivo di rendere autonomi in tempi brevi i professionisti.

Durante l'emergenza:

- effettuare una attenta analisi dell'evoluzione della pandemia e della possibile carenza di personale;
- procedere al reclutamento di altri operatori dal DIPS e/o altri Dipartimenti dell'Agenzia;
- valutare i diversi *step* di rimodulazione delle attività, secondo un gradiente che tenga conto della situazione complessiva;
- ridurre le situazioni di stress lavorativo prevedendo la rotazione del personale.

Di seguito vengono definite le funzioni essenziali del DIPS



Nelle tabelle che seguono si riportano gli operatori del DIPS presenti al 31/12/2022 e la previsione per la dotazione organica del 2023.

DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA								
ATTIVI AL 31.12.2022								
	MEDICINA PREVENTIVA NELLE COMUNITA'		IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	IGIENE E SANITA' PUBBLICA	PROMOZIONE DELLA SALUTE E PREVENZIONE FATTORI DI RISCHIO COMPORTAMENTALI	PREVENZIONE E SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO	Altro del Dipartimento di Prevenzione	TOTALE PREVENZIONE
	SCREENING	VACCINAZIONI						
DIRIGENZA MEDICA	2	4	6	6		21	2	41
DIRIGENZA SANITARIA		1	1		2		2	6
TOTALE DIRIGENZA	2	5	7	6	2	21	4	47
PERSONALE INFERMIERISTICO	4	11	1		2	3	1	22
PERSONALE TECNICO SANITARIO			4	1			7	12
ASSISTENTI SANITARI	9	14			3	2		28
TECNICO DELLA PREVENZIONE			32	27	1	41	3	104
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE					2			2
ASSISTENTI SOCIALI					1			1
PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO					5	5	4	14
AUSILIARI							1	1
PERSONALE AMMINISTRATIVO			1		1	9	22	33
TOTALE COMPARTO	13	25	38	28	15	60	38	217
TOTALE COMPLESSIVO	15	30	45	34	17	81	42	264

DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA								
DOTAZIONE ORGANICA 2023								
	MEDICINA PREVENTIVA NELLE COMUNITA'		IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	IGIENE E SANITA' PUBBLICA	PROMOZIONE DELLA SALUTE E PREVENZIONE FATTORI DI RISCHIO COMPORTAMENTALI	PREVENZIONE E SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO	Altro del Dipartimento di Prevenzione	TOTALE PREVENZIONE
	SCREENING	VACCINAZIONI						
DIRIGENZA MEDICA	2	6	8	7	1	20	2	46
DIRIGENZA SANITARIA		1	2		2	3	3	11
DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	1				1		1	3
DIRIGENZA PROFESSIONALE						2		2
TOTALE DIRIGENZA	3	7	10	7	4	25	6	62
PERSONALE INFERMIERISTICO	3	11	1		2	3	1	21
PERSONALE TECNICO SANITARIO			5	1			8	14
ASSISTENTI SANITARI	13	15	1		5	2		36
TECNICO DELLA PREVENZIONE			32	28	5	46	3	114
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE					2			2
ASSISTENTI SOCIALI					1			1
PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO		1		2	7	5	2	17
AUSILIARI							1	1
ASSISTENTE RELIGIOSO								0
AMMINISTRATIVO		3	5	4	1	10	9	32
TOTALE COMPARTO	16	30	44	35	23	66	24	238
TOTALE COMPLESSIVO	19	37	54	42	27	91	30	300

REPORT SERVIZI TERRITORIALI DI PREVENZIONE CHE NECESSITANO DI RAFFORZAMENTO IN BASE ALLO SCENARIO PANDEMICO- ATS INSUBRIA.

ANALISI DI CONTESTO:

Il territorio di ATS Insubria comprende la provincia di Varese e gran parte della provincia di Como fatta eccezione una esigua lingua di terra costeggiante l'alto bacino del lago di Como- Lario che afferisce ad ATS Montagna (16 Comuni per un totale di 16.797 residenti (Istat 01-01-22).

La demografia: i dati analizzati riferiti allo 01.01.2022 (Fonte: ISTAT), riguardano i residenti di 270 Comuni (138 della provincia di Varese e 132 della provincia di Como). La popolazione complessiva dell'ATS ammontava nel 2022 a **1.455.789**, con una distribuzione così ripartita: il 30,3% nella ASST Sette Laghi, il 30,0% nella ASST Valle Olona e il 39,7% nella ASST Lariana.



FOCUS: AEROPORTO MALPENSA

Si evidenzia che sul territorio di ATS Insubria è presente l'Aeroporto Intercontinentale di Malpensa, secondo aeroporto italiano per traffico passeggeri (dopo l'Aeroporto di Roma-Fiumicino), è al 9° posto al mondo e al 6° posto in Europa per numero di Paesi serviti con voli di linea diretti; è il principale aeroporto di riferimento di Milano e rappresenta un punto di vulnerabilità nei termini di rischio biologico.

Data la rilevanza di questo sito e la complessità delle azioni di sorveglianza correlate a tale setting, è fondamentale prevedere misure preventive e di mitigazione per intercettare e prevenire la diffusione di potenziali agenti patogeni provenienti da fuori regione.

Si pone dunque l'esigenza di elaborare, tramite un tavolo di lavoro regionale integrato con la sanità aerea, un piano per poter garantire presso l'aeroporto di Milano Malpensa e in ogni aeroporto in RL, un'adeguata capacità organizzativa per l'individuazione di possibili passeggeri infetti e sufficiente offerta delle attività di testing riguardanti potenziali agenti patogeni, mantenendo l'informazione aggiornata su regole sanitarie e individuando, con la rete degli stakeholders, la logistica idonea per la gestione temporanea di soggetti infetti e loro contatti

SCOPO E OBIETTIVI:

Il report ha lo scopo di individuare le attività di prevenzione efficaci per il contenimento del rischio infettivo su base pandemica, in una logica di *preparedness*, considerando la presentazione e circolazione sul territorio, in una popolazione completamente suscettibile di un agente infettivo virale a trasmissione aerea, non conosciuto, per il quale non siano disponibili, almeno in una prima fase, strumenti di cura specifici o profilassi vaccinale.

Partendo dalle evidenze scientifiche dettate da ECDC e da ISS nonché dall'esperienza maturata nel corso della pandemia da Sars-CoV-2 e tenendo in conto gli elementi demografici e il nuovo contesto organizzativo del SSR introdotto con la Legge regionale n. 22/2021 che ha rivisto la rete dei servizi sanitari territoriali, si andrà a:

- 1) definire le azioni efficaci per intercettare i segnali di allerta e successivamente per il contenimento del contagio in base all'incidenza e alle fasi pandemiche (documento ECDC- ISS Contact tracing- ISS RO)
- 2) identificare i servizi territoriali di prevenzione coinvolti e successivamente arruolabili nelle attività di prevenzione nelle 4 fasi pandemiche, descrivendo i modelli di potenziamento.

1) AZIONI EFFICACI DI PREVENZIONE PER FRONTEGGIARE IL RISCHIO PANDEMICO

1.A) FASE INTERPANDEMICA:

Il Piano strategico-operativo regionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PANFLU 2021–2023) identifica come strumento di prevenzione un sistema integrato di:

✓ **SORVEGLIANZA INTEGRATA PER INTERCETTARE TEMPESTIVAMENTE SEGNALI DI ALLERTA**

RESPONSABILITA' delle azioni e del governo locale: DIPS

INTERFACCE OPERATIVE: OSSERVATORIO EPIDEMIOLOGICO

INTERFACCE TERRITORIALI: RETE MMG/PLS, ASST, AREU

Attività specifiche:

- sorveglianza malattie infettive DM 1990, Decreto Premal del 07/03/2022 “Revisione del sistema di segnalazione delle malattie infettive”;
- 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)
- sorveglianza clinica sui ricoveri ospedalieri (rete malattie infettive).

Le seguenti attività sono definite e governate direttamente dal livello regionale, essendo in fase di sviluppo la piattaforma di governo dei dati e degli indicatori specifici sul tema della prevenzione. Saranno attivate/sono in fase di attivazione in coerenza con le indicazioni nazionali per la piena realizzazione del piano pandemico:

- Sorveglianza sindromica di pronto soccorso (AREU)
- Sorveglianza su un campione delle sindromi respiratorie che si presentano in pronto soccorso: attiva anche nel territorio di ATS Insubria dal mese di giugno 2023 (DGR 63/2023 del 29/05/2023)
- Sorveglianza EBS (sorveglianza basata su eventi)
- Sorveglianza acque reflue (SARI)
- Sorveglianza clinica sui ricoveri ospedalieri (rete malattie infettive).

Gestita direttamente dal Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria di ATS è la **SORVEGLIANZA DI CASI DI MALATTIE INFETTIVE** segnalati in SMI, finalizzata al contenimento del contagio e individuazione della fonte a tutela della Salute Pubblica. Tale attività prevede in particolare la gestione di:

- analisi delle segnalazioni pervenute
- verifica dei criteri di definizione e relativi approfondimenti diagnostici
- sorveglianza del caso
- contact tracing
- presa in carico dei contatti
- gestione dei focolai

La presa in carico dei casi e dei contatti avviene secondo le tempistiche e le modalità declinate nelle normative sanitarie di riferimento e nelle procedure interne in vigore.

È attiva a livello locale la sorveglianza delle influenze gravi – ILI - (ricoveri in terapia intensiva) così come la sorveglianza veterinaria sui casi di influenza aviaria e di monitoraggio della fauna e la sorveglianza sulle categorie a rischio spillover

Attualmente i sistemi operativi per l'attività di sorveglianza sono:

- **sistema SMI:** gestionale che consente la segnalazione di sospetto/ MI da parte del medico segnalatore e la gestione della pratica di MI da parte di ATS;
- **sistema regionale per il Covid-19:** raccoglie i dati di flussi tamponi, ricoveri, terapie intensive, sierologici, pratiche, vaccinazioni, utilizzabile anche per altri virus pandemici;
- **Ecovid:** gestionale facente parte di un sistema federato delle ATS per la gestione delle pratiche di Covid - 19
- **cruscotto De4Bios:** gestionale di comunicazione dati a sindaci e MMG/PLS
- **SI AVR:** gestionale regionale dell'anagrafe vaccinale

Le analisi di andamento della mortalità sono in capo all' Epidemiologia mentre i tassi di assenteismo nelle scuole a livello locale sono monitorati da operatori del DIPS. In caso di scostamenti dai valori attesi è responsabilità del DIPS tramite la direzione strategica avvisare formalmente il livello regionale, la UO Prevenzione e DG Welfare.

Il complesso sistema di sorveglianza sopra descritto è governato e valutato a livello regionale tramite alimentazione della piattaforma PEI ad oggi in fase di implementazione, ma si prevedono anche un livello di azione e di integrazione di dati/ informazioni sugli eventi (EBS/IBS) nonché analisi dei dati anche a livello locale da parte delle SS Malattie Infettive e Governance Vaccinazioni e One Health e Flussi con la collaborazione della SS Epidemiologia.

✓ PREPARAZIONE A SCENARI PANDEMICI ATTRAVERSO PIANO PANDEMICO:

Viene costantemente aggiornato dalla SC MPC, secondo tempistiche previste, il Piano Operativo Pandemico relativamente alle schede di competenza. Nello specifico è **periodicamente aggiornato il presente Report** contestualmente all' elenco del personale individuato per le attività di sorveglianza e contact tracing - **Mappatura delle competenze agli atti** (da ritenersi parte integrante del seguente documento)

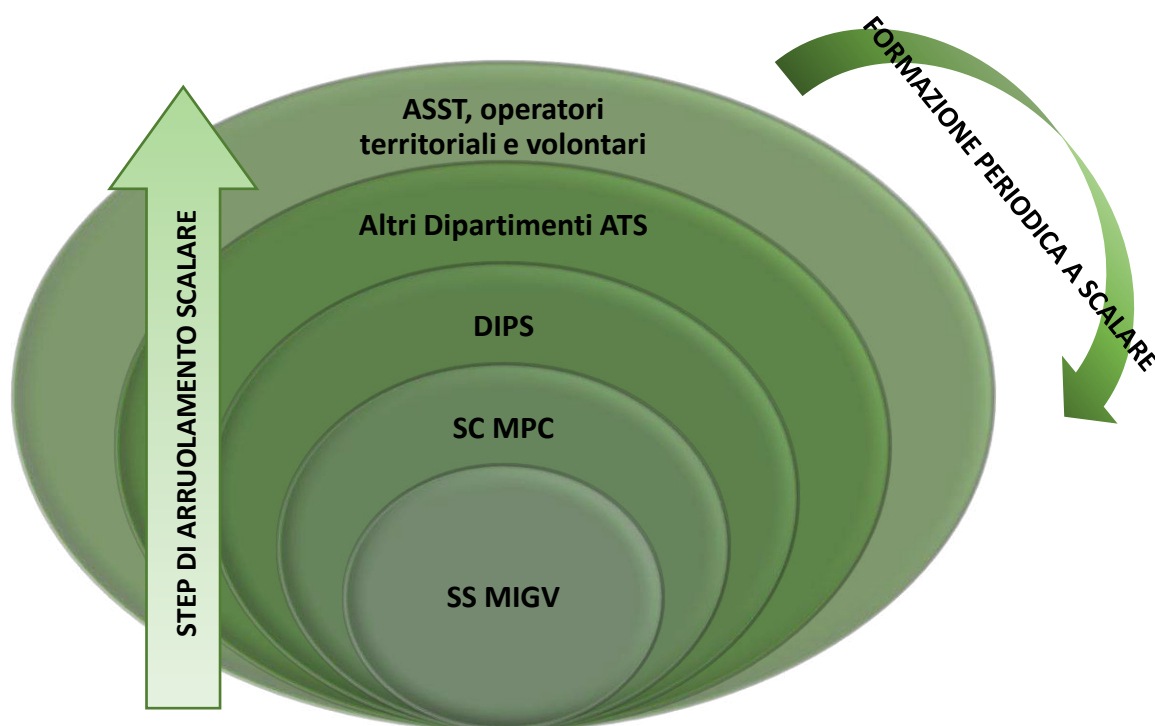
Durante la fase interpandemica la SC MPC con la collaborazione della SS One Health e Flussi Informativi pianifica **periodici momenti di formazione** tecnico scientifica e di gestione operativa del portale SMI degli operatori coinvolti e coinvolgibili nelle fasi di allerta, pandemica e di transizione nelle attività di sorveglianza e Contact Tracing anche attraverso l'organizzazione di **simulazioni**.

1.B) FASE DI ALLERTA PANDEMICA:

Prevede l'applicazione dei modelli di potenziamento dei servizi territoriali, già previsti in fase interpandemica e descritti nel presente Report, atti a garantire le attività di sorveglianza e Contact Tracing valutando la necessità di una ridefinizione, in considerazione delle specifiche caratteristiche diffusive del patogeno che durante questa fase diventeranno note.

Il rafforzamento dei servizi dedicati al contenimento della pandemia si svolge in questa fase secondo i seguenti step in base al R0, se conosciuto, o al dato di incidenza:

- 1) Coinvolgimento del personale appartenente alla SC MPC, al netto delle funzioni essenziali perduranti
- 2) Successivamente, coinvolgimento del personale formato del DIPS, assicurando le attività essenziali
- 3) Aggiornamento formativo del personale proveniente da altri Dipartimenti compatibilmente con loro qualifica;
- 4) Coinvolgimento degli operatori territoriali delle ASST (infermieri di comunità- medici igienisti) dopo aggiornamento formativo
- 5) Arruolamento di operatori sanitari su base volontaria per tramite degli ordini professionali/ Università previa adeguata formazione.



Rappresentazione grafica degli step progressivi di rafforzamento del Servizio di Sorveglianza e CT

1.C) FASE PANDEMICA:

✓ FASE INIZIALE IN CUI NON DISPONIBILI TRATTAMENTI FARMACOLOGICI O VACCINALI SPECIFICI:

- **CONTACT TRACING:** la ricerca e gestione dei contatti è in questa fase, la componente chiave delle strategie di prevenzione e controllo dell'infezione respiratoria parallelamente a misure di restrizione dettate a livello governativo. L'obiettivo è identificare rapidamente i casi secondari e prevenire l'ulteriore trasmissione dell'infezione. Si svolge attraverso 3 fasi:

- 1) identificazione delle persone esposte all'infezione;
- 2) colloquio con i contatti, per valutare i sintomi e il rischio, e fornire istruzioni sui comportamenti da tenere;
- 3) monitoraggio dopo l'ultima esposizione, per verificare l'eventuale insorgenza di sintomi e identificare rapidamente i casi secondari, isolarli e trattarli.

Come indicato dal Rapporto ISS COVID-19 • n. 53/2020, fino a incidenza 50 casi/100.000, il contact tracing ha massima utilità come contrasto alla diffusione del contagio.

Per incidenza maggiore si passa a un sistema semi-automatico di gestione massiva tramite apposito gestionale degli isolamenti dei casi e quarantene dei contatti con inserimento dei contatti da parte del caso stesso attraverso sistema di messaggistica SMS.

- **TESTING:** altrettanto importante e tale attività per diagnosticare in tempi rapidi i casi: attività non considerata nel presente Report in quanto in capo operativamente alle ASST.

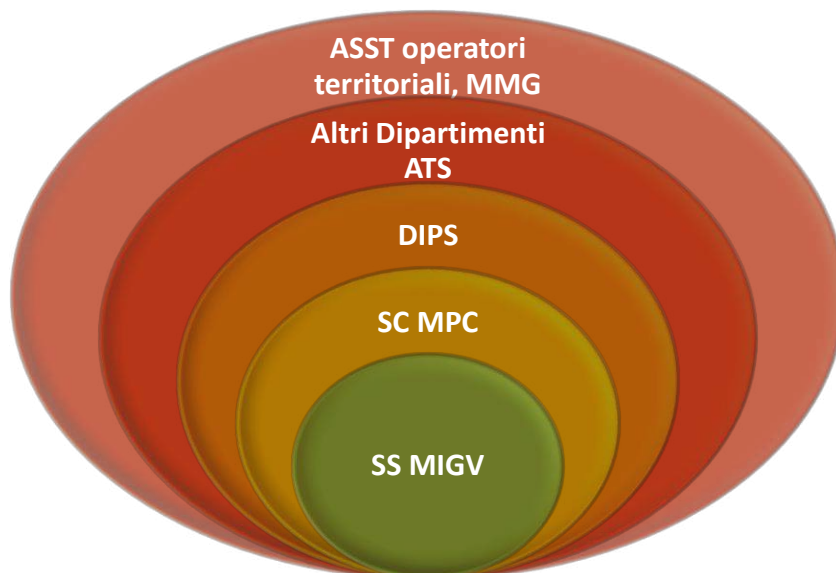
✓ FASE IN CUI SONO DISPONIBILI I VACCINI E LE TERAPIE SPECIFICHE:

Continua l'attività di CT diventando prioritaria l'attività di **pianificazione, organizzazione e erogazione della vaccinazione di massa** a partire dai soggetti fragili (vedasi scheda Piano Vaccinazioni)

Per quanto riguarda la **presa in carico sanitaria territoriale per la terapia** si rimanda ai Piani delle ASST in quanto attività a cura della Rete degli MMG e PLS, Medici Ca, ADI, Case di Comunità e Ospedali di Comunità oltre che a figure professionali aggiuntive ad hoc che previa indicazione normativa regionale potranno contribuire al domicilio o in centri dedicati (vedasi schede Servizi territoriali di cura)

2) IDENTIFICAZIONE DEI SERVIZI TERRITORIALI DI PREVENZIONE

Le attività di CT sono coordinate dalla SC MPC del DIPS che si avvale, in base ai diversi scenari, di risorse interne ed esterne ad ATS



INCIDENZA	Stima N. OPERATORI FTE arruolabili in Inchieste epidemiologiche
Oltre 40 fino a 50 casi/ 100.000	120 operatori
Da 15 a 40 casi/ 100.000	70 operatori
Fino a 15 casi/100.000	28 operatori
Fino a 10 casi/100.000	20 operatori

I dati ottimali rappresentati in tabella sono riferiti a n. 8 max inchieste assegnate a singolo operatore / die

RISORSE MPC: 37 operatori sanitari di vario profilo in servizio ad agosto 2023, di cui 24 operatori assegnati a SS Malattie Infettive e *Governance* Vaccinazioni (MIGV) e restanti 13 assegnati a SS Screening. Contingente di personali previsto in fare interpandemica secondo quanto indicato da DGR Delibera XI/ 7758 del 28/12/2022 “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l’anno 2023” e standard 1/40000 prevede 36 operatori afferenti a SS MIGV e 19 operatori afferenti a SS Screening.

I 7 CORNER STONES

Punto Cruciale 1: organizzazione lavorativa 7/7= significa avere in ruolo un contingente/die di operatori come da tabella, garantendo due giornate di riposo come da contratto vigente, fatte salve eventuali deroghe definite a livello regionale/ aziendale.

Punto cruciale 2: garanzia di mantenimento delle attività essenziali perduranti in periodo pandemico come da definizioni regionali/ nazionali.

Punto cruciale 3: assicurazione di erogazione di formazione-aggiornamento settimanale del team sulle novità normative e procedurali.

Punto cruciale 4: garanzia della comunicazione completa e tempestiva alla popolazione e agli *stakeholders* attraverso attivazione di canali di comunicazione dedicati governati da operatori sanitari 7/7

Punto cruciale 5: garanzia sorveglianza del *setting* scuola secondo indicazioni regionali

Punto cruciale 6: monitoraggio costante dell'assetto organizzativo per rimodulare le risorse in campo rispetto all'andamento a ondate successive per garantire la massima efficienza.

Punto cruciale 7: garanzia del numero adeguato del personale contingentato nel rispetto degli standard previsti.

I calcoli eseguiti al netto di funzioni essenziali che vengono garantiti anche in fase di allerta e pandemica da parte di tutte le strutture.

MODELLO di POTENZIAMENTO: MATRICE CON ORGANIZZAZIONE A SQUADRE

Come da esperienza maturata nel corso della recente pandemia COVID, nel momento in cui si passa a dati di maggiore incidenza, si ritiene di replicare il modello organizzativo sperimentato dal 2021 con strutturazione degli operatori in squadre aventi ciascuna un coordinatore referente, Le squadre potranno essere coordinate centralmente da uno staff dedicato al monitoraggio delle attività e dei dati in termini di completezza, efficacia e appropriatezza, prevedendo la presenza di almeno 1 medico in ogni squadra.

Pertanto si tratta di un modello organizzativo a matrice con organizzazione in squadre che si contrappone alla classica organizzazione verticalizzata "a unicità di comando" e prevede un'organizzazione a "duplice referenza" in quanto gli operatori fanno riferimento sia al caposquadra sia al livello gerarchico superiore.

Ciò permetterà tempestività nell'assegnazione, valutazione della tempistica di presa in carico, coerenza di gestione dei focolai, valutazione del numero di casi in carico ai singoli operatori, possibilità di assegnazione a un operatore a prescindere dalla territorialità del caso.

Il "profilo orario" degli operatori, non modificato rispetto a quanto previsto a livello contrattuale, rimodulato su 7 giorni, garantirà la presenza in servizio quotidiana di un numero sufficiente di operatori per il tracciamento, anche nei festivi e prefestivi, assicurando comunque due giorni di riposo settimanali attraverso la formalizzazione di turni pianificati e distribuiti.



Tale organizzazione permetterà maggior rendimento poiché ha elementi di modulabilità e scalabilità in base ai dati di malattia e al numero di operatori formati sulla gestione del CT arruolabili in tale attività.

FORMAZIONE:

Pianificazione di percorso di formazione continua per gli operatori sanitari addetti o destinati alla sorveglianza è orientata a:

- miglioramento delle attività di segnalazione,
- gestione delle malattie infettive,
- **allineamento delle competenze degli operatori sanitari della rete**
- **ridefinizione delle procedure condivise per la gestione delle malattie infettive**, in sinergia con ospedali, dipartimento cure primarie, MMG / PLS;

COMUNICAZIONE:

- **mantenere attivo canale diretto di comunicazione tra ATS e i referenti scolastici malattie infettive** e promozione salute tramite Sportello Scuole Insubria (N. VERDE e casella mail) e implementare canali privilegiati di comunicazione e integrazione con i referenti malattie infettive delle altre comunità locali di interesse;
- **garantire l'integrazione tra ATS, medici di medicina generale e pediatri nelle misure di sorveglianza** di caso infettivo e di sanità pubblica sui contatti mediante l'uso di piattaforma informatizzata e la promozione di formazione e aggiornamento;
- **definire, anche attraverso l'alleanza con gli *steakholder* della società civile, costanti momenti di comunicazione e informazione** al fine di aumentare nei cittadini di ogni età ed estrazione sociale la *health literacy* ovvero la conoscenza e la capacità di comprendere la salute per agire scelte consapevoli contrastando altresì il fenomeno purtroppo diffuso delle "fake news";

NORMATIVE E PROCEDURE /STRUMENTI DI LAVORO

- Manuale SMI
- Decreto Premal del 07/03/2022” Revisione del sistema di segnalazione delle malattie infettive”;
- ECDC: Tracciamento dei contatti: gestione sanitaria pubblica dei soggetti, inclusi gli operatori sanitari, entrati in contatto con casi di Covid-19 nell’Unione europea - secondo aggiornamento 8 aprile 2020
- Manuale E covid
- Decreto 20/04/2020
- DGR 3114 del 07/05/2020 “Determinazioni in merito alle attività di sorveglianza in funzione dell’epidemia Covid-19”
- ISS Report Contact Tracing- Rapporto ISS COVID-19 • n. 53/2020-” Guida per la ricerca e gestione dei contatti (contact tracing) dei casi di COVID-19" rev. Del 25/06/2020
- Delibera XI/ 7758 del 28/12/2022 “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l’anno 2023”
- www.ats-insubria.it

PIANO OPERATIVO DI EMERGENZA VACCINAZIONI IN CASO DI FUTURA PANDEMIA CON MICRORGANISMO A TRASMISSIONE AEREA.

1. Introduzione

La competenza geografica di ATS Insubria è particolarmente complessa, vasta e diversificata dal punto di vista orografico, in quanto coincide con la provincia di Varese e con gran parte della provincia di Como. La popolazione complessiva al 2021 risultava pari a 1.459.692 abitanti distribuiti in 270 comuni, suddivisi in 3 Distretti (Distretto Sette Laghi, Distretto Valle Olona, Distretto Lariano). L'attuale piano operativo di emergenza vaccinazioni è stato adattato al contesto epidemiologico e demografico di ATS tenendo conto degli aspetti che possono avere rilevanza locale o costituire una caratteristica peculiare di un dato territorio.

Nel corso della Pandemia la Campagna Vaccinale anti SARS-CoV-2 ha comportato un risultato determinante in termini di controllo della diffusione della malattia sintomatica e della mortalità, soprattutto nelle categorie a rischio. La *governance* del Piano di Vaccinazione anti SARS-Cov-2 è stata assicurata dal costante coordinamento tra Ministero della Salute, la struttura del Commissario Straordinario e le Regioni /Province autonome. L'attuazione del piano è stata affidata al livello territoriale secondo un modello organizzativo "*Hub e Spoke*", che ha consentito l'implementazione progressiva della campagna vaccinale permettendo la *governance* dinamica in ogni fase di pandemia, soprattutto nei periodi di "picchi" epidemici. Progressivamente il sistema è stato adattato al naturale "decremento" della domanda vaccinale, attraverso lo sviluppo di una rete capillare, flessibile e di prossimità. Il modello organizzativo sotteso ha il carattere prevalente di resilienza in quanto è strutturato per durare nel lungo periodo e per far fronte a eventuali carenze di produttività. Tale modello contemporaneamente potrebbe garantire una rapida ripresa della vaccinazione di massa in caso di recrudescenza dell'epidemia.

L'offerta è stata resa sempre più capillare attraverso il mantenimento e l'implementazione dell'attività dei CV della Cooperativa Medici Insubria che hanno mostrato una capacità di offerta flessibile e "proattiva" nei confronti della cittadinanza. I Medici di Medicina Generale hanno assicurato l'offerta al domicilio della vaccinazione anti Covid ai cittadini non autosufficienti ed impossibilitati per limitazioni psico-fisiche ad accedere agli Hub vaccinali. Infine le Farmacie territoriali hanno rappresentato una risorsa strategica per assicurare la prosecuzione della campagna, garantendo ulteriore capillarità e prossimità, soprattutto da quando il servizio è stato reso maggiormente accessibile attraverso la possibilità di prenotare l'appuntamento per la vaccinazione presso gli esercizi aderenti attraverso il portale poste.

In data 16/02/23 in considerazione del quadro epidemiologico attuale e su indicazioni della DGW, ATS Insubria ha predisposto, in accordo con gli Erogatori del territorio, un Piano di Rimodulazione che garantisce il soddisfacimento della domanda con contestuale efficientamento delle risorse economiche. A garanzia della copertura territoriale viene mantenuta una rete capillare attraverso gli ambulatori di MMG e le farmacie. A far data dal 1° luglio 2023, viene effettuato un ulteriore ridimensionamento dell'offerta vaccinale, in tal senso viene rimodulata la programmazione dei CV delle ASST sempre assicurando l'attività territoriale delle vaccinazioni anti Covid-19, sebbene a regime ridotto, dalla rete capillare delle farmacie e dei medici di medicina generale aderenti.

Di seguito si riporta la mappatura dell'attuale offerta vaccinale appartenente al territorio di ATS Insubria:

CV, Ambulatori MMG e Farmacie	Distretto	Totale CV
ASST Sette Laghi (viale Borri 57, Varese)	Distretto Sette Laghi	1
ASST Valle Olona (HUB Gallarate)	Distretto Valle Olona	1
ASST Lariana (Via Napoleona, 3° piano, Como)	Distretto Lariano	1
Ambulatori Medici di Medicina Generale	Distretto Sette Laghi	19
	Distretto Valle Olona	14
	Distretto Lariano	32
Farmacie attive	Distretto Sette Laghi	27
	Distretto Valle Olona	28
	Distretto Lariano	37

2. Il Piano Operativo di Emergenza Vaccinazioni.

Il Piano Operativo di Emergenza è stato formulato secondo le indicazioni della DG Welfare e consente la tempestiva pianificazione di ulteriori somministrazioni del vaccino in caso di recrudescenza pandemica.

Il Piano Operativo di Emergenza Vaccinazioni è in capo alla Direzione Generale di ATS, il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS) viene indicato e opera in funzione della Direzione Generale con un ruolo di *governance* al fine di:

- Organizzare un sistema con un'adeguata capacità di reazione nel caso si presenti la necessità di effettuare una vaccinazione di massa;
- Perseguire efficienza nel processo vaccinale attraverso la pianificazione di un modello organizzativo funzionale alle esigenze del territorio e della popolazione, con il coinvolgimento in forma adattiva degli Erogatori, la verifica della rete d'offerta e della potenzialità massima degli attori coinvolti;
- Garantire il rispetto dei tempi di eventuali dosi di richiamo, le priorità definite a livello nazionale e regionale senza ritardo o pregiudizio alcuno alla durata della risposta immunitaria.

Seguendo il modello organizzativo del Piano Operativo pandemico tutte le azioni vengono suddivise in base a diverse fasi di un evento pandemico:

- **Azioni - Fase inter-pandemica**
 - Ordinaria attività di sorveglianza epidemiologica delle sindromi simil-influenzali e di sorveglianza virologica dell'influenza
 - La pianificazione e l'organizzazione della rete di offerta a livello locale orientando il modello all'economicità e all'ottimizzazione nell'impiego delle risorse già esistenti
 - Condivisione della progettualità del Piano Operativo di Emergenza Vaccinazioni in caso di futura pandemia influenzale con le 3 ASST, MMG/PLS, FederFarma, Cooperative dei medici/infermieri

- **Azioni - Fase di allerta**

- Individuazione da parte dell'Unità di Crisi di una équipe trasversale dedicata alla programmazione, coordinamento tecnico/organizzativo, monitoraggio delle attività, farmacovigilanza. Le azioni propedeutiche all'avvio della campagna massiva comprendono:
 1. Identificazione dei centri massivi di riferimento per l'erogazione delle vaccinazioni (almeno 1 per ogni ASST/Territorio);
 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 impossibilitati per limitazioni psicofisiche ad accedere agli Hub Vaccinali;
 4. Erogazione da parte delle farmacie del territorio per garantire la capillarità dell'offerta;
 5. Organizzazione e coordinamento dell'attività vaccinale delle RSA.
- Identificazione degli spazi per lo stoccaggio locale dei vaccini e nomina dei responsabili dello stoccaggio e dei punti di erogazione; definizione della rete e delle modalità di distribuzione periferica coerente con le priorità indicate.
- Rilevazione dei fabbisogni di vaccino in base ai:
 - dati sugli assistiti domiciliati in ATS (banca dati NAR) appartenenti alle coorti coinvolte;
 - dati del rilascio di esenzione ticket per quantificare i soggetti affetti da patologie croniche;
 - dati storici di adesione alla campagna antinfluenzale;
 - dati attesi, categorie target, declinati da Ministero della Salute.

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 nr dei soggetti da vaccinare nel contesto dei servizi essenziali e pubblica utilità (operatori sanitari/protezione civile/forze dell'ordine/vigili del fuoco/addetti al trasporto farmaci e alimenti/ecc);

- Pianificazione delle modalità di offerta integrata ed omogenea (in collaborazione con le ASST) sull'intero territorio di ATS Insubria, secondo le indicazioni operative dettate da DGW al fine di sviluppare una rete capillare, flessibile e di prossimità;
- Le modalità di organizzazione dell'attività (fasce orarie, nr di centri e linee vaccinali attivi) subiscono variazioni in base alla fase epidemica e agli input di DG Welfare (nr di somministrazioni/die, richieste).

- **Azioni - Fase Pandemica**

- Coordinamento degli erogatori coinvolti, periodici monitoraggi dello stato di avanzamento delle coperture dei diversi target di popolazione, approvvigionamento dei vaccini e verifica delle giacenze;
- Comunicazione tramite il sito istituzionale e gli organi di stampa 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;
- Modifiche delle modalità di organizzazione dell'attività (fasce orarie, nr di centri vaccinali attivi) in base alla richiesta e agli input di DG Welfare (nr di somministrazioni/die, richieste);
- Monitoraggio giornaliero del sistema di prenotazione

- **Azioni - Fase di transizione**

- Predisposizione di un Piano di Rimodulazione che garantisca il soddisfacimento della domanda sul territorio con contestuale:
 - riduzione di spese di gestione per l'utilizzo di centri vaccinali di proprietà di terzi;
 - efficientamento degli oneri e spese di gestione;
 - efficientamento della forza lavoro impiegata;
 - garanzia di copertura territoriale;
- Garanzia della capillarità della vaccinazione sul territorio, avvalendosi della rete capillare delle farmacie, degli ambulatori e delle Case di Comunità.

3. Centri Vaccinali da attivare

Il Piano Vaccinale ha lo scopo di garantire l'attivazione dei CV secondo il modello "*HUB e Spoke*" con *timing* e indicazioni declinate a livello nazionale e regionale con un numero massimo di linee di attività sufficienti a somministrare max 8400 vacc/die (pari a 14% di 60.000vacc/die). Sull'esperienza della pandemia Covid si richiede ad ogni ASST di individuare un Centro Massivo di vaccinazioni. Il numero delle linee attivabili sarà determinato in corso di un eventuale pandemia influenzale e in base a popolazione target/richiesta/adesione/tipo di vaccino/fase dell'epidemia. Le Cooperative dei Medici operanti sul territorio potrebbero dare un eventuale contributo, con attivazione dei grandi centri ai fini di coprire tutto il territorio di ATS Insubria (es.: ex CV Schiranna, CV Rancio Valcuvia, CV Lurate Caccivio, CV ex aeronautica militare Gallarate etc.).

4. Comunicazione e risorse tecnologiche

ATS Insubria in collaborazione con le ASST, Regione Lombardia e Istituto Superiore di Sanità durante la pandemia Covid-19 ha istituito una campagna vaccinale, associata al programma di sensibilizzazione della popolazione e di puntuale informazione sull'andamento delle vaccinazioni sia sui siti istituzionali che via media e social media. Viene avviata una piattaforma a fine di favorire l'accessibilità alla vaccinazione. Portale dedicato (fornito da poste italiane) ha permesso una *governance* a tutti i livelli di campagna vaccinale, permettendo:

- Monitorare le agende, prenotazioni, adeguando l'offerta alla domanda;
- Coordinare l'attività vaccinale presso diverse strutture (seguendo le giacenze, consegne/ritiro dei vaccini, etc);
- Monitorare la reportistica sulle somministrazioni divisi per macro aree (ASST, Farmacie, RSA)

5. Risorse umane impiegate

Il presente documento prevede la predisposizione anticipata da parte di ASST e Cooperative dei Medici dei contratti con agenzie di somministrazione o cooperative, bandi per contratti di collaborazione (Co.co.co.), prevedendo eventualmente anche coinvolgimento nell'attività vaccinale dei Medici di Medicina Generale,

medici/infermieri in pensione, studenti dei Corsi di Formazione in Medicina Generale e Infermieristica e specializzandi.

Verrà inoltre richiesto di identificare il numero di risorse e profili professionali coinvolti (sanitario, amministrativo, di supporto) e adeguarlo in base all'andamento della campagna vaccinale e alla richiesta territoriale.

6. Vaccinazioni domiciliari

Nella campagna vaccinale precedente è stato possibile coinvolgere 160 medici, di cui 72 nella provincia di Como e 88 nella Provincia di Varese.

Sull'esperienza della pandemia Covid-19, anche per gli scenari futuri sono previste le vaccinazioni a domicilio per gli utenti fragili non deambulanti. ATS Insubria, attraverso il Dipartimento di Cure Primarie e con aiuto di Coordinatori CRT, ha previsto:

- Il coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale (MMG) nella sensibilizzazione ai propri assistiti, raccolta delle richieste e loro valutazione, predisposizione dell'offerta al domicilio per soggetti non autosufficienti;
- La collaborazione con le Farmacie ospedaliere per la fornitura del vaccino;
- La rendicontazione di tutte le vaccinazioni effettuate a domicilio utilizzando il portale dedicato.

7. Vaccinazioni in RSA

Sul territorio di ATS Insubria attualmente sono attive 114 Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA), così distribuite:

- 38 – distretto dell'ASST Sette Laghi,
- 56 - distretto dell'ASST Lariana,
- 20 – distretto dell'ASST Valle Olona.

ATS ha provveduto ad organizzare nei confronti della platea degli ospiti delle RSA (9.753) una Campagna Vaccinale con adesione superiore a 95%.

La *governance* sulle vaccinazioni c/o RSA prevede:

- Sensibilizzazione e informazione puntuale a fine di promuovere la vaccinazione;
- Comunicazione alla DG Welfare della platea degli ospiti destinati e della percentuale della copertura vaccinale;
- Coordinamento dell'attività vaccinale delle RSA (rispetto del calendario programmato), approvvigionamento, conservazione, rendicontazione dei vaccini;
- Collaborazione con S.C. Farmacia delle ASST per la tempestiva fornitura dei vaccini.

8. Coinvolgimento delle Farmacie territoriali

L'esperienza della pandemia Covid ha dimostrato che le farmacie hanno rappresentato una risorsa strategica per assicurare la campagna vaccinale garantendo maggiore prossimità territoriale in quanto inizialmente hanno fornito la possibilità di prenotare l'appuntamento per la vaccinazione e successivamente hanno collaborato alla somministrazione della dose booster soprattutto nelle zone segnalate da Regione Lombardia come "critiche" in modo tale che la popolazione più anziana con la difficoltà di spostamenti possa trovare

una risposta per aderire alla vaccinazione in modo tempestivo. Nel corso del 2022 erano coinvolte 92 farmacie Erogatrici di cui 35 nella Provincia di Como e 57 nella Provincia di Varese.

Si riepilogano di seguito le azioni di *governance* da parte di ATS nell'organizzazione della campagna vaccinale c/o le Farmacie:

- La definizione della campagna informativa e di sensibilizzazione in collaborazione con Federfarma di Varese e di Como;
- Partecipazione alla campagna formativa a favore delle farmacie e per l'apertura e la gestione delle agende sul portale poste;
- Lo svolgimento della campagna informativa per la popolazione attraverso il sito istituzionale di ATS e a mezzo stampa;
- Mappatura delle Farmacie a fine di verificare la copertura del territorio;
- Sensibilizzazione e arruolamento per il consolidamento delle coperture territoriali di alcune zone critiche, quali: Lacuale Laveno- Luino e Valcuvia, Menaggio- Bellagio- Argegno, Appiano Gentile- Fino-Mornasco- Mozzate;
- Monitoraggio dell'esposizione e prenotabilità delle agende per rendere accessibili dal portale poste 100% degli esercizi aderenti alla campagna vaccinale
- Monitoraggio delle agende (es. grado di saturazione, correttezza nella apertura/gestione degli slot);
- Segnalazione degli errori di assegnazione della categoria di supporto nell'eventuale correzione.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ATS Insubria	Agenzia di Tutela della Salute dell'Insubria SC Gestione Acquisti, Provveditorato-Economato	00-GAPE-P04	
	PROCEDURA Operativa: Gestione delle scorte e loro distribuzione durante le fasi inter pandemica, allerta, pandemica e di transizione	Data di emissione: 13/06/2023	Pag. 1 di 1

INDICE

1. SCOPO, RESPONSABILITÀ E APPLICAZIONE
2. TERMINOLOGIA E ABBREVIAZIONI
3. RIFERIMENTI NORMATIVI, BIBLIOGRAFICI
4. PREMESSA
5. MODALITÀ OPERATIVE

Rev.	Data	Pag Rev.	Causale	Redazione	Verifica	Approvazione
00	13/06/2023	//	Emissione	Simona Pasquale Manuela Petazzi	Paola Galli <i>Dir. SC GAPE</i> Cristina Curioni <i>Resp. SS QRM</i>	Carlo Maria Iacomino <i>Dir. Dip. Ammin.</i>

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ATS Insubria	Agenzia di Tutela della Salute dell'Insubria SC Gestione Acquisti, Provveditorato-Economato	00-GAPE-P04	
	PROCEDURA Operativa: Gestione delle scorte e loro distribuzione durante le fasi interpandemica, allerta, pandemica e di transizione	Data di emissione: 13/06/2023	Pag. 2 di 2

1. SCOPO, RESPONSABILITA', CAMPO DI APPLICAZIONE

La SC Gestione Acquisti, Provveditorato - Economato (SC GAPE) è il principale attore coinvolto nel processo in quanto assicura, garantisce e monitora:

- il ciclo di gestione di tutti gli approvvigionamenti e, tra gli altri, quelli di DPI/DM essenziali (dalla fase di analisi e definizione dei fabbisogni, nel rispetto dei principi di programmazione, alla fase di stipula del contratto),
- il ciclo di gestione dei contratti, verificandone e monitorandone la corretta esecuzione,
- l'intero processo logistico, dall'emissione degli ordini alla gestione del magazzino e del servizio autisti
- il mantenimento di una scorta di DPI/DM essenziali in caso di improvvisa crisi pandemica
- la tenuta dell'inventario beni mobili nonché la gestione dei servizi di centralino e portineria.

Il presente documento illustra le modalità operative per la gestione delle scorte di DPI/DM, Tamponi, Test rapidi e loro distribuzione e monitoraggio durante le futuribili fasi interpandemica, allerta, pandemica e transizione in caso di nuova pandemia legata ad agenti infettivi respiratori

La SC GAPE, attraverso il personale del magazzino e degli autisti, è parte attiva nel processo di preparazione distribuzione consegna materiali e attraverso il personale in staff alla SC garantisce l'estrazione dei dati necessari per l'alimentazione del flusso DPI/DM e la rendicontazione delle scorte/consumi/acquisti secondo le indicazioni regionali (1 volta al mese). L'espletamento delle procedure di acquisto è assegnato alla SS Gestione Gare e Appalti

2. TERMINOLOGIA E ABBREVIAZIONI

DIR: Direttore

RQ: Referente interno gestione sistema Qualità

PAMM: personale amministrativo

RM: Responsabile magazzino

GAPE: SC Gestione Acquisti, Provveditorato-Economato

3. RIFERIMENTI NORMATIVI, BIBLIOGRAFICI

- L.r. 30/12/2009, n. 33 art 4 ter
- DGR RL n. 2477 del 17/05/2022: Piano strategico-operativo regionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PAN FLU 2021-2023)

4. PREMESSA

4.1 Rimodulazione dell'attività a seconda della fase pandemica – Integrazione con PANFLU e definizione degli indicatori di processo

Il Piano strategico-operativo regionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu 2021-2023) prevede tra le attività da effettuare quella al punto 6.3. Approvvigionamento e Logistica dove vengono descritte le azioni relative all'approvvigionamento e logistica dei DPI, DM essenziali, dei reagenti e dei materiali di consumo per l'acquisizione di scorte durante la fase interpandemica.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ATS Insubria	Agenzia di Tutela della Salute dell'Insubria SC Gestione Acquisti, Provveditorato-Economato	00-GAPE-P04	
	PROCEDURA Operativa: Gestione delle scorte e loro distribuzione durante le fasi inter pandemica, allerta, pandemica e di transizione	Data di emissione: 13/06/2023	Pag. 3 di 3

Gli indicatori di processo definiti nel Piano sono i seguenti:

STANDARD ESSENZIALI	Definizione procedure/protocolli
STANDARD AUSPICABILE	Aggiornamento delle procedure annuale e/o in linea con le indicazioni regionali

Per quanto riguarda la declinazione delle funzioni di questa procedura in relazione alle differenti fasi pandemiche, si ritiene che tutto quanto descritto in questa procedura sia da intendersi come standard minimo, ovvero attività da applicarsi in **fase inter pandemica**.

5. MODALITÀ OPERATIVE

Il presente documento si articola in due sezioni:

- I. Contesto
- II. Procedura operativa-gestionale:
 - a. individuazione del fabbisogno di DPI e DM e costituzione scorte,
 - b. procedure di acquisto,
 - c. gestione del magazzino (procedure di richiesta DPI/DM da magazzino ATS) dei consumi e delle scorte

I. Contesto

AREU (Agenzia Regionale Emergenza Urgenza) è stata individuata da Regione Lombardia quale gestore del Magazzino Regionale dei dispositivi di protezione individuale e dispositivi medici, necessari per limitare il diffondersi dei contagi.

MAGAZZINO REGIONALE DEI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE E DISPOSITIVI MEDICI

contatti: Ex Strada Provinciale 161, 9 20090 Settala,
 Ufficio 339.422.41.41 339.424.91.68 ,
 Magazzino 339.420.75.39
 Dirigente 339.425.25.49
 mail: magazzinoregionale@areu.lombardia.it;
 orari di apertura: lun./ven. 08:00 12:00. 13:00 – 17:00

AREU svolge sia un ruolo di coordinamento generale per quanto riguarda i processi di approvvigionamento, conservazione, assegnazione e destinazione dei beni provenienti principalmente dal livello nazionale e destinati agli Enti Lombardi, sia di monitoraggio dei consumi così da dimensionare i fabbisogni di DPI e DM, fornendo un utile dato ad ARIA Spa, incaricata di svolgere procedure di gara, per garantire un costante flusso di materiale verso gli Enti del SSR.

Ad AREU sono affidati, su mandato regionale ed in stretto coordinamento con la DG Welfare, i seguenti compiti:

- Identificazione della struttura regionale per lo stoccaggio
- Costituzione delle scorte sufficienti a garantire il fabbisogno in ambito assistenziale nei primi 3-4 mesi di una emergenza pandemica;
- Definizione dei criteri di gestione e utilizzo razionale di tali risorse e loro tracciabilità;
- Definizione delle procedure di approvvigionamento e mobilitazione di DPI in fase inter pandemica e pandemica.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ATS Insubria	Agenzia di Tutela della Salute dell'Insubria SC Gestione Acquisti, Provveditorato-Economato	00-GAPE-P04	
	PROCEDURA Operativa: Gestione delle scorte e loro distribuzione durante le fasi interpandemica, allerta, pandemica e di transizione	Data di emissione: 13/06/2023	Pag. 4 di 4

II. Modalità operativo-gestionale:

Il presente documento ha l'obiettivo di declinare le procedure che ATS Insubria dovrà seguire nelle diverse fasi di gestione di una eventuale futura pandemia: inter-pandemica, di allerta, pandemica e di transizione, al fine di garantire un costante flusso di approvvigionamento di DPI e DM essenziali ed un continuo monitoraggio delle relative scorte e consumi.

Particolare importanza riveste una corretta ed efficiente gestione del magazzino di stoccaggio dei beni che ATS Insubria gestisce con personale dipendente.

a. Predisposizione del fabbisogno e costituzione delle scorte.

ATS Insubria è tenuta a garantire la costante dotazione di DPI e DM a: personale dipendente, Medici di CA, Medici USCA e MMG e PLS e UDO sociosanitarie (per MMG/PLS e UDO sociosanitarie sono state previste dal magazzino regionale forniture dedicate)

In attuazione della L.R. n. 22/2021, dal 01.01.2023 – salvo diverse indicazioni regionali, il Dipartimento Cure Primarie e le relative attività, il personale afferente e i medici di C.A, medici USCA, MMG/PLS, sarà assegnato alle ASST, che dovranno provvedere ai conseguenti fabbisogni.

Si ritiene di prevedere una dotazione minima standard per i dipendenti e medici che dovrà rispettare criteri quali-quantitativi individuati, secondo le rispettive competenze ed in ragione del ruolo ricoperto dai destinatari, dal RSPP, Medico Competente, Dipartimento Cure Primarie e Dipartimento PAAPS.

Quanto sopra garantirà, considerato la numerosità dei destinatari, eventuali particolari condizioni del mercato di riferimento (difficoltà nel reperire gli articoli, per carenza di materiale dovuto all'insufficienza dell'offerta rispetto alla domanda) e della fase (interpandemica, allerta, pandemica e transizione) la definizione di corretti fabbisogni ed il giusto dimensionamento dei livelli di scorte.

L'ATS Insubria, come da indicazioni regionali e di AREU costituirà una **scorta minima** in grado di assicurare il fabbisogno mensile di materiale, sia nelle fasi inter-pandemica, di allerta e pandemica; tale scorta verrà costantemente monitorata (anche al fine di garantire la corretta rotazione dei beni) e rimodulata in base alle fasi (inter-pandemica, di allerta, pandemica, di transizione), ai consumi e alla rotazione delle scorte.

Per quantificare tale scorta minima si è ritenuto di considerare il consumo dell'anno 2021 per DPI e DM (mascherine chirurgiche, mascherine FFP2, camici impermeabili, copriscarpe calzari, cuffie, tute, visiere occhiali) consegnati a personale dipendente, Medici CA, USCA, MMG/PLS nell'anno 2021 e si ritiene di individuare quale criterio per calcolare il livello di scorta minima, il valore pari a un mese di consumi, in rispetto alle indicazioni di RL (nota 17/03/2023 prot.11692)

Si sottolinea che le linee di azione che concernono i MMG Medici di CA e USCA rimarranno in capo alla ATS sino al momento di effettivo passaggio delle funzioni di governo di suddetti Medici alle ASST.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ATS Insubria	Agenzia di Tutela della Salute dell'Insubria SC Gestione Acquisti, Provveditorato-Economato	00-GAPE-P04	
	PROCEDURA Operativa: Gestione delle scorte e loro distribuzione durante le fasi interpandemica, allerta, pandemica e di transizione	Data di emissione: 13/06/2023	Pag. 5 di 5

In ogni modo, tenuto conto della trascorsa esperienza, nelle fasi di allerta e pandemica, è ragionevole stimare un incremento della scorta minima mensile ad almeno un ulteriore mensilità (quindi 2 mesi di fabbisogno)

In fase di allerta o pandemica, è necessario individuare per il magazzino spazi di stoccaggio aggiuntivi per garantire la corretta custodia e conservazione dei DPI e DM sia incrementare il numero di operatori (magazzinieri e autisti), per far fronte al maggior carico di attività.

b. Modalità di approvvigionamento

La tabella che segue illustra le diverse modalità di approvvigionamento dei beni, modalità che potranno essere oggetto di aggiornamento qualora Regione Lombardia, per il tramite della Centrale Acquisiti ARIA Spa, oppure a seguito dell'attivazione di nuove forniture a livello nazionale dovesse definire nuovi canali di approvvigionamento a garanzia di un costante flusso di consegne

Categorie DPI/DM	Modalità
Maschere chirurgiche	Il fabbisogno corrente continua ad essere coperto dal magazzino regionale con forniture provenienti dalla struttura commissariale su richiesta degli Enti fino ad attivazione delle convenzioni.
Camici chirurgici	Fino all'attivazione delle Convenzioni, approvvigionamento da parte di magazzino centrale su richiesta degli enti Le procedure ARIA sono destinate a costituire la scorta regionale.
Guanti in nitrile	Approvvigionamento autonomo mediante convenzione ARIA
Filtranti facciali	Approvvigionamento autonomo mediante convenzione ARIA
Copricapo cuffie	Fino all'attivazione delle Convenzioni, approvvigionamento da parte di magazzino centrale su richiesta degli enti
Copricapo a scafandro	Approvvigionamento autonomo
Calzari copriscarpe	Fino all'attivazione delle Convenzioni, approvvigionamento da parte di magazzino centrale su richiesta degli enti
Calzari gambali	Approvvigionamento autonomo mediante convenzione ARIA
Camici DPI Cat III	Ad oggi non previste gare per l'approvvigionamento autonomo degli enti; l'approvvigionamento proseguirà a carico del magazzino centrale Le procedure ARIA sono destinate a costituire la scorta regionale
Occhiali/visiere	Ad oggi non previste gare per l'approvvigionamento autonomo degli enti; l'approvvigionamento proseguirà a carico del magazzino centrale
Soluzioni idroalcoliche – gel idroalcolico – soluzione idroalcolica	Approvvigionamento autonomo attraverso Convenzioni ARIA
Tute DPI CAT III	Ad oggi non previste gare per l'approvvigionamento autonomo degli enti; l'approvvigionamento proseguirà a carico del magazzino centrale

Qualora – soprattutto in fase di allerta e pandemica – non fossero disponibili forniture di DPI e DM presso il magazzino AREU, né fossero attive Convenzioni Regionali, ATS Insubria provvederà alla conduzione di autonome (anche in forma aggregata) procedure di gare in urgenza, nel rispetto di quanto definito dal D. Lgs. n. 50/2016 (art. 63).

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ATS Insubria	Agenzia di Tutela della Salute dell'Insubria SC Gestione Acquisti, Provveditorato-Economato	00-GAPE-P04	
	PROCEDURA Operativa: Gestione delle scorte e loro distribuzione durante le fasi interpandemica, allerta, pandemica e di transizione	Data di emissione: 13/06/2023	Pag. 6 di 6

c. **Gestione del magazzino e procedure di richiesta di DPI e DM e Tamponi e Test rapidi**

Il magazzino economale ATS Insubria è gestito con personale dipendente (dislocato nelle sedi di Varese, via O. Rossi e Como, via Castelnuovo,1), che dall'avvio dell'emergenza sanitaria, ha provveduto, oltre alla gestione dei magazzini economici, anche di quello dedicato ai prodotti destinati al contrasto della Pandemia.

A seguito del ritiro di DM e DPI dal Magazzino AREU di Settala, da parte degli autisti ATS, il personale del magazzino espleta le seguenti attività:

- stoccaggio, conservazione e custodia del materiale (DPI, DM tamponi...)
- allestimento kit per medici/strutture sociosanitarie (in collaborazione, anche con operatori di altre articolazioni aziendali, es. tecnici dei Dipartimenti IPS e VET, PAPSS)
- consegne presso la sede centrale di ATS o presso sedi periferiche (in collaborazione con gli autisti ATS)
- elabora reportistiche di monitoraggio di consumi e scorte in stretto e costante raccordo con il personale in staff alla SC GAPE.

d. **Consegna di prodotti COVID-19 dal magazzino.**

Di seguito si descrive la procedura che dovrà essere seguita per garantire i fabbisogni dei Servizi dell'Agenzia, con riferimento ai seguenti destinatari:

- Dipendenti ATS
- Medici di CA, USCA, MMG/PLS. (Dal 01.01.2023 i fabbisogni verranno garantiti dalle ASST)
- UDO sociosanitarie

Direzioni/Dipartimenti/SC inviano di norma le richieste di materiale (per il fabbisogno mensile), compilando il "Modello Unico" in uso entro il 20 del mese antecedente al mese di riferimento (es: 20 gennaio per il fabbisogno di febbraio) alla mail logistica@ats-insubria.it, che valutato il fabbisogno, inoltra la richiesta al magazzino di competenza entro 2/3 giorni;

Il Dipartimento Cure Primarie invia le richieste di materiale anche per Medici di CA, USCA, MMG/PLS

Il Dipartimento PAAPS invia le richieste di materiale anche per le strutture sociosanitarie

Il magazzino provvede entro la fine del mese antecedente al mese cui il fabbisogno alla consegna/ritiro – previo contatto telefonico – del materiale preparato alla Direzione/Dipartimento/SC richiedente in base alle effettive disponibilità quali quantitative.

Si precisa che relativamente alle modalità e sedi di ritiro per MMG/PL e UDO socio sanitarie, stante che per queste categorie sono state garantite dal magazzino regionale forniture dedicate e come da esperienza maturata nel corso della fase emergenziale, si conferma il modello consolidato che prevede:

- l'invio di una richiesta scritta da parte di MMG/PLS o UDO socio-sanitarie alle mail aziendali preposte;
- la consegna – a seconda dell'afferenza territoriale del richiedente – presso le sedi dei Magazzini di ATS Insubria siti a Varese, via Ottorino Rossi, 9 e Como, via Castelnuovo, 1 che garantiranno la costante giacenza di kit pronti ed uguali nei quantitativi e per tipologia di bene per ogni medico.

N.B. Per quanto riguarda la categoria dei medici e pediatri di famiglia, tale scelta si è rivelata quella più efficiente, in quanto nonostante gli sforzi spesso operati di una distribuzione più capillare (anche con il coinvolgimento delle sedi distrettuali), molti dei professionisti non si recavano al punto di ritiro, costringendo ATS a movimentare nuovamente il materiale, con dispendio di risorse.

Il magazzino manterrà in gestione una scorta minima di materiale per garantire eventuali emergenze o necessità emergenti e dovrà garantire il costante ripristino della scorta.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ATS Insubria	Agenzia di Tutela della Salute dell'Insubria SC Gestione Acquisti, Provveditorato-Economato	00-GAPE-P04	
	PROCEDURA Operativa: Gestione delle scorte e loro distribuzione durante le fasi interpandemica, allerta, pandemica e di transizione	Data di emissione: 13/06/2023	Pag. 7 di 7

e. Gestione Anagrafica articoli

Gli articoli sono codificati nel gestionale amministrativo contabile di ATS a cura della SC GAPE, secondo la natura degli stessi e delle indicazioni in scheda tecnica.

La codifica del prodotto garantisce il collegamento, già previsto a sistema, con il conto economico di riferimento, prevedendo altresì, laddove disponibile, l'inserimento a sistema del relativo codice di repertorio, tipo dispositivo medico e CND: tali dati risultano infatti necessari per garantire l'estrapolazione automatica dei dati e l'invio mensile a Regione del citato flusso consumi DM e DPI.

Beni acquistati con procedure autonome/adesioni a convenzione quindi a titolo oneroso: Ogni articolo codificato viene abbinato ad un "codice" e agganciato ad un deposito informatico del gestionale, ad una classe merceologica, ad un prezzo; in questo caso i prodotti – pur legati al centro di costo EMERGENZA CORONAVIRUS – sono gestiti con le stesse logiche del magazzino economale;

f. Gestione e monitoraggio dei consumi e delle scorte

Mensilmente si provvede al monitoraggio dei consumi per ogni centro di costo analizzando – anche in relazione alle diverse fasi – andamenti anomali (in incremento o diminuzione) dei consumi; ciò al fine di verificare il corretto e costante utilizzo di DPI e DM da parte dei destinatari, l'eventuale presenza di "giacenze anomale" presso i singoli Servizi e il possibile loro reimpiego.

Si mantiene un costante monitoraggio delle scadenze al fine di garantire una corretta rotazione dei prodotti.

Inoltre, per gli articoli acquistati direttamente dall'Agenzia, dunque a titolo oneroso, mediante il gestionale è possibile monitorare costantemente i consumi e definire un valore c.d. di sotto scorta, che genera i ripristini di magazzino; necessario pertanto monitorare costantemente la disponibilità di convenzioni regionali o comunque procedere prontamente ad acquisti diretti.

Beni forniti da AREU senza oneri in capo all'Agenzia. Ogni articolo codificato viene abbinato ad un "codice" e: - Agganciato ad un deposito informatico del gestionale ad una classe merceologica; - Gli scarichi di magazzino sono in ragione dei consumi. Mediante il gestionale è possibile monitorare costantemente i consumi.

Come da procedura PAC, si svolge almeno 1 inventario l'anno (dicembre).

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ATS Insubria	Agenzia di Tutela della Salute dell'Insubria SC Gestione Acquisti, Provveditorato-Economato	00-GAPE-P04	
	PROCEDURA Operativa: Gestione delle scorte e loro distribuzione durante le fasi interpandemica, allerta, pandemica e di transizione	Data di emissione: 13/06/2023	Pag. 8 di 8

g. Piano dei trasporti e distribuzione

Il pool di autisti ATS Insubria provvede:

- al ritiro del materiale destinato ad ATS presso il magazzino regionale AREU, secondo modalità e tempistiche indicate da quest'ultimo;
in caso di ritiri ingenti è prevista – previa programmazione concordata - la collaborazione con la Protezione Civile di Varese.
- alla consegna del materiale ritirato presso il magazzino ATS di via O. Rossi VA.

Il pool dei magazzinieri provvede quindi alla preparazione del materiale (sfuso o in kit) per il ritiro/consegna che dovrà tendere al rispetto delle seguenti tempistiche:

in fase interpandemica: 15/20 gg
 in fase di allerta o pandemica: 10 gg
 in fase pandemica: 2/5 gg
 in fase di transizione: 15/20 gg

Durante le **fasi di allerta e pandemica** è previsto che vengano attivate le seguenti iniziative:

1. incremento del monitoraggio scorte/consumi/acquisti verso Regione (che passa da 1 volta/mese in fase interpandemica, a 2 volte/mese in fase di allerta, a secondo necessità in fase pandemica e comunque a secondo le indicazione regionali);
2. incremento dei giorni/ore di apertura magazzino per ritiro/ consegna dei DPI/DM, potenziamento del personale di magazzino (anche con operatori di altre articolazioni aziendali)
3. attivazione di procedure di acquisto in caso di assenza di approvvigionamento da parte del magazzino AREU
4. raccordo costante con magazzino AREU per definire tempi/modalità di consegna
5. aggiornamento a seguito di nuove indicazioni e/o evoluzione dei DPI e DM

Durante la **fase di transizione**, si prevede un graduale rientro agli standard prepandemici, con conseguente riduzione del numero dei monitoraggi scorte/consumi/acquisti, dei giorni/ore di apertura magazzino per ritiro/consegna DPI

PIANO DI TESTING PER I VIAGGIATORI IN PARTENZA E IN INGRESSO SUL TERRITORIO NAZIONALE

SOGGETTI COINVOLTI

- Agenzia Tutela della Salute dell'Insubria (ATS, ATS Insubria)
- Uffici di sanità marittima, aerea e di frontiera (USMAF)
- Azienda SocioSanitaria Territoriale Valle Olona (ASST Valle Olona)
- SEA Aeroporti di Milano S.p.A. (SEA)
- Ente Nazionale per l'Aviazione Civile (ENAC)
- Erogatori privati
- Protezione Civile
- Enti del terzo settore

INTRODUZIONE

Il presente documento si inserisce nel contesto delle azioni previste dal Piano Pandemico regionale, con l'obiettivo di garantire una gestione sicura e controllata dei viaggiatori in partenza e in ingresso sul territorio nazionale presso l'Aeroporto di Malpensa.

Data l'importanza strategica di un aeroporto internazionale come quello di Milano Malpensa, è fondamentale prevedere misure preventive e di mitigazione per intercettare e prevenire la diffusione di potenziali agenti patogeni provenienti da fuori regione.

Il documento si propone di prevedere e, all'occorrenza, rapidamente implementare un sistema di testing accurato e tempestivo per i viaggiatori che transitano dall'aeroporto di Malpensa, in linea con le norme e i protocolli sanitari nazionali e regionali.

Si pone dunque l'esigenza di elaborare in piano per poter eventualmente garantire presso l'aeroporto di *Milano Malpensa* un'adeguata capacità organizzativa per l'individuazione di possibili passeggeri infetti e sufficiente offerta delle attività di testing riguardanti potenziali agenti patogeni.

OBIETTIVI STRATEGICI DEL PROGETTO

- Prevenzione della propagazione di potenziali agenti patogeni, occasionata dalla navigazione aerea attraverso azioni differenziate e integrate tra tutti gli attori responsabili;
- Attivazione graduale e progressiva di azioni di testing e controllo in relazione al livello di allerta e all'aggiornamento normativo o più in generale al mutare delle circostanze legate all'emergenza stessa;
- Ipotizzare e preparare piani d'intervento secondo i diversi possibili scenari normativi relativi a indicazioni di legge rispetto ad attività di testing per i passeggeri in uscita o ingresso da uno o più paesi esteri.

QUADRO DI RIFERIMENTO PROGETTUALE: AEROPORTO INTERNAZIONALE DI MALPENSA

L'aeroporto di *Milano Malpensa* si colloca nel settore Sud-Ovest della provincia di Varese, a 48 km da Milano cui è collegato mediante la rete ferroviaria e un sistema viario, anche autostradale, che mette in comunicazione l'aeroporto con le principali località del Nord-Italia e con la Svizzera. L'area del sedime si estende per 1.220 ettari sui territori di sette comuni appartenenti al territorio di competenza di ATS Insubria: Somma Lombardo, Casorate Sempione, Cardano al Campo, Samarate, Ferno, Lonate Pozzolo e Vizzola Ticino. Tutto il sedime e il territorio dell'aeroporto sono parte del Parco Lombardo della Valle del Ticino, primo parco regionale d'Italia, nato nel 1974.

Nel 2021 Malpensa ha gestito il 12,5% dei movimenti complessivi, l'11,9% del traffico passeggeri e il 68,6% del trasporto merci registrati in Italia.

L'aeroporto intercontinentale di *Milano Malpensa* è dotato di due Terminal.

Il **Terminal 1**, completamente riqualificato dopo il completamento del restyling dell'area Schengen, offre un'ampia gamma di destinazioni domestiche, internazionali e intercontinentali e un'offerta commerciale diversificata per rispondere alle esigenze di tutte le tipologie di passeggeri che transitano in aeroporto. L'aerostazione è stata realizzata secondo uno schema di tipo modulare e si compone di un corpo principale (che si sviluppa su 6 piani) e tre satelliti disposti sul piazzale aeromobili, da cui si dipartono i pontili di imbarco dei passeggeri. I tre satelliti sono collegati al corpo principale da un doppio tunnel destinato ai passeggeri in arrivo e in partenza e da un corridoio coperto destinato alla movimentazione dei bagagli. È dotato di 255 check-in counter e 65 gate, di cui 30 serviti da 41 loading bridge e i restanti destinati agli aeromobili posizionati in parcheggi raggiungibili con i bus interpista, L'8,5% circa della superficie aperta al pubblico è dedicato all'esercizio di attività commerciali (punti vendita e di ristorazione, autonoleggio e servizi bancari).

Situato nella parte sud dell'aeroporto, il **Terminal 2** dell'Aeroporto di Milano Malpensa è dedicato principalmente alle compagnie aeree low-cost e ai voli nazionali e internazionali di breve e medio raggio. Il Terminal 2 è stato riaperto nella primavera del 2023, dopo una fase di chiusura determinata dal ridimensionamento del traffico aereo a causa della pandemia. Durante tale periodo, sono stati effettuati interventi di ammodernamento tecnologico e infrastrutturale al fine di potenziare il sistema di gestione del flusso passeggeri e il monitoraggio delle operazioni aeroportuali. All'interno del terminal sono presenti diverse aree commerciali, tra cui negozi, duty-free, ristoranti, bar e caffetterie. Queste strutture offrono una vasta gamma di prodotti e servizi al fine di soddisfare le esigenze dei viaggiatori durante il loro tempo trascorso nell'aeroporto.

Entrambi i Terminal sono raggiungibili per mezzo della ferrovia.

La capacità dell'aeroporto di Malpensa è pari a 70 movimenti/ora, considerando congiuntamente i decolli e gli atterraggi.

Le modalità di accesso dei passeggeri agli aeroporti di Malpensa sono così suddivise:

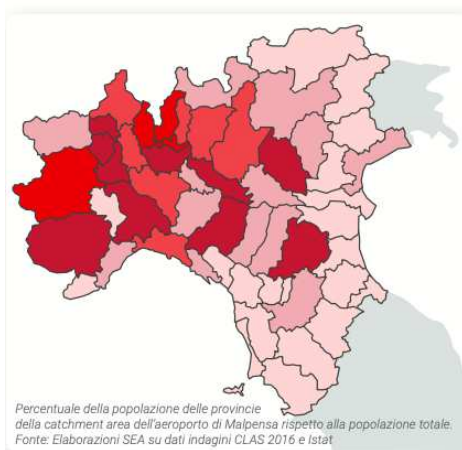
- Bus: 7%
- Auto: 67%
- Taxi: 4%
- Treno: 21%

- Altro: 1%

Malpensa Cargo è il polo nevralgico nazionale per la distribuzione delle merci in import ed export. Ha ricoperto un ruolo fondamentale nel 2020 per l'aumento dei voli cargo legati sia al consistente afflusso di dispositivi medici anti Covid sia allo sviluppo dell'e-commerce. Nel 2021 si è confermato polo primario per gli scambi di merci.

La *catchment area* del sistema aeroportuale milanese comprende principalmente, in termini di intensità attrattiva, nell'ordine: la città metropolitana di Milano, il territorio della Regione Lombardia e il Nord Ovest italiano. Si estende inoltre – seppur con una minore capacità di intercettazione della domanda – anche nelle regioni del Nord-Est, in Emilia-Romagna, in Toscana e nella regione svizzera del Canton Ticino.

Catchment area dell'aeroporto di Malpensa



Fonte: SEA

Fonti:

https://seamilano.eu/sites/default/files/2022-05/SEA_Annual-Report_2021-ITA_0.pdf

https://seamilano.eu/sites/default/files/2022-05/SEA_DNF_2021_1.pdf

FASE INTERPANDEMICA

Descrizione

Non vi sono allerte a livello nazionale e nessuna indicazione ministeriale e/o regionale relativa a specifico potenziale patogeno.

Caratteristiche

In questo scenario NON è previsto l'intervento delle Autorità sanitarie nella gestione della fase di esecuzione del test, e non ci sono normative cogenti.

Come previsto dalle normative, le attività di controllo sanitario dei passeggeri e Sorveglianza epidemiologica presso l'aeroporto sono in capo all'USMAF.

ATTORI COINVOLTI AZIONI	REGIONE	ATS INSUBRIA	SEA	USMAF	ENAC
ISTITUZIONE SISTEMA INFORMATIVO PER I PASSEGGERI IN ARRIVO			C	R	C
IDENTIFICAZIONE POSSIBILI CASI SOSPETTI				R	
EFFETTUAZIONE TEST				R	
ATTIVITA' ANALITICA E POST-ANALITICA DI ESITO E REFERTAZIONE				R	
NOTIFICA DEL CASO POSITIVO A REGIONE LOMBARDIA				R	
INVIO DELLA SEGNALAZIONE CASO POSITIVO ALLA ATS/ASL COMPETENTE	R				
COUNSELLING E TRACCIATURA DEI CONTATTI STRETTI DI VIAGGIO DI CASO POSITIVO				R	C
INCHIESTA EPIDEMIOLOGICA E CONTACT TRACING		R		C	
RENDICONTAZIONE PROVVEDIMENTI DI SANITA' PUBBLICA		R			

LEGENDA: R=RESPONSABILE; C=COLLABORA

FASE ALLERTA

Descrizione

Test obbligatorio da eseguire, secondo indicazioni di legge, non obbligatoriamente in aerostazione, entro 24/48 ore dall'arrivo in Italia.

Caratteristiche

In questo scenario è previsto l'intervento delle Autorità sanitarie nella gestione della fase di esecuzione del test, e ci sono normative cogenti.

Il test risulta obbligatorio ma gestito in modo differito rispetto all'arrivo in Italia ed è destinato esclusivamente a passeggeri in arrivo con le caratteristiche riprese dalla normativa relativa (per esempio specifiche nazioni o regioni di provenienza).

Operatività

A cause della mancanza nel sedime aeroportuale di ampi spazi dedicati ad attività di test, se permesso dalla normativa, si intende preferire e procedere con l'effettuazione del test in qualsiasi struttura adibita a test di analisi disponibile sul territorio onde evitare problematiche logistiche aeroportuali e difficoltà operative (spazi ridotti in airside per file e attese ed eventuale isolamento temporaneo positivo in attesa di invio a domicilio o trasporto; spazi ridotti in landside e commistione con flussi di altri passeggeri). In questo caso è sufficiente istituire un sistema informativo adeguato all'arrivo e in partenza, con la collaborazione di Gestore, Compagnie Aeree, USMAF ecc, per indirizzare i passeggeri verso i punti di esecuzione test presenti sul territorio entro le tempistiche previste dalla normativa.

Tuttavia, qualora USMAF non abbia già provveduto a garantire comunque un servizio di test, come già avvenuto per l'emergenza profughi provenienti dall'Ucraina nella primavera 2022, ATS Insubria può procedere con la pubblicazione di una manifestazione d'interesse per l'erogazione presso l'aeroporto di Malpensa (landside) per garantire la possibilità di test presso il sedime aeroportuale, in particolare per quei soggetti ritenuti a maggiore rischio.

Collegamento Azioni / Attori coinvolti

ATTORI COINVOLTI AZIONI	REGIONE	ATS INSUBRIA	SEA	USMAF	ENAC	ASST	ATS RL/ASL	PUNTI TEST PRIVATI
ISTITUZIONE SISTEMA INFORMATIVO PER I PASSEGGERI IN ARRIVO			C	R	C			
EFFETTUAZIONE TEST						R		R
ATTIVITA' ANALITICA E POST-ANALITICA DI ESITO E REFERTAZIONE						R		R
NOTIFICA DEL CASO POSITIVO A REGIONE LOMBARDIA E USMAF						R		R
INVIO DELLA SEGNALAZIONE CASO POSITIVO ALLA ATS/ASL COMPETENTE	R							

COUNSELLING E TRACCIATURA DEI CONTATTI STRETTI DI VIAGGIO DI CASO POSITIVO				R	C			
INCHIESTA EPIDEMIOLOGICA E CONTACT TRACING		R		C			R	
RENDICONTAZIONE PROVVEDIMENTI DI SANITA' PUBBLICA		R					R	

LEGENDA: **R**=RESPONSABILE; **C**=COLLABORA

FASE ALLERTA / FASE PANDEMICA

Descrizione

In questo scenario è previsto l'intervento delle Autorità sanitarie nella gestione della fase di esecuzione del test, e ci sono normative cogenti.

Il test è obbligatorio, effettuato su passeggeri in arrivo da specifiche provenienze.

Il **numero di passeggeri da sottoporre a test è limitato** da provenienze che hanno limitati voli diretti e/o indiretti su *Milano Malpensa*.

Opzione 1 – Test a carico dell'utente

Operatività ATS

I passeggeri effettuano il test, con i relativi costi della prestazione a proprio carico, presso uno dei punti test presenti presso il sedime aeroportuale.

ATS, in coordinamento con USMAF, provvede a fornire le indicazioni e raccomandazioni operative agli operatori privati presenti presso l'aeroporto di *Milano Malpensa*.

COINVOLTI ATTORI	REGIONE	ATS INSUBRIA	SEA	USMAF	ENAC	PRIVATO ACCREDITATO	ATS RL/ASL
AZIONI							
UTILIZZO PERCORSI DEDICATI, MISURE DI DISTANZIAMENTO, MONITORAGGIO TEMPERATURA, ISTITUZIONE SISTEMA INFORMATIVO PER I PASSEGGERI IN ARRIVO			R	C	C		
EFFETTUAZIONE TEST			C	C		R	
ATTIVITA' ANALITICA E POST-ANALITICA DI ESITO E REFERTAZIONE						R	
NOTIFICA DEL CASO POSITIVO A REGIONE LOMBARDIA E USMAF		R		C		R	
INVIO DELLA SEGNALAZIONE CASO POSITIVO ALLA ATS/ASL COMPETENTE	R						
COUNSELLING E TRACCIATURA DEI CONTATTI STRETTI DI VIAGGIO DI CASO POSITIVO				R	C		
INCHIESTA EPIDEMIOLOGICA E CONTACT TRACING		R		C			R
RENDICONTAZIONE PROVVEDIMENTI DI SANITA' PUBBLICA		R					R

LEGENDA: R=RESPONSABILE; C=COLLABORA

Criticità e possibili soluzioni

Criticità:

- necessità di intercettare passeggeri provenienti da voli indiretti;

Soluzioni:

- istituzione di una proficua collaborazione tra ATS, SEA, USMAF e compagnie aeree per un adeguato ed esaustivo sistema informativo composto anche da opportuna cartellonistica e personale di servizio presso l'aerostazione, in particolar modo presso gli arrivi;

Opzione 2 – Operatività in carico a USMAF

Operatività

Come da normative e funzione a essa assegnate, l'USMAF è responsabile delle attività di controllo sanitario e sorveglianza epidemiologica presso l'aeroporto di Milano Malpensa.

L'ufficio dell'USMAF presente presso l'aeroporto di Milano Malpensa svolge un ruolo chiave nella riduzione del rischio di malattie infettive, non solo attraverso la vigilanza transfrontaliera su viaggiatori ma anche fornendo consulenza specializzata e raccomandazioni preventive per i viaggiatori internazionali in base alla destinazione, durata e scopo del viaggio.

COINVOLTI AZIONI	ATTORI					
	REGIONE	ATS INSUBRIA	SEA	USMAF	ENAC	ATS RL/ASL
UTILIZZO PERCORSI DEDICATI, MISURE DI DISTANZIAMENTO, MONITORAGGIO TEMPERATURA, ISTITUZIONE SISTEMA INFORMATIVO PER I PASSEGGERI IN ARRIVO			R	C	C	
EFFETTUAZIONE TEST				R		
ATTIVITA' ANALITICA E POST-ANALITICA DI ESITO E REFERTAZIONE				R		
NOTIFICA DEL CASO POSITIVO A REGIONE LOMBARDIA E USMAF				R		
INVIO DELLA SEGNALAZIONE CASO POSITIVO ALLA ATS/ASL COMPETENTE	R					
COUNSELLING E TRACCIATURA DEI CONTATTI STRETTI DI VIAGGIO DI CASO POSITIVO				R	C	
INCHIESTA EPIDEMIOLOGICA E CONTACT TRACING		R		C		R
RENDICONTAZIONE PROVVEDIMENTI DI SANITA' PUBBLICA		R				R

LEGENDA: R=RESPONSABILE; C=COLLABORA

Criticità e possibili soluzioni

Criticità:

- necessità di intercettare passeggeri provenienti da voli indiretti;

Soluzioni:

- istituzione di una proficua collaborazione tra ATS, SEA, USMAF e compagnie aeree per un adeguato ed esaustivo sistema informativo composto anche da opportuna cartellonistica e personale di servizio presso l'aerostazione, in particolar modo presso gli arrivi;

Opzione 3 – Operatività in carico a SSR

Operatività ATS

Predisposizione di un bando per una manifestazione d'interesse per la presenza presso il sedime aeroportuale di Milano Malpensa di un operatore privato per l'effettuazione di attività di testing (landside) per i flussi di passeggeri indicati dell'eventuale normativa.

Qualora vi fosse la volontà comune, si potrà procedere, congiuntamente con l'ATS di Bergamo e ATS di Milano, con la predisposizione di un bando di manifestazione d'interesse unico per i tre aeroporti lombardi. Ogni ATS indicherà le quantità massime di tamponi/die richieste per l'aeroporto di propria competenza.

Per l'aeroporto di Milano Malpensa verranno previsti flussi ad hoc per i passeggeri in arrivo con voli provenienti da paesi coinvolti dal provvedimento di testing.

Collegamento Azioni / Attori coinvolti

COINVOLTI AZIONI	ATTORI						
	REGIONE	ATS INSUBRIA	SEA	USMAF	ENAC	PRIVATO ACCREDITATO	ATS RL/ASL
PREDISPOSIZIONE MANIFESTAZIONE D'INTERESSE	C	R					
UTILIZZO PERCORSI DEDICATI, MISURE DI DISTANZIAMENTO, MONITORAGGIO TEMPERATURA, ISTITUZIONE SISTEMA INFORMATIVO PER I PASSEGGERI IN ARRIVO			R	C	C		
EFFETTUAZIONE TEST			C	C		R	
ATTIVITA' ANALITICA E POST-ANALITICA DI ESITO E REFERTAZIONE						R	
NOTIFICA DEL CASO POSITIVO A REGIONE LOMBARDIA E USMAF		R		C		R	
INVIO DELLA SEGNALAZIONE CASO POSITIVO ALLA ATS/ASL COMPETENTE	R						
COUNSELLING E TRACCIATURA DEI CONTATTI STRETTI DI VIAGGIO DI CASO POSITIVO				R	C		
INCHIESTA EPIDEMIOLOGICA E CONTACT TRACING		R		C			R
RENDICONTAZIONE PROVVEDIMENTI DI SANITA' PUBBLICA		R					R

LEGENDA: R=RESPONSABILE; C=COLLABORA

Criticità e possibili soluzioni

Criticità:

- necessità di intercettare passeggeri provenienti da voli indiretti;
- tempistica di programmazione dei voli: orari estremi, voli concomitanti oppure pochi voli ma distanziati da molte ore l'uno dall'altro;

Soluzioni:

- istituzione di una proficua collaborazione tra ATS, SEA, USMAF e compagnie aeree per un adeguato ed esaustivo sistema informativo composto anche da opportuna cartellonistica e personale di servizio presso l'aerostazione, in particolar modo presso gli arrivi;
- al fine di ottimizzare la presenza e l'impiego del personale, soprattutto negli orari estremi, si intende organizzare le disponibilità e turistiche sui piani di volo messi a disposizione dagli enti preposti;

FASE PANDEMICA

Descrizione

In questo scenario è previsto l'intervento delle Autorità sanitarie nella gestione della fase di esecuzione del test, e ci sono normative cogenti.

Il test è obbligatorio, effettuato su passeggeri in arrivo da specifiche o tutte le provenienze.

Il **numero di passeggeri da sottoporre a test è elevato**, per elevato numero di voli diretti e non da singola provenienza oppure provenienze multiple, con voli diretti e indiretti.

Opzione 1 – Test a carico dell'utente

Operatività ATS

I passeggeri effettuano il test, con i relativi costi della prestazione a proprio carico, presso uno dei punti test presenti presso il sedime aeroportuale.

ATS, in coordinamento con USMAF, provvede a fornire le indicazioni e raccomandazioni operative agli operatori privati presenti presso l'aeroporto di *Milano Malpensa*.

COINVOLTI AZIONI	ATTORI						
	REGIONE	ATS INSUBRIA	SEA	USMAF	ENAC	PRIVATO ACCREDITATO	ATS RL/ASL
UTILIZZO PERCORSI DEDICATI, MISURE DI DISTANZIAMENTO, MONITORAGGIO TEMPERATURA, ISTITUZIONE SISTEMA INFORMATIVO PER I PASSEGGERI IN ARRIVO			R	C	C		
EFFETTUAZIONE TEST			C	C		R	
ATTIVITA' ANALITICA E POST-ANALITICA DI ESITO E REFERTAZIONE						R	
NOTIFICA DEL CASO POSITIVO A REGIONE LOMBARDIA E USMAF		R		C		R	
INVIO DELLA SEGNALAZIONE CASO POSITIVO ALLA ATS/ASL COMPETENTE	R						
COUNSELLING E TRACCIATURA DEI CONTATTI STRETTI DI VIAGGIO DI CASO POSITIVO				R	C		
INCHIESTA EPIDEMIOLOGICA E CONTACT TRACING		R		C			R
RENDICONTAZIONE PROVVEDIMENTI DI SANITA' PUBBLICA		R					R

LEGENDA: R=RESPONSABILE; C=COLLABORA

Criticità e possibili soluzioni

Criticità:

- b. necessità di intercettare passeggeri provenienti da voli indiretti;

Soluzioni:

- b. istituzione di una proficua collaborazione tra ATS, SEA, USMAF e compagnie aeree per un adeguato ed esaustivo sistema informativo composto anche da opportuna cartellonistica e personale di servizio presso l'aerostazione, in particolar modo presso gli arrivi;

Opzione 2 – Operatività in carico a USMAF

Come da normative e funzione a essa assegnate, l'USMAF è responsabile delle attività di controllo sanitario e sorveglianza epidemiologica presso l'aeroporto di Milano Malpensa.

L'ufficio dell'USMAF presente presso l'aeroporto di Milano Malpensa svolge un ruolo chiave nella riduzione del rischio di malattie infettive, non solo attraverso la vigilanza transfrontaliera su viaggiatori ma anche fornendo consulenza specializzata e raccomandazioni preventive per i viaggiatori internazionali in base alla destinazione, durata e scopo del viaggio.

Collegamento Azioni / Attori coinvolti

COINVOLTI AZIONI	ATTORI	REGIONE	ATS INSUBRIA	SEA	USMAF	ENAC	ATS RL/ASL
UTILIZZO PERCORSI DEDICATI, MISURE DI DISTANZIAMENTO, MONITORAGGIO TEMPERATURA, ISTITUZIONE SISTEMA INFORMATIVO PER I PASSEGGERI IN ARRIVO				R	C	C	
EFFETTUAZIONE TEST					R		
ATTIVITA' ANALITICA E POST-ANALITICA DI ESITO E REFERTAZIONE					R		
NOTIFICA DEL CASO POSITIVO A REGIONE LOMBARDIA E USMAF					R		
INVIO DELLA SEGNALAZIONE CASO POSITIVO ALLA ATS/ASL COMPETENTE		R					
COUNSELLING E TRACCIATURA DEI CONTATTI STRETTI DI VIAGGIO DI CASO POSITIVO					R	C	
INCHIESTA EPIDEMIOLOGICA E CONTACT TRACING			R		C		R
RENDICONTAZIONE PROVVEDIMENTI DI SANITA' PUBBLICA			R				R

LEGENDA: R=RESPONSABILE; C=COLLABORA

Nel caso in cui USMAF non fosse in grado di espletare quanto alla presente opzione, o la normativa vigente preveda un intervento del SSR, ATS prevede di seguito tre soluzioni alternative.

Opzione 3 – Operatività in carico a SSR

Affidamento servizio testing a operatori privati

Nel caso in cui USMAF non fosse in grado di espletare quanto previsto nell'opzione precedente, ATS prevede di predisporre un bando per una manifestazione d'interesse per un punto di testing gestito da operatori privati. Qualora ci fosse l'interesse comune, si potrà procedere congiuntamente con l'ATS di Bergamo e ATS di Milano, per effettuare un bando unico che preveda un punto tamponi presso ognuno dei tre aeroporti lombardi.

Collegamento Azioni / Attori coinvolti

COINVOLTI AZIONI	ATTORI							
	REGIONE	ATS INSUBRIA	SEA	USMAF	ENAC	PRIVATO ACCREDITATO	ATS BG / MI	ATS RL/ASL
PREDISPOSIZIONE MANIFESTAZIONE D'INTERESSE	C	R					R	
UTILIZZO PERCORSI DEDICATI, MISURE DI DISTANZIAMENTO, MONITORAGGIO TEMPERATURA, ISTITUZIONE SISTEMA INFORMATIVO PER I PASSEGGERI IN ARRIVO			R	C	C			
EFFETTUAZIONE TEST			C	C		R		
ATTIVITA' ANALITICA E POST-ANALITICA DI ESITO E REFERTAZIONE						R		
NOTIFICA DEL CASO POSITIVO A REGIONE LOMBARDIA E USMAF		R		C		R		
INVIO DELLA SEGNALAZIONE CASO POSITIVO ALLA ATS/ASL COMPETENTE	R							
COUNSELLING E TRACCIATURA DEI CONTATTI STRETTI DI VIAGGIO DI CASO POSITIVO				R	C			
INCHIESTA EPIDEMIOLOGICA E CONTACT TRACING		R		C			R	R
RENDICONTAZIONE PROVVEDIMENTI DI SANITA' PUBBLICA		R					R	R

LEGENDA: R=RESPONSABILE; C=COLLABORA

Opzione 4 – Operatività in carico a SSR

Effettuazione attività testing da parte di ATS e ASST c/o l'aeroporto

ATS Insubria provvede a mettere in atto il progetto di ATS Insubria già predisposto nell'estate 2020 per la pandemia Covid-19.

Collegamento Azioni / Attori coinvolti

COINVOLTI AZIONI	ATTORI						
	REGIONE	ATS INSUBRIA	SEA	USMAF	ENAC	ASST	ATS RL/ASL
UTILIZZO PERCORSI DEDICATI, MISURE DI DISTANZIAMENTO, MONITORAGGIO TEMPERATURA, ISTITUZIONE SISTEMA INFORMATIVO PER I PASSEGGERI IN ARRIVO			R	C	C		
EFFETTUAZIONE TEST		C	C			R	
ATTIVITA' ANALITICA E POST-ANALITICA DI ESITO E REFERTAZIONE						R	
NOTIFICA DEL CASO POSITIVO A REGIONE LOMBARDIA E USMAF		R		C		R	
INVIO DELLA SEGNALAZIONE CASO COVID-19 POSITIVO ALLA ATS/ASL COMPETENTE	R						
COUNSELLING E TRACCIATURA DEI CONTATTI STRETTI DI VIAGGIO DI CASO POSITIVO				R	C		
INCHIESTA EPIDEMIOLOGICA E CONTACT TRACING		R		C			R
RENDICONTAZIONE PROVVEDIMENTI DI SANITA' PUBBLICA		R					R

LEGENDA: R=RESPONSABILE; C=COLLABORA

Verifiche necessarie:

- eventuale pronta disponibilità del materiale e risorse di allestimento e organizzazione (non di consumo) utilizzate nel 2020; Per il progetto qui sopra erano stati stimati costi fissi di allestimento e organizzazione pari a 13.221,61 Euro;
- disponibilità finanziaria da parte dei soggetti coinvolti. Per il progetto qui sopra erano stati stimati costi di funzionamento (risorse umane, materiale di consumo, servizi e ammortamenti) pari a 123.668,92 Euro settimanali ripartiti in maniera differente tra ATS, SEA e ASST per la messa a pieno regime di 8 punti accettazione e 12 punti prelievo
- disponibilità da parte di SEA nel concedere spazi per l'attività di testing.

Opzione 5 – Operatività in carico a SSR

Effettuazione attività testing da parte di ATS e ASST c/o ex caserma aeronautica militare di Gallarate

Utilizzo di linee tamponi della struttura dell'ASST Valle Olona di Gallarate presso la caserma dell'aeronautica militare in via Milano, come avvenuto durante il periodo di emergenza sanitaria durante la pandemia Covid-19, e predisposizione di un servizio bus/navetta di trasporto dall'aereo al punto tamponi da parte della Protezione Civile per i passeggeri a cui effettuare il test.

Collegamento Azioni / Attori coinvolti

COINVOLTI AZIONI	ATTORI							
	REGIONE	ATS INSUBRIA	SEA	USMAF	ENAC	ASST	ATS RL/ASL	PROTEZIONE CIVILE / ALTRI
UTILIZZO PERCORSI DEDICATI, MISURE DI DISTANZIAMENTO, MONITORAGGIO TEMPERATURA, ISTITUZIONE SISTEMA INFORMATIVO PER I PASSEGGERI IN ARRIVO			R	C	C			
TRASPORTO PRESSO PUNTO TAMPONI			C	C				R
EFFETTUAZIONE TEST					C	R		
ATTIVITA' ANALITICA E POST-ANALITICA DI ESITO E REFERTAZIONE						R		
NOTIFICA DEL CASO POSITIVO A REGIONE LOMBARDIA E USMAF				C		R		
INVIO DELLA SEGNALAZIONE CASO POSITIVO ALLA ATS/ASL COMPETENTE	R							
COUNSELLING E TRACCIATURA DEI CONTATTI STRETTI DI VIAGGIO DI CASO POSITIVO				R	C			
INCHIESTA EPIDEMIOLOGICA E CONTACT TRACING		R		C			R	
RENDICONTAZIONE PROVVEDIMENTI DI SANITA' PUBBLICA		R					R	

LEGENDA: R=RESPONSABILE; C=COLLABORA

Criticità e possibili soluzioni

Criticità:

- gestione landside: test in area esterna, problematica di reindirizzamento flussi e sicurezza, logistica complicata con i flussi concomitanti di passeggeri;

- b. intercettare passeggeri provenienti da voli indiretti;
- c. tempistica di programmazione dei voli: orari estremi, voli concomitanti oppure pochi voli ma distanziati da molte ore l'uno dall'altro;
- d. necessità di un trasporto dedicato per i passeggeri positivi;

Soluzioni:

- a. creazione di flussi ad hoc per i passeggeri in arrivo con voli provenienti da paesi coinvolti dal provvedimento di testing con presa in carico dalle autorità preposte per il trasporto momento immediatamente successivo l'atterraggio;
- b. istituzione di una proficua collaborazione tra ATS, SEA, USMAF e compagnie aeree per un adeguato ed esaustivo sistema informativo, per passeggeri provenienti con voli indiretti, composto anche da opportuna cartellonistica e personale di servizio già presso l'aerostazione, in particolar modo presso gli arrivi;
- c. ricorso all'intervento della protezione civile o associazioni di volontariato per l'organizzazione di un servizio di trasporto dei positivi presso i luoghi di isolamento;
- d. al fine di ottimizzare la presenza e l'impiego del personale, soprattutto nelle ore serali e notturne, si intende organizzare le disponibilità e turistiche sui piani di volo messi a disposizione dagli enti preposti. Rimane valido un sistema di pronta disponibilità per eventuali voli non programmati o con forti ritardi;