

AGENZIA TUTELA SALUTE (ATS) - PAVIA

(DGR n. X/4469 del 10.12.2015)

Sistema Socio Sanitario



**Regione
Lombardia**

ATS Pavia

Viale Indipendenza n. 3 - 27100 PAVIA

Tel. (0382) 4311 - Fax (0382) 431299 - Partita I.V.A. e Cod. Fiscale N° 02613260187

DECRETO N.693/DGi DEL 29/08/2023

IL DIRETTORE GENERALE: Dr.ssa Lorella CECCONAMI

OGGETTO: Aggiornamento del "Piano operativo Locale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PAN FLU 2021-2023)" dell'ATS di Pavia

Codifica n. 1.1.02

Acquisiti i pareri di competenza del:

PER IL DIRETTORE SANITARIO

Dr. Ennio CADUM

(Firmato digitalmente)

DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dr.ssa Silvia LIGGERI

(Firmato digitalmente)

DIRETTORE SOCIOSANITARIO

Dr.ssa Ilaria MARZI

(Firmato digitalmente)

Il Responsabile del Procedimento:

Direttore Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria Dr.
Ennio Cadum

(La sottoscrizione dell'attestazione è avvenuta in via telematica con password di accesso)

Il Funzionario istruttore:

Dirigente medico

SC Medicina Preventiva nelle Comunità Dr. Stefano Cacitti

Collaboratore Amministrativo Professionale

SC Igiene e Sanità Pubblica – Salute Ambiente Dr. Matteo

Casarini

L'anno 2023 addì 29 del mese di Agosto

IL DIRETTORE GENERALE

Vista la DGR X/4469 del 10 dicembre 2015, costitutiva dell'ATS di Pavia;

Vista la DGR XI/5201 del 07 settembre 2021 di conferimento dell'incarico di Direttore Generale dell'ATS di Pavia;

Premesso che il Responsabile del procedimento riferisce quanto segue:

- con Legge regionale n. 33/2009 (e s.m.i.) viene disposto che il Consiglio regionale, su proposta della Giunta regionale, debba approvare, in coerenza con il piano pandemico nazionale, un piano regionale strategico operativo influenzale, di durata triennale, che ne costituisca declinazione a livello locale, aggiornandolo in funzione dei dati epidemiologici, in coerenza con lo stesso piano nazionale (art. 4 ter);

- con DCR n. XI/2477 del 17/05/2022, il Consiglio di Regione Lombardia ha recepito il contenuto dell'Accordo denominato "Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale (PAN FLU) 2021-2023", sancito in sede di Conferenza Stato-Regioni nella seduta del 25/01/2021, e ha approvato la proposta di "Piano strategico operativo-regionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PAN FLU 2021-2023)" di cui alla DGR n. XI/6005 del 25/02/2022;

- con decreto n. 530/DGi del 12/08/2022, l'ATS di Pavia ha approvato il "Piano operativo Locale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PAN FLU 2021-2023) dell'ATS di Pavia", predisposto dal Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria;

Rilevato che, con DGR n. XI/7758 del 28/12/2022, la Giunta di Regione Lombardia ha previsto nell'Allegato 12 "Prevenzione" che le ATS e le ASST/IRCCS debbano:

- attivare nel corso dell'anno 2023 verifiche interne sull'operatività della declinazione locale del Piano Pandemico influenzale 2021-2023, ai sensi del DCR n. XI/2477 del 17/05/2022;

- aggiornare il Piano operativo Locale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PAN FLU 2021-2023) entro agosto 2023, come ribadito con nota della Direzione Generale Welfare - UO Prevenzione di Regione Lombardia registrata al protocollo generale di ATS al n. 35745/2023 del 22/06/2023;

Dato atto che il presente Piano deve:

- essere redatto unitamente ai referenti delle articolazioni aziendali coinvolte nelle attività in esso previste;

- avere caratteristiche di schematicità e chiarezza;

- essere orientato quanto possibile verso una redazione snella e riepilogativa secondo i punti individuati dal Piano strategico-operativo regionale;

- essere inclusivo dei piani operativi dedicati e delle loro successive modifiche ed integrazioni, adottati da tutti gli altri attori del SSR dell'ambito territoriale provinciale;

Ritenuto, pertanto, necessario, in ottemperanza alla DGR n. XI/7758 del 28/12/2022, predisporre l'aggiornamento del "Piano operativo Locale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PAN FLU 2021-2023) dell'ATS di Pavia", approvato con decreto n. 530/DGi del 12/08/2022, redatto di concerto con le articolazioni aziendali coinvolte nelle attività in esso previste;

Richiamato quanto sopra riferito, il responsabile del procedimento propone:

- di adottare, in ottemperanza alla DGR n. XI/7758 del 28/12/2022, l'aggiornamento del "Piano operativo Locale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PAN FLU 2021-2023) dell'ATS di Pavia", allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale (Allegato 1), predisposto dal Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria;

- di demandare al Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria la trasmissione del Piano, così come aggiornato, alla Direzione Generale Welfare - UO Prevenzione di Regione Lombardia, nonché alle articolazioni aziendali coinvolte nelle attività in esso previste;

- di dare atto che il presente documento di programmazione potrà essere oggetto di integrazioni e/o modifiche ai sensi di successive indicazioni e indirizzi operativi di Regione Lombardia;

- di non procedere ad alcuna contabilizzazione considerando che dall'attuazione del presente provvedimento non derivano costi/ricavi;

Ritenuto di fare propria la proposta del responsabile del procedimento Direttore Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria Dr. Ennio Cadum che, con la propria sottoscrizione, attesta che il presente provvedimento, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, è legittimo;

Acquisito ai sensi dell'art. 3 del D.lgs. 502/1992 e s.m.i., su richiesta del Direttore Generale, il parere favorevole, espresso per competenza dal Direttore Sanitario, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sociosanitario.

D E C R E T A

Per le motivazioni indicate in premessa che qui si intendono integralmente riportate:

1. di adottare, in ottemperanza alla DGR n. XI/7758 del 28/12/2022, l'aggiornamento del "Piano operativo Locale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PAN FLU 2021-2023) dell'ATS di Pavia", allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale (Allegato 1), predisposto dal Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria;
2. di demandare al Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria la trasmissione del Piano, così come aggiornato, alla Direzione Generale Welfare - UO Prevenzione di Regione Lombardia, nonché alle articolazioni aziendali coinvolte nelle attività in esso previste;
3. di dare atto che il presente documento di programmazione potrà essere oggetto di integrazioni e/o modifiche ai sensi di successive indicazioni e indirizzi operativi di Regione Lombardia;
4. di non procedere ad alcuna contabilizzazione considerando che dall'attuazione del presente provvedimento non derivano costi/ricavi;
5. di unire quale parte integrante e sostanziale la seguente documentazione:
All.1 Piano operativo Locale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PAN FLU 2021-2023) dell'ATS di Pavia;
6. di demandare , per il tramite della struttura competente, la trasmissione dell'elenco nel quale è incluso il presente provvedimento al Collegio Sindacale, che potrà visionare l'atto nell'area del sito internet aziendale al link Amministrazione Trasparente - Provvedimenti;
7. di demandare al Responsabile del procedimento l'attuazione del presente provvedimento.

IL DIRETTORE GENERALE

Dr.ssa Lorella CECCONAMI
(Firmato digitalmente)

Ai sensi dell'art. 17 comma 6 della legge regionale 30 dicembre 2009 n. 33 e smi, il presente provvedimento, non soggetto a controllo, è immediatamente esecutivo e sarà pubblicato all'Albo pretorio on line con l'osservanza della vigente normativa in materia di protezione dei dati personali, ai sensi del Regolamento UE n. 2016/679.

PUBBLICAZIONE

Si attesta che il presente decreto sarà pubblicato sull'Albo pretorio on line per la durata di giorni quindici consecutivi.

Pavia lì 29/08/2023

Il Funzionario addetto



PIANO OPERATIVO LOCALE DI PREPARAZIONE
E RISPOSTA A UNA PANDEMIA INFLUENZALE
(PAN FLU 2021 - 2023)

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Pavia

Introduzione

PIANO OPERATIVO LOCALE DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA INFLUENZALE (PANFLU) 2021-2023

ai sensi della Deliberazione del Consiglio di Regione Lombardia n. XI/2477 del 17/05/2022

A cura del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria ATS di Pavia

Con la collaborazione di

Dipartimento PAAPSS

Dipartimento PIPPSS

Dipartimento Cure Primarie

Dipartimento Veterinario DVSAOA

Dipartimento Amministrativo, di controllo e degli affari generali e legali

S.C. Epidemiologia

S.C. Sistemi informativi

S.C. Servizio Farmaceutico

Ufficio Prevenzione e Protezione Aziendale

Versione Aggiornata Agosto 2023

Rev. 1 del 29/08/2023

Sommario

Sommario	2
INTRODUZIONE	4
DOCUMENTI DI RIFERIMENTO	5
ORGANIZZAZIONE DEL PIANO OPERATIVO LOCALE E ASPETTI OPERATIVI GENERALI	5
MACROAREEE DI AZIONE	6
Attività di sorveglianza epidemiologica e virologica e Valutazione del Rischio	6
Attività di sorveglianza epidemiologica e virologica	6
Valutazione del Rischio e della Gravità	6
Servizi Sanitari	7
Servizi Sanitari - Analisi delle risorse	7
Servizi Territoriali, Ospedalieri e di prevenzione.....	8
Misure di prevenzione e controllo dell'infezione (ICP), farmacologiche e non farmacologiche	8
Approvvigionamento e logistica DPI e dispositivi essenziali	9
Personale e Formazione	9
Comunicazione	10
Attività di ricerca e sviluppo – sistemi informativi	10
FASI PANDEMICHE	10
CATENA DI COMANDO	11
AZIONI CHIAVE	13
FASE INTERPANDEMICA	14
Struttura: Dipartimento di Igiene e prevenzione sanitaria (DIPS).....	14
Struttura: Dipartimento Veterinario DVSAOA.....	18
Struttura: Epidemiologia	19
Struttura: Dipartimento PAAPSS	21
Struttura: Direzione Strategica	28
Struttura: Servizio Farmaceutico	30
Struttura: RSPP	31
Struttura: Gestione e sviluppo delle risorse umane.....	32
Struttura: Gestione e sviluppo delle risorse umane - Formazione.....	32
Struttura: Affari Generali e risorse strumentali	33
Struttura: Sistemi Informativi.....	34

FASE DI ALLERTA35

Struttura: Dipartimento di Igiene e prevenzione sanitaria (DIPS)..... 35
Struttura: Dipartimento Veterinario DVSAOA..... 37
Struttura: Epidemiologia 37
Struttura: Dipartimento PAAPSS 39
Struttura: Direzione Strategica 46
Struttura: Servizio Farmaceutico 47
Struttura: Dipartimento PIPPS..... 48
Struttura: Affari Generali e risorse strumentali 48
Struttura: Sistemi Informativi 50

FASE PANDEMICA51

Struttura: Dipartimento di Igiene e prevenzione sanitaria (DIPS)..... 51
Struttura: Dipartimento Veterinario DVSAOA..... 53
Struttura: Epidemiologia 53
Struttura: Dipartimento PAAPSS 55
Struttura: Direzione Strategica 64
Struttura: Servizio Farmaceutico 65
Struttura: RSPP 66
Struttura: Dipartimento PIPPS..... 66
Struttura: Gestione e sviluppo delle risorse umane..... 67
Struttura: Affari Generali e risorse strumentali 67
Struttura: Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità 69
Struttura: Sistemi Informativi 69

FASE DI TRANSIZIONE70

Struttura: Dipartimento di Igiene e prevenzione sanitaria (DIPS)..... 70
Struttura: Dipartimento Veterinario DVSAOA..... 71
Struttura: Epidemiologia 71
Struttura: Dipartimento PAAPSS 73
Struttura: Direzione Strategica 75
Struttura: Servizio Farmaceutico 75
Struttura: Dipartimento PIPPS..... 76
Struttura: Affari Generali e risorse strumentali 76

INTRODUZIONE

Il 17 Maggio 2022 con Deliberazione n. XI/2477 il Consiglio Regionale della Lombardia ha recepito il contenuto dell'Accordo "Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale (PanFlu) 2021-2023", sancito in sede di Conferenza Stato-Regioni nella seduta del 25 gennaio 2022, e approvato la proposta di "Piano strategico operativo-regionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu 2021-2023)".

Il Piano strategico-operativo regionale declina a livello locale le indicazioni contenute nel piano nazionale e si propone di realizzare un sistema regionale di Preparedness e Readiness per i prossimi 3 anni.

Il Piano prevedeva che entro 90 giorni dalla sua approvazione tutti gli attori del SSR dovessero dotarsi di un piano dedicato.

I Piani Operativi Locali 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 regionale, 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.

Il Piano Operativo Locale dell'ATS di Pavia delinea le azioni individuate dal piano regionale da attuarsi in ciascuna delle quattro fasi pandemiche, articolandole secondo il DIPARTIMENTO/STRUTTURA incaricato dell'attività in oggetto. Sono inoltre disponibili i piani operativi locali delle strutture collocate in provincia di Pavia.

L'obiettivo del Piano Operativo Locale dell'ATS di Pavia è primariamente quello di declinare sul territorio quanto previsto dal Piano strategico-operativo regionale e in secondo luogo quello rafforzare la collaborazione tra i vari attori coinvolti, al fine di garantire una pronta risposta da parte dei servizi territoriali ed ospedalieri in caso di diffusione di virus respiratori a elevato potenziale pandemico.

Il Piano si propone come strumento pratico, fruibile e facilmente applicabile in ogni sua parte e in relazione ai diversi possibili scenari pandemici.

Si tratta di un documento dinamico continuamente soggetto a revisioni ed aggiornamenti che hanno la finalità di garantirne l'attualità e coerenza rispetto alla situazione reale del territorio con i suoi punti di forza, di debolezza e le sue potenzialità di sviluppo.

A seguito della redazione, il Piano Operativo Locale deve essere regolarmente monitorato e testato per assicurare che le ipotesi di pianificazione e le relazioni organizzative siano corrette e funzionali.

Tutto il personale coinvolto dovrebbe avere familiarità con il piano e dovrebbe essere addestrato su come renderlo operativo attraverso esercizi di simulazione.

Il Dipartimento di Igiene e Prevenzione sanitaria provvede almeno una volta all'anno ad una revisione del piano e richiede l'aggiornamento delle parti di competenza agli altri Dipartimenti/SC coinvolti.

Oltre agli aggiornamenti ordinari programmati, sono previste revisioni straordinarie del documento all'occorrenza di eventi o situazioni che comportino significative variazioni di quanto delineato all'interno del Piano.

Introduzione

Con cadenza annuale viene richiesto il medesimo aggiornamento anche a tutte le strutture sanitarie e socio-sanitarie i cui piani operativi locali sono parte integrante di quello dell'ATS di Pavia.

Il monitoraggio dello stato di avanzamento delle azioni previste dal piano, a partire dall'autunno 2023, verrà effettuato avvalendosi dell'apposito cruscotto messo a disposizione da Regione Lombardia.

DOCUMENTI DI RIFERIMENTO

- La Conferenza Stato-Regioni nella seduta del 25 gennaio 2021 ha sancito l'accordo, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, sul Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu 2021-2023);
- Linee di indirizzo predisposizione scorte strategiche;
- Piano di contingenza operativo in caso di pandemia virale;
- Piano operativo triennale di monitoraggio, valutazione, e aggiornamento del piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu) 2021-2023;
- Decreto DGW 2465/2022 "Determinazioni in ordine alla DGR n. 6005 del 25/02/2022 relativa alla Proposta di "piano strategico operativo regionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PANFLU 2021 – 2023) Regione Lombardia" - approvazione dei documenti attuativi e relativi allegati;
- Piano strategico-operativo regionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (Pan Flu 2021 – 2023) Regione Lombardia e relativi documenti allegati.

ORGANIZZAZIONE DEL PIANO OPERATIVO LOCALE E ASPETTI OPERATIVI GENERALI

In questo aggiornamento del piano operativo Locale dell'ATS di Pavia, le azioni chiave nell'ambito delle macroaree di attività previste dal piano pandemico Regionale sono riorganizzate seguendo una suddivisione per fase pandemica e struttura dipartimentale responsabile dell'attività.

Più nel dettaglio, all'interno di ciascuna delle quattro fasi pandemiche, vengono individuate le strutture dipartimentali coinvolte e, per ciascuna struttura, le macroaree di azione e le singole azioni chiave di competenza.

Questa riorganizzazione, nonostante alcune delle azioni vengano citate più di una volta in quanto di competenza di più strutture differenti e/o applicate in più di una delle fasi pandemiche, è stata attuata in modo tale da rendere il piano rapidamente fruibile per le diverse strutture coinvolte, facilitando l'identificazione delle azioni di competenza.

Le azioni chiave contenute nel Piano Strategico-Operativo Regionale sono infatti suddivise in sei macro- aree di seguito riportate:

- 1) Attività di sorveglianza epidemiologica e virologica e Valutazione del Rischio;
- 2) Servizi sanitari (ospedalieri, territoriali, rete laboratori e vaccinazioni);
- 3) Approvvigionamento e logistica DPI e dispositivi essenziali;
- 4) Personale e formazione;
- 5) Comunicazione;

Introduzione

6) Sistemi informativi.

Ogni azione nelle 6 macroaree viene declinata nell'ambito delle quattro fasi di una possibile pandemia sostenuta da virus a trasmissione respiratoria:

- a) fase interpandemica;
- b) fase d'allerta;
- c) fase pandemica;
- d) fase di transizione.

MACROAREEE DI AZIONE

Attività di sorveglianza epidemiologica e virologica e Valutazione del Rischio

Attività di sorveglianza epidemiologica e virologica

L'attività di sorveglianza pandemica prevede l'integrazione di diversi sistemi concomitanti, finalizzati all'identificazione precoce di segnali suggestivi di nuova minaccia pandemica.

I principali sistemi di riferimento per la Lombardia sono:

- ✓ Sorveglianza malattie infettive;
- ✓ Sorveglianza INFLUNET;
- ✓ Sorveglianza casi gravi di influenza ricoverati nelle terapie intensive;
- ✓ Sorveglianza veterinaria;
- ✓ Sorveglianza epidemiologica sulla mortalità e sui ricoveri ospedalieri;
- ✓ Sorveglianza sulle acque reflue;
- ✓ Sorveglianza delle sindromi respiratorie e influenzali in pronto soccorso e provvedimenti conseguenti (da Aprile 2023).

Sono inoltre previsti/in fase di attivazione il sistema di sorveglianza EBS e il sistema di sorveglianza clinica sui ricoveri ospedalieri.

ATS di Pavia provvede all'alimentazione e al monitoraggio di tutti i sistemi di sorveglianza attualmente attivi in Lombardia a cui partecipano oltre al Dipartimento di Igiene e Prevenzione sanitaria (DIPS) anche altri Dipartimenti/SC ed in particolare il Dipartimento Cure Primarie per la sorveglianza epidemiologica e virologica dell'influenza (rete Influnet), il Dipartimento Veterinario per la sorveglianza dei casi di influenza nel mondo animale (influenza aviaria) e l'Epidemiologia per la sorveglianza epidemiologica sulla mortalità e sui ricoveri ospedalieri.

Valutazione del Rischio e della Gravità

Durante la fase pandemica Covid-19 la "Commissione Indicatori" attivata con DGR 3243 16/06/2020 ha attivato un processo efficace di valutazione del rischio utile a fornire un indirizzo operativo per affrontare le diverse situazioni. Tale commissione è stata sistematizzata quale strumento del PanFlu regionale. La valutazione del rischio sarà frutto di analisi dei dati del Sistema di Sorveglianza Regionale.

A tale proposito è prevista da parte di Regione Lombardia la realizzazione di una Piattaforma Epidemiologica Integrata (PEI) che opererà, con diverse finalità, in tutte le fasi.

Introduzione

La Piattaforma sarà alimentata in continuo dai flussi regionali strutturati (sia convenzionali che non convenzionali) e non strutturati.

In attesa dell'implementazione della piattaforma ad hoc da parte di Regione Lombardia, il DIPS provvede al costante monitoraggio dei flussi presenti sui sistemi informativi esistenti e, avvalendosi in alcuni casi della collaborazione dell'Epidemiologia, alla produzione di report periodici.

Secondo quanto previsto dal PanFlu nazionale e ripreso dal Piano strategico operativo regionale, l'obiettivo della valutazione del rischio è determinare la probabilità e l'impatto degli eventi sulla salute pubblica in modo che possano essere intraprese azioni per gestire e ridurre le conseguenze negative.

Tra le azioni previste a tale scopo è indicato come fondamentale il rafforzamento dei servizi territoriali di prevenzione che a livello di ATS si identificano principalmente con il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria e in particolare, in questo contesto, con la SC Medicina Preventiva nelle Comunità.

Servizi Sanitari

Il verificarsi di un evento pandemico, anche in relazione alle specifiche caratteristiche del nuovo patogeno, comporta invariabilmente un sovraccarico sul sistema sanitario, con un aumento della domanda di assistenza sia domiciliare che ospedaliera e la conseguente necessità di mettere in campo risorse aggiuntive.

In tutte le fasi della pandemia la disponibilità di posti letto nei vari livelli di intensità assistenziale ed i servizi sanitari territoriali per le attività di accertamento diagnostico, sorveglianza e prevenzione devono essere per quanto possibile garantiti, in modo da limitare l'impatto diretto e indiretto della pandemia sullo stato di salute della popolazione. Oltre ai servizi per il trattamento dei pazienti affetti dalla patologia pandemica, devono essere garantite le attività assistenziali rivolte ai gruppi più vulnerabili (bambini, donne in gravidanza, anziani, persone con malattie croniche, disabili).

La pianificazione delle risorse necessarie dovrebbe essere basata su valutazioni inerenti la stima del numero di casi e decessi, le necessità assistenziali degli infetti e le assenze dal lavoro degli operatori sanitari, in relazione ai dati demografici locali e secondo diversi scenari di intensità, gravità e impatto.

ATS di Pavia, attraverso l'azione integrata dei suoi Dipartimenti, governa le attività assistenziali erogate nel territorio di competenza a livello ospedaliero e territoriale garantendo il raccordo tra enti di diritto pubblico ed erogatori privati accreditati per assicurare la tenuta dei servizi sanitari durante tutte le fasi pandemiche.

Si rapporta inoltre con la Prefettura, la Protezione Civile, i Comuni e tutti gli stakeholder che operano nel territorio di competenza per garantire un'efficace integrazione di tutte le funzioni che contribuiscono in maniera diretta o indiretta alla risposta alla pandemia.

Servizi Sanitari - Analisi delle risorse

La pianificazione delle azioni da intraprendere in risposta ad una potenziale emergenza sanitaria richiede un'accurata analisi delle risorse presenti a livello locale e il loro potenziale sviluppo in relazione al modificarsi dello scenario epidemiologico.

Nel concreto ciò si traduce nell'implementazione di un sistema di mappatura della rete dei servizi sanitari territoriali, ospedalieri e delle strutture alternative che, affiancato all'analisi del profilo di rischio della popolazione e alla stima dei fabbisogni sia in termini di

Introduzione

personale che di posti letto, consente il corretto inquadramento e controllo della situazione presente nel territorio di competenza.

Servizi Territoriali, Ospedalieri e di prevenzione

In fase inter-pandemica devono essere definiti criteri omogenei di indirizzo, finalizzati a potenziare le capacità di risposta territoriali in caso di evento pandemico, in relazione alla necessità di spazi, personale e idonea formazione degli operatori e potenziamento dei servizi di assistenza ospedaliera e domiciliare.

Un adeguato potenziamento delle risorse e la definizione di un piano di attivazione graduale delle stesse in relazione alle necessità determinate dallo scenario pandemico, hanno lo scopo di garantire la capacità del sistema sanitario di fronteggiare gli scenari di trasmissione considerati più probabili ($R_0=1,4$ o $R_0=1,7$) sfruttando le dotazioni strutturali disponibili e limitando al minimo l'eventuale ricorso a strumenti straordinari.

La progressiva mobilitazione dell'offerta strutturale di posti letto, l'attivazione dei piani per la rimodulazione delle attività di elezione e la riconversione in posti letto di terapia intensiva di spazi con caratteristiche idonee (es. sale operatorie) dovrebbero costituire infatti misure eccezionali da attuare solo in caso di necessità straordinarie causate da un patogeno di estrema trasmissibilità e gravità clinica.

Durante la Pandemia da Covid-19, per esempio, la Legge n. 77 del 17 luglio 2020 ha previsto un potenziamento strutturale delle dotazioni ospedaliere per il raggiungimento degli standard di 0,14 posti letto per 1.000 abitanti di Terapia Intensiva e 0,07 posti letto per 1.000 abitanti di Terapia semintensiva.

Il medesimo Decreto Legge prevede inoltre misure di riorganizzazione interna agli ospedali, volte a rendere disponibile una quota dei posti letto ordinari di area medica di acuzie e post-acuzie per la gestione dell'emergenza.

Nell'ambito di una patologia infettiva a elevato potenziale pandemico, la vaccinazione costituisce elemento essenziale per ridurre il diffondersi dell'infezione e il manifestarsi di forme cliniche di maggiore gravità, riducendo il carico sul sistema sanitario.

In caso di situazioni di elevata allerta o effettivo verificarsi di un evento pandemico, è necessario che siano messe in atto azioni finalizzate a consentire, in caso di disponibilità di un vaccino, la distribuzione di massa dello stesso.

Il Piano Pandemico Regionale prevede azioni finalizzate all'identificazione di punti di stoccaggio e somministrazione delle vaccinazioni, nonché di una rete di distribuzione delle stesse secondo un modello Hub and Spoke e/o di prossimità.

Misure di prevenzione e controllo dell'infezione (ICP), farmacologiche e non farmacologiche

L'attività di Prevenzione e Controllo delle Infezioni (IPC) è di fondamentale importanza per limitare la diffusione delle patologie infettive nella popolazione generale e particolare riguardo è necessario nei contesti sanitari, in cui si concentrano i pazienti affetti, con conseguente aumento del rischio per altri pazienti, operatori sanitari e visitatori.

L'attuazione di adeguate misure di IPC è necessaria nella pratica clinica nell'ambito di tutte le patologie infettive, anche al di fuori di scenari pandemici e emergenziali, per garantire adeguati standard di sicurezza a pazienti e operatori.

In un contesto pandemico, le misure di prevenzione e controllo delle infezioni risultano ancor più fondamentali per limitare la circolazione del patogeno, specialmente nelle

Introduzione

prime fasi di pandemia in situazione di limitata disponibilità di risorse farmacologiche, strumentali e di personale.

La piena implementazione dei programmi di IPC, sia nei setting assistenziali che in ambito comunitario è pertanto un elemento strutturale che rafforza anche la preparedness pandemica.

Sebbene le attività delle ATS non prevedono l'erogazione di prestazioni sanitarie e il contatto diretto con gli utenti, l'adozione di misure per la prevenzione e il controllo delle infezioni all'interno dell'Agenzia è fondamentale per contenere i contagi tra gli operatori e le conseguenti assenze garantendo la continuità dei servizi.

Approvvigionamento e logistica DPI e dispositivi essenziali

I dispositivi di protezione individuale (DPI) rappresentano uno strumento efficace nel ridurre il rischio d'infezione, se utilizzati in un contesto caratterizzato da adeguati controlli ambientali, tecnici e procedurali. L'efficacia protettiva dei DPI varia a seconda dello specifico dispositivo adoperato, scelto sulla base della peculiare modalità di esposizione (vie respiratorie, occhi, mucose, mani ecc...).

Tutti i dispositivi devono essere indossati correttamente, cambiati regolarmente secondo indicazioni specifiche fornite dal produttore, rimossi con attenzione, smaltiti in sicurezza e utilizzati in combinazione con altri comportamenti e procedure con valenza igienico-sanitaria.

A livello territoriale devono essere adottate strategie operative che possano garantire una congrua disponibilità di DPI a tutti gli operatori sanitari esposti al rischio di contagio, attraverso lo stoccaggio in magazzini gestiti con criteri FIFO (First In First Out) di una scorta di DPI sufficiente a garantire il fabbisogno in ambito assistenziale nei primi 3-4 mesi di un'eventuale emergenza pandemica.

Di fondamentale importanza è inoltre la corretta distribuzione dei dispositivi in base alla valutazione del rischio per ciascun setting sanitario e, in ultimo, un'adeguata formazione degli operatori sulle corrette modalità di utilizzo dispositivi.

Personale e Formazione

Tra gli obiettivi prioritari del Piano operativo Locale vi è quello di garantire l'adeguata disponibilità delle risorse umane necessarie ad assicurare la continuità dei servizi di competenza dell'Agenzia durante il periodo pandemico, oltre che la riduzione del livello di stress lavoro-correlato per gli operatori.

Per tale ragione in fase inter-pandemica è opportuno che ogni operatore dell'Agenzia abbia contezza del rischio che andrà a ricoprire nel caso di transizione da una fase pandemica all'altra.

L'attività di formazione teorica e le esercitazioni sono un elemento cardine nella preparazione ad una emergenza pandemica in quanto, oltre a potenziare le conoscenze tecniche e scientifiche degli operatori, garantiscono la possibilità di disporre di risorse mobilizzabili in caso di necessità.

Il Piano Strategico-Operativo Regionale identifica "Polis Lombardia-Accademia di formazione per il servizio sociosanitario lombardo" quale soggetto preposto alla formazione.

Introduzione

ATS di Pavia, come tutte le altre agenzie, enti ed istituti, inserisce nella formulazione del proprio programma aziendale di formazione annuale (crediti ECM) almeno un'attività di aggiornamento sui temi legati alle pandemie influenzali.

In accordo con POLIS Lombardia viene compilata ed aggiornata una scheda riepilogativa per la raccolta di informazioni necessarie alla redazione del programma di formazione regionale ed individuazione dei discenti da formare (numero, tipologia).

La scheda stessa per il 2023 è custodita agli atti del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria.

Comunicazione

La comunicazione è una componente essenziale della risposta a qualsiasi evento pandemico o focolaio di malattia infettiva in ambito di sanità pubblica e riveste un rischio centrale in tutte le fasi pandemiche.

L'attività comunicativa ha sia una funzione di coordinamento a sostegno dell'esecuzione dei provvedimenti stabiliti, sia una finalità di informazione e guida comportamentale destinata a vari gruppi target.

Il Piano Strategico Operativo Regionale prevede la redazione di un piano di Comunicazione/Divulgazione, approvato annualmente dal Comitato Pandemico e strutturato su diversi livelli commisurati al crescere dell'emergenza sanitaria.

L'Ufficio Comunicazione dell'ATS di Pavia recepisce il piano di Comunicazione/Divulgazione, così da coordinare la comunicazione a livello territoriale, in stretto raccordo con gli uffici regionali.

Nella fase di allerta pandemica e nella fase pandemica, l'Ufficio si attiverà sulla base delle indicazioni regionali, anche in riferimento ad un'azione proattiva di comunicazione e sensibilizzazione del pubblico in relazione alla fase pandemica e ai cambiamenti che si verificano rispetto al rischio.

In queste fasi il Comitato Pandemico individua un pool di tecnici esperti in comunicazione del rischio con il compito di diffondere alla popolazione generale le informazioni sull'andamento della pandemia, le indicazioni operative e gli approfondimenti scientifici. Questi stessi temi vengono diffusi tramite social media, canali/piattaforme comunicative da parte del Gruppo Comunicazione Regione Lombardia.

Attività di ricerca e sviluppo - sistemi informativi

Durante la fase inter-pandemica è opportuno investire nello sviluppo di strumenti informatici/ tecnologici finalizzati ad accelerare la ricerca e lo sviluppo di metodiche diagnostiche o terapeutiche nella fase di allerta pandemica e facilitare il coordinamento tra tutti gli attori coinvolti, a vario titolo, nella gestione della pandemia.

FASI PANDEMICHE

- Fase Inter-Pandemica

corrisponde al periodo tra due episodi pandemici. In questa fase è prevista la normale attività di sorveglianza epidemiologica delle sindromi simil-influenzali e virologica dell'influenza. Questa è, tuttavia, anche la fase in cui sviluppare attività di preparedness rafforzando le capacità di identificazione, prevenzione e risposta a virus emergenti a potenziale pandemico.

Introduzione

- Fase di Allerta
corrisponde alla fase in cui un nuovo sottotipo virale è identificato nell'uomo. In questa fase è necessaria una maggiore sorveglianza epidemiologica e virologica e un'attenta valutazione del rischio, a livello locale, nazionale e globale.
- Fase Pandemica
corrisponde al periodo di diffusione globale del patogeno pandemico nell'Uomo. In base ad esperienze pregresse, è noto che nell'ambito della fase pandemica si possono osservare diverse fasi epidemiche distinte in:
 - fasi acute, caratterizzate da un evidente aumento dei casi e segnali di sovraccarico dei servizi sanitari;
 - fasi post-acute in cui il numero di nuovi casi ha raggiunto un picco e mostra un trend in progressiva diminuzione, nonostante siano ancora in numero elevato;
 - fasi di transizione epidemica in cui i casi sono stabili, l'incidenza è bassa e non si assiste ad un sovraccarico dei servizi sanitari.
- ✓ Fase Di Transizione
corrisponde al periodo di graduale ripresa dalla pandemia, a seguito della progressiva diminuzione del rischio e del numero dei casi.
In questa fase, accanto alle misure sanitarie, è necessaria una stretta collaborazione di tutta la società, governo, imprese e organizzazioni, per risollevarle le economie e per pianificare attività di preparazione delle potenziali ondate successive.

Il passaggio da una fase all'altra della pandemia da virus respiratorio può verificarsi rapidamente o gradualmente; tale passaggio è, di norma, dichiarato dall'OMS (se necessario, è prevista consultazione con altre Organizzazioni e Istituzioni), in accordo con i regolamenti esistenti che governano la notifica e il controllo delle malattie infettive.

A livello nazionale, l'informazione sulla dichiarazione di fase dell'OMS e sul corrispondente livello di allerta nel Paese è fornita dal Ministro della Salute. La comunicazione alla nazione della dichiarazione di pandemia da parte dell'OMS è effettuata dal Presidente del Consiglio su indicazione del Ministro della Salute.

CATENA DI COMANDO

Il Direttore Generale dell'ATS di Pavia è parte del nucleo sanitario del Comitato Pandemico Regionale presieduto dal Presidente di Regione Lombardia e coordinato dall'Assessore al Welfare.

Il comitato si riunisce due volte all'anno nei mesi di marzo e settembre.

Nell'incontro di marzo l'Agenzia per la prevenzione e il controllo delle malattie infettive (di cui all'art. 11 bis 33/2009) evidenzia lo stato di applicazione del Piano strategico-operativo regionale e lo presenta al Nucleo Sanitario.

Viene di seguito descritta l'articolazione della catena di comando nell'ambito dell'ATS di Pavia, in ciascuna delle quattro fasi pandemiche:

Fase inter-pandemica

Durante la fase inter-pandemica l'organizzazione interna dell'ATS di Pavia rimane invariata.

Introduzione

Il Direttore Sanitario verifica il corretto svolgimento delle attività di sorveglianza e monitoraggio nonché la corretta tenuta delle scorte, della formazione, della realizzazione/monitoraggio dei piani operativi locali e dell'adeguamento delle infrastrutture ove necessario.

Il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS), in collaborazione con il Dipartimento di Cure Primarie, l'Epidemiologia e gli altri Dipartimenti o strutture incaricate di attività specifica, gestisce l'attività di sorveglianza epidemiologica delle sindromi simil-influenzali e virologica dell'influenza, nonché la sorveglianza delle malattie infettive.

Anche in fase inter-pandemica è comunque istituita l'unità di crisi pandemica dell'ATS di Pavia, che si riunisce almeno 2 volte l'anno. L'Unità di crisi ha una composizione variabile, prevedendo la presenza stabile di livelli direzionali e aggiuntiva di figure esperte coinvolte nei processi specifici di gestione operativa dell'emergenza e ha la seguente organizzazione:

Presidente:

Direttore generale

Componenti permanenti:

Direzione Strategica

Direttore Dip.to di Igiene e Prevenzione Sanitaria

Responsabile SC Medicina Preventiva nelle Comunità

Direttore Dip.to PAAPS

Direttore Dip.to PIPSS

Direttore SC Sistemi informativi

Direttore SC Epidemiologia

Componenti aggiuntivi a seconda del caso:

Direttore Dip.to Veterinario

Referente ASST

Referente Prefettura

Referente UST

Referente MMG/PLS

Fase di allerta

In caso di allerta pandemica, viene convocato il Comitato Pandemico Regionale, che definisce il Calendario degli incontri e assume le decisioni organizzative per la gestione dell'allerta.

Viene inoltre istituita la Task Force Regionale e attivato il gruppo di comunicazione.

L'unità di crisi pandemica dell'ATS di Pavia attiva le azioni previste in fase di allerta, con riunioni almeno mensili per tutta la durata della fase di allerta.

ATS verifica l'attuazione della realizzazione del piano per le azioni fase allerta per tutte le strutture dipartimentali coinvolte ed incaricate dell'attività (area ospedaliera, territoriale, approvvigionamento e logistica, sistemi informativi).

Fase pandemica

A livello regionale viene attivata l'Unità di Crisi Regionale coordinata dalla DG Protezione Civile che supporta l'attività del Comitato Pandemico per il raccordo tra la task force e altri Enti e Amministrazioni Pubbliche.

Introduzione

A livello dell'ATS di Pavia, viene immediatamente attivata l'Unità di Crisi pandemica dell'Agenzia, incaricata del coordinamento della gestione operativa degli interventi di contenimento e sorveglianza sanitaria connessi all'emergenza pandemica.

Il Direttore Generale dirige le funzioni e le attività connesse all'emergenza e gestisce tutte le relazioni istituzionali.

Fase di transizione

Durante la fase di transizione tutti gli organi istituiti durante le fasi emergenziali modulano la loro attività con il ritorno graduale alla fase interpandemica.

L'unità di crisi pandemica dell'ATS di Pavia attiva le azioni previste in fase di transizione, con riunioni almeno bimestrali per tutta la durata della fase.

AZIONI CHIAVE

Le azioni previste dal Piano Pandemico Regionale e declinate nel Piano Operativo Locale, vengono in questa sezione suddivise sulla base della fase pandemica nell'ambito della quale vengono svolte e del Dipartimento/Struttura dell'ATS di Pavia di competenza.

Alcune delle azioni previste dal piano vengono attuate in più di una oppure in tutte le fasi pandemiche e sono pertanto ripetute nelle tabelle sottostanti, declinate nelle diverse fasi ed eventualmente con periodicità differente.

FASE INTERPANDEMICA

Struttura: Dipartimento di Igiene e prevenzione sanitaria (DIPS)		
Azione prevista dal Piano Pandemico Regionale	Descrizione	Periodicità di aggiornamento (se pertinente)
Macroarea: Sistemi di Sorveglianza e valutazione del rischio		
Analisi delle segnalazioni pervenute, verifica dei criteri di definizione e relativi approfondimenti diagnostici, sorveglianza del caso e contact-tracing	<p>Le segnalazioni di malattia infettiva inviate dai medici ospedalieri e del territorio tramite l'apposito sistema informativo di sorveglianza (SMI) vengono ricevute e prese in carico dalla SS Controllo Malattie Infettive e Governance Offerta vaccinale che prevede a:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ verificare la segnalazione accertando che sussistano i criteri per la conferma della pratica o per la sua archiviazione/eliminazione; ✓ effettuare ove prevista l'inchiesta epidemiologica, identificando il paziente ed eventuali contatti a rischio e fornendo nel contempo indicazioni sulle misure di prevenzione; ✓ compilare e validare la pratica; ✓ effettuare la sorveglianza sul caso e/o sui contatti laddove previsto; ✓ prescrivere/inviare ad ulteriori accertamenti diagnostici laddove previsto; ✓ assolvere al debito informativo con Regione Lombardia e/o con il Ministero della Salute secondo le modalità previste dalla normativa vigente. 	Quotidiano
Tracciatura nel sistema informativo delle malattie infettive di tutti i focolai	Gli operatori del servizio di malattie infettive provvedono ad identificare i focolai (aggregazione di almeno 2 casi nello spazio e nel tempo) e ad inserire i dati su SMI secondo le modalità previste per ciascuna patologia.	Settimanale
Esame della reportistica settimanale nella stagione influenzale	Il servizio di malattie infettive prende visione del report relativo ai casi di influenza sul territorio lombardo e agli esiti del sistema di sorveglianza INFLUNET, prodotto settimanalmente da Regione Lombardia, monitorando l'andamento dei casi nel territorio di competenza e confrontandolo con quello delle altre ATS.	Settimanale

Fase Inter-pandemica

	Gestisce inoltre le segnalazioni di influenza pervenute su SMI assolvendo al debito informativo verso il Ministero.	
<p>Sorveglianza sulle categorie a rischio spillover:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 screening in asintomatici. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Riceve dal DVSAOA l'elenco degli operatori ad alto rischio e provvede a contattarli telefonicamente per attivare la sorveglianza sanitaria che dovrà essere portata avanti per sette giorni dopo l'ultimo giorno di contatto con il pollame o il loro ambiente (eliminarli, per includere altre patologie oltre all'aviarica) e proporre l'effettuazione di un tampone diagnostico; ✓ Provvede direttamente o per tramite di accordi con gli enti erogatori all'effettuazione dei test e al conferimento degli stessi presso il Laboratorio dell'Università degli Studi di Milano di via Pascal (prof.ssa Pariani) come da nota regionale G1.2022.0007811 del 04/02/2022; ✓ Riceve dal sopracitato laboratorio gli esiti dei test e provvede a comunicarne l'esito agli interessati. <p>In caso di positività:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Provvede ad allertare con urgenza per le vie brevi i referenti regionali per le malattie infettive; ✓ Dispone l'isolamento del caso fino a negativizzazione; ✓ Effettua un'accurata inchiesta epidemiologica indagando la storia dell'esposizione ad animali, viaggi e tracciando tutti i contatti; ✓ Effettua la sorveglianza sanitaria sui contatti e in caso di insorgenza di sintomi programma un test diagnostico. 	<p>Annuale</p>
<p>Analisi assenteismo nelle scuole</p>	<p>Il Servizio Malattie Infettive monitora l'adeguato inserimento dei dati relativi alle assenze da parte degli istituti scolastici e l'andamento degli stessi nel territorio di competenza.</p>	<p>Quotidiano</p>
<p>Verifica locale della consistenza di segnali di allarme mediante indagini molecolari e sierologiche</p>	<p>Gli operatori del DIPS monitorano costantemente i dati presenti nei sistemi di sorveglianza in uso, nel DWH e in Cyberark. In presenza di picchi o dati anomali attivano le opportune azioni di approfondimento (ad esempio effettuando test diagnostici su popolazioni target)</p>	<p>Trimestrale</p>

Fase Inter-pandemica

<p>Realizzazione di un report che identifica i servizi territoriali di prevenzione che necessitano di rafforzamento in base ai diversi possibili scenari pandemici ($R_0=1,4$; $1,4 < R_0 < 1,7$; $R_0=1,7$)</p>	<p>Il servizio di malattie infettive afferente alla SC Medicina Preventiva nelle Comunità è quello primariamente coinvolto nella gestione degli eventi pandemici, avendo in carico l'attività di gestione delle segnalazioni, effettuazione delle inchieste epidemiologiche, tracciamento dei contatti, aggiornamento del sistema informativo, analisi dei focolai e rendicontazione dei dati.</p> <p>Il rafforzamento progressivo di questo servizio in base ai diversi possibili scenari pandemici è stato delineato all'interno del Documento "<i>Piano Emergenza Contact-Tracing</i>".</p> <p>In collaborazione con i Direttori di Distretto di ASST viene verificata la disponibilità di personale presente nelle case della Comunità e Ospedali di Comunità attivati in relazione ai diversi possibili scenari pandemici ($R_0=1,4$; $1,4 < R_0 < 1,7$; $R_0=1,7$).</p>	<p>Annuale</p>
<p>Macroarea: Servizi Sanitari – Analisi Risorse</p>		
<p>Presenza di mappatura aggiornata ogni 6 mesi delle strutture pubbliche o private che possono essere utilizzate come strutture sanitarie alternative (strutture intermedie, scuole, alberghi, caserme), determinando il livello di assistenza che può essere fornito in ogni struttura in modo praticabile e sicuro</p>	<p>ATS in collaborazione con la Prefettura richiede ai Comuni, ai Piani di Zona e ad altri stakeholder di comunicare la presenza di spazi o strutture sul proprio territorio potenzialmente utilizzabili come strutture sanitarie alternative in caso di necessità.</p> <p>La mappatura è presente tra i documenti attuativi del presente piano e aggiornata su base semestrale.</p>	<p>Semestrale</p>
<p>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.</p>	<p>Supporta il Dip. PAAPSS nell'organizzazione di incontri specifici con le strutture ospedaliere e territoriali per definire lo strumento di raccolta dati relativi al fabbisogno di personale minimo necessario a livello di singola struttura per la gestione dei servizi e delle funzioni essenziali (da utilizzarsi in fase di allerta e pandemica). Questo al fine di prevedere dei piani di continuità operativa delle strutture sanitarie in base agli scenari di assenza degli operatori a causa di contagi.</p> <p>Favorire a livello delle strutture sanitarie e sociosanitarie eventuali accordi o convenzioni con cooperative che forniscono personale sanitario o personale</p>	<p>Semestrale</p>

Fase Inter-pandemica

	volontario con identificazione dei ruoli che tale personale può assumere.	
Stima del fabbisogno di personale aggiuntivo ed identificazione dei ruoli che possono essere supportati da personale mobilitato da altri settori o volontari (aggiornamento triennale)	Il fabbisogno di personale aggiuntivo necessario per sostenere le attività svolte dal servizio malattie infettive in caso di emergenza pandemica è definito all'interno dell'istruzione operativa interna "Piano Emergenza Contact Tracing". Il documento identifica il fabbisogno di personale aggiuntivo suddividendolo in 3 contingenti da arruolare progressivamente a seconda della fase pandemica e del conseguente sovraccarico. I 3 contingenti prevedono la mobilitazione di personale ad altre SC del DIPS e di altri Dipartimenti di ATS. Il documento viene aggiornato con cadenza semestrale.	Semestrale
Macroarea: Servizi Ospedalieri		
Definizione di un programma di verifica periodica triennale dell'aggiornamento delle procedure locali su IPC	Vengono aggiornate con periodicità triennale delle procedure locali su IPC e sarà definito un piano di verifica periodica (azione congiunta del GdI DIPS e PAAPSS).	Triennale
Definizione nella programmazione regionale di un corso obbligatorio per tutto il personale sanitario a livello aziendale sul Piano Pandemico Locale con verifica delle skill degli operatori e definizione di un programma periodico di simulazione	Il DIPS collabora, in accordo a quanto richiesto da Regione, alla definizione ed attuazione di un programma periodico di simulazione e eventuale valutazione delle skill previste.	
Macroarea: Servizi Territoriali		
Proseguo delle attività di monitoraggio epidemiologico e virologico in riferimento all'influenza e sindromi simil-influenzali	Il DIPS effettua l'attività di monitoraggio epidemiologico, tramite i sistemi di sorveglianza previsti in fase interpandemica.	
Macroarea: Servizi Sanitari – ICP (Prevenzione e controllo delle infezioni)		
Definizione di un programma di verifica periodica triennale dell'aggiornamento delle procedure locali su IPC	Le procedure di IPC vengono definite in accordo con le conoscenze scientifiche disponibili, comunicate dall'ECDC europea e dall'ISS. Ogni 3 anni viene organizzato un corso, preferibilmente FAD, rivolto ad operatori dei servizi ospedalieri, e socio-assistenziali, con verifica delle conoscenze disponibili tra gli operatori.	Triennale
Macroarea: Comunicazione		
Le aziende/agenzie del SSR	Il Piano Operativo Locale dell'ATS di	

Fase Inter-pandemica

rendono disponibili e aggiornati sul proprio sito internet i piani operativi locali	Pavia, una volta approvato, viene pubblicato sul sito web aziendale. Il DIPS provvede a verificare periodicamente che la versione a disposizione sul sito corrisponda a quella più recente.	
Le ATS forniscono almeno una volta all'anno un'informativa alla popolazione in tema di risposta alle malattie infettive (focolai/epidemia/pandemia) indicando i principali riferimenti locali per la popolazione	Il Servizio di malattie infettive, in collaborazione con la SC Comunicazione, provvede a mantenere aggiornato il sito web dell'ATS di Pavia con le informazioni utili per la popolazione relative ad un'eventuale epidemia/pandemia in corso.	Annuale
Con cadenza almeno annuale viene reso pubblico il bollettino di sorveglianza delle malattie infettive	Con cadenza trimestrale semestrale il servizio di Malattie Infettive produce un report, pubblicato sul sito web all'indirizzo https://www.ats-pavia.it/malattie-infettive , che descrive l'incidenza dei casi segnalati di malattia infettiva in provincia di pavia definendo l'andamento negli ultimi 15 mesi e negli ultimi 5 anni.	Trimestrale

Struttura: Dipartimento Veterinario DVSAOA		
Azione prevista dal Piano Pandemico Regionale	Descrizione	Periodicità di aggiornamento (se pertinente)
Macroarea: Sistemi di Sorveglianza e valutazione del rischio		
<p>Sorveglianza sulle categorie a rischio spillover:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 screening in asintomatici 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mantiene aggiornato il censimento degli insediamenti che prevedono la presenza di animali, siano essi a carattere produttivo o amatoriale. Tale censimento comprende la registrazione in banca dati del proprietario degli animali e del detentore, cioè colui che li accudisce quotidianamente; ✓ In caso di focolai di influenza aviaria causati da virus ad alta patogenicità provvede a stilare l'elenco del personale coinvolto in attività specifiche ad alto rischio a causa del contatto con gli animali infetti e lo trasmette al Servizio Prevenzione e Controllo Malattie Infettive del DIPS per approfondimenti diagnostici; ✓ Garantisce lo scambio di informazioni con il DIPS. 	<p>Annuale</p>

Fase Inter-pandemica

<p>Presenza di un sistema di sorveglianza epidemiologica e microbiologica veterinaria in grado di monitorare l'emergenza di virus influenzali non stagionali o nuovi ed effettivo scambio di dati continuo con il laboratorio di riferimento regionale per l'influenza</p>	<p>Il DVSAOA monitora con indagini sierologiche e virologiche le popolazioni avicole domestiche e selvatiche, allo scopo di rilevare prontamente la circolazione di virus dell'influenza aviaria. Per gli avicoli allevati il Piano regionale di controllo e sorveglianza dell'influenza aviaria, emanato con Decreto n. 3333 del 06/07/2020, prevede un'attività di sorveglianza attiva, che si svolge attraverso un monitoraggio differenziato in base alla tipologia (campionamento settimanale per gli allevamenti che movimentano verso fiere e mercati, trimestrale negli allevamenti di commercianti, semestrale negli allevamenti intensivi, secondo l'analisi del rischio negli allevamenti familiari) e un'attività di sorveglianza passiva (approfondimenti a seguito di mortalità anomale o calo delle rese produttive). Per gli avicoli selvatici il Piano regionale di sorveglianza nell'avifauna selvatica, emanato con Decreto n. 345 del 16/07/2018, e il Piano regionale di monitoraggio e controllo sanitario della fauna selvatica, emanato con Decreto n. 13852 del 18/10/2021, prevedono una sorveglianza attiva mediante il campionamento di animali cacciati e una sorveglianza passiva su quelli rinvenuti morti. I campioni vengono registrati e pre-accecati nel portale SIV (Sistema Informativo Veterinario) e conferiti alla sezione di Pavia dell'IZSLER (Istituto Zooprofilattico Sperimentale Lombardia Emilia Romagna). In SIV vengono pubblicati i relativi rapporti di prova e generate le reportistiche che consentono di monitorare lo stato di avanzamento dei piani.</p>	<p>Annuale</p>
--	--	----------------

Struttura: Epidemiologia		
Azione prevista dal Piano Pandemico Regionale	Descrizione	Periodicità di aggiornamento (se pertinente)
Macroarea: Sistemi di Sorveglianza e valutazione del rischio		
Realizzazione di una reportistica	L'Epidemiologia produce	

Fase Inter-pandemica

settimanale nella stagione influenzale	settimanalmente un report che dettaglia l'andamento della campagna anti-influenzale nella provincia di Pavia.	
Analisi andamento della mortalità	<p>L'aggiornamento della mortalità per tutte le cause di morte sarà effettuato utilizzando le seguenti fonti informative:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Anagrafica regionale (flussi mensili); ✓ Dimissione per decesso da ricoveri ospedalieri per patologia infettiva specifica (attivazione di flusso specifico); ✓ Dimissione per decesso per tutte le cause dalle Strutture Sociosanitarie residenziali (RSA, RSD) tramite attivazione flusso specifico in collaborazione con i sistemi informativi ATS. <p>L'andamento della mortalità sarà rappresentato con i più appropriati indicatori epidemiologici stratificati per fascia di età, genere e territorialità dell'assistito, anche dopo consultazione della letteratura scientifica sull'argomento.</p> <p>Saranno inoltre applicate le indicazioni provenienti da Regione Lombardia anche attraverso il "Centro per la prevenzione e il controllo delle malattie infettive" istituito con Legge regionale 14 dicembre 2021 - n. 22.</p> <p>Sarà inoltre garantita la massima integrazione coi Dipartimenti ATS per la parti di competenza (DIPS, PAAPSS, PIPPS) e con gli stakeholder territoriali.</p>	Annuale
Macroarea: Servizi sanitari – Analisi risorse		
<p>Presenza di mappatura della struttura della popolazione relativamente alle caratteristiche demografiche e al profilo di rischio (es. popolazione esente per patologia, invalidi).</p> <p>La mappatura deve essere aggiornata almeno ogni 6 mesi (auspicabile ogni mese) e correttamente inserita nei flussi informativi regionali ed integrata nel sistema informativo della Sorveglianza</p>	<p>La mappatura della popolazione a rischio sarà effettuata utilizzando gli archivi sanitari informatizzati presso la ATS di Pavia (328) che, attraverso l'applicazione di specifici algoritmi di definizione e record-linkage di tipo deterministico, permetteranno l'aggiornamento della Banca Dati Assistiti già presente in Agenzia.</p> <p>Attraverso la collaborazione con Enti territoriali si valuterà se opportuno valutare i flussi migratori.</p> <p>Si terrà conto delle indicazioni dalla letteratura scientifica sull'argomento.</p> <p>Saranno inoltre applicate le indicazioni provenienti da Regione Lombardia anche</p>	Semestrale

Fase Inter-pandemica

	<p>attraverso il "Centro per la prevenzione e il controllo delle malattie infettive" istituito con Legge regionale 14 dicembre 2021 - n. 22.</p> <p>Sarà inoltre garantita la massima integrazione coi Dipartimenti ATS per gli elementi di competenza (DIPS, PAAPSS, PIPPS) e con gli stakeholder territoriali.</p>	
--	--	--

Struttura: Dipartimento PAAPSS		
Azione prevista dal Piano Pandemico Regionale	Descrizione	Periodicità di aggiornamento (se pertinente)
Macroarea: Servizi sanitari – Analisi risorse		
<p>Presenza di mappatura aggiornata ogni 6 mesi della rete dei servizi sanitari territoriali e ospedalieri* con dettaglio dei requisiti organizzativi, strutturali e tecnologici sulla base dei flussi informativi regionali e di rilevazioni ad hoc.</p> <p>*ospedali, ambulatori, RSA/RSD, sedi ATS e altre sedi, Consultori, Sert e altre strutture residenziali</p>	<p>Semestralmente su indicazione del Dipartimento di Prevenzione (coordinatore delle azioni del piano pandemico) è aggiornata la mappatura <i>dei servizi sanitari territoriali e ospedalieri</i> (ospedali, ambulatori, RSA/RSD, Consultori, Sert e altre strutture residenziali). È definito inoltre anche l'utilizzo reale dei posti letto (desunti dal flusso SDO).</p> <p>Resta agli atti la tabella con la mappatura dei servizi ASAN e AFAM aggiornati a Luglio 2022 con i posti medi utilizzati ante pandemia da Covid-19.</p>	Semestrale
<p>Presenza di mappatura aggiornata ogni 6 mesi delle strutture pubbliche o private che possono essere utilizzate come strutture sanitarie alternative (strutture intermedie, scuole, alberghi, caserme), determinando il livello di assistenza che può essere fornito in ogni struttura in modo praticabile e sicuro</p>	<p>ATS in collaborazione con la Prefettura richiede ai Comuni, ai Piani di Zona e ad altri stakeholder di comunicare in tempo utile la presenza di spazi o strutture sul proprio territorio potenzialmente utilizzabili come strutture sanitarie alternative.</p> <p>La mappatura è presente tra i documenti attuativi del presente piano e aggiornata su base semestrale.</p>	Semestrale
<p>Definizione per ogni struttura sul territorio di competenza del</p>	<p>Definizione per ogni ente di posti letto di terapia intensiva standard (0.14x1000) =70 pl Semintensiva Standard (0.07x1000)=35 pl</p>	Semestrale

Fase Inter-pandemica

<p>numero di posti letto di Terapia Intensiva (standard 0,14 per 1.000 abitanti) e di Terapia semintensiva (standard 0,07 per 1000 abitanti) con indicazione dello staff dedicato (anche compresi i riservisti)</p>	<p>Attualmente le strutture hanno presentato istanza di riclassificazione dei requisiti ai sensi della DGR 3264/2020 (alcuni in proroga al 2025). I posti letto di terapia intensiva e semi intensiva in corso di riclassificazione al momento sono i seguenti:</p> <table border="1" data-bbox="491 414 1090 1043"> <tr> <td>Attività di Rianimazione e terapia intensiva</td> <td>PL</td> </tr> <tr> <td>ASST Pavia</td> <td>13</td> </tr> <tr> <td>Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo</td> <td>34</td> </tr> <tr> <td>Istituto Clinico Beato Matteo</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Sub totale</td> <td>51</td> </tr> <tr> <td>PL UCC non ancora Degenza semintensiva di tipo A</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ASST Pavia</td> <td>13</td> </tr> <tr> <td>Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>Sub totale</td> <td>19</td> </tr> <tr> <td>PL Stroke non ancora Degenza semintensiva di tipo B</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ASST Pavia</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Istituto Clinico Beato Matteo</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Fondazione Mondino</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>Sub totale</td> <td>14</td> </tr> <tr> <td>PL Stroke non ancora Degenza semintensiva A</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>Sub totale</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>Totale</td> <td>96</td> </tr> </table> <p>Progetti di adeguamento previsti dalla DGR 3264/2020: Per le strutture pubbliche, gli allegati 5, 5a, 5b, 5c evidenziano gli interventi ed i costi presunti per gli adeguamenti indicati all'art. 2 del DL 34/2020, ovvero incremento dei posti di terapia intensiva, per la qualificazione/ampliamento dei posti di terapia semi intensiva ed per l'adeguamento delle aree di emergenza ed urgenza.</p> <p>Personale dedicato per adulti (ultima verifica: secondo semestre 2021)</p> <table border="1" data-bbox="491 1482 1090 1731"> <tr> <td>Ente</td> <td>Perso nale dedic ato n.</td> </tr> <tr> <td>ASST Pavia</td> <td>197</td> </tr> <tr> <td>Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo</td> <td>201</td> </tr> <tr> <td>Istituto Clinico Beato Matteo</td> <td>47</td> </tr> <tr> <td>Fondazione Mondino</td> <td>29</td> </tr> </table> <p>Posti letto Terapie Intensive Neonatali (TIN)</p> <p>Attualmente la struttura ha presentato istanza di riclassificazione dei requisiti ai sensi della DGR XI/267 del 28/06/2018 e la DGR XI/2395 del 11/11/2019" e risulta in proroga.</p> <table border="1" data-bbox="491 2011 1109 2067"> <tr> <td>Attività di Rianimazione e terapia intensiva neonatale (TIN)</td> <td>PL</td> </tr> </table>	Attività di Rianimazione e terapia intensiva	PL	ASST Pavia	13	Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo	34	Istituto Clinico Beato Matteo	4	Sub totale	51	PL UCC non ancora Degenza semintensiva di tipo A		ASST Pavia	13	Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo	6	Sub totale	19	PL Stroke non ancora Degenza semintensiva di tipo B		ASST Pavia	4	Istituto Clinico Beato Matteo	4	Fondazione Mondino	6	Sub totale	14	PL Stroke non ancora Degenza semintensiva A		Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo	12	Sub totale	12	Totale	96	Ente	Perso nale dedic ato n.	ASST Pavia	197	Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo	201	Istituto Clinico Beato Matteo	47	Fondazione Mondino	29	Attività di Rianimazione e terapia intensiva neonatale (TIN)	PL	
Attività di Rianimazione e terapia intensiva	PL																																																	
ASST Pavia	13																																																	
Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo	34																																																	
Istituto Clinico Beato Matteo	4																																																	
Sub totale	51																																																	
PL UCC non ancora Degenza semintensiva di tipo A																																																		
ASST Pavia	13																																																	
Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo	6																																																	
Sub totale	19																																																	
PL Stroke non ancora Degenza semintensiva di tipo B																																																		
ASST Pavia	4																																																	
Istituto Clinico Beato Matteo	4																																																	
Fondazione Mondino	6																																																	
Sub totale	14																																																	
PL Stroke non ancora Degenza semintensiva A																																																		
Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo	12																																																	
Sub totale	12																																																	
Totale	96																																																	
Ente	Perso nale dedic ato n.																																																	
ASST Pavia	197																																																	
Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo	201																																																	
Istituto Clinico Beato Matteo	47																																																	
Fondazione Mondino	29																																																	
Attività di Rianimazione e terapia intensiva neonatale (TIN)	PL																																																	

Fase Inter-pandemica

	<table border="1"> <tr> <td>Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo</td> <td>10 di cui 2 sospesi</td> </tr> <tr> <td>Attività di sub intensiva TIN</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo</td> <td>20 di cui 4 sospesi</td> </tr> </table>	Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo	10 di cui 2 sospesi	Attività di sub intensiva TIN		Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo	20 di cui 4 sospesi	
Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo	10 di cui 2 sospesi							
Attività di sub intensiva TIN								
Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo	20 di cui 4 sospesi							
<p>Stima del fabbisogno di servizi sanitari territoriali e di posti letto ospedalieri per intensità di cure (in relazione alla popolazione e agli scenari di gravità dell'epidemia: $R_0=1,4$; $1,7$ e $R_0= 1,7$ con misure non farmacologiche applicate. ATS in coordinamento con Regione definisce per ogni struttura il numero di posti letto identificandoli a livello locale sentite le strutture ospedaliere.</p>	<p>Monitoraggio dell'erogazione dei servizi sanitari attraverso l'utilizzo dei flussi di attività obbligatori (flussi 28 san, SDO, ecc.).</p>	Semestrale						
<p>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.</p>	<p>Monitoraggio dei requisiti specifici di dotazione organica come definiti dalla normativa vigente anche in relazione alla tempistica. Saranno previsti incontri specifici con le strutture ospedaliere e territoriali per definire lo strumento di raccolta dati (da utilizzarsi in fase di allerta e pandemica) riferiti al fabbisogno di personale minimo necessario a livello di singola struttura per la gestione dei servizi e delle funzioni essenziali al fine della previsione dei piani di continuità operativa delle strutture sanitarie in base agli scenari di assenza degli operatori a causa di contagi. Favorire a livello delle strutture sanitarie e sociosanitarie eventuali accordi o convenzioni con cooperative che forniscono personale sanitario o personale volontario con identificazione dei ruoli che tale personale può assumere.</p>	Semestrale						
<p>Stima del fabbisogno di personale aggiuntivo ed identificazione dei ruoli che possono essere supportati da personale mobilitato da altri settori o volontari (aggiornamento triennale)</p>	<p>Favorire a livello delle strutture sanitarie e sociosanitarie eventuali accordi o convenzioni con cooperative che forniscono personale sanitario/associazioni di volontariato con identificazione dei ruoli che tale personale può assumere.</p>	Semestrale						

Fase Inter-pandemica

Macroarea: Servizi Ospedalieri		
Predisposizione di misure organizzative atte a garantire l'adattamento veloce della rete e della disponibilità di servizi	Acquisizione dei Piani pandemici locali delle strutture ospedaliere pubbliche e private.	
Predisposizione di piani di aumento della capacità e di continuità operativa dei servizi	Acquisizione dei Piani pandemici locali delle strutture ospedaliere pubbliche e private ed in particolare delle tabelle che declinano i livelli programmati di apertura dei posti letto e di mantenimento dell'offerta specialistica ambulatoriale nelle 4 fasi previste dal Piano pandemico regionale.	
Definizione della rete regionale dei servizi sanitari per la gestione della pandemia e individuazione del tipo di rischio delle strutture (aggiornamento annuale)	Sulla base della mappatura periodica e dei piani pandemici locali acquisiti dagli enti erogatori di cure a bassa intensità assistenziale, individuazione del possibile rischio delle strutture nella rete stessa in base alle caratteristiche logistiche, strutturali ed organizzative (ubicazione, separazione percorsi, dotazioni tecnologiche)	Annuale
Aggiornamento annuale degli accordi istituzionali con gli operatori sanitari privati per coordinare l'erogazione dei servizi sanitari durante una pandemia	Vengono avviati accordi istituzionali con gli operatori sanitari privati per il coordinamento dell'erogazione dei servizi sanitari durante una pandemia (aggiornamento annuale anche secondo indicazioni regionali a riguardo).	
Aggiornamento annuale della rete Hub&Spoke per i servizi di Malattie infettive	In raccordo con il livello regionale, e sulla base della mappatura dei servizi sanitari ospedalieri sono aggiornate le reti Hub&Spoke per i servizi di Malattie infettive.	
Definizione di un programma di verifica periodica triennale dell'aggiornamento delle procedure locali su IPC	Sarà richiesto a cura del DIPS un aggiornamento triennale delle procedure locali su IPC e sarà definito un piano di verifica periodica (azione congiunta del Gdl DIPS e PAAPSS).	Triennale
Definizione nella programmazione regionale di un corso obbligatorio per tutto il personale sanitario a livello aziendale sul Piano Pandemico Locale con verifica delle skills degli operatori e definizione	Collaborazione, per quanto richiesto dal livello regionale, alla definizione ed attuazione di un programma periodico di simulazione.	

Fase Inter-pandemica

di un programma periodico di simulazione		
Macroarea: Servizi Territoriali		
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	Istituzione di una casella di posta dedicata, gestita da gruppo di operatori di competenza sanitaria (comunicata ai livelli di competenza), ricevente le segnalazioni provenienti dal domicilio o dalle 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; gestione dei ricoveri in strutture a bassa complessità assistenziale precedentemente individuate (degenze di sorveglianza, pl subacuti dedicati, rete alberghiera, ecc.)	
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	Sarà indetto avviso per manifestazione di interesse rivolto alle strutture alberghiere prontamente attivabili in caso di allerta, 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	Sarà indetto avviso per manifestazione di interesse rivolto alle strutture alberghiere, in accordo con le disposizioni regionali, riservate al personale sanitario o sociosanitario.	

Fase Inter-pandemica

<p>temporaneamente in supporto da altre lontane città/regioni o dall'estero e qualora non sia già possibile la loro ospitalità in idonei locali presso la sede di lavoro</p>		
<p>La definizione delle scorte minime e delle sedi di stoccaggio di DM/DPI specifici per il rischio di contagio per via aerea/droplet e da contatto</p>	<p>A ciascuna struttura della rete sociosanitaria è stata indicata la scorta minima di DM/DPI specifici per il rischio di contagio per via aerea/droplet e da contatto (vedi DGR 3226/2020) secondo quanto disposto dalla nota regionale G1.2022.0031696 del 29/07/2022 : "dichiarazione della presenza delle azioni previste dal Piano pandemico".</p>	
<p>La definizione di procedure per la gestione di salme in caso di iperafflusso nelle morgue delle strutture sociosanitarie, ove disponibili, e comunali</p>	<p>Strutture sociosanitarie Lo schema di redazione del Piano Operativo Pandemico (POP) regionale per le strutture sociosanitarie (protocollo ATS 43226/2022) individua quale azione un piano straordinario per la camera ardente in caso di aumento del numero dei decessi: accordi con altri gestori pubblici e privati, comuni, ASST. Definizione di una procedura, a cura dell'ente erogatore sul trattamento delle salme in relazione alla normativa ministeriale e regionale. Tali azioni sono declinate nei POP delle strutture sociosanitarie (agli atti dell'Agenzia la nota regionale G1.2022.0031696 del 29/07/2022 dichiarazione della presenza delle azioni previste dal Piano pandemico).</p> <p>Comuni Ricognizione della disponibilità di allocazione temporanea delle salme e mappatura della distribuzione sul territorio, al fine di stabilire un percorso di raccordo ATS- comuni da attivare in fase di allerta e in fase pandemica.</p>	
<p>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/sospende</p>	<p>Strutture sociosanitarie Lo schema di redazione del Piano Operativo Pandemico (POP) regionali per le strutture sociosanitarie individua le modalità di reclutamento di personale straordinario. A ciascuna struttura della rete sociosanitaria è stato richiesto di stipulare accordi/convenzioni con cooperative di operatori sanitari, sociosanitari e socioassistenziali (DGR 3226/2020). Inoltre è stato richiesto di prevedere le modalità per identificare le figure professionali più carenti</p>	

Fase Inter-pandemica

<p>ndo quelle non urgenti, privilegiando dove possibile le attività a distanza, revisione degli standard pur nel rispetto della sicurezza di operatori e ospiti/pazienti)</p>	<p>(agli atti dell'Agenzia la nota regionale G1.2022.0031696 del 29/07/2022 dichiarazione della presenza delle azioni previste dal Piano pandemico).</p> <p>Strutture sanitarie Specialistica ambulatoriale, consultori, dipendenze, psichiatria, NPIA</p> <p>Le strutture sanitarie prevedono nel piano pandemico e nelle tabelle riepilogative (agli atti di ATS) alcune modalità di reperimento delle risorse umane tra le quali:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Riorganizzazione delle attività contenendo/sospendendo quelle non urgenti, privilegiando dove possibile le attività a distanza mobilità interna temporanea (a seguito della chiusura di alcuni servizi); ✓ Convenzioni con altri enti del SSR, enti del terzo settore e associazioni di volontariato; ✓ Attivazione di selezione e avviso pubblico; ✓ Predisposizione di bandi di manifestazione di interesse. 	
<p>L'offerta formativa continua anche con eventi simulati per tutto il personale sanitario, di interesse sanitario e di altre categorie che operano nelle Unità di Offerta della Rete Territoriale (inclusi i volontari), in riferimento alle misure standard e di utilizzo dei DPI/DM</p>	<p>Strutture sociosanitarie</p> <p>Lo schema di redazione del Piano Operativo Pandemico (POP) regionali per le strutture sociosanitarie prevede l'aggiornamento dell'esigenza formativa del personale in relazione alla simulazione dei diversi scenari pandemici (agli atti dell'Agenzia la nota regionale G1.2022.0031696 del 29/07/2022 dichiarazione della presenza delle azioni previste dal Piano pandemico).</p>	
<p>Il Proseguo delle attività di monitoraggio epidemiologico e virologico in riferimento all'influenza e sindromi simil-influenzali</p>	<p>Strutture sociosanitarie</p> <p>Lo schema di redazione del Piano Operativo Pandemico (POP) regionali per le strutture sociosanitarie prevede nel capitolo sorveglianza sanitaria degli ospiti la segnalazione sul sistema informativo delle malattie infettive (SMI) le sindromi influenzali e simil influenzali (agli atti dell'Agenzia la nota regionale G1.2022.0031696 del 29/07/2022 dichiarazione della presenza delle azioni previste dal Piano pandemico).</p>	
<p>La garanzia della vaccinazione anti-influenzale e anti-Covid-19 ai soggetti a maggior rischio o appartenenti alle</p>	<p>Strutture sociosanitarie</p> <p>È garantita in fase interpandemica a cura di ATS la promozione di campagne vaccinali per operatori e ospiti sulla base delle indicazioni nazionali e regionali.</p> <p>ATS ha predisposto una sezione del portale</p>	

Fase Inter-pandemica

<p>categorie prioritarie, estendendo la platea degli aderenti mediante adeguate campagne informative</p>	<p>collaborativo degli enti erogatori dove sono raccolti i fabbisogni di vaccini antinfluenzali e antipneumococcica, anticovid, zoster.</p> <p>ATS raccoglie i fabbisogni di vaccino antinfluenzale, antipneumococcico, provenienti dalle strutture Ospedaliere private e IRCCS e MMG. La distribuzione avviene tramite ASST per le strutture Ospedaliere e tramite le farmacie per gli MMG.</p> <p>Le farmacie garantiscono la somministrazione della vaccinazione ANTI COVID-19 ai cittadini idonei, secondo le indicazioni regionali/ministeriali.</p> <p>ATS effettua il monitoraggio dell'offerta e delle disponibilità di slot per le prenotazioni.</p>	
<p>Macroarea: Servizi sanitari – Rete Laboratori</p>		
<p>Attività di governo in coerenza delle funzioni rimesse alle ASST per il Distretto, con continua ricognizione delle risorse della Rete dei Laboratori (disponibilità di reagenti, plastiche e DPI, monitoraggio e manutenzione degli strumenti, personale di laboratorio formato) raccordandosi con l'Unità di Crisi della DGW</p>	<p>In accordo con quanto previsto e richiesto dal livello regionale, viene effettuata una ricognizione delle risorse della Rete dei Laboratori (disponibilità di reagenti, plastiche e DPI, monitoraggio e manutenzione degli strumenti, personale di laboratorio formato).</p>	<p>Semestrale</p>
<p>Macroarea: Servizi Sanitari – ICP (Prevenzione e controllo delle infezioni)</p>		
<p>Definizione di un programma di verifica periodica triennale dell'aggiornamento delle procedure locali su IPC</p>	<p>Le procedure di IPC vengono definite in accordo con le conoscenze scientifiche disponibili, comunicate dall'ECDC europea e dall'ISS.</p> <p>Ogni 3 anni viene organizzato un corso, preferibilmente FAD, rivolto ad operatori dei servizi ospedalieri, e socio assistenziali con verifica delle conoscenze disponibili tra gli operatori.</p>	<p>Triennale</p>

<p>Struttura: Direzione Strategica</p>		
<p>Azione prevista dal Piano Pandemico Regionale</p>	<p>Descrizione</p>	<p>Periodicità di aggiornamento (se pertinente)</p>
<p>Macroarea: Servizi sanitari – Analisi risorse</p>		
<p>Presenza di mappatura aggiornata ogni 6 mesi delle strutture pubbliche o private che possono essere utilizzate come strutture sanitarie</p>	<p>ATS in collaborazione con la Prefettura richiede ai Comuni, ai Piani di Zona e ad altri stakeholder di comunicare in tempo utile la presenza di spazi o strutture sul proprio territorio potenzialmente utilizzabili come strutture sanitarie alternative.</p>	<p>Semestrale</p>

Fase Inter-pandemica

alternative (strutture intermedie, scuole, alberghi, caserme), determinando il livello di assistenza che può essere fornito in ogni struttura in modo praticabile e sicuro	La mappatura è presente agli atti tra i documenti attuativi del presente piano e aggiornata su base semestrale.	
Macroarea: Servizi territoriali		
Applicazione locale delle azioni definite a livello Regionale e necessarie azioni di monitoraggio/controllo e aggiornamento	Nelle azioni che seguono sono definite le azioni previste nel piano pandemico regionale, proprie di ATS o su mandato di Regione o in collaborazione con ASST/IRCCS e gli enti erogatori del territorio.	
L'individuazione del responsabile del tavolo di Coordinamento per la Rete Territoriale (CRT) e la definizione delle sue mansioni	<p>Il tavolo di Coordinamento per la Rete Territoriale (CRT) (previsto dalla DGR XI/3525 del 5 agosto 2020) ha come obiettivi.</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Promuovere percorsi di integrazione tra rete sociosanitaria/sociale e quella sanitaria; b) Sostenere e Promuovere la diffusione di buone pratiche cliniche/assistenziali nonché di carattere strutturale/organizzativo/procedurale; c) Avvio/consolidamento di percorsi di integrazione tra la rete sociosanitaria/sociale e sanitaria per assicurare: <ul style="list-style-type: none"> c1) Accessi appropriati alle strutture di cura; c2) Attivazione/potenziamento consulenze specialistiche ed esami strumentali direttamente presso le UdO o per via telematica evitando trasferimenti inutili degli ospiti; c3) Identificazione dei bisogni formativi in riferimento alle fasi pandemiche. <p>Il coordinatore del CRT è la Direzione Generale dell'ATS di Pavia.</p>	
Il riconoscimento dei rappresentati nel CRT da definire tra le diverse componenti, anche professionali, dell'offerta sanitaria e socio-sanitaria pubblica e privata accreditata, le rappresentanti della Medicina Generale e dei Pediatri di Libera Scelta, i Comuni e i Piani di Zona e in raccordo con la Prefettura	<p>Il CRT, istituito con Decreto 423/DGi del 23.09.2020 dell'ATS di Pavia, vede la partecipazione di:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Direttore Generale dell'ATS di Pavia o suo delegato; ✓ Direttore Generale di ASST o suo delegato; ✓ Direttore Generale dell'IRCCS San Matteo o suo delegato; ✓ Rappresentante designato dalle rappresentanze delle RSA UNEBA o suo delegato; ✓ Rappresentante designato da Confcooperative o suo delegato; ✓ Rappresentante designato da ANFFAS o suo delegato; 	

Fase Inter-pandemica

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Rappresentante designato da ASSEDO o suo delegato; ✓ Rappresentante designato da Assolombarda/AIOP o suo delegato; ✓ Presidente del Consiglio di rappresentanza dei Sindaci o suo delegato; ✓ Responsabili degli Uffici dei Piani di Zona/Ambiti o loro delegati; ✓ due Rappresentanti dei MMG o loro delegati; ✓ 1 Rappresentante dei PLS o suo delegato ✓ Presidente dell'Ordine dei Medici di Pavia o suo delegato; ✓ Presidente dell'Ordine dei Farmacisti di Pavia o suo delegato; ✓ Presidente dell'Ordine dei Infermieri di Pavia o suo delegato. <p>Si ricorda anche con la Prefettura di Pavia e con l'Ufficio Scolastico Territoriale ove necessario</p>	
<p>Lo sviluppo di Centrali Operative Territoriali (COT) che, anche in caso di pandemia, possano continuare a garantire una appropriata presa in carico dei pazienti/cittadini in base agli effettivi loro bisogni clinici e sociali (da definirsi mediante una Valutazione Multidimensionale secondo criteri/scale standard), fornendo un raccordo tra la Rete Emergenza-Urgenza, i servizi e i soggetti coinvolti nel processo assistenziale nei diversi setting, con particolare rafforzamento dell'ADI</p>	<p>Lo sviluppo di Centrali Operative Territoriali ha come obiettivi specifici:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Condividere buone pratiche cliniche/assistenziali; ✓ Definire percorsi chiari e strutturati in merito ai trasferimenti di ospiti (anche no COVID-19) in ospedale per valutazioni Cliniche Specialistiche e/o per approfondimenti diagnostici strumentali e per ridurre l'invio ai P.S. delle situazioni non emergenziali ma che necessitano di interventi specialistici; ✓ Avviare/potenziare le consulenze specialistiche o accertamenti strumentali per via telematica o presso le UDO; ✓ Definire percorsi nella massima sicurezza anche per le cure ospedaliere indifferibili e continuative/cicliche quali ad es. dialisi, chemioterapia, radioterapia; ✓ Favorire il trattamento diagnostico/terapeutico/riabilitativo nel contesto clinico/assistenziale più adeguato all'ospite/paziente; ✓ Individuare bisogni formativi in riferimento al trattamento dell'infezione pandemica in corso. <p>Le COT Vengono sviluppate e definite in collaborazione con i Direttori di Distretto delle ASST e i componenti del CRT.</p>	

Struttura: Servizio Farmaceutico		
Azione prevista dal Piano Pandemico Regionale	Descrizione	Periodicità di aggiornamento (se pertinente)

Fase Inter-pandemica

Macroarea: Servizi Territoriali		
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	Il servizio farmaceutico monitora le prescrizioni di ossigeno gassoso evase dalle farmacie del territorio e le rendicontazioni File F dell'ossigenoterapia domiciliare per i pazienti cronici gestite dalla ASST territoriale.	
La garanzia della vaccinazione anti-influenzale e anti- Covid-19 ai soggetti a maggior rischio o appartenenti alle categorie prioritarie, estendendo la platea degli aderenti mediante adeguate campagne informative	<p>* attività in condivisione con altre strutture</p> <p>Strutture sociosanitarie È garantita in fase interpandemica a cura di ATS la promozione di campagne vaccinali per operatori e ospiti sulla base delle indicazioni nazionali e regionali. ATS ha predisposto una sezione del portale collaborativo degli enti erogatori dove sono raccolti i fabbisogni di vaccini antinfluenzali e antipneumococcica, anticovid, zoster. ATS raccoglie i fabbisogni di vaccino antinfluenzale, antipneumococcico, provenienti dalle strutture Ospedaliere private e IRCCS e MMG. La distribuzione avviene tramite ASST per le strutture Ospedaliere e tramite le farmacie per gli MMG. Le farmacie garantiscono la somministrazione della vaccinazione ANTI COVID-19 e antinfluenzale ai cittadini idonei, secondo le indicazioni regionali/ministeriali. ATS effettua il monitoraggio dell'offerta e delle disponibilità di slot per le prenotazioni.</p>	

Struttura: RSPP		
Azione prevista dal Piano Pandemico Regionale	Descrizione	Periodicità di aggiornamento (se pertinente)
Macroarea: Servizi Sanitari – ICP (Prevenzione e controllo delle infezioni)		
Presenza di procedure operative sulle pratiche di lavoro sicure, sull'utilizzo di indumenti, dispositivi medici e DPI, nonché sulla loro	Stesura e aggiornamento secondo le tempistiche previste, anche in relazione a eventuali indicazioni regionali, di procedure operative in materia di pratiche di lavoro sicure, sull'utilizzo di indumenti, dispositivi	Annuale

Fase Inter-pandemica

corretta manutenzione	<p>medici e DPI, nonché sulla loro corretta manutenzione.</p> <p>L'RSPP collabora a tale obiettivo con il medico competente, avvalendosi in caso di necessità del consulto del DIPS.</p> <p>In periodo pandemico da Covid-19 in ATS di Pavia è stato adottato il "Protocollo di sicurezza anticontagio per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Sars-Cov-2", che potrà fungere da fondamento per le nuove procedure.</p>	
Effettuazione di corsi di aggiornamento annuali sulle pratiche di lavoro sicure, sull'utilizzo di indumenti, dispositivi medici e DPI, nonché sulla loro corretta manutenzione	<p>Collaborazione ai corsi di aggiornamento previsti dal piano di formazione aziendale relativi a utilizzo dei DPI in relazione a diversi scenari di esposizione, tra cui anche i DPI per rischio biologico.</p> <p>Il Corso sarà rivolto principalmente agli operatori che svolgono attività di vigilanza e ispezione nello svolgimento dell'attività istituzionale.</p> <p>Inserimento di informazioni relative a tipologia e utilizzo DPI per rischio biologico nell'ambito dei corsi di formazione specifica erogati per i neoassunti.</p>	Annuale
Definizione a livello locale di procedure per IPC	Stesura e aggiornamento secondo le tempistiche previste di procedura finalizzata alla Prevenzione e Controllo delle Infezioni (IPC) in ambiente lavorativo tra i dipendenti dell'Agenzia.	Annuale

Struttura: Gestione e sviluppo delle risorse umane

Azione prevista dal Piano Pandemico Regionale	Descrizione	Periodicità di aggiornamento (se pertinente)
Macroarea: Servizi sanitari – Analisi risorse		
Definizione di procedure per mobilitare, addestrare, accreditare e gestire i volontari per fornire, se necessario, capacità di intervento supplementare	<p>Normativa di riferimento DGR 3264 del 16/06/2020 (vedi Scheda Attuativa Servizi Ospedalieri).</p> <p>L'azione è disposta a livello regionale; l'ATS di Pavia attua le disposizioni regionali di mobilitazione e successivo addestramento delle risorse aggiuntive.</p>	Semestrale

Struttura: Gestione e sviluppo delle risorse umane - Formazione

Azione prevista dal Piano Pandemico Regionale	Descrizione	Periodicità di aggiornamento (se pertinente)
---	-------------	--

Macroarea: Servizi Sanitari – ICP (Prevenzione e controllo delle infezioni)		
Definizione di un programma di verifica periodica triennale dell'aggiornamento delle procedure locali su IPC	Le procedure di IPC vengono definite in accordo con le conoscenze scientifiche disponibili, comunicate dall'ECDC europea e dall'ISS. Ogni 3 anni viene organizzato un corso, preferibilmente FAD, rivolto ad operatori dei servizi ospedalieri, e socio assistenziali con verifica delle conoscenze disponibili tra gli operatori.	Triennale

Struttura: Affari Generali e risorse strumentali		
Azione prevista dal Piano Pandemico Regionale	Descrizione	Periodicità di aggiornamento (se pertinente)
Macroarea: Servizi Territoriali		
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	ATS approvvigiona una scorta di DPI (3 mesi) per l'emergenza destinato per le RSA ma anche agli operatori dell'ATS.	
Macroarea: Approvvigionamento e Logistica DPI		
Adozione delle codifiche e sistema di tracciabilità regionale Protocolli locali di gestione delle scorte (FIFO) e alimentazione sistema regionale (con visibilità al deposito centrale per la programmazione della rotazione)	L'Agenzia provvede a codificare gli articoli (DM e DPI) secondo le indicazioni della anagrafica elaborata e trasmessa da Regione Lombardia – Direzione Generale Welfare; ciò per consentire l'invio di flusso mensile relativo ai consumi di sia di DM che di DPI. Predispone il protocollo di gestione delle scorte. Internamente si provvede in ogni caso al monitoraggio delle scorte sulla base dei fabbisogni interni dei Dipartimenti interessati da attività a rischio e dei fabbisogni degli Enti (in base a n. posti letto e n. operatori sanitari) nonché della medicina convenzionata (sulla base del numero gg mensili di apertura attività ambulatoriale con riferimento alla medicina generale e in base al numero di turni mensili per quanto attiene alla continuità assistenziale).	Triennale
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	Viene redatto un documento di dettaglio che riepiloga le modalità d'uso e precauzioni di ciascun dispositivo. Tali modalità sono peraltro sempre riportate come documentazione allegata ad ogni dispositivo dalla ditta produttrice. La quantità necessaria di ciascun DPI	

Fase Inter-pandemica

dell'incremento di utilizzo dei diversi dispositivi in corso di pandemia	(mascherine, guanti, visiere, disinfettante) nonché di ciascun strumento (tamponi e kit analitico rapido) in relazione alle fasi epidemiche viene già oggi valutata in termini di fabbisogno settimanale. Tale valutazione prosegue nelle varie fasi con analisi incrociata tra fabbisogno ed offerta sul territorio.	
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	L'utilizzo dei DPI e le loro modalità sono stati determinati finora da normative nazionali, che hanno specificato gli ambiti in cui l'uso di mascherine, guanti, disinfezione e rispetto del distanziamento è obbligatorio (trasporti, strutture sanitarie e socio sanitarie) o raccomandato (alcuni ambienti di lavoro). Si ritiene che, dato che le norme sono uniformi sul territorio, siano disposizioni dettate da norme nazionali o regionali e non di ATS. Le ATS vigilano sull'adozione delle precauzioni con ispezioni e controlli in ambiente di vita e di lavoro.	

Struttura: Sistemi Informativi		
Azione prevista dal Piano Pandemico Regionale	Descrizione	Periodicità di aggiornamento (se pertinente)
Macroarea: Sistemi informativi		
Partecipazione all'implementazione delle azioni coordinate a livello regionale (implementazione flussi e loro validazione)	Indipendentemente dalla fase pandemica, l' SC Sistemi Informativi dell'ATS di Pavia garantisce il coordinamento con il livello regionale e con ARIA ed attua tutte attività assegnate ad ATS.	

FASE DI ALLERTA

Struttura: Dipartimento di Igiene e prevenzione sanitaria (DIPS)		
Azione prevista dal Piano Pandemico Regionale	Descrizione	Periodicità di aggiornamento (se pertinente)
Macroarea: Sistemi di Sorveglianza e valutazione del rischio		
Attivazione/verifica momenti di formazione sull'agente patogeno rivolta a operatori DIPS, Pronto Soccorso, RSA, reparti malattie infettive, medicina generale, pneumologia, TI	All'attivazione dell'allerta pandemica gli operatori del servizio di malattie infettive partecipano agli incontri regionali di aggiornamento sull'agente patogeno e provvedono a formarsi in prima persona sulle caratteristiche del microorganismo con particolare attenzione alle misure di prevenzione da applicare per il contenimento dell'epidemia. Il DIPS provvede ad organizzare incontri di formazione specifica rivolti a tutti i suoi operatori con il coinvolgimento di esperti. Si impegna inoltre a diffondere il materiale informativo, le direttive nazionali e regionali e i documenti scientifici a sua disposizione agli altri Dipartimenti di ATS/ASST per la diffusione a tutti gli stakeholder (strutture sanitarie e socio-sanitarie, MMG/PLS, medici di CA, etc.).	
Verifica retrospettiva dei casi dell'ultimo mese	Attraverso il sistema informativo delle malattie infettive, il DIPS analizza il report dei casi occorsi nell'ultimo mese valutandone l'andamento.	
Campionamento attivo delle popolazioni a rischio (ospiti RSA, pz PS con sindromi respiratorie etc)	Il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria provvede ad organizzare la distribuzione di strumenti diagnostici (es. tamponi) ai Laboratori clinico diagnostici ospedalieri per la tipizzazione genomica dell'agente sospettato e la valutazione della prevalenza di varianti.	
Sorveglianza casi gravi influenza ricoverati in TI -> verifica cartelle cliniche	Gli operatori del servizio malattie infettive ricevono le segnalazioni dei casi di influenza da parte dei medici ospedalieri e del territorio tramite l'applicativo SMI. Provvedono quindi alla creazione, gestione della pratica e chiusura della pratica per l'assolvimento del debito informativo su sistema PREMAL.	
Aumento delle campagne di screening su operatori area veterinaria asintomatici/pauci-	IL DIPS: ✓ Organizza l'effettuazione di test di screening per tutti gli operatori indicati dal DVSAOA;	

Fase di Allerta

sintomatici	✓ Gestisce e comunica gli esiti dei test e gli eventuali provvedimenti conseguenti agli interessati.	
Verifica ed aggiornamento dei protocolli per la sorveglianza dell'assenteismo scolastico	Il sistema di sorveglianza sull'assenteismo scolastico viene revisionato alla luce dello stato di allerta, sulla base delle indicazioni regionali. I dati del monitoraggio vengono interpretati alla luce della situazione epidemiologica.	
Verifica degli attributi aggiuntivi utili nella descrizione del focolaio in relazione all'agente patogeno	Durante la fase di allerta viene intensificato il monitoraggio dei focolai da parte degli operatori delle malattie infettive, con la raccolta di eventuali informazioni specifiche del patogeno e significative nella descrizione del focolaio.	
Verifica locale della consistenza di segnali di allarme mediante indagini molecolari e sierologiche. Verifica della sicurezza, utilità e sostenibilità delle azioni intraprese mediante indagini campionarie	Gli operatori del DIPS monitorano costantemente i dati presenti nei sistemi di sorveglianza in uso, nel DWH e in Cyberark. In presenza di picchi o dati anomali attivano le opportune azioni di approfondimento (ad esempio effettuando test diagnostici su popolazioni target).	
Realizzazione di un report che identifica i servizi territoriali di prevenzione che necessitano di rafforzamento in base allo scenario pandemico attuale	Sulla base dello scenario identificato nel sopracitato documento "Piano Emergenza Contact Tracing" nella sua revisione più recente, il DIPS provvede a riorganizzare le attività in funzione delle modificate esigenze determinate dallo stato di allerta. Si coordina con i Direttori di Distretto per l'implementazione delle risorse necessarie in relazione allo scenario pandemico.	
Macroarea: Servizi Sanitari – Analisi Risorse		
Presenza di mappatura aggiornata ogni 6 mesi delle strutture pubbliche o private che possono essere utilizzate come strutture sanitarie alternative (strutture intermedie, scuole, alberghi, caserme), determinando il livello di assistenza che può essere fornito in ogni struttura in modo praticabile e sicuro	ATS in collaborazione con la Prefettura richiede ai Comuni, ai Piani di Zona e ad altri stakeholder di comunicare in tempo utile la presenza di spazi o strutture sul proprio territorio potenzialmente utilizzabili come strutture sanitarie alternative. La mappatura è presente agli atti tra i documenti attuativi del presente piano e aggiornata su base semestrale.	Semestrale
Stima del fabbisogno di personale minimo necessario a livello di singola struttura per la gestione dei servizi e	In raccordo con quanto definito da Regione e condiviso con Regione e la SC Gestione e Sviluppo delle risorse umane, è monitorato il flusso predisposto ad hoc sul fabbisogno	Semestrale

Fase di Allerta

delle funzioni essenziali, prevedendo piani di continuità operativa delle strutture sanitarie in base agli scenari di assenza degli operatori a causa di contagi	<p>minimo di personale per la continuità dei servizi e delle funzioni essenziali.</p> <p>Tale monitoraggio permetterebbe, in caso di necessità, di avere dati oggettivi per l'attivazione del protocollo d'intesa con le associazioni di categoria per l'impiego straordinario di personale sanitario presso ospedali pubblici.</p> <p>Monitoraggio dell'attivazione degli accordi o convenzioni con cooperative che forniscono personale sanitario.</p>	
Macroarea: Servizi Ospedalieri		
Conferma dell'aggiornamento delle procedure locali su IPC e di realizzazione di procedura dedicata all'allerta pandemica	Viene richiesto alle strutture ospedaliere un aggiornamento delle procedure locali su IPC e la realizzazione di una procedura dedicata all'allerta pandemica (azione congiunta DIPS e PAAPSS).	

Struttura: Dipartimento Veterinario DVSAOA		
Azione prevista dal Piano Pandemico Regionale	Descrizione	Periodicità di aggiornamento (se pertinente)
Macroarea: Sistemi di Sorveglianza e valutazione del rischio		
Aumento delle campagne di screening su operatori area veterinaria asintomatici/pauci-sintomatici	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Fornisce l'elenco dei soggetti potenzialmente interessati dal contatto con virus influenzali, per adeguare le misure di gestione del rischio spillover; ✓ Garantisce lo scambio di informazioni con il DIPS. 	

Struttura: Epidemiologia		
Azione prevista dal Piano Pandemico Regionale	Descrizione	Periodicità di aggiornamento (se pertinente)
Macroarea: Sistemi di Sorveglianza e valutazione del rischio		
Sorveglianza epidemiologica sui ricoveri ospedalieri -> reportistica dedicata settimanale	<p>Dal flusso dei ricoveri ospedalieri sarà analizzato l'andamento dei ricoveri ospedalieri per la specifica malattia infettiva, sia nei reperti 'ordinari' sia in quelli di terapia Intensiva.</p> <p>L'andamento dei ricoveri sarà rappresentato con i più appropriati indicatori epidemiologici stratificati per fascia di età, genere e territorialità dell'assistito, e offerta territoriale attivata, anche dopo consultazione della letteratura scientifica sull'argomento.</p>	

	<p>Saranno inoltre applicate le indicazioni provenienti da Regione Lombardia anche attraverso il "Centro per la prevenzione e il controllo delle malattie infettive" istituito con Legge regionale 14 dicembre 2021 - n. 22. Sara inoltre garantita la massima integrazione coi Dipartimenti ATS per la parti competenza (DIPS, PAAPSS, PIPPS) e con gli stakeholder territoriali.</p>	
<p>Macroarea: Servizi Sanitari – Analisi Risorse</p>		
<p>Presenza di mappatura della struttura della popolazione relativamente alle caratteristiche demografiche e al profilo di rischio (es. popolazione esente per patologia, invalidi). La mappatura deve essere aggiornata almeno ogni 6 mesi (auspicabile ogni mese) e correttamente inserita nei flussi informativi regionali ed integrata nel sistema informativo della Sorveglianza.</p>	<p>La mappatura della popolazione a rischio sarà effettuata utilizzando gli archivi sanitari informatizzati presso la ATS di Pavia (328) che, attraverso l'applicazione di specifici algoritmi di definizione e record-linkage di tipo deterministico, permetteranno l'aggiornamento della Banca Dati Assistiti già presente in Agenzia. Attraverso la collaborazione con Enti territoriali si valuterà se opportuno valutare i flussi migratori. Si terra conto delle indicazioni dalla letteratura scientifica sull'argomento. Saranno inoltre applicate le indicazioni provenienti da Regione Lombardia anche attraverso il "Centro per la prevenzione e il controllo delle malattie infettive" istituito con Legge regionale 14 dicembre 2021 - n. 22 Sara inoltre garantita la massima integrazione coi Dipartimenti ATS per la parti di competenza (DIPS, PAAPSS, PIPPS) e con gli stakeholder territoriali.</p>	<p>Semestrale</p>
<p>Macroarea: Servizi Sanitari – Vaccinazioni</p>		
<p>Acquisire per le categorie non rientranti in attività lavorative la numerosità dei soggetti stabilendo di conseguenza il fabbisogno complessivo di vaccini</p>	<p>Saranno conteggiati gli assistiti dell'ATS di Pavia in età non lavorativa (categorie ISTAT) e, tramite linkage deterministico, nel rispetto della normativa sulla privacy, saranno individuati i soggetti non ancora vaccinati o con ciclo vaccinale non completato, al fine di stimare il fabbisogno di dosi di vaccino. Saranno inoltre applicate le indicazioni provenienti da Regione Lombardia anche attraverso il "Centro per la prevenzione e il controllo delle malattie infettive" istituito con Legge regionale 14 dicembre 2021 - n. 22 Sarà inoltre garantita la massima integrazione coi Dipartimenti ATS per la parti di competenza (DIPS, PAAPSS, PIPPS) e con gli stakeholder territoriali.</p>	

Struttura: Dipartimento PAAPSS		
Azione prevista dal Piano Pandemico Regionale	Descrizione	Periodicità di aggiornamento (se pertinente)
Macroarea: Sistemi di Sorveglianza e valutazione del rischio		
Aggiornamento quindicinale dei referenti delle strutture sanitarie e socio-sanitarie sugli esiti della sorveglianza	L'aggiornamento è effettuato sul portale performance collaborativa enti erogatori – anagrafica che riporta l'elenco dei responsabili sanitari di struttura e recapito telefonico.	Quindicinale
Macroarea: Servizi Sanitari – Analisi Risorse		
Presenza di mappatura aggiornata ogni 6 mesi della rete dei servizi sanitari territoriali e ospedalieri* con dettaglio dei requisiti organizzativi, strutturali e tecnologici sulla base dei flussi informativi regionali e di rilevazioni ad hoc *ospedali, ambulatori, RSA/RSD, sedi ATS e altre sedi, Consultori, Sert e altre strutture residenziali	Condivisione con Regione e successivamente con gli enti erogatori sanitari e sociosanitari dei possibili utilizzi delle strutture in base al rischio nel contesto territoriale (come da piani pandemici trasmessi all'ATS). Incontri settimanali con gli enti erogatori di coordinamento della rete.	Semestrale
Presenza di mappatura aggiornata ogni 6 mesi delle strutture pubbliche o private che possono essere utilizzate come strutture sanitarie alternative (strutture intermedie, scuole, alberghi, caserme), determinando il livello di assistenza che può essere fornito in ogni struttura in modo praticabile e sicuro	ATS in collaborazione con la Prefettura richiede ai Comuni, ai Piani di Zona e ad altri stakeholder di comunicare in tempo utile la presenza di spazi o strutture sul proprio territorio potenzialmente utilizzabili come strutture sanitarie alternative. La mappatura è presente agli atti tra i documenti attuativi del presente piano e aggiornata su base semestrale.	Semestrale
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 (standard 0,07 per 1000 abitanti) con indicazione dello staff dedicato (anche compresi i riservisti)	Condivisione con Regione e successivamente con gli enti erogatori dei possibili utilizzi delle strutture in base al rischio nel contesto territoriale (come da piani pandemici trasmessi all'ATS). Incontri quindicinali con gli enti erogatori di coordinamento della rete.	Semestrale
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: R0=1,4; 1,7 e R0= 1,7	ATS, in coordinamento con Regione e con le strutture ospedaliere e territoriali, definisce progressivamente: ✓ La graduale conversione dei posti	Semestrale

Fase di Allerta

<p>con misure non farmacologiche applicate. ATS in coordinamento con Regione definisce per ogni struttura il numero di posti letto identificandoli a livello locale sentite le strutture ospedaliere</p>	<p>letto da dedicare alla cura del patogeno X e quelli da mantenere per l'attività non differibili;</p> <p>✓ I servizi essenziali da mantenere attivi (specialistica ambulatoriale 'ambulatoriale psichiatrica, consultoriale, dipendenze, vaccinazioni) alcuni anche eventualmente da remoto.</p> <p>Per consentire un regolare svolgimento delle attività Patogeno X free, soprattutto di alta specializzazione, viene rafforzata l'organizzazione ospedaliera a rete con una più precisa definizione dei ruoli di ciascun presidio all'interno della rete stessa, anche attraverso la conferma e il rafforzamento dei rapporti di collaborazione interospedalieri sperimentati durante il picco epidemico Covid-19 (vedi Piano di riordino della rete ospedaliera per fronteggiare le emergenze pandemiche ATS di Pavia).</p>	
<p>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.</p>	<p>In raccordo con quanto definito da Regione e condiviso con Regione e la Gestione e sviluppo delle risorse umane, è monitorato il flusso predisposto ad hoc sul fabbisogno minimo di personale per la continuità dei servizi e delle funzioni essenziali. Tale monitoraggio permetterebbe, in caso di necessità, di avere dati oggettivi per l'attivazione del protocollo d'intesa con le associazioni di categoria per l'impiego straordinario di personale sanitario presso ospedali pubblici. Monitoraggio dell'attivazione degli accordi o convenzioni con cooperative che forniscono personale sanitario.</p>	Semestrale
<p>Stima del fabbisogno di personale aggiuntivo ed identificazione dei ruoli che possono essere supportati da personale mobilitato da altri settori o volontari (aggiornamento triennale)</p>	<p>Monitoraggio dell'attivazione degli accordi o convenzioni con cooperative che forniscono personale volontario con identificazione dei ruoli che può</p>	Semestrale

	assumere.	
Macroarea: Servizi Ospedalieri		
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 rischio prestabilito	Sulla base della mappatura periodica dei servizi ospedalieri sul territorio e dei relativi piani pandemici locali acquisiti dagli enti erogatori di cure a bassa intensità assistenziale, viene individuato il possibile rischio delle strutture nella rete stessa in base alle caratteristiche logistiche, strutturali ed organizzative (ubicazione, separazione percorsi, dotazioni tecnologiche). Incontri con le strutture per la conferma dei ruoli o per la modifica dei ruoli stessi, in raccordo con la regione ed in collaborazione con le strutture della rete sanitaria.	
Raccolta informazioni relative alle risorse disponibili della rete	Collaborazione, per quanto richiesto dal livello regionale, alla raccolta informazioni relative alle risorse disponibili della rete (posti letto, specialistica ambulatoriale, servizi territoriali, diagnostici di laboratorio, dotazioni tecnologiche, ecc).	
Attivazione di riunioni di coordinamento e verifica dei servizi di malattie infettive in base alla rete Hub&Spoke precedentemente definita	Incontri settimanali di coordinamento, in base a quanto definito dal livello regionale e verifica dei servizi di malattie infettive in base alla rete Hub&Spoke precedentemente definita.	
Autorizzazione di moduli provvisori	Collaborazione, per quanto richiesto dal livello regionale, all'autorizzazione di moduli provvisori per eventuale aumento posti letto per acuti o a bassa intensità assistenziale (attivazione in fase pandemica di posti letto di subacuti, degenze di sorveglianza, alternativi, ecc.).	
Verifica condizioni di erogabilità in sicurezza dell'assistenza degli erogatori privati	Verifica condizioni di erogabilità in sicurezza dell'assistenza degli erogatori privati ex DGR 3115/2020 (documentali e sul campo).	
Conferma dell'aggiornamento delle procedure locali su IPC e di realizzazione di procedura dedicata all'allerta pandemica	Richiesta, a cura del DIPS, alle strutture ospedaliere di aggiornamento delle procedure locali su IPC e di realizzazione di procedura dedicata all'allerta pandemica (azione congiunta DIPS e	

	PAAPSS).	
Monitoraggio della risposta degli erogatori	Monitoraggio della risposta degli erogatori, in fase pandemica e in raccordo con il livello regionale, con riferimento a rimodulazione dei posti letto per acuti e di terapia intensiva, specialistica ambulatoriale, servizi territoriali, diagnostici di laboratorio, dotazioni tecnologiche, subacuti, degenze di sorveglianza, dotazione personale, ecc.	
Macroarea: Servizi Territoriali		
Verifica/mappatura di protocolli disponibili presso le UdO della rete territoriale per la prevenzione e il controllo delle infezioni in merito ai specifici ambiti declinati nel Piano pandemico regionale	<p>Per le strutture sociosanitarie si procede all'acquisizione della copia dei POP e delle procedure collegate (agli atti dell'Agenzia la nota regionale G1.2022.0031696 del 29/07/2022 dichiarazione della presenza delle azioni previste dal Piano pandemico) e verifica dell'applicazione:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Presa in carico progressiva di nuovi ospiti/pazienti; b. Sorveglianza sanitaria sugli ospiti; c. Gestione ospiti contagiati o sospetti in carico; d. Ricoveri presso strutture per acuti – ricovero o accessi ambulatoriali occasionali o periodici; e. Regolamentazione delle attività sociosanitarie, assistenziali, di gruppo; f. Uscite e rientri degli ospiti in struttura; g. Regolamentazione accessi visitatori parenti o soggetti esterni; h. Mappatura dei vulnerabili presenti sul territorio; i. Individuazione percorsi orizzontali e verticali; j. Adozione delle misure igienico-sanitarie per l'uso dei Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) per operatori, ospiti/pazienti ed eventuali altri soggetti esterni; k. Individuazione dei DPI e DM devono essere disponibili in quantitativi di scorta non inferiori 	

	<p>ad un periodo di almeno 3 mesi;</p> <ul style="list-style-type: none"> l. Adozione delle procedure per la sorveglianza sanitaria per esposizione ad agente pandemico (esempio: SARS-CoV-2) di tutti gli operatori; m. Gestione della sanificazione ordinaria e straordinaria di ambienti, di apparecchiature e di eventuali mezzi di trasporto oltre alla verifica delle caratteristiche di areazione dei locali e degli impianti di ventilazione/climatizzazione; n. Predisposizione di specifici piani di formazione aziendale, rivolti a tutte le tipologie di operatori e predisposizione di piani di informazione rivolti anche ai visitatori ed utenti (esempio: vestizione/svestizione DPI ecc); o. Adozione delle precauzioni standard e specifiche nell'assistenza a tutti i pazienti/ospiti e loro monitoraggio clinico/laboratoristico per i casi e i contatti stretti (devono essere disponibili, in quantitativi di scorta non inferiori ad un periodo di almeno 3 mesi, test diagnostici anche con finalità di screening periodico per operatori e ospiti/pazienti in funzione del periodo di scadenza/obsolescenza); p. Aggiornamento del Progetto di struttura e di quelli individuali, ove previsti; 	
<p>Mobilizzazione/distribuzione delle scorte di DPI/DM e monitoraggio delle scorte che, in caso di superamento di livelli soglia predefiniti, determinano l'avvio tempestivo di nuovi approvvigionamenti o azioni di compenso mediante ridistribuzioni territoriali (fermo restando eventuali forniture assicurate dalla gestione commissariale a livello nazionale, qualora la centralizzazione degli</p>	<p>Strutture sociosanitarie</p> <p>Il PAAPS invia richiesta alle strutture sociosanitarie per il controllo e monitoraggio delle scorte (almeno 3 mesi) con conseguente approvvigionamenti laddove ritenuti necessari.</p> <p>Valutazione da parte di ATS delle scorte necessarie per l'eventuale distribuzione nelle strutture sociosanitarie, nei casi stabiliti dalla</p>	

Fase di Allerta

<p>acquisti renda impossibile l'approvvigionamento da parte dei Gestori delle Unità di Offerta della Rete Territoriale, la Regione può attivare, senza oneri a carico del sistema sanitario e del bilancio regionale, percorsi volti ad acquistare i dispositivi di protezione individuale e medicali a loro favore)</p>	<p>Regione.</p>	
<p>Regolamentazione/interruzione di nuove prese in carico presso strutture residenziali della Rete Territoriale con possibile sospensione di alcuni servizi della rete semiresidenziale/ambulatoriale/diurna, salvo l'erogazione in modalità alternative (esempio a domicilio o a distanza)</p>	<p>Strutture sociosanitarie In fase di allerta comunicazione di attivazione di quanto definito nei POP per la rimodulazione degli ingressi di nuovi ospiti, procedura di triage appropriato, attività testing laddove disponibile, valutazione appropriata per i trasferimenti da e per altre strutture, ecc.</p>	
<p>Regolamentazione/interruzione delle uscite programmate, proporzionalmente alle esigenze terapeutiche/formative oltre che psicologiche/affettive e relazionali degli ospiti</p>	<p>In fase di allerta comunicazione di attivazione di quanto definito nei POP, comunicazione di rimodulazione delle uscite programmate in relazione alle esigenze terapeutiche (es. accessi ambulatoriali non procrastinabili), psicologiche, affettive e sociali.</p>	
<p>Potenziamento delle attività di ADI e di teleassistenza con il coinvolgimento coordinato delle USCA, in collaborazione con MMG/PLS e specialisti ospedalieri, monitorando la pressione sugli ospedali per acuti (degenze ordinarie, intensive, PS) e la rete dei laboratori</p>	<p>Potenziamento ADI Una misura specifica per la gestione domiciliare dei pazienti positivi dimessi da strutture ospedaliere e/o a pazienti sintomatici sospetti, che necessitano di osservazione e assistenza a bassa intensità, è rappresentata da ADI adulti e ADI pediatrico che prevede sia accessi domiciliari di operatori infermieristici, sia una sorveglianza attiva da remoto. L'identificazione di percorsi assistenziali per la presa in carico di pazienti positivi necessita dell'espletamento di un avviso pubblico per l'assegnazione di risorse aggiuntive da destinare alla copertura dei costi di tale presa in carico. Monitoraggio della pressione sugli ospedali per acuti e del territorio (MMG, Strutture sociosanitarie e sociali) mediante l'istituzione di una</p>	

	<p>casella di posta dedicata, gestita da gruppo di operatori di competenza sanitaria (comunicata ai livelli di competenza), ricevente le segnalazioni e gestione dei ricoveri in strutture a bassa complessità assistenziale precedentemente individuate (degenze di sorveglianza, pl subacuti dedicati, rete alberghiera).</p> <p>Monitoraggio della pressione sulla rete dei laboratori e della loro capacità diagnostica (reagenti, apparecchiature).</p> <p>Istituzione di un flusso dedicato (ATS rete dei laboratori e punti prelievo) relativo all'erogazione/previsione settimanale in regime SSR e privatistico dei prelievi effettuati.</p>	
<p>Macroarea: Servizi Sanitari – Vaccinazioni</p>		
<p>Contattare i responsabili delle strutture sanitarie e non, individuate quali servizi di pubblica utilità affinché provvedano a comporre ed aggiornare gli elenchi dei soggetti da vaccinare</p>	<p>Predisposizione di format appropriati per la collazione degli elenchi dei soggetti da vaccinare presso le strutture sanitarie e sociosanitarie (non autonome) e suddivisione per distretto di appartenenza.</p> <p>Strutture sociosanitarie ATS ha predisposto una sezione del portale collaborativo degli enti erogatori, autonomi nella somministrazione del vaccino (RSA/RSD), dove sono raccolti i fabbisogni di vaccini per il patogeno X.</p>	
<p>Identificare:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gli spazi per lo stoccaggio locale dei vaccini; - La rete e le modalità di distribuzione periferica; - Punti di somministrazione-coerente con le priorità indicate (compresi MMG/farmacie etc); - I responsabili dello stoccaggio; - I responsabili dei punti di erogazione (tra cui i responsabili dei Centri vaccinali); - Gli orari di erogazione 	<p>In queste fasi ATS si raccorderà con gli enti erogatori ospedalieri identificati come Hub per la condivisione dell'identificazione degli spazi per lo stoccaggio locale dei vaccini.</p> <p>ATS si raccorderà inoltre con le farmacie ospedaliere del territorio per la distribuzione dei fabbisogni di dosi vaccinali precedentemente raccolti; coordinerà l'erogazione, le aperture degli slot e gli orari dei punti di somministrazione (Farmacie, cv, RSA...).</p> <p>I MMG e le strutture sociosanitarie</p>	

	<p>potranno ritirare le dosi vaccinali previa autorizzazione di ATS (n. di dosi, giorno/orario di ritiro). Gli operatori (farmacisti, medici) saranno formati sulle modalità di conservazione, di trasporto e di utilizzo dei vaccini. Le farmacie ordineranno i vaccini tramite percorso regionale. I vaccini verranno stoccati in idonei frigoriferi delle strutture socio sanitarie, farmacie, MMG per la successiva somministrazione.</p>	
--	--	--

Struttura: Direzione Strategica		
Azione prevista dal Piano Pandemico Regionale	Descrizione	Periodicità di aggiornamento (se pertinente)
Macroarea: Servizi Sanitari – Analisi Risorse		
<p>Presenza di mappatura aggiornata ogni 6 mesi delle strutture pubbliche o private che possono essere utilizzate come strutture sanitarie alternative (strutture intermedie, scuole, alberghi, caserme), determinando il livello di assistenza che può essere fornito in ogni struttura in modo praticabile e sicuro</p>	<p>ATS in collaborazione con la Prefettura richiede ai Comuni, ai Piani di Zona e ad altri stakeholder di comunicare in tempo utile la presenza di spazi o strutture sul proprio territorio potenzialmente utilizzabili come strutture sanitarie alternative. La mappatura è presente agli atti tra i documenti attuativi del presente piano e aggiornata su base semestrale.</p>	<p>Semestrale</p>
Macroarea: Servizi Territoriali		
<p>Attività di governo in coerenza delle funzioni rimesse alle ASST per il Distretto, con continua ricognizione delle risorse territoriali (disponibilità DPI/DM, Ossigeno domiciliare, personale sanitario e sociosanitario, posti letto, capienza morgue, ecc.) raccordandosi con la Unità di Crisi della DGW</p>	<p>Di seguito sono definite le azioni previste nel piano pandemico regionale, proprie di ATS, quelle di collaborazione su mandato di Regione o in collaborazione con ASST e le strutture del territorio. Attivazione del percorso di raccordo ATS-comuni relativo alla disponibilità e alla mappatura predefinito in fase interpandemica dell'allocazione delle salme.</p>	
<p>Pre-attivazione del tavolo di Coordinamento per la Rete Territoriale (CRT) al fine dell'applicazione dei piani e monitorarne gli effetti</p>	<p>Il CRT, definito in fase interpandemica, viene attivato in fase di allerta e si riunisce regolarmente in fase pandemica attivando le procedure.</p>	

Fase di Allerta

Identificazione e formalizzazione della catena di comando locale (responsabili territoriali per il raccordo con la medicina di base e le Udo Socio sanitarie)	In fase di allerta viene formalizzata la catena di comando discussa e approvata nel CRT e ne viene data attuazione.	
Macroarea: Servizi Sanitari – Vaccinazioni		
Definire i punti di somministrazione dei vaccini sul territorio secondo il principio di prossimità e/o hub&spoke organizzando l'attività su ampie fasce orarie per favorire l'accesso	Definisce, tramite accordi con le strutture ospedaliere e territoriali (Direttore generale ASST e direttori di Distretto dell'ASST) l'attivazione di punti vaccinali aggiuntivi (se e quando è disponibile un vaccino per l'agente causa della pandemia) quantificando il numero di punti di somministrazione necessari in relazione al territorio con la massima capillarità possibile e la loro attività su fasce orarie ampie per favorire l'accesso.	

Struttura: Servizio Farmaceutico		
Azione prevista dal Piano Pandemico Regionale	Descrizione	Periodicità di aggiornamento (se pertinente)
Macroarea: Servizi Territoriali		
Monitoraggio delle scorte e misurazione di possibili criticità nel rifornimento di bombole di Ossigeno/ concentratori di ossigeno a domicilio o presso strutture residenziali sociosanitarie prive di impianti di gas medicali	Ricognizione delle risorse territoriali di Ossigeno in collaborazione con le Farmacie e ASST, attuando le necessarie azioni di riorganizzazione del percorso di erogazione in caso di criticità.	
Macroarea: Servizi Sanitari – Vaccinazioni		
Identificare: <ul style="list-style-type: none"> - Gli spazi per lo stoccaggio locale dei vaccini; - La rete e le modalità di distribuzione periferica; - Punti di somministrazione-coerente con le priorità indicate (compresi MMG/farmacie etc); - I responsabili dello stoccaggio; 	*attività in condivisione con altre strutture In queste fasi ATS si raccorderà con gli enti erogatori ospedalieri e Regione per l'identificazione degli Hub responsabili dello stoccaggio locale dei vaccini. ATS coordina sul proprio territorio il percorso per la gestione delle dosi vaccinali secondo le indicazioni regionale coinvolgendo gli enti erogatori, le farmacie e la medicina del territorio.-Gli operatori (farmacisti, medici) saranno formati sulle modalità di conservazione, di trasporto e di utilizzo dei	

Fase di Allerta

- I responsabili dei punti di erogazione (tra cui i responsabili dei Centri vaccinali); - Gli orari di erogazione	vaccini.	
Definire gli accordi per l'erogazione dei vaccini con mmg/farmacie/medici competenti	*attività in condivisione con altre strutture A livello locale saranno applicati gli accordi tra Regione Lombardia e Federfarma Lombardia (raccolta delle autorizzazioni all'erogazione delle vaccinazioni delle farmacie e pagamento delle stesse).	
Verificare il corretto funzionamento del sistema di farmacovigilanza per la rilevazione degli eventi avversi a vaccino adeguandolo alla fase pandemica	A livello locale saranno raccolte e gestite le reazioni avverse segnalate da operatori sanitari e dai cittadini per il successivo inserimento nella rete Nazionale di Farmacovigilanza . Comunicazione agli operatori sanitari di eventuali indicazioni specifiche sulla compilazione delle ADR.	

Struttura: Dipartimento PIPSS		
Azione prevista dal Piano Pandemico Regionale	Descrizione	Periodicità di aggiornamento (se pertinente)
Macroarea: Servizi sanitari - Vaccinazioni		
Organizzare le vaccinazioni domiciliari per i non deambulanti	Il Dipartimento PIPSS gestisce l'organizzazione delle sedute vaccinali al domicilio per la somministrazione dei vaccini a pazienti vulnerabili, gravemente disabili, anziani allettati e/o intrasportabili tramite l'attivazione degli Enti che si occupano di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) aderenti alla campagna vaccinale. Il PIPSS si raccorda con il servizio farmaceutico per la richiesta e per il ritiro dei vaccini necessari. Inoltre, per tutte le situazioni in cui non è possibile organizzare le vaccinazioni al domicilio gli operatori, in accordo con gli Ambiti territoriali e i centri vaccinali, potranno supportare la famiglia e/o il medico di medicina generale dell'assistito nella richiesta di trasporto protetto degli utenti con idoneo mezzo e congrua assistenza.	

Struttura: Affari Generali e risorse strumentali		
Azione prevista dal Piano Pandemico Regionale	Descrizione	Periodicità di aggiornamento

		(se pertinente)
Macroarea: Servizi Territoriali		
Mobilizzazione/distribuzione delle scorte di DPI/DM e monitoraggio delle scorte che, in caso di superamento di livelli soglia predefiniti, determinano l'avvio tempestivo di nuovi approvvigionamenti o azioni di compenso mediante ridistribuzioni territoriali (fermo restando eventuali forniture assicurate dalla gestione commissariale a livello nazionale, qualora la centralizzazione degli acquisti renda impossibile l'approvvigionamento da parte dei Gestori delle Unità di Offerta della Rete Territoriale, la Regione può attivare, senza oneri a carico del sistema sanitario e del bilancio regionale, percorsi volti ad acquistare i dispositivi di protezione individuale e medicali a loro favore)	Sulla base delle indicazioni pervenute, provvede all'acquisizione delle scorte quantificate ed alla sua eventuale distribuzione nelle strutture sociosanitarie secondo i casi stabiliti dalla Regione Lombardia.	
Macroarea: Approvvigionamento e logistica DPI		
Rendicontazione delle corte/consumi/acquisti, secondo le indicazioni regionali, necessarie al magazzino centrale per la pianificazione degli approvvigionamenti sulla base degli indicatori definiti da DGW. La rendicontazione fatta secondo il modello adottato in fase interpandemica sarà intensificata e completata con gli indicatori utili al magazzino per la mobilitazione delle scorte	Si richiama quanto descritto per fase interpandemica: L' Agenzia ha provveduto a codificare gli articoli (DM e DPI) secondo le indicazioni della anagrafica elaborata e trasmessa da Regione Lombardia – Direzione Generale Welfare; ciò per consentire l'invio di flusso mensile relativo ai consumi di sia di DM che di DPI. Oltre a quanto sopra, su richiesta e con la frequenza indicata dalla DG Welfare vengono comunicati i dati relativi allo stato delle giacenze relativamente ai DPI.	
Evidenza dei protocolli di utilizzo di DPI specifici per l'agente pandemico e	La verifica dei livelli di scorta dei DPI viene verificata regolarmente a intervalli variabili in relazione alle fasi (inter-pandemica, allerta,	ad ogni variazione dei

Fase di Allerta

verifica dei relativi livelli di scorta. Richiamo formativo sulle indicazioni e modalità di utilizzo dei dispositivi per l'agente specifico	pandemica, di transizione) e al fabbisogno riscontrato sul territorio tramite la valutazione del numero dei casi contagiati e relativo RT di diffusione. ATS provvede a ricordare tramite il proprio sito, gli organi di comunicazione di massa e note specifiche agli Enti territoriali e per i setting scolastico e lavorativo le indicazioni da seguire.	protocolli nazionali o regionali
Applicazione dei protocolli, predisposti in fase interpandemica, per l'utilizzo di ciascun dispositivo in funzione del rischio	ATS informa gli Enti territoriali e i setting scolastico, lavorativo (ivi compresi i centri commerciali, i trasporti e la grande distribuzione), nonché gli organi di comunicazione dei protocolli previsti e vigenti in fase pandemica e fornisce indicazioni sulla loro corretta applicazione.	

Struttura: Sistemi Informativi		
Azione prevista dal Piano Pandemico Regionale	Descrizione	Periodicità di aggiornamento (se pertinente)
Macroarea: Servizi Sanitari – Analisi Risorse		
Attivazione del sistema di sorveglianza web based per il monitoraggio dei servizi sanitari	La SC Sistemi Informativi dell'ATS di Pavia garantisce il coordinamento con il livello regionale e con Aria ed attua tutte le attività assegnate ad ATS.	
Macroarea: Servizi territoriali		
<ul style="list-style-type: none"> - Definizione di standard per la condivisione di dati a livello centrale e relativo caricamento degli stessi; - Mappatura dei servizi di sorveglianza in uso e verifica ed eventuale implementazione della capacità di copertura del territorio 	La SC Sistemi Informativi dell'ATS di Pavia garantisce il coordinamento con il livello regionale e con ARIA ed attua tutte attività assegnate ad ATS.	Semestrale

FASE PANDEMICA

Struttura: Dipartimento di Igiene e prevenzione sanitaria (DIPS)		
Azione prevista dal Piano Pandemico Regionale	Descrizione	Periodicità di aggiornamento (se pertinente)
Macroarea: Sistemi di Sorveglianza e valutazione del rischio		
Contact tracing e verifica dati	<p>In fase pandemica il progressivo aumento del numero di casi impone un aumento del numero di operatori da reclutare per le attività di tracciamento e per la gestione e il monitoraggio dei casi/focolai.</p> <p>Gli operatori delle malattie infettive, in raccordo con il responsabile della SC Medicina Preventiva nelle Comunità e il Direttore del DIPS, provvedono a riorganizzare l'attività e alla distribuzione dei casi tra gli operatori coinvolti.</p> <p>Gli operatori afferenti ad altri Dipartimenti sono attivati in accordo con quanto previsto dall'ultima revisione del documento "Rimodulazione dei servizi e ricollocazione delle risorse impiegate conseguenti all'emergenza".</p> <p>La sorveglianza sui focolai viene ripartita come segue:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Udo Socio-Sanitarie: Dipartimento PAAPSS; ✓ Udo Sociali: Dipartimento PIPSS; ✓ Ambienti di lavoro: SC PSAL . 	
Verifica, a seconda del tipo di impatto sulle scuole, delle modalità di prosecuzione dell'attività di monitoraggio delle assenze	Nelle fasi di picco epidemico, nell'ottica della complessiva revisione delle attività ordinarie, il DIPS valuta l'utilità e sostenibilità della prosecuzione dell'attività di sorveglianza sulle assenze scolastiche su un campione delle scuole provinciali.	
Verifica delle modalità di prosecuzione delle attività a seconda della tipologia di patogeno (Sorveglianza categorie a rischio spillover)	Il DVSAOA e il DIPS sulla base della sostenibilità delle azioni intraprese in fase di allerta, verificano l'opportunità di portarle avanti in fase pandemica, anche in base alle indicazioni fornite a livello regionale e sovra-regionale.	
Verifica locale della consistenza di segnali di allarme mediante indagini molecolari e sierologiche.	Gli operatori del DIPS monitorano costantemente i dati presenti nei sistemi di sorveglianza in uso, nel DWH e in Cyberark. In presenza di picchi o dati anomali attivano	

Fase Pandemica

Verifica della sicurezza, utilità e sostenibilità delle azioni intraprese mediante indagini campionarie	le opportune azioni di approfondimento (ad esempio effettuando test diagnostici su popolazioni target).	
Rafforzamento dei servizi territoriali di prevenzione individuati dai report a seconda della tipologia di patogeno	Durante la fase pandemica l'incremento del numero di risorse a disposizione del servizio di malattie infettive per il mantenimento di tutte le attività correlate all'emergenza raggiunge la sua piena attuazione. I Servizi Territoriali di ASST vengono coinvolti e monitorati dal DIPS tramite riunioni periodiche con il Dip.to Funzionale di Prevenzione.	
Macroarea: Servizi Sanitari – Analisi Risorse		
Stima del fabbisogno di personale minimo necessario a livello di singola struttura per la gestione dei servizi e delle funzioni essenziali, prevedendo piani di continuità operativa delle strutture sanitarie in base agli scenari di assenza degli operatori a causa di contagi.	In raccordo con quanto definito da Regione e condiviso con Regione e le Gestione e sviluppo delle risorse umane, è monitorato il flusso predisposto ad hoc sul fabbisogno minimo di personale per la continuità dei servizi e delle funzioni essenziali. Tale monitoraggio permetterebbe, in caso di necessità, di avere dati oggettivi per l'attivazione del protocollo d'intesa con le associazioni di categoria per l'impiego straordinario di personale sanitario presso ospedali pubblici. Monitoraggio dell'attivazione degli accordi o convenzioni con cooperative che forniscono personale sanitario.	
Stima del fabbisogno di personale aggiuntivo ed identificazione dei ruoli che possono essere supportati da personale mobilitato da altri settori o volontari in relazione alle necessità del nuovo elemento patogeno)	Durante la fase pandemica tutti e tre i contingenti previsti dall'istruzione operativa "Piano Emergenza Contact Tracing" vengono reclutati. In relazione alle caratteristiche del nuovo elemento patogeno e alla necessità di ulteriore supporto alle attività descritte nel documento sopracitato, l'Unità di Crisi di ATS valuta la mobilitazione di ulteriore personale afferente ad altri Dipartimenti di ATS a supporto del DIPS. In caso di disponibilità di volontari come supporto alle attività di sorveglianza, viene prontamente attivati momenti di formazione e affiancamento al fine di garantire il rapido reclutamento.	
Macroarea: Servizi Territoriali		
Monitoraggio dei casi positivi e della loro gravità (sia per pazienti che per gli operatori) nel setting domiciliare, residenziale della Rete Territoriale e delle	Monitoraggio tramite gli applicativi disponibili dei casi positivi domiciliari ed implementazione della attività di contact tracing con emissione delle prescrizioni di quarantena. Raccordo con i medici competenti per	

Fase Pandemica

carceri, contribuendo alle necessarie azioni di contact tracing e prescrizione isolamento/quarantena da parte dei MMG/PLS e dei medici delle strutture oltre che dei medici competenti	l'applicazione delle procedure di isolamento e quarantena ove necessario negli ambienti di lavoro.	
Macroarea: Servizi Sanitari – ICP (Prevenzione e controllo delle infezioni)		
Effettuazione di corsi di aggiornamento alla luce della tipologia di patogeno	Il DIPS in collaborazione con il Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione ed il Medico Competente organizza momenti di formazione, anche in modalità a distanza, specifici sull'agente patogeno causa della pandemia.	

Struttura: Dipartimento Veterinario DVSAOA		
Azione prevista dal Piano Pandemico Regionale	Descrizione	Periodicità di aggiornamento (se pertinente)
Macroarea: Sistemi di Sorveglianza e valutazione del rischio		
Verifica delle modalità di prosecuzione delle attività a seconda della tipologia di patogeno (Sorveglianza categorie a rischio spillover)	Il DVSAOA e il DIPS sulla base della sostenibilità delle azioni intraprese in fase di allerta verificano l'opportunità di portarle avanti in fase pandemica anche in base alle indicazioni fornite a livello regionale e sovra-regionale.	

Struttura: Epidemiologia		
Azione prevista dal Piano Pandemico Regionale	Descrizione	Periodicità di aggiornamento (se pertinente)
Macroarea: Sistemi di Sorveglianza e valutazione del rischio		
Attività di analisi epidemiologica locale	<p>Saranno monitorati i più appropriati indicatori epidemiologici per la specifica patologia infettiva, anche dopo consultazione della letteratura scientifica sull'argomento, tra cui:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Numero casi incidenti dall'inizio della pandemia; ✓ Numero di nuovi casi per unità di tempo stabilità (giorno, settimana) e % di variazione rispetto al periodo precedente; ✓ Descrizione per età e genere dei casi positivi; ✓ Nuovi casi nelle strutture sociosanitarie/sociali; 	

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Numero totale casi attivi nell'unità di tempo stabilita (non guariti, non deceduti), e variazione % rispetto al periodo precedente; ✓ Numero di guariti complessivi e numero di nuovi guariti nell'unità di tempo stabilita con variazione % rispetto al periodo precedente; ✓ Numeri di deceduti complessivi e numero di nuovi deceduti per setting (Ospedale/domicilio); ✓ Numero dei ricoverati in reparto ordinario o in terapia intensiva e variazione %; ✓ Media mobile del numero dei nuovi casi negli ultimi 7 giorni. <p>Monitoraggio dell'incidenza settimanale dei nuovi casi ogni 100.000 residenti e mappatura sull'unità territoriale più appropriata (Distretto, Comune) con stratificazione per soglie di allerta che saranno stabilite (es 250 casi settimana/100000 residenti)</p> <p>Saranno inoltre applicate le indicazioni provenienti da Regione Lombardia anche attraverso il "Centro per la prevenzione e il controllo delle malattie infettive" istituito con Legge regionale 14 dicembre 2021 - n. 22</p> <p>Sarà inoltre garantita la massima integrazione coi Dipartimenti ATS per la parti di competenza (DIPS, PAAPSS, PIPPS) e con gli stakeholder territoriali.</p>	
Macroarea: Servizi Sanitari – Analisi Risorse		
<p>Presenza di mappatura della struttura della popolazione relativamente alle caratteristiche demografiche e al profilo di rischio (es. popolazione esente per patologia, invalidi). La mappatura deve essere aggiornata almeno ogni 6 mesi (auspicabile ogni mese) e correttamente inserita nei flussi informativi regionali ed integrata nel sistema informativo della Sorveglianza</p>	<p>La mappatura della popolazione a rischio sarà effettuata utilizzando gli archivi sanitari informatizzati presso la ATS di Pavia (328) che, attraverso l'applicazione di specifici algoritmi di definizione e record-linkage di tipo deterministico, permetteranno l'aggiornamento della Banca Dati Assistiti già presente in Agenzia.</p> <p>Attraverso la collaborazione con Enti territoriali si valuterà se opportuno valutare i flussi migratori.</p> <p>Si terrà conto delle indicazioni dalla letteratura scientifica sull'argomento.</p> <p>Saranno inoltre applicate le indicazioni provenienti da Regione Lombardia anche attraverso il "Centro per la prevenzione e il controllo delle malattie infettive" istituito con</p>	<p>Semestrale</p>

	Legge regionale 14 dicembre 2021 - n. 22 Sara inoltre garantita la massima integrazione coi Dipartimenti ATS per le parti di competenza (DIPS, PAAPSS, PIPPS) e con gli stakeholder territoriali.	
Macroarea: Servizi sanitari - Vaccinazioni		
Acquisire per le categorie non rientranti in attività lavorative la numerosità dei soggetti stabilendo di conseguenza il fabbisogno complessivo di vaccini	Saranno conteggiati gli assistiti dell'ATS di Pavia in età non lavorativa (categorie ISTAT) e, tramite linkage deterministico, nel rispetto della normativa sulla privacy, saranno individuati i soggetti non ancora vaccinati o con ciclo vaccinale non completato, al fine di stimare il fabbisogno di dosi di vaccino. Saranno inoltre applicate le indicazioni provenienti da Regione Lombardia anche attraverso il "Centro per la prevenzione e il controllo delle malattie infettive" istituito con Legge regionale 14 dicembre 2021 - n. 22 Sarà inoltre garantita la massima integrazione coi Dipartimenti ATS per le parti di competenza (DIPS, PAAPSS, PIPPS) e con gli stakeholder territoriali.	

Struttura: Dipartimento PAAPSS		
Azione prevista dal Piano Pandemico Regionale	Descrizione	Periodicità di aggiornamento (se pertinente)
Macroarea: Servizi Sanitari – Analisi Risorse		
Presenza di mappatura aggiornata ogni 6 mesi della rete dei servizi sanitari territoriali e ospedalieri* con dettaglio dei requisiti organizzativi, strutturali e tecnologici sulla base dei flussi informativi regionali e di rilevazioni ad hoc. *ospedali, ambulatori, RSA/RSD, sedi ATS e altre sedi, Consultori, Sert e altre strutture residenziali,	Monitoraggio con gli enti erogatori dell'utilizzo dei posti letto e dei servizi sanitari offerti dalle strutture in base al rischio nel contesto territoriale (come da piani pandemici trasmessi all'ATS). Incontri almeno 2 volte a settimana con gli enti erogatori di coordinamento della rete. Documenti attuativi di riferimento "Mappatura ATS di Pavia" agli atti dell'ATS. Vedi anche i Piani delle strutture sanitarie pubbliche e private convenzionate trasmessi all'ATS.	Semestrale
Presenza di mappatura aggiornata ogni 6 mesi delle strutture pubbliche o private che possono essere utilizzate come strutture sanitarie alternative (strutture intermedie, scuole, alberghi, caserme), determinando il livello di assistenza che può essere fornito in	ATS in collaborazione con la Prefettura richiede ai Comuni, ai Piani di Zona e ad altri stakeholder di comunicare in tempo utile la presenza di spazi o strutture sul proprio territorio potenzialmente utilizzabili come strutture sanitarie alternative.	Semestrale

Fase Pandemica

<p>ogni struttura in modo praticabile e sicuro</p>	<p>La mappatura è presente agli atti tra i documenti attuativi del presente piano e aggiornata su base semestrale.</p>	
<p>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 (standard 0,07 per 1000 abitanti) con indicazione dello staff dedicato (anche compresi i riservisti)</p>	<p>Monitoraggio con gli enti erogatori dell'utilizzo dei posti letto e dei servizi sanitari offerti dalle strutture in base al rischio nel contesto territoriale. Incontri almeno settimanali con gli enti erogatori di coordinamento della rete.</p>	
<p>Stima del fabbisogno di servizi sanitari territoriali e di posti letto ospedalieri per intensità di cure (in relazione alla popolazione e agli scenari di gravità dell'epidemia: $R_0=1,4$; $1,7$ e $R_0= 1,7$ con misure non farmacologiche applicate. ATS in coordinamento con Regione definisce per ogni struttura il numero di posti letto identificandoli a livello locale sentite le strutture ospedaliere.</p>	<p>ATS, in coordinamento con Regione e con le strutture ospedaliere e territoriali, definisce progressivamente</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ La graduale conversione dei posti letto da dedicare alla cura del patogeno X e quelli da mantenere per l'attività non differibile; ✓ I servizi essenziali da mantenere attivi (specialistica ambulatoriale psichiatrica, consultoriale, dipendenze, vaccinazioni) alcuni anche eventualmente da remoto. <p>Per consentire un regolare svolgimento delle attività Patogeno X free, soprattutto di alta specializzazione, viene rafforzata l'organizzazione ospedaliera a rete con una più precisa definizione dei ruoli di ciascun presidio all'interno della rete stessa, anche attraverso la conferma e il rafforzamento dei rapporti di collaborazione interospedalieri sperimentati durante il picco epidemico Covid-19 (vedi Piano di riordino della rete ospedaliera per fronteggiare le emergenze pandemiche ATS di Pavia).</p>	<p>annuale</p>
<p>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.</p>	<p>In raccordo con quanto definito da Regione e condiviso con Regione e le Risorse umane, è monitorato il flusso predisposto ad hoc sul fabbisogno minimo di personale per la continuità dei servizi e delle funzioni essenziali. Tale monitoraggio permetterebbe, in caso di necessità, di avere dati oggettivi per l'attivazione del protocollo d'intesa con le associazioni</p>	

Fase Pandemica

	<p>di categoria per l'impiego straordinario di personale sanitario presso ospedali pubblici.</p> <p>Monitoraggio dell'attivazione degli accordi o convenzioni con cooperative che forniscono personale sanitario.</p>	
<p>Stima del fabbisogno di personale aggiuntivo ed identificazione dei ruoli che possono essere supportati da personale mobilitato da altri settori o volontari (aggiornamento triennale)</p>	<p>Monitoraggio dell'attivazione degli accordi o convenzioni con cooperative che forniscono personale volontario con identificazione dei ruoli che può assumere.</p>	
<p>Attuazione delle procedure per mobilitare, addestrare, accreditare e gestire i volontari, per fornire. Se necessario, capacità di intervento supplementare</p>	<p>Si darà attuazione alle disposizioni del competente livello regionale</p> <p>Il Dipartimento PAAPSS, sulla base delle esigenze territoriali predisposte sulla base dei flussi attivati, identifica le strutture che evidenziano criticità di personale. Le necessità sono inviate al servizio Gestione e sviluppo delle risorse umane che predisporrà tutta la documentazione necessaria richiesta da Regione.</p>	
<p>Macroarea: Servizi Ospedalieri</p>		
<p>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 rischio prestabilito.</p>	<p>Sulla base della mappatura periodica dei servizi ospedalieri sul territorio e dei relativi piani pandemici locali acquisiti dagli enti erogatori di cure a bassa intensità assistenziale, viene individuato il possibile rischio delle strutture nella rete stessa in base alle caratteristiche logistiche, strutturali ed organizzative (ubicazione, separazione percorsi, dotazioni tecnologiche).</p> <p>Incontri con le strutture per la conferma dei ruoli o per la modifica dei ruoli stessi, in raccordo con la regione ed in collaborazione con le strutture della rete sanitaria</p>	
<p>Raccolta informazioni relative alle risorse disponibili della rete</p>	<p>Collaborazione, per quanto richiesto dal livello regionale, alla raccolta informazioni relative alle risorse disponibili della rete (posti letto, specialistica ambulatoriale, servizi territoriali, diagnostici di laboratorio, dotazioni tecnologiche, ecc).</p>	
<p>Attivazione di riunioni di coordinamento e verifica dei servizi di malattie infettive in base alla rete</p>	<p>Incontri settimanali di coordinamento, in base a quanto definito dal livello regionale e verifica dei servizi di</p>	

Fase Pandemica

Hub&Spoke precedentemente definita	malattie infettive in base alla rete Hub&Spoke precedentemente definita.	
Autorizzazione di moduli provvisori	Collaborazione, per quanto richiesto dal livello regionale, all'autorizzazione di moduli provvisori per eventuale aumento posti letto per acuti o a bassa intensità assistenziale (attivazione in fase pandemica di posti letto di subacuti, degenze di sorveglianza, alternativi, ecc.).	
Verifica condizioni di erogabilità in sicurezza dell'assistenza degli erogatori privati	Verifica condizioni di erogabilità in sicurezza dell'assistenza degli erogatori privati ex DGR 3115/2020 (documentali e sul campo).	
Conferma dell'aggiornamento delle procedure locali su IPC e di realizzazione di procedura dedicata all'allerta pandemica	Richiesta, a cura del DIPS, alle strutture ospedaliere di aggiornamento delle procedure locali su IPC e di realizzazione di procedura dedicata all'allerta pandemica (azione congiunta DIPS e PAAPSS).	
Monitoraggio della risposta degli erogatori	Monitoraggio della risposta degli erogatori, in fase pandemica e in raccordo con il livello regionale, con riferimento a rimodulazione dei posti letto per acuti e di terapia intensiva, specialistica ambulatoriale, servizi territoriali, diagnostici di laboratorio, dotazioni tecnologiche, subacuti, degenze di sorveglianza, dotazione personale, ecc.	
Macroarea: Servizi Territoriali		
Verifica/mappatura di protocolli disponibili presso le UdO della rete territoriale per la prevenzione e il controllo delle infezioni in merito a specifici ambiti declinati nel Piano pandemico regionale	Per le strutture socio-sanitarie si procede all'acquisizione della copia dei POP e delle procedure collegate (agli atti dell'Agenzia la nota regionale G1.2022.0031696 del 29/07/2022 dichiarazione della presenza delle azioni previste dal Piano pandemico) e verifica dell'applicazione: <ul style="list-style-type: none"> a. Presa in carico progressiva di nuovi ospiti/pazienti; b. Sorveglianza sanitaria sugli ospiti; c. Gestione ospiti contagiati o sospetti in carico; d. Ricoveri presso strutture per acuti – ricovero o accessi ambulatoriali occasionali o periodici; e. Regolamentazione delle attività 	

	<p>sociosanitarie, assistenziali, di gruppo;</p> <ul style="list-style-type: none">f. Uscite e rientri degli ospiti in strutturag. Regolamentazione accessi visitatori parenti o soggetti esterni;h. Mappatura dei vulnerabili presenti sul territorio;i. Individuazione percorsi orizzontali e verticali;j. Adozione delle misure igienico-sanitarie per l'uso dei Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) per operatori, ospiti/pazienti ed eventuali altri soggetti esterni;k. Individuazione dei DPI e DM devono essere disponibili in quantitativi di scorta non inferiori ad un periodo di almeno 3 mesi;l. Adozione delle procedure per la sorveglianza sanitaria per esposizione ad agente pandemico (esempio: SARS-CoV-2) di tutti gli operatori;m. Gestione della sanificazione ordinaria e straordinaria di ambienti, di apparecchiature e di eventuali mezzi di trasporto oltre alla verifica delle caratteristiche di areazione dei locali e degli impianti di ventilazione/climatizzazione;n. Predisposizione di specifici piani di formazione aziendale, rivolti a tutte le tipologie di operatori e predisposizione di piani di informazione rivolti anche ai visitatori ed utenti (esempio: vestizione/svestizione DPI ecc);o. Adozione delle precauzioni standard e specifiche nell'assistenza a tutti i pazienti/ospiti e loro monitoraggio clinico/laboratoristico per i casi e i contatti stretti (devono essere disponibili, in quantitativi di scorta non inferiori ad un periodo di almeno 3 mesi, test diagnostici anche con finalità di screening periodico per operatori e ospiti/pazienti in funzione del periodo di	
--	---	--

Fase Pandemica

	<p>scadenza/obsolescenza);</p> <p>p. Aggiornamento del Progetto di struttura e di quelli individuali, ove previsti.</p>	
<p>Mobilizzazione/distribuzione delle scorte di DPI/DM e monitoraggio delle scorte che, in caso di superamento di livelli soglia predefiniti, determinano l'avvio tempestivo di nuovi approvvigionamenti o azioni di compenso mediante ridistribuzioni territoriali (fermo restando eventuali forniture assicurate dalla gestione commissariale a livello nazionale, qualora la centralizzazione degli acquisti renda impossibile l'approvvigionamento da parte dei Gestori delle Unità di Offerta della Rete Territoriale, la Regione può attivare, senza oneri a carico del sistema sanitario e del bilancio regionale, percorsi volti ad acquistare i dispositivi di protezione individuale e medicali a loro favore)</p>	<p>Il PAAPS invia richiesta alle strutture sociosanitarie per il controllo e monitoraggio delle scorte (almeno 3 mesi) con conseguente approvvigionamenti laddove ritenuti necessari.</p> <p>Valutazione da parte di ATS delle scorte necessarie per l'eventuale distribuzione nelle strutture sociosanitarie, nei casi stabiliti dalla Regione.</p>	
<p>Regolamentazione/interruzione di nuove prese in carico presso strutture residenziali della Rete Territoriale con possibile sospensione di alcuni servizi della rete semiresidenziale/ambulatoriale/diurna, salvo l'erogazione in modalità alternative (esempio a domicilio o a distanza)</p>	<p>In fase pandemica, su disposizione regionale, interruzione delle prese in carico e nei casi di servizi semiresidenziale/ambulatoriale/diurna, eventuale erogazione in modalità alternativa (esempio a domicilio o a distanza).</p>	
<p>Interruzione dell'ingresso di visitatori/familiari, assicurando adeguate misure alternative (contatti a distanza, regolari aggiornamenti dello stato clinico, ecc.) e comunque nel rispetto delle esigenze psicologiche/affettive e relazionali dell'utenza con particolare riguardo al fine-vita e in presenza di ospiti minori</p>	<p>Strutture sociosanitarie</p> <p>Comunicazione di attivazione di quanto definito nei POP per l'interruzione dell'ingresso di visitatori/familiari, in accordo con le disposizioni regionali.</p>	
<p>Attivazione di soluzioni ricettive-alberghiere per l'isolamento/quarantena di cittadini</p>	<p>Attivazione delle strutture ricettive-alberghiere precedentemente individuate tramite manifestazione di interesse per l'isolamento/quarantena di cittadini.</p>	
<p>Attivazione per gli operatori essenziali della Rete Territoriale di soluzioni di ospitalità presso la sede di lavoro o, se</p>	<p>Attivazione delle strutture ricettive-alberghiere precedentemente individuate tramite manifestazione di</p>	

Fase Pandemica

non praticabile, presso idonee strutture ricettive-alberghiere a loro destinate;	interesse per gli operatori essenziali della Rete Territoriale.	
Potenziamento delle attività di ADI e di teleassistenza con il coinvolgimento coordinato delle USCA, in collaborazione con MMG/PLS e specialisti ospedalieri, monitorando la pressione sugli ospedali per acuti (degenze ordinarie, intensive, PS) e la rete dei laboratori;	<p>Potenziamento ADI</p> <p>Una misura specifica per la gestione domiciliare dei pazienti positivi dimessi da strutture ospedaliere e/o a pazienti sintomatici sospetti, che necessitano di osservazione e assistenza a bassa intensità, è rappresentata da ADI adulti e ADI pediatrico che prevede sia accessi domiciliari di operatori infermieristici, sia una sorveglianza attiva da remoto.</p> <p>L'identificazione di percorsi assistenziali per la presa in carico di pazienti positivi necessita dell'espletamento di un avviso pubblico per l'assegnazione di risorse aggiuntive da destinare alla copertura dei costi di tale presa in carico.</p> <p>Monitoraggio della pressione sugli ospedali per acuti e del territorio (MMG, Strutture sociosanitarie e sociali) mediante l'istituzione di una casella di posta dedicata, gestita da gruppo di operatori di competenza sanitaria (comunicata ai livelli di competenza), ricevente le segnalazioni e gestione dei ricoveri in strutture a bassa complessità assistenziale precedentemente individuate (degenze di sorveglianza, pl subacuti dedicati, rete alberghiera)</p> <p>Monitoraggio della pressione sulla rete dei laboratori e della loro capacità diagnostica (reagenti, apparecchiature);</p> <p>istituzione di un flusso dedicato (ATS rete dei laboratori e punti prelievo) relativo all'erogazione/previsione settimanale in regime SSR e privatistico dei prelievi effettuati.</p>	
Monitoraggio dei casi positivi e della loro gravità (sia per pazienti che per gli operatori) nel setting domiciliare, residenziale della Rete Territoriale e delle carceri, contribuendo alle necessarie azioni di contact tracing e prescrizione isolamento/quarantena	Monitoraggio nelle strutture sociosanitarie dei casi positivi e della loro gravità tramite attivazione di un portale dedicato gestiti da un gruppo di operatori sanitari opportunamente formati.	

Fase Pandemica

da parte dei MMG/PLS e dei medici delle strutture oltre che dei medici competenti		
Stratificazione e monitoraggio del livello di rischio delle Unità di Offerta della Rete Territoriale anche mediante checklist di autovalutazione ovvero mediante audit svolti dalle ATS, tenuto conto delle loro specificità strutturali e organizzative e di eventuali criticità conseguenti all'evoluzione pandemica (esempio: temporanea indisponibilità di alcuni profili professionali; impossibilità ad assicurare adeguati percorsi/locali per l'isolamento dei casi sospetti o accertati, ecc.)	<p>Potenziamento dei canali comunicativi, attivazione strumenti per la raccolta mirata delle criticità e per lo scambio di informazioni: flussi di cortesia; monitoraggio telefonico, call conference con gli enti erogatori sociosanitari (settimanali).</p> <p>Attività di sorveglianza sulle strutture sociosanitarie mediante i seguenti strumenti:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Flusso di monitoraggio attivato su portale dedicato (es. per Covid-19, denominato "Monitoraggio strutture") diretto alle strutture residenziali sociosanitarie (RSA, RSD, CSS, Comunità Tox, SMIM, Hospice, Cure intermedie) che permette la rilevazione dei dati relativi a ospiti e operatori positivi/sospetti al patogeno X, decessi, indisponibilità di profili professionale, carenza farmaci e ossigeno, misure e percorsi messi in atto per prevenire/contenere la diffusione dell'agente infettivo, ecc.;✓ Gestione dei casi rilevati nelle strutture sociosanitarie da parte un gruppo di operatori addetti all'inchiesta epidemiologica e segnalazione delle criticità emergenti al gruppo di gestione delle degenze di sorveglianza/subacute e/o USCA;✓ Casella di posta elettronica dedicata (es. sorveglianza_sociosan@ats-pavia.it) ad accogliere le richieste di diverse necessità legate all'emergenza (segnalazioni di focolai e relative criticità, richiesta di invio ospiti nelle degenze di sorveglianza, quesiti, richiesta effettuazione diagnostica di laboratorio laddove disponibile,	

	<p>vaccini, ecc.);</p> <p>✓ Attività di audit presso le strutture sociosanitarie, laddove ritenuto necessario.</p>	
Macroarea: Servizi sanitari - Vaccinazioni		
<p>Contattare i responsabili delle strutture sanitarie e non, individuate quali servizi di pubblica utilità affinché provvedano a comporre ed aggiornare gli elenchi dei soggetti da vaccinare</p>	<p>Predisposizione di format appropriati per la collazione degli elenchi dei soggetti da vaccinare presso le strutture sanitarie e sociosanitarie (non autonome) e suddivisione per distretto di afferenza.</p> <p>Strutture sociosanitarie ATS ha predisposto una sezione del portale collaborativo degli enti erogatori, autonomi nella somministrazione del vaccino (RSA/RSD), dove sono raccolti i fabbisogni di vaccini per il patogeno X.</p>	
<p>Identificare:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gli spazi per lo stoccaggio locale dei vaccini; - La rete e le modalità di distribuzione periferica; - Punti di somministrazione-coerente con le priorità indicate (compresi MMG/farmacie etc); - I responsabili dello stoccaggio; - I responsabili dei punti di erogazione (tra cui i responsabili dei Centri vaccinali); - Gli orari di erogazione 	<p>In queste fasi ATS si raccorderà con gli enti erogatori ospedalieri identificati come Hub per la condivisione dell'identificazione degli spazi per lo stoccaggio locale dei vaccini.</p> <p>ATS si raccorderà inoltre con le farmacie ospedaliere del territorio per la distribuzione dei fabbisogni di dosi vaccinali precedentemente raccolti; coordinerà l'erogazione, le aperture degli slot e gli orari dei punti di somministrazione (Farmacie, cv, RSA...).</p> <p>I MMG e le strutture sociosanitarie potranno ritirare le dosi vaccinali previa autorizzazione di ATS (n. di dosi, giorno/orario di ritiro).</p> <p>Gli operatori (farmacisti, medici) saranno formati sulle modalità di conservazione, di trasporto e di utilizzo dei vaccini.</p> <p>Le farmacie ordineranno i vaccini tramite percorso regionale.</p> <p>I vaccini verranno stoccati in idonei frigoriferi delle strutture socio sanitarie, farmacie, MMG per la successiva somministrazione.</p>	

Struttura: Direzione Strategica		
Azione prevista dal Piano Pandemico Regionale	Descrizione	Periodicità di aggiornamento (se pertinente)
Macroarea: Servizi Territoriali		
Attività di governo in coerenza delle funzioni rimesse alle ASST per il Distretto, con continua ricognizione delle risorse territoriali (disponibilità DPI/DM, Ossigeno domiciliare, personale sanitario e sociosanitario, posti letto, capienza morgue, ecc.) raccordandosi con la Unità di Crisi della DGW	Di seguito sono definite le azioni previste nel piano pandemico regionale, proprie di ATS, quelle di collaborazione su mandato di Regione o in collaborazione con ASST e le strutture del territorio. Attivazione del percorso di raccordo ATS-comuni relativo alla disponibilità e alla mappatura predefinito in fase interpandemica dell'allocazione delle salme.	
Pre-attivazione del tavolo di Coordinamento per la Rete Territoriale (CRT) al fine dell'applicazione dei piani e monitorarne gli effetti	Il CRT, definito in fase interpandemica, viene attivato in fase di allerta e si riunisce regolarmente in fase pandemica attivando le procedure previste.	
Attivazione dei percorsi di sostegno sociale per i casi gestibili a domicilio ma con elevata vulnerabilità sociale (esempio: anziani o disabili senza valida rete familiare/amicale; homeless o altre forme di emarginazione sociale; persone extracomunitarie senza permesso di soggiorno; soggetti con disagi logistici/abitativi o di reddito; ecc.) al fine di poter garantire adeguato supporto (esempio: fornitura pasti; attività disbrigo commissioni essenziali non praticabili a causa di misure quali l'isolamento/quarantena; igiene della casa; supporto relazionale; ecc.) in raccordo anche con operatori del Terzo Settore e il Volontariato, secondo modalità organizzative preventivamente individuate	L'attività di sostegno sociale per i casi gestibili a domicilio ma con elevata vulnerabilità sociale sono definiti dal comitato di direzione dell'ATS, in collaborazione con i Dipartimenti presenti ed individuazione dei nominativi cui viene affidata la gestione del percorso di sostegno, dalla valutazione del fabbisogno fino all'erogazione della prestazione. L'attività viene svolta in stretta collaborazione con le associazioni di volontariato e gli assistenti sociali dei comuni	

Fase Pandemica

a livello di ciascun Ambito Territoriale;		
Macroarea: Servizi sanitari - Vaccinazioni		
Definire i punti di somministrazione dei vaccini sul territorio secondo il principio di prossimità e/o hub&spoke organizzando l'attività su ampie fasce orarie per favorire l'accesso	Definisce, tramite accordi con le strutture ospedaliere e territoriali (Direttore generale ASST e direttori di Distretto dell' ASST) l'attivazione di punti vaccinali aggiuntivi (se e quando è disponibile un vaccino per l'agente causa della pandemia) quantificando il numero di punti di somministrazione necessari in relazione al territorio con la massima capillarità possibile e la loro attività su fasce orarie ampie per favorire l'accesso.	

Struttura: Servizio Farmaceutico		
Azione prevista dal Piano Pandemico Regionale	Descrizione	Periodicità di aggiornamento (se pertinente)
Macroarea: Servizi Territoriali		
Monitoraggio delle scorte e misurazione di possibili criticità nel rifornimento di bombole di Ossigeno/ concentratori di ossigeno a domicilio o presso strutture residenziali sociosanitarie prive di impianti di gas medicali;	Ricognizione delle risorse territoriali di Ossigeno in collaborazione con le Farmacie e ASST, attuando le necessarie azioni di riorganizzazione del percorso di erogazione in caso di criticità. In accordo con le indicazioni regionali potranno essere autorizzati anche i MMG alla prescrizione di ossigeno liquido solitamente di competenza specialistica e potranno essere implementati portali informatici per la semplificazione della prescrizione. Le strutture socio sanitarie sono munite di impianti di gas medicinali ma in caso di emergenza verrà applicato lo stesso percorso del domicilio.	
Macroarea: Servizi sanitari - Vaccinazioni		
Identificare: - Gli spazi per lo stoccaggio locale dei vaccini; - La rete e le modalità di distribuzione periferica; - Punti di somministrazione, coerente con le priorità indicate (compresi MMG/farmacie etc); - I responsabili dello stoccaggio; - I responsabili dei punti di	*attività in condivisione con altre strutture In queste fasi ATS si raccorderà con gli enti erogatori ospedalieri identificati come Hub per la condivisione dell'identificazione degli spazi per lo stoccaggio locale dei vaccini. ATS si raccorderà inoltre con le farmacie ospedaliere del territorio per la distribuzione dei fabbisogni di dosi vaccinali precedentemente raccolti; coordinerà l'erogazione, le aperture degli slot e gli orari dei punti di somministrazione (Farmacie, cv, RSA...). Gli operatori (farmacisti, medici) saranno	

Fase Pandemica

erogazione (tra cui i responsabili dei Centri vaccinali); - Gli orari di erogazione	formati sulle modalità di conservazione, di trasporto e di utilizzo dei vaccini.	
Definire gli accordi per l'erogazione dei vaccini con mmg/farmacie/medici competenti	A livello locale saranno applicati gli accordi tra Regione Lombardia e Federfarma Lombardia (raccolta delle autorizzazioni all'erogazione delle vaccinazioni delle farmacie e pagamento delle stesse).	
Verificare il corretto funzionamento del sistema di farmacovigilanza per la rilevazione degli eventi avversi a vaccino adeguandolo alla fase pandemica	A livello locale saranno raccolte e gestite le reazioni avverse segnalate da operatori sanitari e dai cittadini per il successivo inserimento nella rete Nazionale di Farmacovigilanza. Comunicazione agli operatori sanitari di eventuali indicazioni specifiche sulla compilazione delle ADR.	

Struttura: RSPP		
Azione prevista dal Piano Pandemico Regionale	Descrizione	Periodicità di aggiornamento (se pertinente)
Macroarea: Servizi Sanitari – ICP (Prevenzione e controllo delle infezioni)		
Revisione delle procedure operative sulle pratiche di lavoro sicure, sull'utilizzo di indumenti, dispositivi medici e DPI, nonché sulla loro corretta manutenzione	In relazione al tipo di patogeno responsabile della pandemia, in fase pandemica le procedure relative alle pratiche di lavoro sicure e all'utilizzo dei DPI vengono aggiornate e fornite a tutti gli operatori dell'Agenzia coinvolti.	
Effettuazione di corsi di aggiornamento alla luce della tipologia di patogeno	Il DIPS in collaborazione con il Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione ed il Medico Competente organizza momenti di formazione, anche in modalità a distanza, specifici sull'agente patogeno oggetto della pandemia.	
Revisione delle procedure per IPC alla luce della tipologia di patogeno	In relazione al tipo di patogeno responsabile della pandemia, in fase pandemica la procedura relativa alla Prevenzione e Controllo delle Infezioni (IPC) in ambiente lavorativo viene aggiornata e diffusa ai dipendenti.	

Struttura: Dipartimento PIPPS		
Azione prevista dal Piano Pandemico Regionale	Descrizione	Periodicità di aggiornamento

		(se pertinente)
Macroarea: Servizi sanitari - Vaccinazioni		
Organizzare le vaccinazioni domiciliari per i non deambulanti	Il Dipartimento PIPSS gestisce l'organizzazione delle sedute vaccinali al domicilio per la somministrazione dei vaccini a pazienti vulnerabili, gravemente disabili, anziani allettati e/o intrasportabili tramite l'attivazione degli Enti che si occupano di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) aderenti alla campagna vaccinale. Il PIPSS si raccorda con il servizio farmaceutico del Dipartimento PAAPSS per la richiesta e per il ritiro dei vaccini necessari. Inoltre, per tutte le situazioni in cui non è possibile organizzare le vaccinazioni al domicilio gli operatori, in accordo con gli Ambiti territoriali e i centri vaccinali, potranno supportare la famiglia e/o il medico di medicina generale dell'assistito nella richiesta di trasporto protetto degli utenti con idoneo mezzo e congrua assistenza.	

Struttura: Gestione e sviluppo delle risorse umane		
Azione prevista dal Piano Pandemico Regionale	Descrizione	Periodicità di aggiornamento (se pertinente)
Macroarea: Servizi Sanitari – Analisi Risorse		
Attuazione delle procedure per mobilitare, addestrare, accreditare e gestire i volontari, per fornire. Se necessario, capacità di intervento supplementare	Si darà attuazione alle disposizioni del competente livello regionale Il Dipartimento PAAPSS, sulla base delle esigenze territoriali predisposte sulla base dei flussi attivati, identifica le strutture che evidenziano criticità di personale. Le necessità sono inviate al servizio Gestione e sviluppo delle risorse umane che predisporrà tutta la documentazione necessaria richiesta da Regione	

Struttura: Affari Generali e risorse strumentali		
Azione prevista dal Piano Pandemico Regionale	Descrizione	Periodicità di aggiornamento (se pertinente)
Macroarea: Servizi Territoriali		
Mobilizzazione/distribuzione delle scorte di DPI/DM e monitoraggio delle scorte che, in caso di superamento	Sulla base delle indicazioni pervenute, provvede all'acquisizione delle scorte quantificate ed alla sua eventuale distribuzione nelle strutture sociosanitarie	

Fase Pandemica

<p>di livelli soglia predefiniti, determinano l'avvio tempestivo di nuovi approvvigionamenti o azioni di compenso mediante ridistribuzioni territoriali (fermo restando eventuali forniture assicurate dalla gestione commissariale a livello nazionale, qualora la centralizzazione degli acquisti renda impossibile l'approvvigionamento da parte dei Gestori delle Unità di Offerta della Rete Territoriale, la Regione può attivare, senza oneri a carico del sistema sanitario e del bilancio regionale, percorsi volti ad acquistare i dispositivi di protezione individuale e medicali a loro favore)</p>	<p>secondo i casi stabiliti dalla Regione Lombardia.</p>	
Macroarea: Approvvigionamento e logistica DPI		
<p>Rendicontazione delle scorte/consumi/acquisti, secondo le indicazioni regionali, necessarie al magazzino centrale per la pianificazione degli approvvigionamenti sulla base degli indicatori definiti da DGW. La rendicontazione fatta secondo il modello adottato in fase interpandemica sarà intensificata e completata con gli indicatori utili al magazzino per la mobilitazione delle scorte</p>	<p>Si richiama quanto descritto per fase interpandemica: L'Agenzia ha provveduto a codificare gli articoli (DM e DPI) secondo le indicazioni della anagrafica elaborata e trasmessa da Regione Lombardia – Direzione Generale Welfare; ciò per consentire l'invio di flusso mensile relativo ai consumi di sia di DM che di DPI. Oltre a quanto sopra, su richiesta e con la frequenza indicata dalla DG Welfare vengono comunicati i dati relativi allo stato delle giacenze relativamente ai DPI.</p>	
<p>Evidenza dei protocolli di utilizzo di DPI specifici per l'agente pandemico e verifica dei relativi livelli di scorta. Richiamo formativo sulle indicazioni e modalità di utilizzo dei dispositivi per l'agente specifico.</p>	<p>La verifica dei livelli di scorta dei DPI viene verificata regolarmente a intervalli variabili in relazione alle fasi (inter-pandemica, allerta, pandemica, di transizione) e al fabbisogno riscontrato sul territorio tramite la valutazione del numero dei casi contagiati e relativo RT di diffusione. ATS provvede a ricordare tramite il proprio sito, gli organi di comunicazione di massa e note specifiche agli Enti territoriali e per i setting scolastico e lavorativo le indicazioni</p>	

Fase Pandemica

	da seguire. Aggiornamento: ad ogni variazione dei protocolli nazionali o regionali.	
Applicazione dei protocolli, predisposti in fase interpandemica, per l'utilizzo di ciascun dispositivo in funzione del rischio	ATS informa gli Enti territoriali e i setting scolastico, lavorativo (ivi compresi i centri commerciali, i trasporti e la grande distribuzione), nonché gli organi di comunicazione dei protocolli previsti e vigenti in fase pandemica e fornisce indicazioni sulla loro corretta applicazione.	

Struttura: Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità		
Azione prevista dal Piano Pandemico Regionale	Descrizione	Periodicità di aggiornamento (se pertinente)
Macroarea: Servizi Territoriali		
Erogazione risorse economiche	Garantire i pagamenti alle strutture sanitarie private coinvolte in modo che abbiano la liquidità per pagare stipendi e pagare gli approvvigionamenti e anche pagare medici convenzionati o USCA	

Struttura: Sistemi Informativi		
Azione prevista dal Piano Pandemico Regionale	Descrizione	Periodicità di aggiornamento (se pertinente)
Macroarea: Servizi Sanitari – Analisi Risorse		
Utilizzo ed implementazione del sistema di sorveglianza web based per il monitoraggio dei servizi sanitari in relazione alle necessità del nuovo patogeno	La SC Sistemi Informativi dell'ATS di Pavia garantisce il coordinamento con il livello regionale e con Aria ed attua tutte le attività assegnate ad ATS.	
Definizione di standard per la condivisione di dati a livello centrale e relativo caricamento degli stessi Mappatura dei servizi di sorveglianza in uso e verifica ed eventuale implementazione della capacità di copertura del territorio.	La SC Sistemi Informativi dell'ATS di Pavia garantisce il coordinamento con il livello regionale e con ARIA ed attua tutte attività assegnate ad ATS.	

FASE DI TRANSIZIONE

Struttura: Dipartimento di Igiene e prevenzione sanitaria (DIPS)		
Azione prevista dal Piano Pandemico Regionale	Descrizione	Periodicità di aggiornamento (se pertinente)
Macroarea: Sistemi di Sorveglianza e valutazione del rischio		
Contact tracing e verifica dati	L'attività torna ad essere effettuata dagli operatori afferenti al servizio di Malattie Infettive, mentre quelli di altre strutture/ dipartimenti attivati durante la fase pandemica per le attività di tracciamento e gestione dei casi vengono gradualmente reindirizzati ai loro precedenti incarichi durante la fase di transizione.	
Verifica, a seconda del tipo di impatto sulle scuole, delle modalità di prosecuzione dell'attività di monitoraggio delle assenze	Il DIPS, in accordo alle indicazioni regionali, valuta l'utilità e sostenibilità della prosecuzione dell'attività di sorveglianza sulle assenze scolastiche su un campione delle scuole provinciali per monitorare un eventuale rialzo dei contagi.	
Verifica delle modalità di prosecuzione delle attività a seconda della tipologia di patogeno (Sorveglianza categorie a rischio spillover)	Il DVSAOA e il DIPS sulla base indicazioni fornite a livello regionale e sovra-regionale e della tipologia di patogeno verificano l'opportunità di portare avanti l'attività di sorveglianza, garantendo nel contempo il graduale ripristino dell'attività di sorveglianza attuata in fase interpandemica per le patologie a già noto rischio di trasmissione zoonotica.	
Verifica locale della consistenza di segnali di allarme mediante indagini molecolari e sierologiche. Verifica della sicurezza, utilità e sostenibilità delle azioni intraprese mediante indagini campionarie	Gli operatori del DIPS monitorano costantemente i dati presenti nei sistemi di sorveglianza in uso, nel DWH e in Cyberark. In presenza di picchi o dati anomali attivano le opportune azioni di approfondimento (ad esempio effettuando test diagnostici su popolazioni target).	
Ritorno alla situazione della fase interpandemica, aggiornamento e verifica dei protocolli	Durante la fase di transizione, le risorse aggiuntive mobilitate durante le fasi più emergenziali rientrano progressivamente sulle posizioni ordinarie. Tutte le procedure relative all'emergenza vengono revisionate e aggiornate.	
Presenza di mappatura	ATS in collaborazione con la Prefettura	

Fase di Transizione

aggiornata ogni 6 mesi delle strutture pubbliche o private che possono essere utilizzate come strutture sanitarie alternative (strutture intermedie, scuole, alberghi, caserme), determinando il livello di assistenza che può essere fornito in ogni struttura in modo praticabile e sicuro	richiede ai Comuni, ai Piani di Zona e ad altri stakeholder di comunicare in tempo utile la presenza di spazi o strutture sul proprio territorio potenzialmente utilizzabili come strutture sanitarie alternative. La mappatura è presente agli atti tra i documenti attuativi del presente piano e aggiornata su base semestrale.	
--	---	--

Struttura: Dipartimento Veterinario DVSAOA		
Azione prevista dal Piano Pandemico Regionale	Descrizione	Periodicità di aggiornamento (se pertinente)
Macroarea: Sistemi di Sorveglianza e valutazione del rischio		
Verifica delle modalità di prosecuzione delle attività a seconda della tipologia di patogeno (Sorveglianza categorie a rischio spillover)	Il DVSAOA e il DIPS sulla base della sostenibilità delle azioni intraprese in fase di allerta verificano l'opportunità di portarle avanti in fase pandemica anche in base alle indicazioni fornite a livello regionale e sovra-regionale	

Struttura: Epidemiologia		
Azione prevista dal Piano Pandemico Regionale	Descrizione	Periodicità di aggiornamento (se pertinente)
Macroarea: Sistemi di Sorveglianza e valutazione del rischio		
Attività di analisi epidemiologica locale	Saranno monitorati i più appropriati indicatori epidemiologici per la specifica patologia infettiva, anche dopo consultazione della letteratura scientifica sull'argomento, tra cui: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Numero casi incidenti dall'inizio della pandemia; ✓ Numero di nuovi casi per unità di tempo stabilita (giorno, settimana) e % di variazione rispetto al periodo precedente; ✓ Descrizione per età e genere dei casi positivi; ✓ Nuovi casi nelle strutture sociosanitarie/sociali; ✓ Numero totale casi attivi nell'unità di tempo stabilita (non guariti, non deceduti), e variazione % rispetto al periodo precedente; ✓ Numero di guariti complessivi e 	

Fase di Transizione

	<p>numero di nuovi guariti nell'unità di tempo stabilita con variazione % rispetto al periodo precedente;</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Numeri di deceduti compressivi e numero di nuovi deceduti per setting (Ospedale/domicilio); ✓ Numero dei ricoverati in reparto ordinario o in terapia intensiva e variazione %; ✓ Media mobile del numero dei nuovi casi negli ultimi 7 giorni. <p>Monitoraggio dell'incidenza settimanale dei nuovi casi ogni 100.000 residenti e mappatura sull'unità territoriale più appropriata (Distretto, Comune) con stratificazione per soglie di allerta che saranno stabilite (es 250 casi settimana/100000 residenti).</p> <p>Saranno inoltre applicate le indicazioni provenienti da Regione Lombardia anche attraverso il "Centro per la prevenzione e il controllo delle malattie infettive" istituito con Legge regionale 14 dicembre 2021 - n. 22</p> <p>Sarà inoltre garantita la massima integrazione coi Dipartimenti ATS per le parti di competenza (DIPS, PAAPSS, PIPPS) e con gli stakeholder territoriali.</p>	
<p>Presenza di mappatura della struttura della popolazione relativamente alle caratteristiche demografiche e al profilo di rischio (es. popolazione esente per patologia, invalidi). La mappatura deve essere aggiornata almeno ogni 6 mesi (auspicabile ogni mese) e correttamente inserita nei flussi informativi regionali ed integrata nel sistema informativo della Sorveglianza</p>	<p>La mappatura della popolazione a rischio sarà effettuata utilizzando gli archivi sanitari informatizzati presso la ATS di Pavia (328) che, attraverso l'applicazione di specifici algoritmi di definizione e record-linkage di tipo deterministico, permetteranno l'aggiornamento della Banca Dati Assistiti già presente in Agenzia.</p> <p>Attraverso la collaborazione con Enti territoriali si valuterà se opportuno valutare i flussi migratori.</p> <p>Si terrà conto delle indicazioni dalla letteratura scientifica sull'argomento.</p> <p>Saranno inoltre applicate le indicazioni provenienti da Regione Lombardia anche attraverso il "Centro per la prevenzione e il controllo delle malattie infettive" istituito con Legge regionale 14 dicembre 2021 - n. 22</p> <p>Sarà inoltre garantita la massima integrazione coi Dipartimenti ATS per le parti di competenza (DIPS, PAAPSS, PIPPS) e con gli stakeholder territoriali.</p>	<p>Semestrale</p>
<p>Acquisire per le categorie non rientranti in attività</p>	<p>Saranno conteggiati gli assistiti dell'ATS PV in età non lavorativa (categorie ISTAT) e,</p>	

Fase di Transizione

<p>lavorative la numerosità dei soggetti stabilendo di conseguenza il fabbisogno complessivo di vaccini</p>	<p>tramite linkage deterministico, nel rispetto della normativa sulla privacy, saranno individuati i soggetti non ancora vaccinati o con ciclo vaccinale non completato, al fine di stimare il fabbisogno di dosi di vaccino. Saranno inoltre applicate le indicazioni provenienti da Regione Lombardia anche attraverso il "Centro per la prevenzione e il controllo delle malattie infettive" istituito con Legge regionale 14 dicembre 2021 - n. 22 Sar\`a inoltre garantita la massima integrazione coi Dipartimenti ATS per le parti di competenza (DIPS, PAAPSS, PIPPS) e con gli stakeholder territoriali.</p>	
---	---	--

Struttura: Dipartimento PAAPSS		
Azione prevista dal Piano Pandemico Regionale	Descrizione	Periodicit\`a di aggiornamento (se pertinente)
Macroarea: Servizi Sanitari – Analisi Risorse		
<p>Presenza di mappatura aggiornata ogni 6 mesi della rete dei servizi sanitari territoriali e ospedalieri* con dettaglio dei requisiti organizzativi, strutturali e tecnologici sulla base dei flussi informativi regionali e di rilevazioni ad hoc.</p> <p>*ospedali, ambulatori, RSA/RSD, sedi ATS e altre sedi, Consultori, Sert e altre strutture residenziali</p>	<p>Viene aggiornata la mappatura dei servizi sanitari territoriali e ospedalieri (ospedali, ambulatori, RSA/RSD, Consultori, Sert e altre strutture residenziali). \`E definito inoltre anche l'utilizzo reale dei posti letto (desunti dal flusso SDO).</p> <p>Documenti attuativi di riferimento "Mappatura ATS di Pavia" <u>agli atti dell'ATS</u> Vedi anche i Piani delle strutture sanitarie pubbliche e private convenzionate.</p>	<p>Semestrale</p>
<p>Presenza di mappatura aggiornata ogni 6 mesi delle strutture pubbliche o private che possono essere utilizzate come strutture sanitarie alternative (strutture intermedie, scuole, alberghi, caserme), determinando il livello di assistenza che pu\`o essere fornito in ogni struttura in modo praticabile e sicuro</p>	<p>ATS in collaborazione con la Prefettura richiede ai Comuni, ai Piani di Zona e ad altri stakeholder di comunicare in tempo utile la presenza di spazi o strutture sul proprio territorio potenzialmente utilizzabili come strutture sanitarie alternative.</p> <p>La mappatura \`e presente agli atti tra i documenti attuativi del presente piano e aggiornata su base semestrale.</p>	<p>Semestrale</p>
<p>Ritorno graduale alla fase pre-pandemica</p>	<p>Monitoraggio dell'aggiornamento dei piani di ripresa delle attivita\` ordinarie per le strutture sanitarie e socio sanitarie (ex DGR 3115/2020,</p>	<p>Semestrale</p>

Fase di Transizione

	DGR 3226/2020 e DGR 3264/2021).	
Macroarea: Servizi Ospedalieri		
Ritorno graduale alla fase pre-pandemica	Monitoraggio dell'aggiornamento dei piani di ripresa delle attività ordinarie delle strutture sanitarie (ex DGR 3115/2020).	
Macroarea: Servizi Territoriali		
Prosegue, in raccordo con le ASST e secondo le indicazioni dell'Unità di Crisi della DGW, la ricognizione delle risorse territoriali e coordina le necessarie azioni di ripristino al ritorno regolare delle attività sanitarie e socio-sanitarie territoriali	Monitoraggio dell'aggiornamento dei piani di ripristino delle attività ordinarie delle strutture sanitarie e sociosanitarie territoriali (ex DGR 3226/2020 e 3115/2020).	
Attività di governo in coerenza delle funzioni rimesse alle ASST per il Distretto, con continua ricognizione delle risorse della Rete dei Laboratori (disponibilità di reagenti, plastiche e DPI, monitoraggio e manutenzione degli strumenti, personale di laboratorio formato) raccordandosi con l'Unità di Crisi della DGW	Durante la fase di transizione viene garantita la ricognizione delle risorse territoriale ed il ripristino regolare delle attività nei vari laboratori reclutati come riferimento nel periodo emergenziale.	
Macroarea: Servizi sanitari – Vaccinazioni		
Contattare i responsabili delle strutture sanitarie e non, individuate quali servizi di pubblica utilità affinché provvedano a comporre ed aggiornare gli elenchi dei soggetti da vaccinare	Predisposizione di format appropriati per la collazione degli elenchi dei soggetti da vaccinare presso le strutture sanitarie e sociosanitarie (non autonome) e suddivisione per distretto di afferenza. Strutture sociosanitarie ATS ha predisposto una sezione del portale collaborativo degli enti erogatori, autonomi nella somministrazione del vaccino (RSA/RSD), dove sono raccolti i fabbisogni di vaccini per il patogeno X.	
Identificare: <ul style="list-style-type: none"> - Gli spazi per lo stoccaggio locale dei vaccini; - La rete e le modalità di distribuzione periferica; - Punti di 	In queste fasi ATS si raccorderà con gli enti erogatori ospedalieri identificati come Hub per la condivisione dell'identificazione degli spazi per lo stoccaggio locale dei vaccini. ATS si raccorderà inoltre con le farmacie ospedaliere del territorio per la distribuzione dei fabbisogni di dosi vaccinali precedentemente raccolti; coordinerà	

Fase di Transizione

<p>somministrazione-coerente con le priorità indicate (compresi MMG/farmacie etc);</p> <ul style="list-style-type: none"> - I responsabili dello stoccaggio; - I responsabili dei punti di erogazione (tra cui i responsabili dei Centri vaccinali); - Gli orari di erogazione 	<p>l'erogazione, le aperture degli slot e gli orari dei punti di somministrazione (Farmacie, cv, RSA...).</p> <p>I MMG e le strutture sociosanitarie potranno ritirare le dosi vaccinali previa autorizzazione di ATS (n. di dosi, giorno/orario di ritiro). Gli operatori (farmacisti, medici) saranno formati sulle modalità di conservazione, di trasporto e di utilizzo dei vaccini.</p> <p>Le farmacie ordineranno i vaccini tramite percorso regionale.</p> <p>I vaccini verranno stoccati in idonei frigoriferi delle strutture socio sanitarie, farmacie, MMG per la successiva somministrazione.</p>	
---	---	--

Struttura: Direzione Strategica		
Azione prevista dal Piano Pandemico Regionale	Descrizione	Periodicità di aggiornamento (se pertinente)
Macroarea: Servizi sanitari – Vaccinazioni		
<p>Definire i punti di somministrazione dei vaccini sul territorio secondo il principio di prossimità e/o hub&spoke organizzando l'attività su ampie fasce orarie per favorire l'accesso.</p>	<p>Definisce, tramite accordi con le strutture ospedaliere e territoriali (Direttore generale ASST e direttori di Distretto dell'ASST) l'attivazione di punti vaccinali aggiuntivi (se e quando è disponibile un vaccino per l'agente causa della pandemia) quantificando il numero di punti di somministrazione necessari in relazione al territorio con la massima capillarità possibile e la loro attività su fasce orarie ampie per favorire l'accesso.</p>	

Struttura: Servizio Farmaceutico		
Azione prevista dal Piano Pandemico Regionale	Descrizione	Periodicità di aggiornamento (se pertinente)
Macroarea: Servizi sanitari – Vaccinazioni		
<p>Identificare:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gli spazi per lo stoccaggio locale dei vaccini; - La rete e le modalità di distribuzione periferica; - Punti di somministrazione-coerente con le priorità indicate (compresi MMG/farmacie etc); 	<p>In fase di transizione verrà rimodulata l'offerta vaccinale considerando la riduzione/sospensione dell'attività vaccinale e l'eventuale necessità di richiamo nei soggetti già precedentemente vaccinati. Prosegue il monitoraggio della disponibilità di vaccini idonei a soddisfare le richieste del territorio.</p>	

Fase di Transizione

<ul style="list-style-type: none"> - I responsabili dello stoccaggio; - I responsabili dei punti di erogazione (tra cui i responsabili dei Centri vaccinali); - Gli orari di erogazione 		
Definire gli accordi per l'erogazione dei vaccini con mmg/farmacie/medici competenti	A livello locale saranno applicati gli accordi tra Regione Lombardia e Federfarma Lombardia (raccolta delle autorizzazioni all'erogazione delle vaccinazioni delle farmacie e pagamento delle stesse).	
Verificare il corretto funzionamento del sistema di farmacovigilanza per la rilevazione degli eventi avversi a vaccino adeguandolo alla fase pandemica	A livello locale saranno raccolte e gestite le reazioni avverse segnalate da operatori sanitari e dai cittadini per il successivo inserimento nella rete Nazionale di Farmacovigilanza.	

Struttura: Dipartimento PIPSS		
Azione prevista dal Piano Pandemico Regionale	Descrizione	Periodicità di aggiornamento (se pertinente)
Macroarea: Servizi sanitari - Vaccinazioni		
Organizzare le vaccinazioni domiciliari per i non deambulanti	Il Dipartimento PIPSS gestisce l'organizzazione delle sedute vaccinali al domicilio per la somministrazione dei vaccini a pazienti gravemente disabili, anziani allettati e/o intrasportabili tramite l'attivazione degli Enti che si occupano di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) aderenti alla campagna vaccinale. Il PIPSS si raccorda con il servizio farmaceutico per la richiesta e per il ritiro dei vaccini necessari. Inoltre, per tutte le situazioni in cui non è possibile organizzare le vaccinazioni al domicilio gli operatori, in accordo con gli Ambiti territoriali e i centri vaccinali, potranno supportare la famiglia e/o il medico di medicina generale dell'assistito nella richiesta di trasporto protetto degli utenti con idoneo mezzo e congrua assistenza.	

Struttura: Affari Generali e risorse strumentali		
Azione prevista dal Piano Pandemico Regionale	Descrizione	Periodicità di aggiornamento

		(se pertinente)
Macroarea: Approvvigionamento e logistica DPI		
<p>Analisi di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Criticità derivanti dagli approvvigionamenti da fonti diverse dal deposito centrale; - Giacenze dei dispositivi e pianificazione dei tempi di utilizzo in base alla riduzione dei consumi nella progressiva uscita dalla pandemia; - Protocolli di utilizzo dei DPI adottati in corso di pandemia e loro aggiornamento sulla base delle evidenze scientifiche; - Modello di distribuzione adottato nella struttura al mutare della disponibilità (disponibilità non limitata, disponibilità ridotta, carenza) per mettere a disposizione nei diversi ambiti e nelle diverse situazioni di rischio. 	<p>L'ATS effettua una indagine sulle disponibilità di mercato in relazione alle singole tipologie di DPI che potrebbero non essere disponibili tramite magazzino centrale.</p> <p>Eventuale riduzione progressiva dei quantitativi distribuiti sulla base delle indicazioni che pervengono dai Dipartimenti di competenza (DIPS, Cure Primarie, PAAPSS e PIPSS).</p> <p>L'aggiornamento dei protocolli di utilizzo dei DPI in relazione di nuove evidenze scientifiche viene disposto dal DIPS in accordo con il governo regionale.</p> <p>Il modello di distribuzione in fase di transizione non è più generalizzato sul territorio ma risponde a specifica richiesta legata ad esigenze contingenti locali (es. focolai).</p>	