

Regione Siciliana  
Azienda Sanitaria Provinciale di  
**AGRIGENTO**



DELIBERAZIONE COMMISSARIO STRAORDINARIO N. 1989 DEL 02/12/2022

**OGGETTO:** Adozione del Piano strategico di preparazione e risposta ad una Pandemia Influenzale (PanFlu) 2021-2023.

STRUTTURA PROPONENTE: DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

PROPOSTA N. 2173 DEL 30/11/2022

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO  
COLLABORATORE AMM.VO PROF.LE

Dott.ssa D. Rita Avanzato

IL DIRETTORE  
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

Dott. Vittorio Spoto

VISTO CONTABILE

Si attesta la copertura finanziaria:

( ) come da prospetto allegato ( ALL. N. \_\_\_\_\_ ) che è parte integrante della presente delibera.

( ) Autorizzazione n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

C.E.

C.P.

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

**S.E.F.P.**  
L'ADDETTO RESPONSABILE  
Sig. Giovanni Raselli

IL DIRETTORE U.O.C. SEF e P.

IL DIRETTORE U.O.C.  
SERVIZIO ECONOMICO  
FINANZIARIO E PATRIMONIALE  
Dr. Beatrice Salvaggio

RICEVUTA DALL'UFFICIO ATTI DELIBERATIVI IN DATA

01 DIC 2022

L'anno duemilaventidue il giorno DUE del mese di DICEMBRE  
nella sede dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento

**IL COMMISSARIO STRAORDINARIO**

Dott. Mario Zappia, nominato con Decreto Assessoriale n. 696/2020 del 31/07/2020, coadiuvato dal Direttore Amministrativo, dott. Alessandro Mazzara, nominato con delibera n. 414 del 17/06/2019 e dal Direttore Sanitario, dott. Gaetano Mancuso, nominato con delibera n. 415 del 17/06/2019, con l'assistenza del Segretario verbalizzante DOTT.SSA CINQUE TERESA adotta la presente delibera sulla base della proposta di seguito riportata.

## PROPOSTA

**Il Direttore del Dipartimento di Prevenzione dott. Vittorio Spoto**

Visto l'Atto Aziendale di questa ASP, adottato con delibera n. 265 del 23/12/2019 ed approvato con D.A. n. 478 del 04/06/2020, di cui si è preso atto con Delibera n. 880 del 10/06/2020;

Visto il Piano Strategico-Operativo Nazionale di preparazione e risposta ad una Pandemia Influenzale (PanFlu) 2021-2023, predisposto sulla base delle raccomandazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), pubblicato il 29-01-2021 Supplemento ordinario n. 7 alla GAZZETTA UFFICIALE Serie generale - n. 23;

Visto il D.A. n. 133 del 28 febbraio 2022 "Adozione del Piano strategico-operativo regionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale (PanFlu - Piano pandemico regionale) 2021-2023 e del Manuale delle procedure operative e dei protocolli", pubblicato sul Supplemento Ordinario n. 2 alla GAZZETTA UFFICIALE DELLA REGIONE SICILIANA (p. I) n. 16 dell'8 aprile 2022, nel quale vengono delineate le attività da porre in essere, suddivise per macro aree di intervento, ed i percorsi da intraprendere per il contrasto di tutte le fasi di sviluppo di una eventuale pandemia;

Vista la Delibera n. 1716 del 24/10/2022 recante titolo "Piano strategico di preparazione e risposta ad una Pandemia Influenzale (PanFlu) 2021-2023. Individuazione "Referente Aziendale" e costituzione "Gruppo di Lavoro Aziendale", allegata al presente atto.

Considerato che con lettera Prot./Serv.4/n. 40418 del 28/11/2022 del DASOE Servizio 4 viene richiesto alle Aziende Sanitarie della Regione Siciliana, nella previsione di una simulazione di verifica dei "PanFlu" Regionali da parte del Ministero della Salute, di adottare il Piano Pandemico (PanFlu) Aziendale 2021-2023, elaborato dal Gruppo di Lavoro all'uopo nominato e già trasmesso all'Area di Coordinamento Regionale PanFlu con PEC del 31/10/2022.

## PROPONE

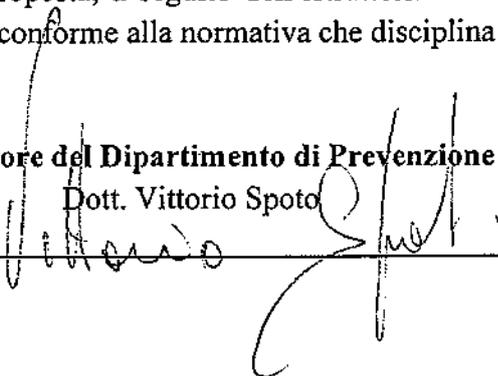
Per le motivazioni espresse in premessa che si intendono qui riportate:

1. Adottare il Piano Strategico Operativo Aziendale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale (PanFlu 2021-2023), elaborato dal Gruppo di Lavoro Aziendale PanFlu, appositamente individuato, al fine di attualizzarlo e verificarne l'operatività riguardo alle azioni previste per le AA.SS.PP. dal Piano Pandemico Regionale 2021-2023 per le diverse macro-aree di intervento.
2. Di munire la deliberazione della clausola di immediata esecuzione, per le motivazioni di seguito specificate: avviare/ assicurare le azioni a carico dell'Azienda previste dal D.A. n. 133/2022

Attesta, altresì, che la presente proposta, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, è legittima e pienamente conforme alla normativa che disciplina la fattispecie trattata.

**Il Direttore del Dipartimento di Prevenzione**

Dott. Vittorio Spoto



**SULLA SUPERIORE PROPOSTA VENGONO ESPRESSE**

Parere *favorevole*  
Data 02/12/2022

**Il Direttore Amministrativo**  
Dott. Alessandro Mazzara

Parere *favorevole*  
Data 02/12/2022

**Il Direttore Sanitario**  
Dott. Gaetano Mancuso

**IL COMMISSARIO STRAORDINARIO**

Vista la superiore proposta di deliberazione, formulata dal dott. Vittorio Spoto, Direttore del Dipartimento di Prevenzione, che a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, ne ha attestato la legittimità e la piena conformità alla normativa che disciplina la fattispecie trattata;

**Ritenuto** di condividere il contenuto della medesima proposta;

**Tenuto** conto del parere espresso dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario;

**DELIBERA**

di approvare la superiore proposta, che qui si intende integralmente riportata e trascritta, per come sopra formulata e sottoscritta dal dott. Vittorio Spoto, Direttore del Dipartimento di Prevenzione.

**IL COMMISSARIO STRAORDINARIO**

Dott. Mario Zappia

**Il Segretario verbalizzante**  
IL COLLABORATORE AMM.VO TPC  
"Ufficio Studi e Controllo di Gestione"  
Dott.ssa Teresa Cinque





Regione Siciliana  
Azienda Sanitaria Provinciale di  
**AGRIGENTO**

DELIBERAZIONE COMMISSARIO STRAORDINARIO N. 1716 DEL 24 OTT 2022

OGGETTO: Piano strategico di preparazione e risposta ad una Pandemia Influenzale (PanFlu) 2021-2023. Individuazione "Referente Aziendale" e costituzione "Gruppo di Lavoro Aziendale".

STRUTTURA PROPONENTE: DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

PROPOSTA N. 1800 DEL 04/10/2022

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO  
COLLABORATORE AMM.VO PROF.LE

Dott.ssa D. Rita Avanzato

R. Avanzato

IL DIRETTORE  
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

Dott. Vittorio Spoto

V. Spoto

VISTO CONTABILE

Si attesta la copertura finanziaria:

( ) come da prospetto allegato ( ALL. N. \_\_\_\_\_ ) che è parte integrante della presente delibera.

( ) Autorizzazione n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ C.E. / C.P. \_\_\_\_\_

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

**S.E.F.P.**  
L'ADDETTO RESPONSABILE  
Coll. Amm. GLORIA PIGONE

G. Pigone

IL DIRETTORE UO S.E.F. e P.  
SERVIZIO ECONOMICO  
FINANZIARIO E PATRIMONIALE

G. Spoto

RICEVUTA DALL'UFFICIO ATTI DELIBERATIVI IN DATA 06.10.2022

L'anno duemilaventidue il giorno VENTI QUATTRO del mese di OTTOBRE  
nella sede dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento

**IL COMMISSARIO STRAORDINARIO**

Dott. Mario Zappia, nominato con Decreto Assessoriale n. 696/2020 del 31/07/2020, coadiuvato dal Direttore Amministrativo, dott. Alessandro Mazzara, nominato con delibera n. 414 del 17/06/2019 e dal Direttore Sanitario, dott. Gaetano Mancuso, nominato con delibera n. 415 del 17/06/2019, con l'assistenza del Segretario verbalizzante DOM. SSA TERESA CINQUE adotta la presente delibera sulla base della proposta di seguito riportata.

## PROPOSTA

**Il Direttore del Dipartimento di Prevenzione dott. Vittorio Spoto**

Visto l'Atto Aziendale di questa ASP, adottato con delibera n. 265 del 23/12/2019 ed approvato con D.A. n. 478 del 04/06/2020, di cui si è preso atto con Delibera n. 880 del 10/06/2020;

Visto il Piano Strategico-Operativo Nazionale di preparazione e risposta ad una Pandemia Influenzale (PanFlu) 2021-2023, predisposto sulla base delle raccomandazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), pubblicato il 29-01-2021 Supplemento ordinario n. 7 alla GAZZETTA UFFICIALE Serie generale - n. 23;

Visto il D.A. n. 133 del 28 febbraio 2022 *"Adozione del Piano strategico-operativo regionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale (PanFlu - Piano pandemico regionale) 2021-2023 e del Manuale delle procedure operative e dei protocolli"*, pubblicato sul Supplemento Ordinario n. 2 alla GAZZETTA UFFICIALE DELLA REGIONE SICILIANA (p. I) n. 16 dell'8 aprile 2022, nel quale vengono delineate le attività da porre in essere, suddivise per macro aree di intervento, ed i percorsi da intraprendere per il contrasto di tutte le fasi di sviluppo di una eventuale pandemia;

Vista la nota prot. n. 17644 del 06.05.2022 con la quale il Dipartimento ASOE, Servizio 4 - "Igiene Pubblica e Rischi Ambientali" e l'Area Interdipartimentale I "Ispezione e Vigilanza", al fine di predisporre il "Piano Aziendale" e per avviare tutti gli adempimenti previsti dal Piano pandemico "PanFlu" Regionale, hanno chiesto alle Aziende Sanitarie Regionali di individuare per la stesura del Piano Aziendale, previsto dal PanFlu, un Referente Aziendale ed un Gruppo di Lavoro Aziendale;

Dato atto che con nota prot. n. 86968 del 13.05.2022 della Direzione Generale di questa ASP è stata individuata Referente Aziendale la Dott.ssa Maria Anna Barraco, Responsabile U.O.S. Comunicazione Istituzionale ed Interna, e sono stati nominati i componenti del Gruppo di Lavoro Aziendale;

Dato atto altresì che con successiva nota prot. n. 141563 dell'11.08.2022 della Direzione Generale il predetto Gruppo di Lavoro Aziendale è stato ampliato nella composizione e che pertanto risulta come di seguito costituito:

- Direttore Dipartimento di Prevenzione Dott. Vittorio Spoto
- Direttore UOC Sanità Pubblica, Epidemiologia e Medicina Preventiva Dott.ssa Girolama Bosco
- Direttore UOC Servizio Economico e patrimoniale Dott.ssa Beatrice Salvago
- Direttore Dipartimento Cure Primarie Dott. Giuseppe Amico
- Direttore Sanitario del P.O. di Agrigento e, ad interim, P.O. di Sciacca-Ribera Dott. Gaetano Migliazzo
- Direttore UOC Servizio Risorse Umane Dott. Calogero Muscarnera
- Direttore UOC Servizio Provveditorato Dott. Oreste Falco
- Direttore UOC f.f. Medicina Interna P.O. di Agrigento Dott.ssa Giuseppina Mira
- Direttore UOC Patologia Clinica Dott. Giuseppe Friscia
- Direttore Farmacia del P.O. di Agrigento Dott. Giuseppe Bellavia
- Dirigenti Farmacisti afferenti all'UOC Area Territoriale del Farmaco Dott. Angelo Boschetti/Dott. Pompeo Savarino
- Responsabile UOS Formazione del Personale Dott.ssa Margherita Vella
- Responsabile UOS Comunicazione Istituzionale ed Interna Dott.ssa Maria Anna Barraco
- Dirigente Analista Aziendale Dott. Riccardo Insalaco
- Responsabile UOS Educazione e Promozione della Salute Dott. Domenico Alaimo
- Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione Dott. Carmelo Alaimo
- Addetto Stampa Dott. Angelo Cinquemani

## PROPONE

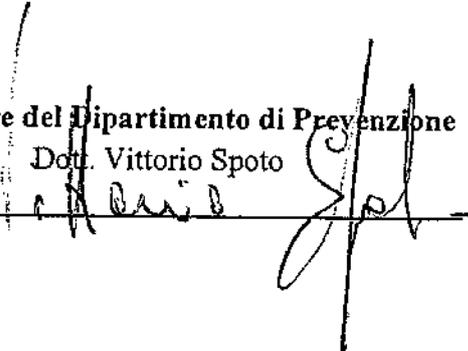
Per le motivazioni espresse in premessa che si intendono qui riportate:

1. Nominare **Referente Aziendale** la Dott.ssa Maria Anna Barraco, Responsabile U.O.S. Comunicazione Istituzionale ed Interna, con il compito di interfacciarsi con il Dipartimento ASOE dell'Assessorato Regionale della Salute;
2. Costituire il **Gruppo di Lavoro Aziendale** con il compito di redigere il Piano Aziendale ed avviare/assicurare le azioni a carico dell'Azienda, previste dal Piano Pandemico 2021-2023 per le diverse macro-aree di intervento, come di seguito riportato:
  - Direttore Dipartimento di Prevenzione Dott. Vittorio Spoto
  - Direttore UOC Sanità Pubblica, Epidemiologia e Medicina Preventiva Dott.ssa Girolama Bosco
  - Direttore UOC Servizio Economico e patrimoniale Dott.ssa Beatrice Salvago
  - Direttore Dipartimento Cure Primarie Dott. Giuseppe Amico
  - Direttore Sanitario del P.O. di Agrigento e, ad interim, P.O. di Sciacca-Ribera Dott. Gaetano Migliazzo
  - Direttore UOC Servizio Risorse Umane Dott. Calogero Muscarnera
  - Direttore UOC Servizio Provveditorato Dott. Oreste Falco
  - Direttore UOC f.f. Medicina Interna P.O. di Agrigento Dott.ssa Giuseppina Mira
  - Direttore UOC Patologia Clinica Dott. Giuseppe Friscia
  - Direttore Farmacia del P.O. di Agrigento Dott. Giuseppe Bellavia
  - Dirigenti Farmacisti afferenti all'UOC Area Territoriale del Farmaco Dott. Angelo Boschetti/Dott. Pompeo Savarino
  - Responsabile UOS Formazione del Personale Dott.ssa Margherita Vella
  - Responsabile UOS Comunicazione Istituzionale ed Interna Dott.ssa Maria Anna Barraco
  - Dirigente Analista Aziendale Dott. Riccardo Insalaco
  - Responsabile UOS Educazione e Promozione della Salute Dott. Domenico Alaimo
  - Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione Dott. Carmelo Alaimo
  - Addetto Stampa Dott. Angelo Cinquemani
3. Di munire la deliberazione della clausola di immediata esecuzione, per le motivazioni di seguito specificate: avviare/assicurare le azioni a carico dell'Azienda previste dal D.A. n. 133/2022

Attesta, altresì, che la presente proposta, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, è legittima e pienamente conforme alla normativa che disciplina la fattispecie trattata.

Il Direttore del Dipartimento di Prevenzione

Dott. Vittorio Spoto



A handwritten signature in black ink, appearing to read 'V. Spoto', is written over a horizontal line. The signature is stylized and extends above and below the line.

**SULLA SUPERIORE PROPOSTA VENGONO ESPRESSE**

Parere favorevole  
Data 24/10/2022

**Il Direttore Amministrativo**  
Dott. Alessandro Mazzara

Parere favorevole  
Data 24/10/2022

**Il Direttore Sanitario**  
Dott. Gaetano Mancuso

**IL COMMISSARIO STRAORDINARIO**

Vista la superiore proposta di deliberazione, formulata dal dott. Vittorio Spoto, Direttore del Dipartimento di Prevenzione, che a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, ne ha attestato la legittimità e la piena conformità alla normativa che disciplina la fattispecie trattata;

Ritenuto di condividere il contenuto della medesima proposta;

Tenuto conto del parere espresso dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario;

**DELIBERA**

di approvare la superiore proposta, che qui si intende integralmente riportata e trascritta, per come sopra formulata e sottoscritta dal dott. Vittorio Spoto, Direttore del Dipartimento di Prevenzione.

**IL COMMISSARIO STRAORDINARIO**

Dott. Mario Zappia

**Il Segretario verbalizzante**

**IL COLLABORATORE AMM.VO TFO**  
**"Ufficio Studi e Controllo di Gestione"**  
Dott.ssa Teresa Cinque



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI AGRIGENTO  
SEDE LEGALE: VIALE DELLA VITTORIA, 321 - AGRIGENTO  
DIREZIONE GENERALE

Prot. n. 86968 del 13/05/2022

**OGGETTO:** Nota prot. n.17644 del 06.05.2022. "Adempimenti aziendali - Piano Strategico-Operativo Regionale di Preparazione e Risposta ad una Pandemia Influenzale 2021-2023 (Panflu- Piano Pandemico Regionale). **Riscontro.**

**Al Dirigente Area Interdipartimentale 1- "Ispezione e Vigilanza" -DASOE**  
**Al Dirigente Servizio 4 "Igiene Pubblica e Rischi Ambientali" -DASOE**

In risposta alla nota in epigrafe specificata, si comunicano i nominativi del **Referente Unico Aziendale** e dei componenti del **Gruppo di lavoro aziendale** per la stesura del "Piano Aziendale" previsto dal "Panflu":

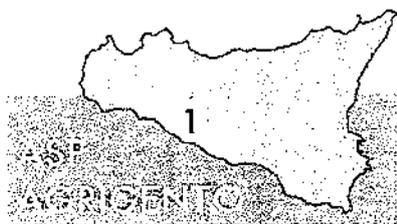
- **Referente Unico Aziendale: Dott.ssa Maria Anna Barraco.**

- **Gruppo di Lavoro**

- 1) Dott. Vittorio Spoto - Direttore del Dipartimento di Prevenzione
- 2) Dott.ssa Girolama Bosco - Direttore f.f. UOC di Epidemiologia
- 3) Dott.ssa Beatrice Salvago- Direttore UOC SFF P
- 4) Dott. Giuseppe Amico - Direttore Dipartimento Cure Primarie
- 5) Dott. Gaetano Migliazzo - Direttore Sanitario P.O. di Agrigento e, ad interim, P.O. Sciacca-  
Ribera
- 6) Dott. Calogero Muscamera - Direttore UOC Servizio Risorse Umane
- 7) Dott. Oreste Falco - Direttore UOC Servizio Provveditorato
- 8) Dott.ssa Giuseppina Mira- Direttore f.f. UOC Medicina Interna P.O. di Agrigento
- 9) Dott. Giuseppe Friscia- Direttore UOC Patologia Clinica
- 10) Dott.ssa Maria Anna Barraco- Responsabile U.O.S. Comunicazione
- 11) Dott.ssa Margherita Vella - Responsabile U.O. Formazione Aziendale
- 12) Dott. Angelo Boschetti /Dott. Pompeo Savarino- Dirigenti Farmacisti afferenti all'UOC Area  
Territoriale del Farmaco
- 13) Dott. Riccardo Insalaco- Dirigente Analista Aziendale
- 14) Dott. Angelo Cinquemani - Addetto Stampa
- 15) Dott. Domenico Alaimo - Responsabile UOS EPSA
- 16) Dott. Carmelo Alaimo - RSPP.

Il Direttore Sanitario  
Dr. Gaetano Mancuso

Il Commissario Straordinario  
Dr. Maria Zappia



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIANA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE - AGRIGENTO  
Staff Direzione Generale  
U.O.S. Comunicazione Istituzionale ed Interna

Prot. N. 144563 del 11/08/2022

Oggetto: Piano Strategico-Operativo Regionale di Preparazione e Risposta ad una Pandemia Influenzale 2021-2023 (PanFlu-Piano Pandemico Regionale)- Adempimenti aziendali e notifica.

Al Direttore Dipartimento di Prevenzione Dott. Vittorio Spoto  
Al Direttore UOC Sanità Pubblica, Epidemiologia e Medicina Preventiva Dott.ssa Girolama Bosco  
Al Direttore UOC Servizio Economico e patrimoniale Dott.ssa Beatrice Salvago  
Al Direttore Dipartimento Cure Primarie Dott. Giuseppe Amico  
Al Direttore Sanitario del P.O. di Agrigento e, ad interim, P.O. di Sciacca Dott. Gaetano Migliazzo  
Al Direttore UOC Servizio Risorse Umane Dott. Calogero Muscamera  
Al Direttore UOC Servizio Provveditorato Dott. Oreste Falco  
Al Direttore UOC f.f. Medicina Interna P.O. di Agrigento Dott.ssa Giuseppina Mira  
Al Direttore UOC Patologia Clinica Dott. Giuseppe Friscia  
Al Direttore Farmacia del P.O. di Agrigento Dott. Giuseppe Bellavia  
Ai Dirigenti Farmacisti afferenti all'UOC Area Territoriale del Farmaco  
Dott. Angelo Boschetti/Dott. Pompeo Savarino  
Al Responsabile UOS Formazione del Personale Dott.ssa Margherita Vella  
Al Dirigente Analista Aziendale Dott. Riccardo Insalaco  
Al Responsabile UOS Educazione e Promozione della Salute Dott. Domenico Alaimo  
Al Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione Dott. Carmelo Alaimo  
All'Addetto Stampa Dott. Angelo Cinquemani

Con riferimento al Piano segnato in epigrafe, premesso che con lettera prot. N. 86968 del 13.05.2022, che ad ogni buon fine si allega, in riscontro alla nota prot. n. 17644 del 06.05.2022, questa Azienda ha provveduto ad individuare e comunicare al Dirigente Area Interdipartimentale 1 e al Dirigente del Servizio 4 del DASOE i nominativi del *Referente Unico Aziendale* e dei componenti del *Gruppo di Lavoro Aziendale* per la stesura del "Piano Aziendale" previsto dal Panflu Regionale.

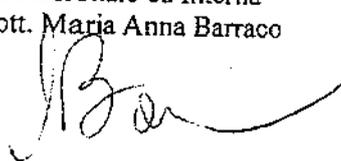
Ritenuto di dover integrare la composizione del predetto Gruppo di lavoro che pertanto risulta come di seguito costituito:

COORDINAMENTO DEL GRUPPO DI LAVORO AZIENDALE PANFLU	
Referente Unico Aziendale PanFlu: Responsabile UOS Comunicazione Istituzionale ed Interna	Dott.ssa Maria Anna Barraco
GRUPPO DI LAVORO AZIENDALE PANFLU	
DIPARTIMENTI - AREE/SERVIZI	
Direttore Dipartimento di Prevenzione	Dott. Vittorio Spoto
Direttore UOC Sanità Pubblica, Epidemiologia e Medicina Preventiva	Dott.ssa Girolama Bosco
Direttore UOC Servizio Economico e Patrimoniale	Dott.ssa Beatrice Salvago
Direttore Dipartimento Cure Primarie	Dott. Giuseppe Amico
Direttore Sanitario del P.O. di Agrigento e, ad interim, P.O. di Sciacca	Dott. Gaetano Migliazzo
Direttore UOC Servizio Risorse Umane	Dott. Calogero Muscamera

Direttore UOC Servizio Provveditorato	Dott. Oreste Falco
Direttore UOC f.f. Medicina Interna P.O. di Agrigento	Dott.ssa Giuseppina Mira
Direttore UOC Patologia Clinica	Dott. Giuseppe Friscia
Responsabile UOS Comunicazione	Dott.ssa Maria Anna Barraco
Responsabile UOS Formazione del Personale	Dott.ssa Margherita Vella
Direttore UOC Farmacia P.O. di Agrigento	Dott. Giuseppe Bellavia
Dirigenti Farmacisti afferenti all'UOC Area Territoriale del Farmaco	Dott. Angelo Boschetti/Dott. Pompeo Savarino
Dirigente Analista Aziendale	Dott. Riccardo Insalaco
Responsabile UOS Servizio Educazione e Promozione della Salute	Dott. Domenico Alaimo
Responsabile UOS Servizio Prevenzione e Protezione	Dott. Carmelo Alaimo
Addetto Stampa	Dott. Angelo Cinquemani

Si trasmette la presente a valore di notifica e si invitano le SS.LL. ad una piena collaborazione al fine di garantire la produzione dei documenti ai Servizi DASOE sopra citati nei tempi previsti dal PanFlu regionale.

Il Referente Unico Aziendale "Panflu"  
 Responsabile U.O.S. Comunicazione  
 Istituzionale ed Interna  
 Dott. Maria Anna Barraco




Il Commissario Straordinario  
 Dott. Mario Zappia





## PUBBLICAZIONE

Si dichiara che la presente deliberazione, a cura dell'incaricato, è stata pubblicata in forma digitale all'albo pretorio on line dell'ASP di Agrigento, ai sensi e per gli effetti dell'art. 53, comma 2, della L.R. n.30 del 03/11/93 e dell'art. 32 della Legge n. 69 del 18/06/09 e s.m.i., dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

L'Incaricato

Il Funzionario Delegato  
Il Collaboratore Amm.vo Prof.le  
Sig.ra Sabrina Terrasi

Notificata al Collegio Sindacale il \_\_\_\_\_ con nota prot. n. \_\_\_\_\_

### DELIBERA SOGGETTA AL CONTROLLO

Dell'Assessorato Regionale della Salute ex L.R. n. 5/09 trasmessa in data \_\_\_\_\_ prot. n. \_\_\_\_\_

#### SI ATTESTA

Che l'Assessorato Regionale della Salute:

- Ha pronunciato l'approvazione con provvedimento n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_
- Ha pronunciato l'annullamento con provvedimento n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

come da allegato.

Delibera divenuta esecutiva per decorrenza del termine previsto dall'art. 16 della L.R. n. 5/09 dal \_\_\_\_\_

### DELIBERA NON SOGGETTA AL CONTROLLO

- Esecutiva ai sensi dell'art. 65 della L. R. n. 25/93, così come modificato dall'art. 53 della L.R. n. 30/93 s.m.i., per decorrenza del termine di 10 gg. di pubblicazione all'Albo, dal \_\_\_\_\_

Immediatamente esecutiva dal 24 OTT 2022  
Agrigento, li 24 OTT 2022

Il Referente Ufficio Atti deliberativi  
Il Collaboratore Amm.vo Prof.le  
Sig.ra Sabrina Terrasi



### REVOCA/ANNULLAMENTO/MODIFICA

- Revoca/annullamento in autotutela con provvedimento n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_
- Modifica con provvedimento n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Agrigento, li

Il Referente Ufficio Atti deliberativi  
Il Collaboratore Amm.vo Prof.le  
Sig.ra Sabrina Terrasi



**PIANO STRATEGICO E OPERATIVO AZIENDALE DI PREPARAZIONE E  
RISPOSTA AD UNA PANDEMIA INFLUENZALE  
(PANFLU 2021-2023)**

**ASP DI AGRIGENTO**

<i>Data di Emissione</i>	<i>Revisione</i>	<i>Motivo della revisione</i>
31.10.2022	Rev.0	

## INDICE

1	PREMESSA.....	4
1.1	SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE.....	4
2	INTRODUZIONE: PROFILO DEMOGRAFICO E PROFILO DI SALUTE DELLA POPOLAZIONE DELLA PROVINCIA DI AGRIGENTO.....	4
3	OBIETTIVI ED AZIONI.....	8
4	DEFINIZIONE DEI COMPONENTI DEL "COMITATO PANDEMICO REGIONALE".....	9
5	DEFINIZIONE DELLA CATENA DI COMANDO REGIONALE E DESCRIZIONE DEI RUOLI.....	10
6	ORGANIZZAZIONE REGIONALE SANITARIA.....	11
6.1	I DIPARTIMENTI: DIPARTIMENTO DI PIANIFICAZIONE STRATEGICA (DPS) E DIPARTIMENTO DELLE ATTIVITÀ SANITARIE ED OSSERVATORIO EPIDEMIOLOGICO (DASOE).....	11
7	IL "COMITATO TECNICO SCIENTIFICO".....	11
8	ORGANIZZAZIONE DELL'ASP DI AGRIGENTO.....	12
9	EMERGENZA INFLUENZA PANDEMICA E PANDEMIA DA CORONAVIRUS, STRUMENTI GIURIDICI PER LA PIANIFICAZIONE E RISPOSTA ALLE EMERGENZE IN SANITA' PUBBLICA.....	16
10	IL PIANO PANDEMICO INFLUENZALE NELL'AMBITO DEI PIANI STRATEGICI DI PREVENZIONE DELLE MALATTIE UMANE.....	19
11	PROFILI ETICI E BIOETICI.....	20
12	IDENTIFICAZIONE DEL GRUPPO DI LAVORO.....	21
12.1	GRUPPO DI LAVORO REGIONALE.....	21
12.2	GRUPPO DI LAVORO DELL' ASP DI AGRIGENTO.....	21
13	METODOLOGIA.....	27
14	LE FASI PANDEMICHE E LA STRATEGIA OPERATIVA IN RISPOSTA ALLA EMERGENZA.....	28
14.1	LE FASI PANDEMICHE.....	28
14.2	LE FASI PANDEMICHE - LE MACRO AREE DI INTERVENTO- LE ATTIVITA' - I RESPONSABILI - LE AZIONI.....	29
14.3	STRATEGIA DI RISPOSTA ALLA EMERGENZA PANDEMICA: I LIVELLI DI ATTIVAZIONE.....	30
15	FASE "INTERPANDEMICA".....	31
15.1	FASE INTER-PANDEMICA – MACRO AREA " GOVERNANCE".....	31
15.2	FASE "INTERPANDEMICA" - MACRO AREA " SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA".....	31
15.3	FASE "INTERPANDEMICA" - MACRO AREA " SERVIZI SANITARI, TERRITORIALI ED OSPEDALIERI".....	32
15.4	FASE "INTERPANDEMICA" - MACRO AREA "MISURE DI PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE INFEZIONI, FARMACOLOGICHE E NON".....	32
15.5	FASE "INTERPANDEMICA" - MACRO AREA "APPROVVIGIONAMENTO E MOBILIZZAZIONE DI DPI, MEDICINALI (FARMACI E VACCINI), FORNITURE DI DISPOSITIVI MEDICI ESSENZIALI.....	34
15.6	FASE "INTERPANDEMICA" - MACRO AREA " FORMAZIONE (CORSI, ESERCITAZIONI)".....	36
15.7	FASE "INTERPANDEMICA" - MACRO AREA " RICERCA E SVILUPPO".....	37
15.8	FASE "INTERPANDEMICA" - MACRO AREA " COMUNICAZIONE".....	37
15.9	FASE "INTERPANDEMICA": AZIONI ASP E PROCEDURE ASP.....	38
16	FASE "ALLERTA PANDEMICA".....	43
16.1	FASE "ALLERTA PANDEMICA" - MACRO AREA " GOVERNANCE".....	43
16.2	FASE "ALLERTA PANDEMICA" - MACRO AREA " SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA".....	44
16.3	FASE "ALLERTA PANDEMICA" - MACRO AREA "SERVIZI SANITARI TERRITORIALI ED OSPEDALIERI".....	44

16.4	FASE "ALLERTA PANDEMICA" - MACRO AREA " MISURE DI PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE INFEZIONI , FARMACOLOGICHE E NON" .....	45
16.5	FASE "ALLERTA PANDEMICA" - MACRO AREA "APPROVVIGIONAMENTO DPI, MEDICINALI (FARMACI E VACCINI) E DISPOSITIVI MEDICI ESSENZIALI" .....	46
16.6	FASE "ALLERTA PANDEMICA" - MACRO AREA "FORMAZIONE (CORSI-ESERCITAZIONI)" .....	46
16.7	FASE "ALLERTA PANDEMICA" - MACRO AREA - "COMUNICAZIONE".....	46
16.8	FASE "ALLERTA PANDEMICA" - MACRO AREA "RICERCA E SVILUPPO" .....	46
16.9	FASE "ALLERTA PANDEMICA": AZIONI ASP E PROCEDURE ASP.....	47
17	FASE "PANDEMICA" .....	50
17.1	FASE "PANDEMICA" - MACRO AREA "GOVERNANCE" .....	51
17.2	FASE "PANDEMICA" - MACRO AREA "SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA" .....	51
17.3	FASE "PANDEMICA" - MACRO AREA "SERVIZI SANITARI TERRITORIALI ED OSPEDALIERI" .....	52
17.4	FASE "PANDEMICA" - MACRO AREA "GESTIONE CLINICA" .....	52
17.5	FASE "PANDEMICA" - MACRO AREA "MISURE DI PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE INFEZIONI, FARMACOLOGICHE E NON .....	53
17.6	FASE "PANDEMICA" - MACRO AREA "APPROVVIGIONAMENTO DPI, MEDICINALI (FARMACI E VACCINI) E DISPOSITIVI MEDICI ESSENZIALI" .....	53
17.7	FASE "PANDEMICA" - MACRO AREA "FORMAZIONE (CORSI-ESERCITAZIONI)" .....	53
17.8	FASE "PANDEMICA" - MACRO AREA "RICERCA E SVILUPPO" .....	54
17.9	FASE "PANDEMICA" - MACRO AREA "COMUNICAZIONE" .....	54
17.10	FASE "PANDEMICA": AZIONI ASP E PROCEDURE ASP .....	54
18	FASE DI "TRANSIZIONE POST-PANDEMICA" .....	58
18.1	FASE " TRANSIZIONE POST-PANDEMICA" - MACRO AREA " RIPRISTINO - AVVIO ALLA NORMALITÀ" .....	58
18.2	FASE " TRANSIZIONE POST-PANDEMICA" -- AZIONI ASP E PROCEDURE ASP .....	58
19	CONCLUSIONI .....	60

## INDICE TABELLE E FIGURE

Tabella 1.	Popolazione residente nei Distretti Sanitari di Base in Provincia di Agrigento e superficie territoriale (al 1° gennaio 2020). 5	
Tabella 2.	Catena di Comando definita nel Piano PanFlu Regionale 2021-2023.....	10
Tabella 3.	Dipartimento di Pianificazione Strategica (DPS) e Dipartimento Attività Sanitarie e OsservatorioEpidemiologico (DASOE) .....	11
Tabella 4.	PP.LL., attivi ed attivabili, alla data del 17.08.2021, per l'assistenza a pazienti Covid .....	15
Tabella 5.	Area di Coordinamento e Gruppo di Lavoro Regionale PanFlu 2021-2023 .....	21
Tabella 6.	Referente Aziendale e Gruppo di Lavoro Panflu ASP di Agrigento 2021-2023 con recapiti .....	22
Tabella 7.	Rete di Comando PanFlu ASP di Agrigento con recapiti .....	26
Tabella 8.	Le Fasi Pandemiche .....	28
Tabella 9.	Fasi pandemiche e corrispondenti Livelli di Attivazione.....	30
Tabella 10.	Fase "Inter pandemica": Azioni ASP e Procedure ASP di Agrigento .....	42
Tabella 11.	Fase "Allerta pandemica": Azioni ASP e Procedure ASP di Agrigento .....	49
Tabella 12.	Fase "Pandemia": Azioni ASP e Procedure ASP di Agrigento.....	57
Tabella 13.	Fase "Transizione post pandemica ": Azioni ASP e Procedure ASP di Agrigento.....	59
Figura 1.	Piramide delle età della popolazione residente nella Provincia di Agrigento (anno 2020) .....	6
Figura 2.	Distribuzione della Popolazione della Provincia di Agrigento in base ad età- sesso – nazionalità .....	7

## ALLEGATI

Manuale delle Procedure Operative e dei Protocolli

## 1 PREMESSA

Il presente documento costituisce il "Piano strategico-operativo aziendale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale (PanFlu) 2021-2023" elaborato dall'ASP di Agrigento nel rispetto delle indicazioni fornite dall'Assessorato Regionale della Salute nel "Piano strategico-operativo regionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale (PanFlu) 2021-2023" e nel "Manuale delle procedure operative e dei protocolli", i quali, adottati dalla Regione Siciliana con D.A. n. 133 del 28 febbraio 2022 (GURS n. 16 del 08.04.2022 suppl. ord. n. 2) sono stati redatti in sintonia con le Linee Guide definite dal Ministero della Salute nel "Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale (PanFlu) 2021-2023" (Gazzetta Ufficiale del 29/01/2021).

In tale ottica, in linea con quanto richiesto dal Piano PanFlu regionale, le "azioni chiave" che l'Assessorato della Salute della Regione Siciliana, ha individuato come le principali per prepararsi ad affrontare una pandemia influenzale (per minimizzarne i rischi mitigandone l'impatto), vengono fatte proprie dall'ASP e pertanto, seguendo lo stesso schema strutturale, sono descritte nel presente Piano come "azioni" dell'ASP di Agrigento, specificandone altresì le macro aree di intervento di riferimento e le istituzioni e i responsabili della esecuzione delle medesime, al fine di dare una risposta appropriata ed uniforme sia in territorio provinciale che regionale.

Nell'allegato "Manuale delle procedure operative e protocolli" sono infine contenute le procedure correlate alle predette azioni, molte delle quali già in uso in quanto adottate per affrontare la Pandemia da COVID-19 ancora in essere.

I contenuti del Piano Pandemico Influenzale Aziendale 2021-2023 richiamano e si integrano con quelli del Piano Regionale di Prevenzione 2020-2025 e con quanto previsto nell'ultimo Piano Nazionale della Prevenzione Vaccinale.

Per quanto sopra, il presente documento, redatto coerentemente con il PanFlu della Regione Siciliana 2021-2023", cui si rimanda per ogni utile approfondimento, al variare dello scenario epidemiologico e del quadro normativo, potrà essere oggetto, ove necessario, di successive modifiche ed integrazioni, come peraltro espresso in premessa anche nel citato Piano Regionale, ai sensi della nota del 18 febbraio 2022 inviata dal ministero della Salute alle Regioni ed avente per oggetto "Piani pandemici regionali 2021-2023 .Completamento documenti attuativi".

### 1.1 Scopo e campo di applicazione

Alla luce di quanto espresso in premessa, scopo del presente Piano è rafforzare la *preparedness* nella risposta ad una eventuale pandemia influenzale per limitare il rischio di contagio per gli operatori sanitari e i cittadini, proteggere la popolazione e mitigarne gli effetti a livello sanitario e sociale assicurando il mantenimento dei servizi essenziali, pur nella consapevolezza, maturata dalla esperienza in corso con SARS-CoV-2, dell'imprevedibilità di potenziali scenari che si possono verificare in relazione ad altri patogeni emergenti.

Il Piano si declina per tutte le fasi in cui può essere distinto un evento pandemico e riguarda tutti i soggetti ed istituzioni, in primis operatori del SSN, a vario titolo coinvolti nelle attività di prevenzione, sorveglianza, identificazione e monitoraggio epidemico, formazione e comunicazione, cura e trattamento dei pazienti contagiati.

## 2 INTRODUZIONE: PROFILO DEMOGRAFICO E PROFILO DI SALUTE DELLA POPOLAZIONE DELLA PROVINCIA DI AGRIGENTO

La Provincia di Agrigento ha una estensione territoriale di 3.027,61 km<sup>2</sup> e la popolazione che in essa risiede al 1 Gennaio 2020 risulta di 415.722 unità, di cui 204.681 uomini (49,24%) e 211.041 donne (50,76%).

L'insediamento della popolazione è di tipo accentrato con maggiore densità di popolazione lungo le aree costiere a causa delle correnti migratorie dalle aree montuose e collinari dell'interno verso i centri più grandi (Tabella 1).

Distretto di residenza	Numero comuni	Popolazione residente	Superficie in Km <sup>2</sup>	Densità abitanti per Km <sup>2</sup>
<b>Agrigento</b>	11	141.117	632,5	223,11
Bivona	5	16.699	317,08	52,66
Canicatti	8	80.375	556,66	144,39
Casteltermeni	3	21.468	318,99	67,30
Licata	2	57.047	257,01	221,96
Ribera	7	30.945	319,47	96,86
Sciacca	6	69.481	625,9	111

Tabella 1. Popolazione residente nei Distretti Sanitari in provincia di Agrigento e superficie territoriale (al 1° gennaio 2020). (Elaborazione su base dati ISTAT)

L'età media della popolazione della Provincia di Agrigento nel 2020 è di 44,72 anni, in linea con quella regionale ma inferiore a quella dell'intera nazione (45,7). Gli individui con 65 anni e più rappresentano il 22,53 % dell'intera popolazione provinciale, valore superiore a quello regionale (21,6 %) ma inferiore a quello registrato per l'intera nazione (23,2 %).

I giovani con meno di 15 anni rappresentano il 13,02 % e l'indice di vecchiaia è pari a 164,6 anziani per cento giovani, valore superiore a quello regionale ( 159,0 anziani per cento giovani) ma inferiore a quello osservato nell'intera nazione (178,4).

Al 1° Gennaio 2020 gli adulti di età compresa tra 15 e 64 anni (età lavorativa o attiva ) ammontano a 276.873 rappresentando il 64,44 % della popolazione, mentre gli individui non attivi (fasce di età 0-14 e maggiore di 65 anni) ammontano a 146.341, con un indice di dipendenza strutturale (rapporto tra popolazione non attiva e popolazione attiva x 100) pari a 52,8 % ( valore regionale: 54,4 %), ed un indice di dipendenza anziani (rapporto tra popolazione anziana : fascia di età maggiore di 65 anni e popolazione attiva x 100) pari a 32,3 % ( valore regionale: 33,4 %), registrando un valore più basso in Sicilia rispetto al valore nazionale (37,5%).

Dal 2004 in Sicilia si registra un tasso di natalità in costante decremento. In particolare nel 2020, il tasso di natalità nella Provincia di Agrigento si attesta a 7,2 per mille abitanti contro la media nazionale di 7,0 nati ogni mille abitanti (Tabella 2).

Tuttavia la struttura demografica attuale correlata al declino generalizzato della fecondità anche nel Meridione stanno conducendo ad un rapido processo di invecchiamento della popolazione anche in Sicilia.

Quanto agli aspetti socio economici che come noto hanno un consistente effetto sugli esiti di salute e sulla qualità dell'assistenza, la situazione della provincia di Agrigento registra alla fine del 2019 un tasso di disoccupazione pari al 22,3%, più del doppio

del valore di riferimento nazionale (10%), con un divario ragguardevole tra uomini e donne: il tasso di disoccupazione femminile raggiunge il 26,2 % (valore regionale:22,5%) : 6 punti percentuali in più di quello maschile: 20,2% ( valore regionale:18,5%).

Nonostante i progressi degli ultimi anni la Provincia di Agrigento resta inoltre tra le provincie italiane a più basso reddito pro-capite e tra quelle in cui il flusso migratorio assume proporzioni significativamente elevate. La figura successiva riporta la piramide delle età della popolazione residente in provincia a per l'anno 2020.

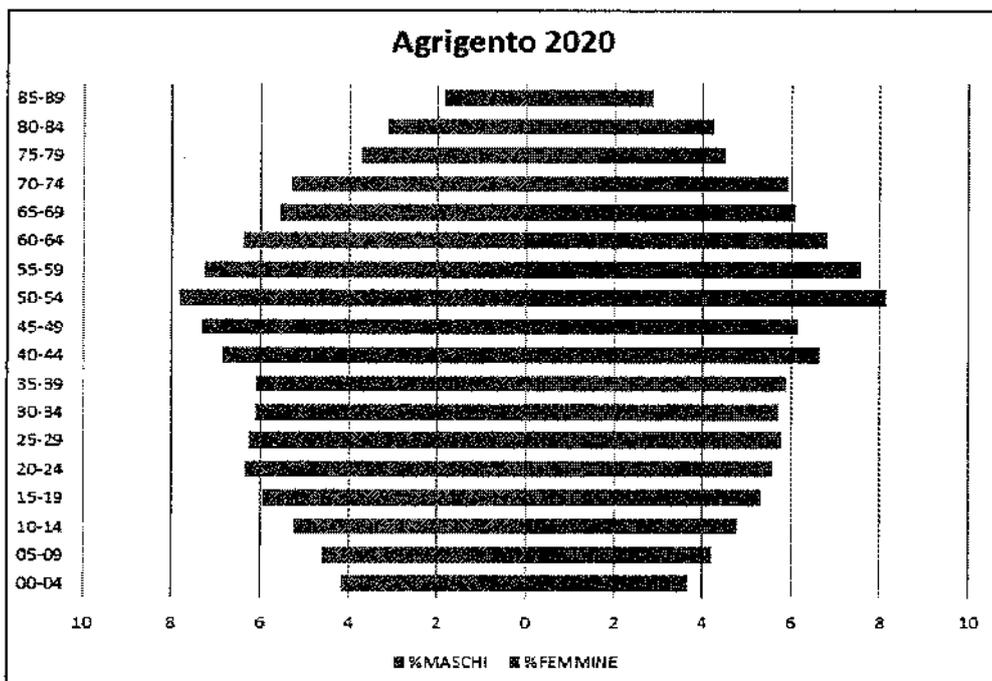


Figura 1. Piramide delle età della popolazione residente nella provincia di Agrigento (anno 2020)(Elaborazione su base dati ISTAT)

Dall'esame della piramide dell'età riferita alla popolazione residente nella Provincia di Agrigento è possibile evidenziare delle modifiche di carattere demografico avvenute nella medesima , sostanzialmente simili a quelle avvenute in tutta la regione: nel corso dell'ultimi decenni , innanzitutto si registra un evidente calo demografico; inoltre la popolazione siciliana ha subito un invecchiamento determinato dalla riduzione del numero delle nascite e dal progressivo miglioramento dell'aspettativa di vita.

L'Italia è il Paese al mondo in cui il tasso di invecchiamento della popolazione è il più intenso e veloce, come confermato anche dall' OMS. I dati demografici confermano il costante incremento della vita media della popolazione italiana che ha caratterizzato tutto il secolo trascorso e che ha portato nel 2019 la speranza di vita alla nascita a 81 anni per gli uomini e a 85,3 anni per le donne.

I divari tra i sessi, seppure in lieve diminuzione, rimangono elevati. La differenza di oltre 4 anni di vita a favore del sesso femminile è attribuibile ai minori livelli di mortalità delle donne alle varie età e per la maggior parte delle cause di morte.

Secondo le previsioni demografiche dell'ISTAT, nella popolazione della Sicilia la quota di anziani continuerà a crescere nei prossimi decenni a causa dell'allungamento della speranza di vita nonostante le migrazioni dall'estero degli ultimi

anni producono l'effetto di riequilibrare leggermente la struttura per età della popolazione in favore delle classi di età giovanili e degli adulti in età da lavoro.

Inoltre, è attesa una riduzione della quota di giovani a seguito dell'esaurimento dell'effetto riequilibrante dovuto all'immigrazione di giovani adulti e alla ripresa della natalità negli anni recenti. Pertanto, la struttura della popolazione sarà sempre più sbilanciata verso l'età avanzata e ciò comporterà sfide sempre più complesse per il sistema socio-sanitario regionale.

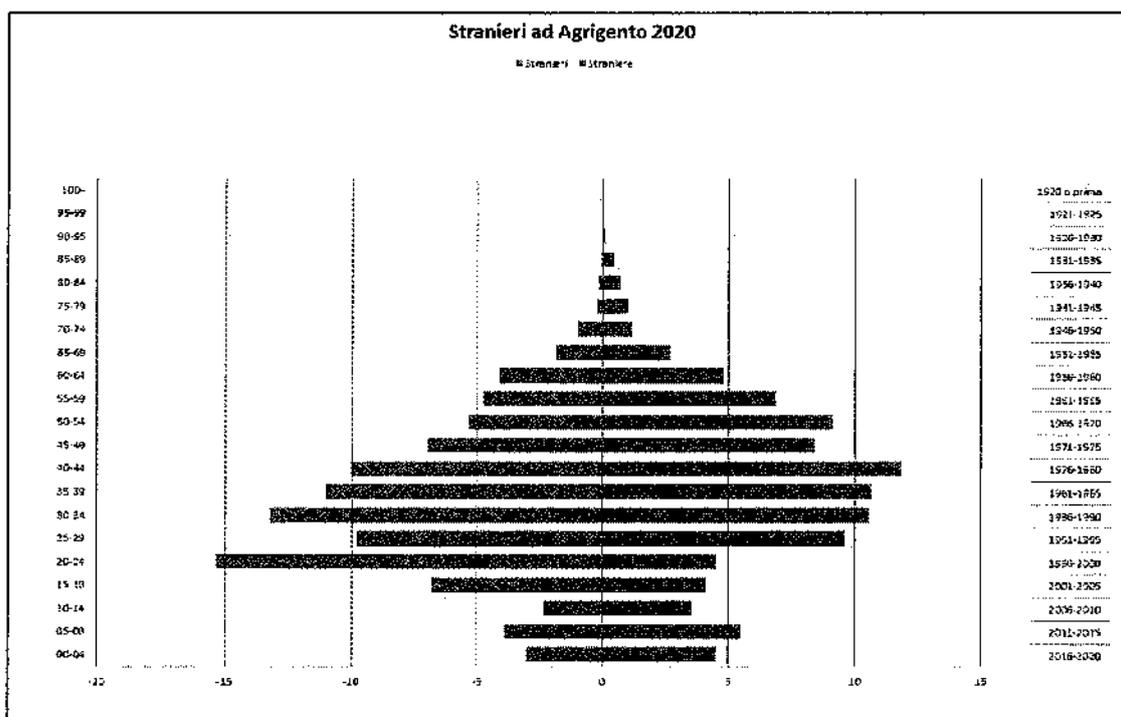


Figura 2 . Distribuzione della Popolazione della Provincia di Agrigento in base ad età- sesso – nazionalità (Fonte: TUTTITALIA.IT)

### 3 OBIETTIVI ED AZIONI

Il Piano Pandemico Regionale , in accordo alle linee guida nazionali emanate dal Ministero della Salute con il "Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu) 20121-2023", nella "Preparedness" individua le attività da eseguire, sia a livello regionale che di ASP, qualora si verifichi un evento pandemico influenzale e definisce, sia centralmente che in periferia (ASP) i soggetti responsabili per l'attuazione delle misure previste.

Inoltre definisce gli **obiettivi regionali** , che, fissati coerentemente a quelli nazionali e ribaltati a livello provinciale per essere recepitati, mirano a:

- identificare, confermare e descrivere rapidamente casi di influenza causati da nuovi sottotipi virali, in modo da riconoscere tempestivamente l'inizio della pandemia
- mettere in atto strategie atte a limitare il più possibile il rischio di trasmissione, la morbosità e la mortalità
- ridurre l'impatto della pandemia sui servizi sanitari e sociali ed assicurare il mantenimento dei servizi essenziali
- assicurare una adeguata formazione del personale coinvolto nella risposta alla pandemia
- garantire informazioni aggiornate e tempestive per i decisori, gli operatori sanitari, i media ed il pubblico
- monitorare l'efficienza degli interventi intrapresi.

Le **principali azioni specifiche** per raggiungere tali obiettivi in caso di situazione di pandemia, indicate nel Piano regionale e valide a livello provinciale e pertanto nel presente Piano aziendale di seguito testualmente riportate, sono:

- Attivare la Comunicazione del rischio coordinata tra le autorità
- Programmare azioni di governance per il coordinamento regionale delle misure da mettere in atto
- Rafforzare la sorveglianza epidemiologica e virologica tramite la realizzazione di un sistema di sorveglianza web-based per il monitoraggio del servizio sanitario regionale da attivarsi rapidamente in caso di evento pandemico
- Definire i fabbisogni della rete assistenziale e la capacità di risposta del servizio sanitario regionale, e stima del fabbisogno delle risorse economiche aggiuntive a quelle previste dal Fondo Sanitario Nazionale
- Predisporre dei piani di potenziamento delle capacità e di continuità operativa dei servizi socio-sanitari
- Rafforzare le procedure utili per trasferimenti e trasporti di emergenza: (es. Monitoraggio centralizzato dei posti letto, distribuzione centralizzata dei pazienti e call center)
- Stimare i fabbisogni e monitoraggio dell'utilizzo e distribuzione delle scorte di DPI, farmaci e dispositivi medici (antivirali, vaccini e antibiotici)
- Mantenere presso le Aziende sanitarie , i magazzini deputati allo stoccaggio dei DPI destinati agli operatori sanitari in caso di pandemia
- Implementare e definire i programmi relativi alla prevenzione e al controllo delle infezioni in ambito sanitario a livello ospedaliero e territoriale (ad es: ICA)
- Garantire la disponibilità delle forniture di vaccino contro l'influenza stagionale e pubblicizzare l'importanza della Campagna di vaccinazione antiinfluenzale.

- Disporre e mantenere una riserva regionale di farmaci antivirali, durante la fase inter-pandemica, definendo le modalità di accesso alle riserve e le procedure di stoccaggio in relazione alla quantità di riferimento, per intervalli di tempi preordinati.
- Eseguire una Formazione continua ed esercitazioni periodiche indirizzate al personale degli Ospedali e del Territorio
- Educare la popolazione alla adozione di norme e comportamenti in tema di misure di prevenzione.

Studi epidemiologici e l'esperienza maturata nel tempo suggeriscono che mentre è prevedibile la ricorrenza di pandemie influenzali con diversi livelli di gravità, tuttavia, non è possibile prevedere con esattezza quando queste accadranno o le caratteristiche del virus influenzale che le cagioneranno, sia esso emergente o ri-emergente a diffusione pandemica.

L'incertezza sul patogeno, sulle modalità e i tempi di diffusione rendono necessaria una preparazione a una pandemia influenzale, che, per le ragioni sopra espresse, è un processo continuo di pianificazione, traduzione in azioni e revisioni dei piani di preparazione e di risposta alla pandemia.

Un Piano pandemico, e quindi anche il presente, è pertanto un documento dinamico, suscettibile di modifiche, integrazioni ed implementazioni a seguito di documenti, circolari e rapporti tecnici, emanati al variare dello scenario epidemiologico, delle conoscenze e degli strumenti di contrasto acquisiti.

In tutto il territorio nazionale, nel caso di un'emergenza di sanità pubblica quale una pandemia influenzale, il Capo del Dipartimento della Protezione Civile assicura il coordinamento degli interventi necessari, avvalendosi del medesimo Dipartimento, delle componenti e delle strutture operative del Servizio Nazionale di Protezione Civile, nonché di soggetti attuatori, individuati anche tra gli enti pubblici economici e non economici e soggetti privati, che agiscono sulla base di specifiche direttive, tra cui, nell'ambito del SSR, le ASP.

I **livelli istituzionali** coinvolti sono i seguenti:

- Presidenza della Regione;
- Prefettura;
- Comuni;
- Protezione Civile Provinciale;
- Unità di Crisi, quando costituita;
- Emergenza Sanitaria Territoriale 118 ;
- Azienda Sanitaria Provinciale e Strutture del SSR coinvolte;
- altre Istituzioni e Organizzazioni sanitarie e non sanitarie.

#### 4 DEFINIZIONE DEI COMPONENTI DEL "COMITATO PANDEMICO REGIONALE"

A livello regionale è stato definito il Comitato Pandemico Regionale che rappresenta la struttura di riferimento per le funzioni di progettazione, attuazione, monitoraggio e miglioramento del Piano regionale e, a cascata, dei Piani aziendali, nell'ambito di una situazione di emergenza nazionale.

Il Comitato è formato dalle seguenti componenti:

- la Presidenza della Regione della Regione e le Strutture competenti;
- l'Assessorato alla Sanità e gli altri Assessorati coinvolti e le Strutture competenti;
- l'Unità di Crisi e relativi componenti, quando costituita;
- la Protezione Civile;
- la CO "Emergenza Sanitaria Territoriale 118
- altre Istituzioni ed Organizzazioni competenti individuate e relativi componenti.

## 5 DEFINIZIONE DELLA CATENA DI COMANDO REGIONALE E DESCRIZIONE DEI RUOLI

Nel Piano PanFlu Regionale 2021-2023, in base al livello epidemico è stata definita per la Regione Siciliana una specifica catena di comando, come di seguito riportato.

ISTITUZIONE	DESCRIZIONE / RUOLI
Presidenza della Regione	Rappresenta la Regione, dirige la politica della Giunta e ne è responsabile, promulga le leggi ed emana i regolamenti regionali, presenta al Consiglio Regionale, previa adozione da parte della Giunta, i disegni di legge e ogni altro provvedimento.
Assessorato alla Sanità e altri Assessorati coinvolti	Come previsto dall'art. 40 della L. 833/78, sono attribuite nel settore dell'igiene e sanità pubblica all' Assessorato regionale della sanità le funzioni di coordinamento, indirizzo e programmazione, nonché ogni competenza attribuita alla Regione in materia dalle leggi vigenti.
Prefetto	E' organo dell'Amministrazione statale con competenza generale e funzioni di rappresentanza governativa a livello provinciale. Il Prefetto: rappresenta il Governo a livello provinciale; è autorità provinciale di pubblica sicurezza; esercita tutte le funzioni dell'amministrazione periferica dello Stato non espressamente conferite ad altri Uffici.
Sindaci	Come previsto dall'art. 40 della L. 833/78, in materia di igiene e sanità pubblica spetta al sindaco l'emanazione delle ordinanze di carattere contingibile e urgente con efficacia estesa al territorio comunale, a norma dell'art. 32 della legge n. 833 del 1978 nonché l'emanazione di provvedimenti, ivi compresi quelli già demandati ai medici provinciali e agli ufficiali sanitari, che comportano l'uso dei poteri autorizzativi, prescrittivi e di concessione, che non siano conseguenti a mera ricognizione di presupposti fissati da legge o da regolamento.
Protezione Civile	Insieme delle attività messe in campo per tutelare l'integrità della vita, dei beni, degli insediamenti, degli animali, dell'ambiente dalle conseguenze derivanti da eventi calamitosi. Come in tutta Italia, la protezione civile non è un compito assegnato a una singola amministrazione, ma è una funzione attribuita a un sistema complesso.
Unità di crisi	Si occupa di adottare procedure e strumenti idonei a gestire le emergenze sanitarie in materia di malattie infettive e a perseguire gli obiettivi di prevenzione, di cui all'articolo 4-ter del decreto legge 7 giugno 2017 n. 73, convertito, con modificazioni, dall'articolo 1 della legge 31 luglio 2017, n. 119.
"Emergenza Sanitaria Territoriale 118"	Il 118 svolge la propria funzione a valenza regionale supportando le strutture di emergenza territoriali dal punto di vista logistico, organizzativo e di coordinamento nelle situazioni di "maxi emergenza"
Aziende Sanitarie Regionali e le altre Strutture del SSR	Le Aziende Sanitarie Regionali e le altre Strutture del SSR sono tenute a mettere in atto le indicazioni del Piano, nonché tutte le altre indicazioni contenute in norme, linee guida, buone pratiche ecc. Ai Direttori e Responsabili delle Aziende Sanitarie Regionali e delle Strutture del SSR competono le funzioni previste dalla legislazione vigente e l'attuazione delle misure ritenute necessarie, considerate tutte le linee di indirizzo fornite dalle autorità nazionali e regionali.
Altre Istituzioni ed Organizzazioni coinvolte	Competono le funzioni per quanto di competenza.

Tabella 2. Catena di Comando definita nel Piano PanFlu Regionale 2021-2023.

## 6 ORGANIZZAZIONE REGIONALE SANITARIA

In questo capitolo si riporta la struttura organizzativa in cui si articola l'Assessorato alla Salute della Regione Siciliana e le specifiche organizzazioni realizzate per affrontare e gestire la pandemia influenzale da COVID-19 sul territorio regionale.

### **6.1 I DIPARTIMENTI: DIPARTIMENTO DI PIANIFICAZIONE STRATEGICA (DPS) E DIPARTIMENTO DELLE ATTIVITÀ SANITARIE ED OSSERVATORIO EPIDEMIOLOGICO (DASOE)**

<b>DIPARTIMENTI ED AREE/SERVIZI</b>	
<b>DIPARTIMENTO PIANIFICAZIONE STRATEGICA (DPS)</b>	<b>DIPARTIMENTO ATTIVITÀ SANITARIE E OSSERVATORIO EPIDEMIOLOGICO (DASOE)</b>
DIRIGENTE GENERALE: Mario La Rocca	
Area 1 - Coordinamento, Affari Generali e Comuni	Area 1 - Coordinamento, Affari Generali e Comuni
Area 2 - Controllo di Gestione del S.S.R.	Unità di staff - Controllo di Gestione, Trasparenza e Anticorruzione
Area Interdipartimentale 1 - Servizi Generali	Area Interdipartimentale 1 - "Ispezioni e Vigilanza"
Area Interdipartimentale 2 - Programmazione sanitaria regionale	Area Interdipartimentale 2 - "Organismo Tecnicamente Accreditante" (O.T.A)
Area Interdipartimentale 3 - Affari Giuridici	Servizio 1 - Prevenzione Secondaria, Malattie Professionali e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro
Area interdipartimentale 4 - Sistemi informativi - Statistica Monitoraggi	Servizio 2 - Formazione
Servizio 1 - Personale del S.S.R. dipendente e convenzionato	Servizio 3 - Progetti, Ricerca, Innovazione e Tecnica Sanitaria
Servizio 2 - Controllo bilanci Enti S.S.R. e Percorsi attuativi di certificabilità	Servizio 4 - Igiene Pubblica e Rischi ambientali
Servizio 3 - Gestione degli investimenti	Servizio 5 - Promozione della salute e Comunicazione
Servizio 4 - Programmazione ospedaliera	Servizio 6 - Trasfusionale
Servizio 5 - Economico finanziario	Servizio 7 - Sicurezza Alimentare
Servizio 6 - Emergenza urgenza sanitaria - Isole minori ed aree disagiate	Servizio 8 - Qualità, Governo clinico e Centro Regionale per la gestione del rischio sanitario e la sicurezza del paziente
Servizio 7 - Farmaceutica	Servizio 9 - Sorveglianza ed Epidemiologia valutativa
Servizio 8 - Programmazione territoriale	Servizio 10 - Sanità Veterinaria
Servizio 9 - Tutela della fragilità - Area integrazione socio-sanitaria	
<b>UFFICIO SPECIALE COMUNICAZIONE PER LA SALUTE</b>	Daniela Segreto

Tabella 3. Dipartimento di Pianificazione Strategica (DPS) e Dipartimento Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico (DASOE)

## 7 IL "COMITATO TECNICO SCIENTIFICO"

A supporto della Presidenza della Regione e del Comitato Pandemico Regionale, è stato istituito il Comitato Tecnico Scientifico di cui fanno parte autorevoli figure professionali in ambito legale, sanitario e scientifico, con la Disposizione del Presidente della Regione n.5 del 14/10/2020.

## 8 ORGANIZZAZIONE DELL'ASP DI AGRIGENTO

L'ambito territoriale dell'ASP di Agrigento coincide con quello della ex Provincia di Agrigento, eccetto i comuni di Lampedusa e Linosa che sono assistiti dall'ASP di Palermo. Comprende, quindi, un territorio suddiviso in 42 comuni con una popolazione, al 31.12.2019, di 417.192 abitanti ed una superficie di 3.027 chilometri quadrati.

L'Azienda, in conformità a quanto stabilito dalla normativa di riferimento (L.R. n.5/09 e s.m.i.), è articolata in:

- **DIREZIONE STRATEGICA:**
  - o Direzione Generale
  - o Direzione Sanitaria Aziendale
  - o Direzione Amministrativa
  
- **AREA di STAFF**, nel cui ambito rientrano tutte le Strutture e gli Uffici che, per la loro rilevanza aziendale, sono allocati nella Direzione Generale o Amministrativa o Sanitaria, in relazione alle competenze attribuite, tra cui si citano:
  - o Coordinamento Area di Staff
  - o U.O.C. Controllo di Gestione e Sistemi Informativi Statistici Aziendali
  - o Ufficio Servizi Informatici e I.T.C.
  - o U.O.S. Servizio Prevenzione e Protezione
  - o U.O.S. Formazione del Personale
  - o U.O.S. Comunicazione Istituzionale, URP e Ufficio Stampa
  - o U.O.S. Educazione e Promozione della salute
  - o U.O.S. Sorveglianza Sanitaria
  - o U.O.C. Psicologia
  - o U.O.S. Qualità e Rischio Clinico
  - o U.O.S. Internazionalizzazione e Ricerca
  - o Bed Manager
  
- **AREA AMMINISTRATIVA**, nel cui ambito rientrano:
  - Il Dipartimento Amministrativo Strutturale
  - Le strutture complesse:
    - o Servizio Affari Generali
    - o Servizio Risorse Umane
    - o Servizio Economico-finanziario e Patrimoniale
    - o Servizio Provveditorato
    - o Servizio Tecnico
  
- **AREA TERRITORIALE**, nel cui ambito rientrano:
  - **I Distretti Sanitari di Base :**
    - o Distretto Sanitario di Agrigento
    - o Distretto Sanitario di Bivona
    - o Distretto Sanitario di Canicattì
    - o Distretto Sanitario di Casteltermeni
    - o Distretto Sanitario di Licata
    - o Distretto Sanitario di Ribera
    - o Distretto Sanitario di Sciacca
  - **L' U.O.C. Struttura Amministrativa Area Territoriale**
  - **L' U.O.C. Consulenti Familiari**
  - **I Dipartimenti Territoriali :**
    - o Dipartimento di Prevenzione (Strutturale)

ASP di Agrigento

Piano PanFlu 2021-2023 dell'ASP di Agrigento

Emissione del 31.10.2022 Rev.0

- Dipartimento di Prevenzione Veterinario (Strutturale)
- Dipartimento di Salute Mentale (Strutturale)
- Dipartimento di Cure Primarie e della Integrazione Socio-sanitaria (Funzionale)
- **AREA OSPEDALIERA**, nel cui ambito rientrano:
  - **I Presidi Ospedalieri:**
    - Il Presidio Ospedaliero di Agrigento "San Giovanni di Dio" (DEA di I livello)
    - Il Presidio Ospedaliero di Canicatti "Barone Lombardo" (Presidio di Base)
    - Il Presidio Ospedaliero di Licata "San Giacomo di Altopasso" (Presidio di Base)
    - Gli Ospedali Riuniti di Sciacca e Ribera (DEA di I livello) e precisamente:
      - Il Presidio Ospedaliero "Ospedali Civili Riuniti Giovanni Paolo II" di Sciacca
      - Il Presidio Ospedaliero "Fratelli Parlapiano" di Ribera
  - **L'U.O.C. Struttura amministrativa P.O. Agrigento, Canicatti e Licata**
  - **L'U.O.C. Struttura amministrativa Ospedali riuniti di Sciacca e Ribera**
  - **I Dipartimenti :**
    - Dipartimento del Farmaco (Transmurale strutturale)
    - Dipartimento delle Scienze Radiologiche (Transmurale strutturale)
    - Dipartimento Materno-infantile (Transmurale funzionale)
    - Dipartimento di Riabilitazione (Transmurale funzionale)
    - Dipartimento Oncologico (Transmurale funzionale)
    - Dipartimento dei Servizi (Strutturale )
    - Dipartimento di Emergenza (Strutturale )
    - Dipartimento Cardiovascolare (Strutturale )
    - Dipartimento di Area Medicina Ospedali di Agrigento, Canicatti e Licata (Strutturale )
    - Dipartimento di Area Medicina Ospedali Riuniti di Sciacca e Ribera (Strutturale )
    - Dipartimento di Area Chirurgia Ospedali di Agrigento, Canicatti e Licata (Strutturale )
    - Dipartimento di Area Chirurgia Ospedali Riuniti di Sciacca e Ribera (Strutturale )

Inoltre nel territorio sono operative:

- n. 17 Poliambulatori Specialistici
- n. 8 PTA
- n. 2 CTA pubbliche e n. 3 CTA private convenzionate
- n. 43 Presidi di Continuità Assistenziale ordinari
- n. 2 Case di Cura private
- n. 1 RSA pubblica e n. 3 RSA private convenzionate
- n. 209 Strutture specialistiche accreditate e convenzionate
- n. 20 Consultori Familiari pubblici e n. 2 Consultori Familiari privati convenzionati

Nel territorio provinciale , l'assistenza territoriale è garantita attraverso i Medici di Assistenza Primaria, i Pediatri di libera scelta, i Medici di Continuità assistenziale e gli Specialisti Ambulatoriali Interni ed Esterni (accreditati e contrattualizzati), nonché il personale sanitario non medico.

I Medici di Assistenza Primaria, 319 unità, operano singolarmente o in associazione, nelle diverse modalità previste dagli Accordi Nazionali e Regionali e precisamente n. 26 operano in Associazione Semplice, n. 164 in Associazione di Rete, n. 21 in Associazione Mista e n. 19 in Associazione di Gruppo. Ogni MMG assiste mediamente circa 1127 cittadini.

I Pediatri di libera scelta sono 48, di cui n. 28 Medici in Associazione Semplice. La media di assistiti per pediatra è di 808 minori.

I Presidi di Continuità Assistenziale ordinari, distribuiti in modo diffuso nel territorio, sono 43 e vi prestano attività n. 182 Medici di continuità assistenziale di cui n. 108 titolari e n. 74 sostituiti.

Gli Specialisti Ambulatoriali Interni operano nei presidi territoriali (PTA e Poliambulatori), assicurando inoltre prestazioni domiciliari (diverse da quelle erogate nell'ambito dell'Assistenza Domiciliare integrata).

Il n. totale è di 75 specialisti ed erogano circa 1797 ore di specialistica a settimana.

L'ASP di Agrigento, mediante proprie strutture, Dipartimento di Prevenzione, Dipartimento di Cure Primarie e Presidi Ospedalieri, gestisce le problematiche correlate alle malattie infettive, individuando i casi, assicurando il contact-tracing, e gestendo clinicamente sia il caso "non-grave" che il "grave".

Il trasferimento tra il territorio e l'ospedale ed il trasporto dei soggetti malati, viene garantito dalle Centrali del 118 che rappresentano l'organismo regionale per la gestione della Emergenza Sanitaria: la provincia di Agrigento fa riferimento alla Centrale Operativa di Caltanissetta (CT-AG) e alla Centrale Operativa del Civico di Palermo (PA-TP-AG).

Inoltre l'ASP di Agrigento con Deliberazione n. 146 del 31.01.2022, parzialmente modificata ed integrata successivamente dalla Deliberazione n. 1178 del 07.07.2022, ha recepito ed adottato il Piano Regionale di Prevenzione 2020-2025, approvato dalla Regione Siciliana con D.A. n. 1438 del 23.12.2021, al fine di definire le aree di intervento e i programmi d'azione in materia di prevenzione, in linea con gli orientamenti internazionali e nazionali.

Con riferimento alla pandemia da Covid-19, di recente, con Circolare Assessoriale prot. n. 33931 del 08.07.2022 e con successivo D.A. n. 625 del 14.07.2022, l'Assessorato della Salute della Regione Siciliana ha fornito alle Aziende Sanitarie precise istruzioni sulle misure organizzative da porre in essere per fronteggiare la domanda di assistenza sanitaria all'infezione da Covid-19, con l'introduzione di nuovi modelli organizzativi, cosiddette "Nuvole" e/o "Bolle", per la gestione dei casi positivi asintomatici o paucisintomatici, nell'ambito di una strategia di assestamento del SSR all'andamento epidemico-endemico, privilegiando come criterio di base l'assistenza alla patologia prevalente, pur garantendo il mantenimento dell'assistenza a pazienti con malattia conclamata da Covid-19.

Occorre, comunque, tener presente, che l'ASP di Agrigento, previa autorizzazione dell'Assessorato, ha istituito, rifunzionalizzando il P.O. di Ribera, il Covid Hospital, prevedendo, al suo interno l'U.O.C. Malattie Infettive, l'U.O. Medicina Covid e, ai sensi del D.A. n. 614/2020, l'U.O. di Terapia Intensiva Covid (n. 10 posti letto) e l'U.O. di Terapia Sub Intensiva Covid (n. 10 posti letto).

Istituito al suo interno è stato anche un Pronto Soccorso Covid con n. 10 posti letto di Astanteria, derivati dalla riconversione di posti letto di Geriatria.

Riguardo invece alla possibile capacità di espansione operativa delle strutture ospedaliere afferenti a questa ASP, a seguito di un incremento della richiesta di PP.LL. nella eventualità di una situazione emergenziale pandemica, appare utile riportare il prospetto della capacità massima di posti letto presenti in rete al 17.08.2021 (PP.LL. attivi e PP.LL. attivabili in 24h) per pazienti con patologia da Covid, la quale è rappresentativa del dato storicizzato della capacità di attivazione di posti letto per il contrasto ad una eventuale pandemia influenzale.

Segue una tabella che riassume i posti letto da considerare disponibili, alla data del 17.08.2021, per l'assistenza a pazienti Covid di tutte le discipline presenti in ASP e no Covid delle discipline di Medicina e Malattie infettive.

UNITA' OPERATIVA COVID	PP.LL. attivi al 01/03/2021	PP.LL. attivi al 17/08/2021	PP.LL. attivabili in 24h	PP.LL. totali attivabili al 20/08/2021	GECOS	
Medicina Covid Agrigento	80	30	50	80	SI	
Rianimazione Covid Agrigento	14	0	14	14	SI	
Medicina Covid Sciacca	22	0	14	14	SI	
Rianimazione Covid Sciacca	6	0	3	3	SI	
Sub Intensiva Covid Sciacca	8	0	0	0	SI	
Medicina Covid Ribera	0	30	0	30	SI	
Rianimazione Covid Ribera	0	10	0	10	SI	
Astanteria Covid Ribera	0	10	0	10	SI	
Sub Intensiva Covid Ribera	0	10	0	10	SI	
Ostetricia Covid Agrigento	3	3	0	3	SI	
<b>TOTALE</b>	<b>133</b>	<b>93</b>	<b>81</b>	<b>174</b>		
COVID HOTEL	PP.LL. attivi al 01/03/2021	PP.LL. attivi al 17/08/2021	PP.LL. attivabili in 24h	PP.LL. totali attivabili al 20/08/2021	GECOS	
Canicattì ex IPAB	40	0	40	40	SI	
Ribera via Canova	20	0	20	20	SI	
Sciacca ex Foresteria	16	16	0	16	SI	
<b>TOTALE</b>	<b>76</b>	<b>16</b>	<b>60</b>	<b>76</b>		
UNITA' OPERATIVA NO COVID AREA MEDICA	PP.LL. attivi al 01/03/2021	PP.LL. attivi al 17/08/2021			GECOS	
Medicina Agrigento	0	20			SI	
Rianimazione Agrigento	8	8			SI	
Medicina Sciacca	0	20			SI	
Rianimazione Sciacca	8	8			SI	
Medicina Ribera	8	8			SI	
UTIC Canicattì (fuori rete)	4	4			SI	
Medicina Licata	18	18			SI	
Medicina Canicattì	20	20			SI	
Malattie Infettive	0	10			SI	
<b>TOTALE</b>	<b>66</b>	<b>116</b>				
CASA DI CURA CONVENZIONATA			PP.LL. attivi al 17/08/2021			GECOS
Casa di Cura S. Anna			30			SI
<b>PP.LL. totali NO COVID</b>			<b>146</b>			

Tabella 4. PP.LL., attivi ed attivabili, alla data del 17.08.2021, per l'assistenza a pazienti Covid

## 9 EMERGENZA INFLUENZA PANDEMICA E PANDEMIA DA CORONAVIRUS, STRUMENTI GIURIDICI PER LA PIANIFICAZIONE E RISPOSTA ALLE EMERGENZE IN SANITA' PUBBLICA

L'influenza è una malattia respiratoria acuta conosciuta da molto tempo, ma il virus che ne è causa è stato identificato solo agli inizi degli anni '30 dello scorso secolo. I virus influenzali sono in grado di infettare uomini, altri mammiferi ed uccelli, e si raggruppano in 3 diversi tipi: A, B e C, ma solo i primi due sono importanti per la specie umana. I virus influenzali di tipo A, poi, oltre a causare ricorrenti epidemie stagionali (insieme ai virus di tipo B, con i quali spesso co-circolano), sono stati gli unici a provocare pandemie.

Nel corso del 2020, è accaduto un evento del tutto inusuale. Se è vero, infatti, che le pandemie influenzali prima o poi si verificano anche se in termini temporali del tutto imprevedibili, sul finire del 2019 è emerso in Cina un virus diverso da quello influenzale, un nuovo coronavirus, che è stato in grado di determinare un evento pandemico.

In particolare, quanto si sta apprendendo dalla pandemia SARS-CoV-2 è utile per la messa a punto di piani pandemici influenzali ed in prospettiva per la risposta ad altri patogeni capaci di causa epidemie/pandemie. La pandemia SARS-CoV-2/COVID-19 conferma l'imprevedibilità di tali fenomeni e che bisogna essere il più preparati possibile ad attuare tutte le misure per contenerli sul Piano locale, nazionale e globale.

Mettere a punto un Piano di preparazione nazionale e regionale per affrontare una pandemia influenzale richiede oggi, anche alla luce della esperienza in corso con SARS-CoV-2, saper contestualizzare le misure rispetto alla specificità delle pandemie da virus influenzali, ed allo stesso tempo la consapevolezza che queste sono una parte dei potenziali scenari che si possono verificare in relazione ad altri patogeni emergenti. Questo Piano aziendale, pur facendo tesoro di quanto appreso dalla pandemia in corso, si focalizza sulla preparazione rispetto a scenari pandemici da virus influenzali.

La tutela della salute, quale "fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività" (art. 32, Costituzione), è ontologicamente dualista, rilevando, da un lato, in un'accezione individuale e soggettiva e, dall'altro, in una dimensione sociale e oggettiva.

Un contesto nell'ambito del quale il diritto alla tutela della salute esige limitazioni di altre libertà del singolo e della collettività è sicuramente quello che si caratterizza per la diffusione di malattie infettive: l'epidemia è un fatto emergenziale, empiricamente individuato e scientificamente provato, che mettendo in pericolo la salute dei singoli e la sopravvivenza della comunità nel suo insieme impone al decisore pubblico di individuare le soluzioni idonee a neutralizzare o minimizzare i rischi anche attraverso la limitazioni di distinti diritti e libertà fondamentali.

La possibilità di introdurre limitazioni alle libertà fondamentali per accadimenti legati alle esigenze di tutela della salute non discende solo dalla sua coesistente natura di "interesse della collettività" che lo riconduce nel novero dei diritti sociali ma anche dal principio fondamentale di solidarietà sociale evincibile dall'art. 2 della Costituzione in forza del quale ciascun consociato è tenuto a rinunciare ad una quota dei diritti della propria sfera di libertà per esigenze superiori connesse alla comune appartenenza ad una comunità organizzata vieppiù quando sia messa in pericolo la sua stessa esistenza.

Tuttavia limitazioni in tal senso possono ritenersi compatibili con le garanzie costituzionali dei diritti di libertà solo nella misura in cui siano strettamente necessarie a garantire il diritto fondamentale alla tutela della salute individuale

ASP di Agrigento

Piano PanFlu 2021-2023 dell'ASP di Agrigento

Emissione del 31.10.2022 Rev.0

Pag. 16 di 60

e collettiva, nel rigoroso rispetto del principio di proporzionalità, anche sub specie di adeguatezza della misura limitativa introdotta rispetto alla finalità di tutela.

Da quanto precede risulta che nell'attuale contesto emergenziale è il principio di solidarietà sociale, prima ancora che la dimensione sociale e oggettiva del diritto alla tutela della salute, a giustificare le misure limitative delle libertà fondamentali e ciò anche in ragione del fatto che il diritto alla salute, pur non potendo in alcun caso assumere nei giudizi di bilanciamento dei valori costituzionali i connotati del c.d. diritto tiranno, rappresenta oggettivamente una vera e propria precondizione per il riconoscimento e per la effettiva fruibilità dei diritti di libertà e proprio in ragione della sua natura ambivalente di diritto fondamentale e, al contempo, di interesse della collettività, giustifica, in chiave solidaristica, nelle situazioni di emergenza sanitaria di conclamata gravità, quale quella in corso, la previsione di misure limitative di quei diritti, anche fondamentali, il cui pieno esercizio è incompatibile con le misure di prevenzione e di contrasto della pandemia necessarie, secondo i più accreditati protocolli scientifici, alla tutela della salute individuale e collettiva.

A livello nazionale, come noto, la riforma del Titolo V della Costituzione – realizzata con la legge costituzionale n. 3 del 18 ottobre 2001 – ha affidato la tutela della salute alla legislazione concorrente tra Stato e Regioni, attuando un pluralismo di centri di responsabilità e rafforzando in modo significativo il ruolo delle Regioni nell'organizzazione dei servizi sanitari. Come noto restano tuttavia ascrivibili alla competenza legislativa statale la disciplina dei principi fondamentali in materia di tutela della salute, quella dei livelli essenziali di assistenza e la materia della profilassi internazionale.

In particolare la Corte costituzionale ha chiarito che il diritto della persona di essere curata in modo efficace, secondo i canoni della scienza e dell'arte medica, e di essere rispettata nella propria integrità fisica e psichica deve essere garantito in condizione di eguaglianza in tutto il Paese, attraverso la legislazione generale dello Stato basata sugli indirizzi condivisi dalla comunità scientifica nazionale e internazionale.

La profilassi per la prevenzione della diffusione delle malattie infettive richiede necessariamente l'adozione di misure omogenee su tutto il territorio nazionale. In questo ambito, ragioni logiche prima che giuridiche, rendono necessario l'intervento del legislatore statale e le Regioni sono vincolate a rispettare ogni previsione contenuta nella normativa statale, incluse quelle che, sebbene a contenuto specifico e dettagliato, per la finalità perseguita si pongono in rapporto di coesistenzialità e necessaria integrazione con i principi di settore.

Viene inoltre in rilievo la competenza di «profilassi internazionale» di cui all'art. 117, secondo comma, lettera q), Cost., ogni volta che determinate misure di sorveglianza sanitaria servano a garantire uniformità anche nell'attuazione, in ambito nazionale, di programmi o raccomandazioni elaborati in sede internazionale e sovranazionale.

Dinanzi a tali titoli di competenza legislativa dello Stato, le attribuzioni regionali recedono, sebbene continuino a trovare spazi non indifferenti di espressione, ad esempio con riguardo all'organizzazione dei servizi sanitari. Il confronto tra i diversi livelli di governo – statale e regionale - nella gestione dell'emergenza, sia a livello normativo che amministrativo si è costantemente ispirato al principio di leale collaborazione, pur nelle inevitabili difficoltà dovute alla straordinarietà della contingenza ed ha spesso favorito processi virtuosi nella emulazione dei modelli organizzativi e delle iniziative rivelatesi più efficaci nella gestione dell'emergenza sanitaria.

La Costituzione italiana non contiene una disciplina specifica degli stati di emergenza o di eccezione, né dei poteri che in tali condizioni possono essere esercitati, la Carta Costituzionale contempla comunque almeno due disposizioni per fronteggiare eventi straordinari o di particolare gravità: gli articoli 77 e 120.

Ciò premesso, bisogna ricordare che è in una legge ordinaria, e specificamente nel Decreto Legislativo n. 1 del 2018 (Codice della protezione civile), che l'attuale stato di emergenza trova, comunque, una sua puntuale descrizione e disciplina; ivi si fa riferimento a «emergenze di rilievo nazionale connesse con eventi calamitosi di origine naturale o derivanti dall'attività dell'uomo che in ragione della loro intensità o estensione debbono, con immediatezza d'intervento, essere fronteggiate con mezzi e poteri straordinari» (art. 7).

Nonostante non sia specificamente regolata a livello costituzionale, dunque, l'emergenza è già contemplata nel vigente ordinamento, che la assoggetta ad un regime peculiare disciplinato con strumenti giuridici puntualmente definiti (cfr., per le emergenze nazionali, gli artt. 23 e ss. del Decreto Legislativo n. 1 del 2018).

Premesso che l'art. 47-bis, comma 2, del Decreto Legislativo 30 luglio 1999, n. 300, attribuisce al Ministero della Salute le funzioni spettanti allo Stato, tra l'altro, in materia di tutela della salute umana, di coordinamento del Sistema Sanitario Nazionale, nell'ambito e con finalità di salvaguardia e di gestione integrata dei servizi socio-sanitari e della tutela dei diritti alla dignità della persona umana e alla salute, di fronte ad una pandemia di carattere eccezionale quale quella da COVID-19, si può presentare la necessità e l'urgenza di adottare misure relative ad ogni settore e un necessario coordinamento centrale che solo il Presidente del Consiglio dei Ministri può svolgere in ragione della sua posizione di garante dell'unità di indirizzo politico e amministrativo che assicura promuovendo e coordinando l'attività dei ministri (art. 95 Cost.).

## 10 IL PIANO PANDEMICO INFLUENZALE NELL'AMBITO DEI PIANI STRATEGICI DI PREVENZIONE DELLE MALATTIE UMANE

Nonostante le conoscenze acquisite ed i progressi della scienza le malattie infettive rappresentano, ancora oggi, a livello globale, una delle principali cause di infermità, disabilità e morte.

Come noto, nell'esercizio delle proprie funzioni in materia di pianificazione, il Ministero della Salute adotta – previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e Province Autonome (PA) – il Piano Nazionale di Prevenzione (PNP), che è parte integrante del Piano Sanitario Nazionale.

Peraltro, nell'intento di conseguire la migliore efficacia degli strumenti di prevenzione ordinari per far fronte a emergenze sanitarie di livello globale e anche al fine di valorizzare l'esperienza maturata in questi mesi, con il Piano Regionale Panflu 2021-2023 si intende aggiornare, nel contesto della crisi sanitaria in corso, uno strumento di governo delle emergenze voluto dall'OMS a fini di prevenzione e contrasto: il Piano pandemico influenzale.

Tale iniziativa, partendo dalla attuale contingenza, si colloca anche a livello regionale in una prospettiva temporale di medio termine e individua altresì alcuni elementi strategici e operativi comuni utilizzabili anche per i casi di circolazione di agenti patogeni, che, sebbene diversi dal virus influenzale, siano nella stessa misura potenzialmente capaci di causare, in maniera del tutto impreveduta e imprevedibile, delle vere e proprie pandemie.

È pertanto necessario al termine di questa pandemia, procedere ad una pianificazione per la preparedness e risposta per un patogeno "X", alla luce dell'esperienza maturata a livello internazionale, nazionale e regionale e tradotta negli indirizzi che saranno resi disponibili.

Le pandemie influenzali sono eventi imprevedibili, ma ricorrenti che possono avere un impatto significativo sulla salute, sulle comunità e sull'economia di tutto il mondo. Si verificano quando emerge un nuovo virus influenzale contro il quale le persone hanno poca o nessuna immunità e si diffonde in tutto il mondo.

Le pandemie si verificano ad intervalli di tempo imprevedibili, e, negli ultimi 100 anni, si sono verificate nel 1918 (Spagnola, virus A, sottotipo H1N1), nel 1957 (Asiatica, virus A, sottotipo H2N2) nel 1968 (HongKong, virus A, sottotipo H3N2) e nel 2009 (Messico, virus A, sottotipo H1N1).

La natura delle pandemie influenzali le rende una rilevante minaccia per la salute pubblica a cui prepararsi e offre anche l'opportunità di rafforzare la preparazione per gestire altre minacce sanitarie.

La pianificazione e la preparazione sono fondamentali per contribuire a mitigare il rischio e l'impatto di una pandemia influenzale e per gestire la risposta e la conseguente ripresa delle normali attività.

Il Piano Pandemico influenzale 2021 a livello nazionale e regionale identifica per diverse dimensioni operative le azioni chiave per i prossimi tre anni.

Sulla base dell'esperienza maturata in relazione alle due pregresse pandemie, una a bassa intensità causata da virus influenzale e una ad elevata gravità causata da un altro virus respiratorio, il Piano regionale riporta nella struttura le dimensioni operative delle raccomandazioni internazionali e la distinzione delle fasi pandemiche, come da ultimo aggiornate dall'OMS, con la contestualizzazione nella Regione.

## 11 PROFILI ETICI E BIOETICI

Il Piano Pandemico influenzale non può prescindere dal fare riferimento ad alcuni principi e valori di carattere etico e bioetico che devono guidare le politiche pubbliche su salute e sanità e orientare la condotta degli operatori.

Giustizia, equità, non discriminazione, responsabilità sociale, diligenza e appropriatezza sono il fondamento della programmazione e delle azioni volte alla protezione della salute dei cittadini, sia individualmente sia considerati nel contesto sociale.

Questi principi racchiudono, ineriscono o sono correlati ad altri principi e valori etici la cui applicazione nel contesto di una pandemia è particolarmente cogente. Tra questi vale menzionare la trasparenza e il dovere di una comunicazione pubblica puntuale, la coerenza nel perseguimento degli obiettivi, la pertinenza delle misure intraprese, la reciprocità e la cooperazione nell'adempimento dei propri compiti, l'efficienza nell'utilizzazione delle risorse e la rendicontazione pubblica del proprio operato.

Il sistema di valori sopra descritto genera fiducia nell'opinione pubblica attraverso il riconoscimento della affidabilità, adeguatezza e rispondenza delle istituzioni sanitarie.

In base alle rispettive competenze statali e regionali, un'attenzione specifica deve essere riservata ai contesti e ai gruppi vulnerabili in ragione dei loro specifici bisogni ed esigenze. Questi ultimi, nel corso di una pandemia, possono risultare significativamente amplificati e di essi è necessario tenere conto ai fini dell'efficacia ed eticità della pianificazione degli interventi.

Diverse sono le categorie che possono essere ricomprese nella condizione di fragilità, tra queste è possibile includere, non esaustivamente e senza che ciò implichi un ordine di priorità, i grandi anziani, particolarmente coloro che sono ospitati in RSA (Residenze Sanitarie Assistenziali), le donne in gravidanza, le persone affette da malattie rare, da patologie psichiatriche o in generale da comorbidità severe o immunodeficienze, le persone con disabilità, le persone senza fissa dimora o che vivono in condizioni di particolare fragilità sociale, le persone in detenzione, i migranti e i richiedenti asilo.

In un contesto di risorse scarse in sanità quale quello che grava sui sistemi sanitari di tutto il mondo, pur con accentuazioni diverse nei diversi Paesi, considerata la particolare scarsità creata dall'impatto sul SSN della pandemia attuale, severa e inattesa, medici e professionisti sanitari potrebbero trovarsi a dover prendere decisioni cliniche eticamente impegnative.

I benefici e gli eventuali limiti della vaccinazione devono essere spiegati con chiarezza ai cittadini, anche sottolineando che i vaccini non sostituiscono la prevenzione mediante altre misure atte a garantire nelle pandemie il contenimento della diffusione e protezione dal virus.

Eticamente rilevanti sono infine gli specifici doveri etico-deontologici e giuridici del medico nel corso di una pandemia.

## 12 IDENTIFICAZIONE DEL GRUPPO DI LAVORO

### 12.1 GRUPPO DI LAVORO REGIONALE

La redazione del "Piano strategico ed operativo di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale (PanFlu) della Regione Siciliana 2021-2023", è stata effettuata dall' Area di Coordinamento a tal fine appositamente identificata, con il supporto dei Servizi e delle Aree dei dipartimenti ASOE e PS interessati, così come sotto riportato.

<b>AREA DI COORDINAMENTO DEL GRUPPO DI LAVORO</b>	
Dirigente dell' Area Interdipartimentale 1 - "Ispezioni e Vigilanza"	
Dirigente del Servizio 4 - Igiene Pubblica e Rischi ambientali	
<b>DIPARTIMENTI - AREE/SERVIZI</b>	
<b>DIPARTIMENTO PIANIFICAZIONE STRATEGICA (DPS)</b>	<b>DIPARTIMENTO ATTIVITÀ SANITARIE E OSSERVATORIO EPIDEMIOLOGICO (DASOE)</b>
Area 1 - Coordinamento, Affari Generali e Comuni	Area 1 - Coordinamento, affari generali e comuni
Area 2 - Controllo di Gestione del S.S.R.	Area Interdipartimentale 1 - "Ispezioni e Vigilanza"
Area Interdipartimentale 2 - Programmazione sanitaria regionale	Servizio 1 - Prevenzione Secondaria, Malattie Professionali e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro
Area Interdipartimentale 4 - Sistemi informativi - Statistica – Monitoraggi	Servizio 2 - Formazione
Servizio 1 - Personale del S.S.R. dipendente e convenzionato	Servizio 4 - Igiene Pubblica e Rischi ambientali
Servizio 4 - Programmazione ospedaliera	Servizio 5 - Promozione della salute e Comunicazione
Servizio 5 - Economico finanziario	Servizio 6 - Trasfusionale
Servizio 6 - Emergenza urgenza sanitaria - isole minori ed aree disagiate	Servizio 8 - Qualità, Governo clinico e Centro Regionale per la gestione del rischio sanitario e la sicurezza del paziente
Servizio 7 – Farmaceutica	Servizio 9 - Sorveglianza ed epidemiologia valutativa
Servizio 8 - Programmazione territoriale	Servizio 10 - Sanità Veterinaria
<b>UFFICIO SPECIALE COMUNICAZIONE PER LA SALUTE</b>	

Tabella 5 . Area di Coordinamento e Gruppo di Lavoro Regionale PanFlu 2021-2023

### 12.2 GRUPPO DI LAVORO DELL'ASP DI AGRIGENTO

La redazione del presente "Piano strategico ed operativo di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale (PanFlu) dell'ASP di Agrigento 2021-2023", è stata curata dal Responsabile UOS Comunicazione Istituzionale Interna ed Esterna , n. q. di Referente Aziendale PanFlu , con il supporto tecnico dei Componenti del Gruppo di Lavoro Aziendale PanFlu , Direttori/Responsabili dei Servizi/U.O. aziendali interessati, all'uopo appositamente nominati e di seguito riportati.

REFERENTE AZIENDALE PANFLU	
Responsabile UOS Comunicazione Istituzionale ed Interna	Dott.ssa Maria Anna Barraco <a href="mailto:comunicazione@aspag.it">comunicazione@aspag.it</a> 0922 407436
GRUPPO DI LAVORO AZIENDALE PANFLU	
DIPARTIMENTI - AREE/SERVIZI	
Direttore Dipartimento di Prevenzione	Dott. Vittorio Spoto <a href="mailto:dp.direttore@aspag.it">dp.direttore@aspag.it</a> 0922 407192
Direttore UOC Sanità Pubblica, Epidemiologia e Medicina Preventiva	Dott.ssa Girolama Bosco <a href="mailto:dp.epidemiologia@aspag.it">dp.epidemiologia@aspag.it</a> 3807986630 0922 407173
Direttore UOC Servizio Economico e Patrimoniale	Dott.ssa Beatrice Salvago <a href="mailto:economico.patrimoniale@aspag.it">economico.patrimoniale@aspag.it</a> 0922 407222
Direttore Dipartimento Cure Primarie	Dott. Giuseppe Amico <a href="mailto:dipartimento.cureprimarie@aspag.it">dipartimento.cureprimarie@aspag.it</a> 0922 407409
Direttore Sanitario P.O. di Agrigento e ad interim P.O. Sciacca-Ribera	Dott. Gaetano Migliazzo <a href="mailto:poagrigento.direttore@aspag.it">poagrigento.direttore@aspag.it</a> <a href="mailto:posciacca.direttore@aspag.it">posciacca.direttore@aspag.it</a> <a href="mailto:poribera.direttore@aspag.it">poribera.direttore@aspag.it</a> 0925 962310 0925 962124 0925 562111 0922 442111
Direttore UOC Servizio Risorse Umane	Dott. Calogero Muscarnera <a href="mailto:risorseumane@aspag.it">risorseumane@aspag.it</a> 0922 407520
Direttore UOC Servizio Provveditorato	Dott. Oreste Falco <a href="mailto:forniture@aspag.it">forniture@aspag.it</a> 0922407 120
Direttore UOC f.f. Medicina Interna P.O. di Agrigento	Dott.ssa Giuseppina Mira <a href="mailto:poagrigento.medicinainterna@aspag.it">poagrigento.medicinainterna@aspag.it</a> 0922 442400
Direttore UOC Patologia Clinica	Dott. Giuseppe Frisca <a href="mailto:poagrigento.patologiaclinica@aspag.it">poagrigento.patologiaclinica@aspag.it</a> 0922 442075 0925 962065
Direttore UOC Farmacia P.O. di Agrigento	Dott. Giuseppe Bellavia <a href="mailto:poagrigento.farmacia@aspag.it">poagrigento.farmacia@aspag.it</a> 0922 442058 0922 442069
Responsabile UOS Comunicazione	Dott.ssa Maria Anna Barraco <a href="mailto:comunicazione@aspag.it">comunicazione@aspag.it</a> 0922 407436
Responsabile UOS Formazione del Personale	Dott.ssa Margherita Vella <a href="mailto:formazione@aspag.it">formazione@aspag.it</a> 0922 407164
Dirigenti Farmacisti afferenti all'UOC Area Territoriale del Farmaco	Dott. Angelo Boschetti/Dott. Pompeo Savarino <a href="mailto:farmacia.distretti.territoriali@aspag.it">farmacia.distretti.territoriali@aspag.it</a> 0922442953 0922407843
Dirigente Analista Aziendale	Dott. Riccardo Insalaco <a href="mailto:servizi.informatici@aspag.it">servizi.informatici@aspag.it</a> 0922 407111
Responsabile UOS Servizio Educazione e Promozione della Salute	Dott. Domenico Alaimo <a href="mailto:promozionesalute@aspag.it">promozionesalute@aspag.it</a> 0922 407359
Responsabile UOS Servizio Prevenzione e Protezione	Dott. Carmelo Alaimo <a href="mailto:prevenzioneprotezione@aspag.it">prevenzioneprotezione@aspag.it</a> 0922407 877
Addetto Stampa	Dott. Angelo Cinquemani <a href="mailto:ufficiostampa.asp.ag@gmail.com">ufficiostampa.asp.ag@gmail.com</a> 0922 407449

Tabella 6. Referente Aziendale e Gruppo di Lavoro Panflu ASP di Agrigento 2021-2023 con recapiti telefonici e di posta elettronica

Ai sensi della Nota del 18 febbraio 2022 inviata dal Ministero della Salute alle Regioni ed avente per oggetto "Piani pandemici regionali 2021-2023, Completamento documenti attuativi", come espressamente riportato nel Piano PanFlu Regionale 2021-2023, il presente documento potrà essere oggetto, ove necessario, di successive variazioni ed integrazioni, coerentemente con le variazioni che saranno apportate al Piano Pandemico della Regione Siciliana.

Le eventuali suddette modifiche ed integrazioni saranno effettuate con il supporto dei Servizi e delle Aree a tal fine coinvolti, anche per l'attuazione delle attività che ne scaturiscono.

Fa seguito una tabella contenente le Strutture aziendali/Funzioni di responsabilità principalmente interessati nella evenienza di una pandemia da virus influenzale, corredata dai relativi recapiti telefonici e di posta elettronica.

Si precisa che per le branche specialistiche non indicate nella predetta tabella la Struttura di riferimento è rappresentata dal Direttore Sanitario del Presidio Ospedaliero cui afferiscono.

<b>Strutture aziendali/Funzioni di responsabilità, territoriali ed ospedaliere, con recapiti e-mail e telefonici</b>				
<b>Rete di comando</b>				
<b>DIREZIONE STRATEGICA</b>				
<b>Direzione Generale</b> <i>direzione.generale@aspag.it</i> 0922 407406 Commissario Straordinario Dott. Mario Zappia		<b>Direzione Amministrativa</b> <i>direttore.amministrativo@aspag.it</i> 0922 407404 Direttore Amministrativo Dott. Alessandro Mazzara		<b>Direzione Sanitaria Aziendale</b> <i>direttore.sanitario@aspag.it</i> 0922 407403 Direttore Sanitario Aziendale Dott. Gaetano Mancuso
<b>Area</b>	<b>Struttura</b>	<b>Direttore/ Responsabile</b>	<b>E-mail</b>	<b>Tel. Fisso/ Cellulare Az.</b>
Area Staff	Coordinamento Area Staff	Dott. Giuseppe Amico	<i>coordinatore.staff@aspag.it</i>	0922 407409
	U.O.C. Controllo di Gestione e Sistemi Informativi Statistici Aziendali	Dott. F. Adriano Craco	<i>controllogestione@aspag.it</i>	0922 407515
	Ufficio Servizi Informatici e I.T.C.	Dott. Riccardo Insalaco	<i>riccardo.insalaco@aspag.it</i>	0922 407111
	U.O.S. Servizio Prevenzione e Protezione	Dott. Carmelo Alaimo	<i>prevenzioneprotezione@aspag.it</i>	0922 407877
	U.O.S. Formazione del Personale	Dott.ssa Margherita Vella	<i>formazione@aspag.it</i>	0922 407164
	U.O.S. Comunicazione Istituzionale, URP e Ufficio Stampa	Dott.ssa Maria Anna Barraco	<i>comunicazione@aspag.it</i>	0922 407436

	<b>U.O.S. Educazione e Promozione della salute</b>	Dott. Domenico Alaimo	<i>promozionesalute@aspag.it</i>	0922 407359
	<b>U.O.S. Sorveglianza Sanitaria</b>	Dott. Antonino Fileccia	<i>sorveglianzasanitaria@aspag.it</i>	0922 407875 0922 407883
	<b>U.O.S. Qualità e Rischio Clinico</b>	Dott. Maurizio Galletto	<i>qualita@spag.it</i>	0922 407370 0922 407368
	<b>U.O.C. Servizio di Psicologia</b>	Dott. Giuseppe Infurchia	<i>servizio.psicologia@aspag.it</i>	0922 407364
	<b>Bed Manager</b>	Dott. Salvatore Nicolosi	<i>bed.manager@aspag.it</i>	0922 442391
Area Amministrativa	<b>Il Dipartimento Amministrativo Strutturale</b>	Dott.ssa Beatrice Salvago	<i>dipartimento.amministrativo@aspag.it</i>	0922 407222
	<b>Servizio Affari Generali</b>	Dott. Massimo Petrantoni	<i>affarigenerali@aspag.it</i>	0922 407142
	<b>Servizio Risorse Umane</b>	Dott. Calogero Muscarnera	<i>risorseumane@aspag.it</i>	0922 407520
	<b>Servizio Provveditorato</b>	Dott. Oreste Falco	<i>forniture@aspag.it</i>	0922 407120
	<b>Servizio Tecnico</b>	Ing. Alessandro Di Nolfo	<i>servizio.tecnico@aspag.it</i>	0922 407423 0922 407311
Area Territoriale	<b>U.O.C. Epidemiologia e Medicina Preventiva</b>	Dott.ssa Gina Bosco	<i>dp.epidemiologia@aspag.it</i>	0922 407173 3807986630
	<b>Distretto Sanitario di Agrigento</b>	Dott. Ercole Marchica	<i>distrettodibase.agrigento@aspag.it</i>	0922 407426 0922 407454
	<b>Distretto Sanitario di Bivona</b>	Dott. Giuseppe Lo Scalzo	<i>dsbivona.direttore@aspag.it</i>	0922 993013
	<b>Distretto Sanitario di Canicatti</b>	Dott. Giuseppe Infurchia	<i>dscanicatti.direttore@aspag.it</i>	0922 733545
	<b>Distretto Sanitario di Casteltermeni</b>	Dott.ssa Concetta Giambrone	<i>dscasteltermeni.direttore@aspag.it</i>	0922 929128 0922 929111
	<b>Distretto Sanitario di Licata</b>	Dott. Angelo Argento	<i>dslicata.direttore@aspag.it</i>	0922 869650
	<b>Distretto Sanitario di Ribera</b>	Dott. Giuseppe Amico	<i>dsribera.direttore@aspag.it</i>	0925 562214
	<b>Distretto Sanitario di Sciacca</b>	Dott. Salvatore Sanzeri	<i>dssciacca.direttore@aspag.it</i>	0925 962679
	<b>U.O.C. Consultori Familiari</b>	Dott. Domenico Costa	<i>consultori@aspag.it</i>	0922 407383
	<b>Dipartimento di Prevenzione (Strutturale)</b>	Dott. Vittorio Spoto	<i>dp.direttore@aspag.it</i>	0922 407192
	<b>Dipartimento di Prevenzione Veterinario (Strutturale)</b>	Dott. Lorenzo Alfano	<i>dpv.direttore@aspag.it</i>	0922 407413
	<b>Dipartimento di Salute Mentale (Strutturale)</b>	Dott. Leonardo Giordano	<i>dsm.direttore@aspag.it</i>	0922 407333 0922 407337
	<b>Dipartimento di Cure Primarie e della Integrazione Socio-sanitaria (Funzionale)</b>	Dott. Giuseppe Amico	<i>dipartimento.cureprimarie@aspag.it</i>	0922 407409
Area Ospedaliera	<b>Presidio Ospedaliero di Agrigento "San Giovanni di Dio" (DEA di I livello) – Direzione Sanitaria</b>	Dott. Gaetano Migliazzo	<i>poagrigento.direttore@aspag.it</i>	0922 442111 0922 442048 0922 442050 0922 442079
	<b>Presidio Ospedaliero di Canicatti "Barone Lombardo" (Presidio di Base) - Direzione Sanitaria</b>	Dott. Carlo Collura	<i>pocanicatti.direttore@aspag.it</i>	0922 733222 0922 733229 0922 733224

ASP di Agrigento

Piano PanFlu 2021-2023 dell'ASP di Agrigento

Emissione del 31.10.2022 Rev.0

	<b>Presidio Ospedaliero di Licata "San Giacomo di Altopasso"</b> (Presidio di Base) - Direzione Sanitaria	Ad Interim Dott. Angelo Trigona	<i>policata.direttore@aspag.it</i>	0922 869162
	<b>Presidio Ospedaliero "Giovanni Paolo II" di Sciacca</b> - Direzione Sanitaria	Dott. Gaetano Migliazzo	<i>posciacca.direttore@aspag.it</i>	0925 962310
	<b>Presidio Ospedaliero "Fratelli Parlapiano" di Ribera</b> - Direzione Sanitaria	Dott. Salvatore Cascio	<i>poribera.direttore@aspag.it</i>	0925 562294 0925 562309
	<b>Pronto Soccorso P.O. di Sciacca</b>	Dott. Ignazio Galizia	<i>posciacca.medicinaurgenza@aspag.it</i>	0925 962518
	<b>Pronto Soccorso P.O. di Agrigento</b>	Dott. Vaccaro Sergio	<i>poagrigento.prontosoccorso@aspag.it</i>	0922 442123 0922 442125
	<b>Pronto Soccorso P.O. di Canicattì</b>	Dott. Salvatore Gallo	<i>pocanicatti.prontosoccorso@aspag.it</i>	0922 733312 0922 733313
	<b>Pronto Soccorso P.O. di Licata</b>	Dott. Di Vita Salvatore	<i>policata.prontosoccorso@aspag.it</i>	0922 869131 0922 869445 0922 869446
	<b>Pronto Soccorso Covid P.O. di Ribera</b>	Dott. Giuseppe Spallino	<i>poribera.direttore@aspag.it</i>	0925 562220 0925 562113
	<b>Anestesia e Rianimazione P.O. di Agrigento</b>	Dott. Gerlando Fiorica	<i>poagrigento.anestesiarianimazione@aspag.it</i>	0922 442818 0922 442348
	<b>Anestesia e Rianimazione P.O. di Sciacca</b>	Dott. Francesco Petrusa	<i>posciacca.anestesiarianimazione@aspag.it</i>	0925 962550
	<b>Anestesia e Rianimazione Covid P.O. di Ribera</b>	Dott. Francesco Petrusa	<i>Poribera.terapiaintensiva@aspag.it</i>	0925 562419
	<b>U.O.C. Patologia Clinica P.O. di Agrigento</b>	Dott. Giuseppe Friscia	<i>poagrigento.patologiaclinica@aspag.it</i>	0922 442075 0922 442070
	<b>Patologia Clinica P.O. di Sciacca</b>	Dott. Giuseppe Friscia	<i>posciacca.patologiaclinica@aspag.it</i>	0925 962065
	<b>U.O.C. Medicina P.O. di Agrigento</b>	Dott.ssa Giuseppina Mira	<i>poagrigento.medicinainterna@aspag.it</i>	0922 442400
	<b>P.O. di Ribera Medicina Covid</b>	Dott.ssa Concetta Violante	<i>poribera.medicinainterna@aspag.it</i>	0925 562410
	<b>P.O. di Ribera Malattie Infettive</b>	Dott. Giuseppe Rotondo	<i>poribera.malattieinfettive@aspag.it</i>	0925 562111
	<b>U.O.C. Struttura Amministrativa P.O. Agrigento</b>	Dott.ssa Cinzia Schinelli	<i>cinzia.schinelli@aspag.it</i>	0922 442111 0922 442048 0922 442050
	<b>U.O.C. Struttura Amministrativa Ospedali riuniti di Sciacca e Ribera</b>	Dott.ssa Rosanna Dubolino	<i>rasanna.dubolino@aspag.it</i>	0925 962411
	<b>Dipartimento Materno-infantile (Transmurale funzionale)</b>	Dott. Salvatore Incandela	<i>posciacca.ostetriciaeginecologia@aspag.it</i>	0925 962590 0925 962321
	<b>U.O.C. Oncologia P.O. di Agrigento</b>	Dott. Antonino Savarino	<i>poagrigento.oncologiamedica@aspag.it</i>	0922 442024 0922 442265
	<b>U.O.S.D. Oncologia P.O. di Sciacca</b>	Dott. Domenico Santangelo	<i>posciacca.oncologia@aspag.it</i>	0925 962256 0925 962343

ASP di Agrigento

Piano PanFlu 2021-2023 dell'ASP di Agrigento

Emissione del 31.10.2022 Rev.0

	<b>U.O.C. Nefrologia P.O. di Agrigento</b>	Dott. Giuseppe Seminara	<i>poagrigento.nefrologia@aspag.it</i>	0922 442292 0922 442267
	<b>U.O.C. Nefrologia P.O. di Sciacca</b>	Dott. Luigi Campo	<i>posciacca.nefrologiaedialisi@aspag.it</i>	0925 962481 0925 962480
Area del Farmaco	<b>U.O.C. Farmacia P.O. Agrigento</b>	Dott. Giuseppe Bellavia	<i>poagrigento.farmacia@aspag.it</i>	0922 442058 0922 442069
	<b>U.O.C. Area Territoriale del Farmaco</b>	Dott.ssa Emanuela Ferrera	<i>area.territorialefarmaco@aspag.it</i>	0922 407843
	<b>U.O.S. Farmacia Territoriale</b>	Dott. Pompeo Savarino	<i>farmacia.distretti.territoriali@aspag.it</i>	0922 407843 0922 442953
	<b>Farmacia P.O. di Canicattì</b>	Dott.ssa Emanuela Ferrera	<i>pocanicatti.distribuzionefarmaci@aspag.it</i>	0922 733387
	<b>Farmacia P.O. di Licata</b>	Dott.ssa Emanuela Ferrera	<i>policata.farmacia@aspag.it</i>	0922869129
	<b>U.O.C. Farmacia P.O. Ospedali Riuniti Sciacca e Ribera Farmacia P.O. Sciacca</b>	Dott. Lilly Russo	<i>posciacca.farmacia@aspag.it</i>	0925 962154 0925 962156
	<b>Farmacia P.O. di Ribera</b>	Dott. Lilly Russo	<i>poribera.farmacia@aspag.it</i>	0925 562361 0925 562425

Tabella 7 . Rete di Comando Panflu ASP di Agrigento 2021-2023 con recapiti telefonici e di posta elettronica

## 13 METODOLOGIA

Il presente Piano viene redatto dall'ASP di Agrigento sulla base delle indicazioni contenute nei documenti "Piano strategico-operativo regionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale (PanFlu) 2021-2023" e "Manuale delle procedure operative e dei protocolli" ad esso allegato ( di cui al D.A. n. 133 del 28 febbraio 2022- GURS n. 16 del 08.04.2022 suppl. ord. n. 2) e delle elaborazioni del Gruppo di Lavoro Aziendale, secondo lo schema strutturale utilizzato nel Piano Regionale ed è pertanto organizzato in una parte generale e in capitoli in base alla fase pandemica di riferimento.

In ogni capitolo sono presenti aree tematiche organizzate sistematicamente come segue:

- una sezione di testo con **descrizione delle aree tematiche di intervento** per fase pandemica di riferimento e delle **attività/funzioni operative**, così come contenuto nel Piano Pandemico Regionale 2021-2023;
- una tabella riassuntiva riportante in elenco, per ciascuna fase e macro area di intervento:
  - le **azioni essenziali** che, in riferimento agli obiettivi di preparedness , il Piano Regionale PanFlu, (come descritto nelle schede-check list in esso contenute e a cui si rimanda a completamento) prevede debbano essere predisposte dalle ASP,
  - le relative **procedure operative** (di cui all'allegato "Manuale delle Procedure Operative e Protocolli"), elaborate, per quanto di competenza, dai **Componenti del Gruppo di Lavoro Aziendale PanFlu** , nonchè Direttori/Responsabili dei servizi interessati e come tali **Referenti** dell'attuazione delle azioni in argomento.

Alliegato al presente Piano, costituendone parte integrante, vi è il già citato "Manuale delle Procedure Operative e Protocolli" dell'ASP di Agrigento.

## 14 LE FASI PANDEMICHE E LA STRATEGIA OPERATIVA IN RISPOSTA ALLA EMERGENZA

### 14.1 LE FASI PANDEMICHE

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha definito 4 fasi, che corrispondono alla progressione dell'epidemia nel territorio nazionale o locale e agli obiettivi di gestione della crisi, che sono utilizzati per tenere conto delle diverse situazioni che si possono creare sul territorio nazionale.

Con il Piano Regionale PanFlu 2021-2023, la Regione Siciliana adotta le fasi dichiarate dall'OMS e condivide gli obiettivi di sanità pubblica raccomandati dall'OMS per ogni fase.

Segue la descrizione delle fasi, come contenuta nel Piano Regionale PanFlu 2021-2023 .

FASE PANDEMICA	DESCRIZIONE
Fase Interpandemica	E' il periodo tra due pandemie influenzali. In questa fase è prevista la normale attività di sorveglianza epidemiologica delle sindromi-simil-influenzali e virologica dell'influenza. In questa fase si pongono in essere tutte le azioni di "preparedness" necessarie per rispondere in modo tempestivo ed efficace ad una eventuale "pandemia influenzale".
Fase di Allerta Pandemica	In questa fase l'influenza causata da un nuovo sottotipo è identificata nell'uomo. Le attività caratteristiche di questa fase sono un potenziamento della sorveglianza epidemiologica e virologica e la valutazione del rischio, a livello locale, nazionale e globale. Se le valutazioni del rischio indicano che il nuovo virus non si sta trasformando in un ceppo potenzialmente pandemico, allora si può procedere ad una de-escalation delle attività ossia rimodulare le attività con misure meno stringenti, ovvero corrispondenti a quelle della fase inter pandemica.
Fase Pandemica	E' il periodo di diffusione globale dell'influenza umana causata da un nuovo sottotipo. Il passaggio tra le fasi inter -pandemica, di allerta e pandemica può verificarsi rapidamente o gradualmente, principalmente sulla base di dati virologici, epidemiologici e clinici. All'interno della fase pandemica ciascun Paese può osservare diverse fasi della epidemia a livello nazionale che sono: <ul style="list-style-type: none"><li>• fasi acute in cui i casi sono in aumento evidente, con numeri elevati e segnali di sovraccarico dei servizi sanitari</li><li>• fasi post-acute in cui i nuovi casi riscontrati al giorno hanno raggiunto un picco e, seppur ancora in numero elevato, hanno un trend in diminuzione</li><li>• fasi di transizione epidemica in cui i casi sono stabili o con variazioni contenute, l'incidenza è bassa e non si assiste ad un sovraccarico dei servizi sanitari. In altre parole sono fasi in cui l'epidemia è controllata a livello nazionale.</li></ul>
Fase di Transizione pandemica	Con la diminuzione del rischio a livello globale, può verificarsi una de-escalation delle azioni, con riduzione delle attività di risposta alla epidemia in ambito nazionale e lo spostamento verso azioni di recupero, in base a valutazioni del rischio Paese-specifiche.

Tabella 8. Le Fasi Pandemiche del Piano Panflu Regionale 2021-2023

## **14.2 LE FASI PANDEMICHE - LE MACRO AREE DI INTERVENTO- LE ATTIVITA' - I RESPONSABILI - LE AZIONI**

Per ciascuna delle predette Fasi Pandemiche, si riportano nei capitoli a seguire le singole Macro Aree di Intervento, e per ciascuna di esse , le diverse "Azioni", che a livello locale il Piano PanFlu Regionale prevede che siano intraprese dalle ASP per svolgere le Attività descritte nelle diverse schede-check list che lo compongono, cui si rimanda a completamento , nonchè i documenti /procedure emanati e/o da emanare dai competenti servizi dell'ASP di Agrigento per darne attuazione.

Di seguito si elencano, per ciascuna delle fasi pandemiche, le specifiche Macro Aree di intervento, come individuate nel PanFlu Regionale , nel rispetto delle Linee Guida dettate dal PanFlu Nazionale:

### **Fase Inter-Pandemica**

1. Governance
2. Sorveglianza epidemiologica e virologica
3. Servizi Sanitari Territoriali ed Ospedalieri
4. Misure di prevenzione e controllo delle infezioni , farmacologiche e non
5. Approvvigionamento DPI, medicinali (farmaci e vaccini) e dispositivi medici essenziali
6. Formazione (Corsi-Esercitazioni)
7. Ricerca e Sviluppo
8. Comunicazione

### **Fase Allerta Pandemica**

1. Governance
2. Sorveglianza epidemiologica e virologica
3. Servizi Sanitari Territoriali ed Ospedalieri
4. Misure di prevenzione e controllo delle infezioni , farmacologiche e non
5. Approvvigionamento DPI, medicinali (farmaci e vaccini) e dispositivi medici essenziali
6. Formazione (Corsi-Esercitazioni)
7. Ricerca e Sviluppo
8. Comunicazione

### **Fase Pandemica**

1. Governance
2. Sorveglianza epidemiologica e virologica
3. Servizi Sanitari Territoriali ed Ospedalieri
4. Gestione Clinica
5. Misure di prevenzione e controllo delle infezioni , farmacologiche e non
6. Approvvigionamento DPI, medicinali (farmaci e vaccini) e dispositivi medici essenziali
7. Formazione (Corsi-Esercitazioni)
8. Ricerca e Sviluppo
9. Comunicazione

### **Fase di Transizione Post-Pandemica**

1. Ripristino - avvio alla normalità

### **14.3 STRATEGIA DI RISPOSTA ALLA EMERGENZA PANDEMICA: I LIVELLI DI ATTIVAZIONE**

La strategia di risposta alla emergenza messa a punto per fronteggiare il verificarsi di un evento pandemico, come il Covid-19 o di altri eventuali, si articola in differenti livelli di risposta della organizzazione sanitaria regionale e provinciale che si attivano a seconda della gravità della diffusione epidemia e quindi sulla base della fase pandemica in atto o prevista.

<b>FASE PANDEMICA</b>	<b>LIVELLO DI ATTIVAZIONE</b>	<b>DESCRIZIONE</b>
Fase Interpandemica	LIVELLO 0	Il livello 0 è attivato durante la fase "inter-pandemica" e continua in fase di "allerta pandemica". Si pongono in essere tutte le azioni di prevenzione e preparazione alla risposta previste per questa fase e livello. (Formazione del Personale-Simulazioni)
Fase di Allerta Pandemica	LIVELLO 0	Si assiste ad un graduale aumento del rischio di diffusione del virus pandemico e conseguentemente si procede ad un progressivo potenziamento ed accelerazione delle azioni poste già in essere nella fase inter-pandemica per fronteggiare la emergente fase di allerta pandemica.
	LIVELLO 1	Il livello 1 è attivato appena si accerta l'ingresso in fase di "allerta pandemica". Non vi è ancora evidenza della circolazione diffusa del virus pandemico sul territorio nazionale ma il Ministero della Salute richiede di mettere in pratica ed eseguire alcune delle azioni previste in fase inter-pandemica in risposta alla potenziale diffusione del virus. (Rafforzamento della Formazione e delle Simulazioni)
Fase Pandemica	LIVELLO 2	Tale livello viene attivato appena si dichiara il verificarsi di una "pandemia" ossia l'agente patogeno virale è diffuso su tutto il territorio nazionale ed interessa in modo particolare la Regione o comunque un territorio definito o definibile sulla base della diffusione del virus in quel medesimo territorio. Sono messe in opera tutte le azioni previste per questa fase e livello. (Allerta di .... Con attivazione delle strutture operanti ....)
	LIVELLO 3	Questo livello è il più grave in quanto viene attivato quando la diffusione del virus è estremamente grave in quanto coinvolge tutto il territorio nazionale e ci sono evidenti difficoltà ad arginare la diffusione del virus limitando le aree coinvolte. (Coinvolgimento di tutte le Strutture Regionali Sanitarie)
Fase di Transizione Post-Pandemica	LIVELLO 0	Si assiste ad una graduale riduzione del rischio pandemico e conseguentemente si procede ad una graduale de-escalation delle azioni in precedenza poste in essere per fronteggiare la epidemia, fino ad un rientro alla normalità.

**Tabella 9 . Fasi pandemiche e corrispondenti Livelli di Attivazione - Piano Panflu Regionale 2021-2023**

## 15 FASE "INTERPANDEMICA"

### **15.1 FASE INTER-PANDEMICA – MACRO AREA " GOVERNANCE "**

In questa fase, sono state istituite le basi per una rete consolidata sull'intero territorio nazionale di esperti in sanità pubblica con specifici ruoli nel campo della pandemia preparedness influenzale.

A tale scopo si individuerà una rete di referenti nominati dalle Regioni/PPAA coordinata dal Ministero della Salute con presenza di esperti da istituzioni chiave per la preparedness pandemica nazionale tra cui l'Istituto Superiore di Sanità, AIFA, AGENAS, INAIL ed altre istituzioni pubbliche rilevanti (rete italiana preparedness pandemica). La rete italiana preparedness pandemica è il target della formazione continua specifica in materia e la rete di riferimento per la partecipazione a esercizi di simulazione pandemica alla base di futuri aggiornamenti del Piano.

Infine, in questa fase la Regione Siciliana partecipa nell'ambito delle reti ed istituzioni già esistenti, e quindi anche al formazione della Rete DISPATCH (nucleo epidemic-intelligence su scenari pandemici e valutazione del rischio).

### **15.2 FASE "INTERPANDEMICA" - MACRO AREA " SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA "**

In Italia è attiva la sorveglianza epidemiologica e virologica dell'influenza e delle sindromi simil- influenzali, in forma sperimentale già dal 1999. Il sistema di sorveglianza "InfluNet" è stato reso un sistema istituzionale, nel 2000 attraverso l'Accordo ratificato in sede di Conferenza Stato Regioni.

InfluNet si è dimostrato uno strumento utile per il monitoraggio dell'andamento dell'epidemia stagionale delle sindromi simil-influenzali e dei virus influenzali circolanti, ma al tempo stesso uno strumento flessibile e facilmente adattabile alle diverse situazioni epidemiologiche occorse. Nello specifico il sistema è stato costruito in modo da poter implementare modifiche, con azioni aggiuntive, nelle diverse fasi pandemiche.

Durante la pandemia del 2009, infatti, InfluNet è stato rafforzato attraverso numerose azioni come, per esempio, il coinvolgimento di un maggior numero di medici e pediatri sentinella e un maggior numero di campioni clinici processati dai laboratori della rete InfluNet, attraverso la raccolta con un maggior dettaglio nelle classi di età dei casi.

Dalla stagione 2017-18 il sistema di Sorveglianza InfluNet è diventato il Sistema di Sorveglianza Integrato dell'Influenza che unisce la sorveglianza epidemiologica con quella virologica in un unico portale Web ([www.iss.it/site/rmi/influnet/](http://www.iss.it/site/rmi/influnet/)).

La sorveglianza InfluNet condivide infine i dati con le organizzazioni sanitarie internazionali (ECDC, OMS).

### **15.3 FASE "INTERPANDEMICA" - MACRO AREA "SERVIZI SANITARI, TERRITORIALE ED OSPEDALIERI"**

A seconda delle caratteristiche del nuovo virus pandemico, potrebbe aumentare in misura massiccia la domanda di assistenza sia domiciliare che ospedaliera, con notevole incremento del fabbisogno di posti letto nei reparti di cure sub-intensive ed intensive e di servizi sanitari territoriali.

In tutte le fasi della pandemia la funzionalità dei servizi sanitari deve essere garantita al miglior grado possibile, in modo da limitare - per quanto consentito dalle dimensioni del fenomeno - il suo impatto diretto ed indiretto sullo stato di salute della popolazione.

Oltre ai servizi per il trattamento dei pazienti affetti da influenza pandemica, devono essere garantiti i servizi sanitari per altri tipi di cure critiche ed essenziali, in particolare per i gruppi vulnerabili come i bambini, le donne in gravidanza, gli anziani, le persone con malattie croniche e oncologiche, le persone con disabilità.

Poiché gran parte della risposta operativa a una pandemia in un Paese si svolge a livello subnazionale, è cruciale che nella fase inter-pandemica siano messi a punto, testati e sottoposti a periodica verifica di efficacia il Piano Regionale di Preparazione e Risposta alla Pandemia, nonché i Piani Operativi locali, tra cui il presente, attraverso lo svolgimento di apposite "esercitazioni" da svolgersi periodicamente con il coinvolgimento di tutte le Strutture interessate. Tali Piani devono interessare i servizi sanitari ospedalieri e territoriali, pubblici e privati, devono essere articolati fino al livello di struttura/organizzazione e devono essere coerenti e coordinati tra loro e con il Piano Pandemico Nazionale, in modo da garantire la continuità operativa ed il coordinamento dei servizi sanitari essenziali, Pronto Soccorso e Centrali Operative 118.

La pianificazione dei servizi sanitari è basata sul numero stimato di casi che necessitano di cure primarie, ospedaliere e di livello intensivo, sul numero stimato di decessi ed assenze dal lavoro degli operatori sanitari, in relazione ai dati demografici locali e secondo diversi scenari di intensità, gravità e impatto.

### **15.4 FASE "INTERPANDEMICA" - MACRO AREA "MISURE DI PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE INFEZIONI, FARMACOLOGICHE E NON"**

Le misure di Prevenzione e controllo delle infezioni (IPC) sono fondamentali per prevenire l'ulteriore diffusione della malattia, in particolare nei contesti sanitari in cui si concentrano persone affette da malattie infettive e contagiose.

Il rischio infettivo associato all'assistenza ha un ruolo centrale anche nell'ambito dei diversi rischi associati all'assistenza sanitaria e sociosanitaria: tale rischio, ossia il rischio per pazienti, visitatori e operatori di contrarre una infezione, occupa un posto particolare in ragione delle dimensioni del rischio, della complessità dei determinanti e del trend epidemiologico in aumento con possibili ripercussioni sull'epidemiologia di queste infezioni anche in comunità.

Le infezioni correlate all'assistenza (ICA) sono infezioni acquisite nel corso dell'assistenza e tale evento può verificarsi in tutti gli ambiti assistenziali, inclusi ospedali per acuti, day-hospital/day-surgery, lungodegenze, ambulatori, assistenza domiciliare, strutture residenziali territoriali.

L'IPC è quindi una parte fondamentale della gestione dei pazienti e delle strutture sanitarie ed è essenziale per

mantenere sicuri gli operatori sanitari e i loro pazienti. Tali misure si adottano per tutte le malattie infettive, ma sono fondamentali per una corretta gestione di una pandemia nella quale il rischio di trasmissione dell'agente patogeno aumenta durante l'assistenza.

Gli interventi di prevenzione e protezione in ambito sanitario sono ritenuti indispensabili soprattutto nei primi mesi di pandemia, quando ancora potrebbe non essere disponibile il vaccino o vi è limitata disponibilità di antivirali, e potrebbero non essere disponibili sufficienti strutture sanitarie di accoglienza in caso di elevata richiesta di assistenza sanitaria. Per ridurre la diffusione e la trasmissione delle infezioni occorre attuare idonee procedure di lavoro. Inoltre, la disponibilità di dispositivi di protezione individuale (DPI) è fondamentale in quanto sono progettati per ridurre l'esposizione del lavoratore.

Il Piano Italiano di contrasto dell' antimicrobioresistenza (PNCAR 2017-2020) ha promosso l'adozione nella Regione Siciliana di misure di dimostrata efficacia per la prevenzione delle ICA e per la riduzione della incidenza di queste infezioni nel tempo, rendendo specifici e sostenibili i programmi di controllo nei diversi ambiti assistenziali.

La Regione Siciliana con Decreto Assessoriale n. 1162 del 27 giugno 2018 ha istituito uno specifico Gruppo di Lavoro dedicato alla gestione del "Piano Regionale di contrasto all'Antibiotico Resistenza" .

In questo settore la formazione degli operatori ha un ruolo fondamentale. Il Ministero della salute ha finanziato, attraverso progetti CCM, azioni per rafforzare la sorveglianza delle ICA e il loro contrasto attraverso azioni legate alla IPC. L'applicazione di questo programma di IPC contribuisce alla risposta di una pandemia influenzale offrendo strumenti di base per il controllo di una malattia a trasmissione droplets e da contatto come l'influenza.

Si è previsto inoltre, così come indicato dal PanFlù Nazionale, di implementare specifici Interventi non farmacologici per la popolazione generale con il quale si identificano un gruppo eterogeneo di misure che le persone e le comunità possono adottare per rallentare la diffusione della malattia. Essendo universalmente e immediatamente disponibili, sono la prima linea di difesa nelle pandemie influenzali e un elemento critico di preparazione alla pandemia.

L'attuazione efficace di queste misure durante una pandemia richiede un'ampia sensibilizzazione e accettazione da parte del pubblico anche durante tale fase inter-pandemica, e a tal fine è prevista all'interno di un programma di sanità pubblica con Piani di Comunicazione specifici, con una collaborazione intersettoriale in ambienti che possono essere oggetto di interventi a livello comunitario (ad esempio, scuole, luoghi di lavoro e incontri pubblici).

Un'altra misura di prevenzione su cui concentrare massima attenzione nella fase inter-pandemica, è rappresentata dalla Vaccinazione contro l'influenza stagionale.

Robusti programmi di vaccinazione contro l'influenza stagionale rafforzano anche la capacità di vaccinazione locale e la capacità di produzione globale di vaccino contro l'influenza, e possono contribuire ad una migliore preparazione alla pandemia.

Una specifica misura di prevenzione e controllo da pianificare ed adottare in fase inter-pandemica come misura contro la diffusione del virus ad alto potenziale pandemico, è rappresentata dalla Vaccinazione contro l'influenza pandemica, in quanto l'uso efficace del vaccino pandemico è uno strumento chiave per mitigare l'impatto di una pandemia.

Nella fase inter-pandemica, i paesi devono valutare la loro capacità di approvvigionamento di un vaccino contro l'influenza pandemica durante una pandemia e pianificare di garantire la disponibilità di un vaccino contro la pandemia. Il processo di produzione di un vaccino per un nuovo ceppo di influenza pandemica potrebbe richiedere circa 4-6 mesi e la capacità di produzione globale sarebbe limitata.

In fase inter-pandemica è necessario porre massima attenzione anche alla gestione dei Farmaci antivirali.

In determinate circostanze durante la fase inter-pandemica, i farmaci antivirali possono essere utilizzati anche per prevenire le infezioni (profilassi) e presi in considerazione per i gruppi ad alto rischio o per i lavoratori essenziali (addetti a servizi pubblici di primario interesse collettivo).

#### **15.5 FASE "INTERPANDEMICA" - MACRO AREA "APPROVVIGIONAMENTO E MOBILIZZAZIONE DI DPI, MEDICINALI (FARMACI E VACCINI), FORNITURE DI DISPOSITIVI MEDICI ESSENZIALI**

I dispositivi di protezione individuale (DPI) costituiscono una misura efficace per ridurre il rischio d'infezione, solo se inseriti all'interno di un più ampio insieme d'interventi che include controlli amministrativi e procedurali, ambientali, organizzativi e tecnici. La loro azione protettiva può differire per le diverse tipologie, e il loro utilizzo dipende dalle modalità di esposizione: DPI per la protezione delle vie respiratorie, degli occhi e delle mucose, delle mani e del corpo. In particolare, le semi- maschere filtranti (FFP), deputate alla protezione delle vie respiratorie, sono efficaci per evitare la trasmissione dei virus influenzali.

Le mascherine chirurgiche sono dispositivi medici (DM) normalmente deputate a proteggere l'ambiente dalle particelle emesse da chi le indossa. Evidenze scientifiche hanno dimostrato che possono ridurre l'emissione di particelle di virus respiratori.

Tutti i dispositivi devono essere indossati correttamente, cambiati regolarmente secondo indicazioni specifiche,

rimossi con attenzione, smaltiti in sicurezza e utilizzati in combinazione con altri comportamenti e procedure igieniche.

L'utilizzo di tali dispositivi implica il rafforzamento di strategie a livello operativo territoriale per garantirne la congrua disponibilità possibile agli operatori maggiormente esposti al rischio di contagio.

Queste includono: stoccare correttamente in magazzini gestiti con criteri FIFO (first in first out) una scorta di DPI sufficiente a garantire il fabbisogno in ambito assistenziale nei primi 3-4 mesi di una emergenza pandemica influenzale, assicurare la distribuzione di DPI necessaria alla protezione degli operatori in base alla valutazione del rischio; garantire agli operatori formazione e addestramento al loro uso.

Per quanto sopra, in fase inter-pandemica, si deve procedere ad effettuare la stima dei bisogni di approvvigionamento (DPI) in ambito sanitario per la gestione di pazienti con infezioni respiratorie altamente contagiose (Fonte ECDC)

Un kit di DPI minimo secondo le indicazioni di ECDC comprende dispositivi di protezione respiratoria e dispositivi per la protezione degli occhi, del corpo e delle mani, e prevede una maggiore disponibilità di guanti che possono essere sostituiti più volte rispetto ai kit.

Anche per i farmaci antivirali si procede alla individuazione di una quantità minima di dosi da stoccare nel periodo inter-pandemico al fine di essere immediatamente disponibili in caso di necessità.

## 15.6 FASE "INTERPANDEMICA" - MACRO AREA " FORMAZIONE (CORSI, ESERCITAZIONI)"

Nella fase inter-pandemica, essendo necessario prepararsi ad una emergenza pandemica influenzale, le attività di formazione e le esercitazioni rappresentano funzioni cardine perché permettono di potenziare conoscenze e competenze tecnico- scientifiche in momenti non emergenziali formando contestualmente risorse mobilizzabili in fase pandemica.

Nella fase inter pandemica, la formazione prevede la realizzazione di moduli formativi di preparedness per una pandemia influenzale e lo sviluppo di un esercizio di simulazione per testare la validità e lo stato di implementazione del Piano pandemico influenzale.

Per garantire che tutti gli operatori interessati siano adeguatamente formati è utile prevedere tre livelli di realizzazione dell'attività formativa che si attivino a cascata:

- nazionale/interregionale;
- regionale;
- locale.

A livello nazionale è stata prevista la formazione della rete dei referenti nominati dalle Regioni/PPAA coordinata dal Ministero della Salute con presenza di esperti da istituzioni chiave per la preparedness pandemica nazionale (descritte nelle attività di governance inter-pandemica), progettando moduli formativi accreditati per assicurare che nello stesso momento di costituzione della rete formativa nazionale, questa sia proiettata ai territori cui le attività formative sono destinate.

La formazione a livello regionale/locale, prevista dalla Regione Siciliana nel Piano Pandemico Influenzale regionale, ha lo scopo di fornire strumenti utili ai professionisti incaricati di implementare i piani pandemici influenzali stessi nonché a tutti gli operatori di settore coinvolti e/o che si prevede di coinvolgere per fronteggiare un potenziale evento pandemico. In tale contesto, nella Regione Siciliana verranno programmati periodici percorsi formativi anche tramite lo svolgimento di specifiche esercitazioni.

Nel Piano Formativo Annuale della Regione Siciliana, saranno individuate specifiche figure per lo sviluppo delle specifiche competenze didattiche utili a garantire la realizzazione del percorso formativo globale in un processo di formazione a cascata.

L'obiettivo di quest'ultima attività è creare una rete di formatori che assicuri la formazione a livello periferico su tutto il territorio. I formatori regionali hanno il compito di organizzare e condurre le attività formative dei livelli regionali e locali.

Una componente fondamentale della preparedness, sono gli esercizi di simulazione in quanto promuovono la cooperazione con altri settori e altri paesi nel contrasto alle gravi minacce di salute pubblica a carattere transfrontaliero. Essi costituiscono una opportunità per valutare i piani, i processi e le procedure esistenti, e al contempo consentono ai partecipanti di aggiornare e consolidare le loro conoscenze preparandoli ad esercitare il loro ruolo nella gestione di un'emergenza, attraverso la descrizione o simulazione di un'emergenza a cui viene fornita una risposta testuale o simulata.

In questa fase è prevista la progettazione, l'implementazione e la valutazione di un esercizio di simulazione, al fine di verificare il livello di preparazione a una emergenza sanitaria da nuovi ceppi di virus influenzali e il potenziale impatto sulla salute animale e umana, nel contesto nazionale e internazionale.

Le esercitazioni consentiranno ai partecipanti di:

- identificare i punti deboli della pianificazione in un ambiente controllato
- identificare eventuali gap di risorse
- migliorare il coordinamento intersettoriale
- chiarire ruoli e responsabilità nella catena di comando
- sviluppare conoscenze, capacità e motivazioni a partecipare alla risposta a un'emergenza
- testare le risorse tecnologiche
- testare e validare piani e procedure, incluse linee guida operative e procedure operative standard.

I risultati saranno utilizzati per il continuo aggiornamento del Piano stesso.

Inoltre, particolare attenzione dovrà essere posta all'addestramento sulle procedure di biocontenimento per il trasporto e la gestione dei pazienti infetti o potenziamenti tali, in infrastruttura critica (porti e aeroporti).

A tal fine, da agosto 2019 è disponibile sul sito <https://biocontenimento.it/it/hbt/> un percorso formativo HEALTH BIOSAFETY TRAINING in modalità e-learning, che simula, attraverso scenari reali, la gestione di pazienti con sospetti casi di malattia infettiva diffusiva secondo quanto previsto dal Regolamento Sanitario Internazionale del 2005, in infrastrutture critiche (porti, aeroporti, pronto soccorso ecc.).

### **15.7 FASE "INTERPANDEMICA" - MACRO AREA "RICERCA E SVILUPPO"**

Nella fase inter-pandemica si ritiene opportuno favorire studi di ricerca in collaborazione con la comunità scientifica che possano contribuire alla identificazione dell'agente patogeno e alla sua caratterizzazione e tassonomia, ovvero allo sviluppo/validazione di test diagnostici affidabili, alla valutazione, in base ai dati epidemiologici, della sua trasmissibilità, alla valutazione della gravità clinica delle infezioni, alle caratteristiche immunologiche della stessa e ai fattori di rischio per patologie con outcome più grave, alla sensibilità a farmaci esistenti e allo sviluppo di farmaci specifici e vaccini. In questo ambito la Regione Siciliana collaborerà con la comunità scientifica a livello nazionale ed internazionale, alla implementazione dei framework di coordinamento necessari per la condivisione di priorità comuni e dei risultati, e all'utilizzo di piattaforme di ricerca condivise.

### **15.8 FASE "INTERPANDEMICA" - MACRO AREA "COMUNICAZIONE"**

La Regione Siciliana sulla base della esperienza vissuta a causa della pandemia da Covid-19, riconosce e condivide la rilevanza della Comunicazione, emersa a livello nazionale, di intensificare la programmazione e il coordinamento delle informazioni tra i vari attori, favorendo la creazione di una catena di comando della comunicazione, e la programmazione di procedure standardizzate e di un Piano di comunicazione, da attivare già in fase inter-pandemica

al fine di favorire la promozione di comportamenti sani e corretti nell'ottica della prevenzione e prevenire la diffusione di informazioni scorrette.

La comunicazione è una componente essenziale della preparazione e della gestione di situazioni d'urgenza sanitarie e riveste un ruolo centrale sin dalla fase inter-pandemica in oggetto, e si focalizza fundamentalmente su:

- comunicazione con funzione di coordinamento a sostegno della conoscenza e della esecuzione dei provvedimenti
- comunicazione intesa come informazione e guida comportamentale destinata a vari gruppi target.

In tale fase, una parte essenziale della risposta della sanità pubblica a qualsiasi evento influenzale o ad altri focolai di malattia è realizzata grazie alla esecuzione di attività di comunicazione del rischio che dovranno consentire lo scambio in tempo reale di informazioni e consigli tra le autorità e gli esperti, le persone e le comunità a rischio.

I requisiti essenziali che la comunicazione deve soddisfare sono diversi ma i principali consistono nella predisposizione di informazioni accurate, tempestive e costanti che consentano da un lato la migliore comprensione possibile dei rischi per la salute che le comunità si trovano ad affrontare e dall'altro che rendano più facile coinvolgerle in azioni e comportamenti corretti di prevenzione, quali ad esempio il ricorso alle vaccinazioni antinfluenzali.

Nella fase inter-pandemica è quindi essenziale definire ed istituire strutture formali, piani e procedure, e allocazione di risorse, ruoli e responsabilità da attivare poi nelle eventuali fasi successive - in linea con il Piano della preparedness - per la conduzione della comunicazione del rischio e il coinvolgimento della comunità in caso di emergenza e minacce per la salute pubblica.

In ambito regionale, tale attività è governata dall'Ufficio Speciale della Comunicazione, individuato presso l'Assessorato Regionale della Salute.

### **15.9 FASE "INTERPANDEMICA" – AZIONI E PROCEDURE ASP**

Nella tabella che segue si riportano schematicamente, raggruppate per **Macro Area di Intervento**, le "Azioni" che Il Piano Regionale PanFlu 2021-2023 prevede che, a livello periferico, siano intraprese dalle ASP per svolgere le attività descritte nelle schede- check list riferite alla **Fase Interpandemica** e contenute nel Piano Regionale PanFlu , cui si rimanda per integrazione e approfondimento.

Sempre in tabella, in linea con le indicazioni fornite dal PanFlu Regionale 2021-2023, sono altresì elencate le **procedure e i protocolli operativi** elaborati ed adottati dai Direttori/Responsabili dei competenti Servizi dell'ASP di Agrigento, come tali nominati Componenti del Gruppo di Lavoro Panflu e Referenti per l'attuazione delle azioni di pertinenza in argomento.

**FASE INTER-PANDEMICA**

Macro aree di intervento	Principali azioni ASP definite nel "Piano Regionale PanFlu 2021-2023"	Procedure operative contenute nel "Manuale delle procedure e dei protocolli" allegato al Piano PanFlu 2021-2023 dell'ASP di Agrigento	Servizi/UU.OO. di riferimento e Check List del "Piano PanFlu Regionale 2021-2023" correlate
<b>Governance</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Partecipazione attiva alla formazione.</li> <li>- Stima delle risorse economiche (stima dei costi e fabbisogni) necessarie e pianificazione loro allocazione.</li> <li>- Coinvolgimento di MMG-PLS, farmacie e altri operatori del SSR.</li> </ul>		<b>Gruppo di Lavoro</b>
<b>Sorveglianza Epidemiologica e Virologica</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Attivazione di laboratori.</li> <li>- Scambio di dati.</li> <li>- Condivisione protocolli operativi.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- P.O. per la sorveglianza epidemiologica e virologica – sistema di sorveglianza umano integrato Influnet.</li> </ul>	<b>U.O.C. Servizio Sanità Pubblica, Epidemiologia e Medicina Preventiva</b> Scheda - Check List n. 40 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 3)
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- P.O. per la sorveglianza epidemiologica e virologica – report periodici Influnet.</li> </ul>	<b>U.O.C. Servizio Sanità Pubblica, Epidemiologia e Medicina Preventiva</b> Scheda - Check List n. 88 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 3)
<b>Servizi Sanitari Territoriali ed Ospedalieri</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Potenziamento dell' associazionismo.</li> <li>- Monitoraggio di soggetti fragili per ciascun distretto-</li> <li>- Avvio di procedure di selezione del personale, di concerto con il referente regionale.</li> <li>- Definire i fabbisogni ed attivare le strutture.</li> <li>- Attivazione dei piani di mobilitazione dell'offerta di PL e disponibilità delle strutture territoriali per aumentare la capacità operativa dei servizi sanitari.</li> <li>- Formazione dei cittadini alle misure di prevenzione del contagio, all'educazione alla vaccinazione e specifiche campagne di informazione.</li> <li>- Attivazione delle procedure</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- P.O. di reperimento celere di personale medico e sanitario per fronteggiare l'emergenza epidemiologica.</li> </ul>	<b>U.O.C. Servizio Risorse Umane/ Dipartimento Cure Primarie</b> Scheda - Check List n. 24 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 8)
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sistemi informativi – SIRGES – Sistema integrato Regionale gestione emergenza sanitaria.</li> </ul>	<b>Sistemi Informativi – ICT</b> Scheda - Check List n. 30 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 8) Scheda - Check List n. 160-1 (Rif. PanFlu Naz. Pag. 90) Scheda - Check List n.6 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 8)
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Protocolli e procedure in uso per le gestioni dei trasferimenti e trasporti di emergenza.</li> </ul>	<b>U.O.C. Pronto Soccorso P.O. Sciacca/ U.O.C. Anestesia e Rianimazione P.O. Agrigento</b> Scheda - Check List n. 31 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 8) Scheda - Check List n. 99, n.100, n.101, n.102, n.103, n.104, .105 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 29)

	<p>Web-Based.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Predisposizione di linee guida e procedure per stima e approvvigionamenti DPI, farmaci e dispositivi medici con l'obbligo di rendicontare l'adozione in tempo utile alla Regione ai fini di permettere a quest'ultima di effettuare l'attività di monitoraggio e verifica.</li> <li>- Le Aziende si avvalgono di mezzi idonei per il trasporto di farmaci a temperatura controllata e per il trasporto generico di materiale e sono tenute a mantenere giacenze di dispositivi di protezione individuali per una quantità tale che garantisca la copertura del fabbisogno degli operatori sanitari al fine di controllare la diffusione dell'infezione del virus influenzale e/o altro agente patogeno.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- P. O. per l'approvvigionamento e distribuzione di DPI, medicinali (farmaci e vaccini) e dispositivi medici essenziali.</li> </ul>	<p><b>U.O.C. Area Territoriale del Farmaco</b>  <b>U.O.C. Farmacia P.O. Agrigento</b>          Scheda - Check List n. 72 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 18)          Scheda - Check List n. 32 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 8)          Scheda - Check List n. 33 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 8)          Scheda - Check List n. 8, n.61, n.62, n.63, n.64, n.65 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 20)</p>
<p><b>Misure di Prevenzione e Controllo delle Infezioni, farmacologiche e non</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Attivazione delle misure di prevenzione interventi non farmacologici.</li> <li>- Decreti attuativi e/o delibere di campagne di comunicazione annuale.</li> <li>- Rilevazione dei dati di sorveglianza regionale relativi all'incidenza delle infezioni tra la popolazione in generale e tra i lavoratori non sanitari.</li> <li>- Raccolta delle segnalazioni di ADR da farmaci e vaccini da parte dei responsabili locali di farmacovigilanza ed inserimento dati nella rete nazionale di farmacovigilanza.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- P. O. per le campagne di educazione sanitaria sulle misure comportamentali per ridurre i rischi di trasmissione del virus potenzialmente pandemico.</li> </ul>	<p><b>U.O.S. Educazione e Promozione della Salute Aziendale</b>          Scheda - Check List n. 42 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 11)</p>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- P. O. per la promozione della vaccinazione antinfluenzale in ogni contesto utile.</li> </ul>	<p><b>U.O.S. Comunicazione</b>          Scheda - Check List n. 43 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 14)</p>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- P. O. sulla circolare ministeriale e vaccinazione antinfluenzale stagionale.</li> </ul>	<p><b>U.O.C. Servizio Sanità Pubblica, Epidemiologia e Medicina Preventiva</b>          Scheda - Check List n. 44 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 14)</p>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- P. O. sulla vaccinazione antinfluenzale stagionale e il tavolo tecnico regionale vaccini.</li> </ul>	<p><b>U.O.C. Servizio Sanità Pubblica, Epidemiologia e Medicina Preventiva</b>          Scheda - Check List n. 45 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 14)</p>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- P. O. sulla vaccinazione antinfluenzale stagionale: strategie di vaccinazione e politica di acquisto dei vaccini.</li> </ul>	<b>U.O.C. Servizio Sanità Pubblica, Epidemiologia e Medicina Preventiva</b> Scheda - Check List n. 46 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 14) Scheda - Check List n. 82-1 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 13)
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- P. O. interventi di educazione a operatori sanitari sulle misure di contrasto alla trasmissione di virus.</li> </ul>	<b>U.O.S Servizio di Prevenzione e Protezione</b> Scheda - Check List n.55 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 11)
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- P. O. per interventi di educazione sanitaria alla popolazione/operatori sanitari sulle misure di contrasto alla trasmissione di virus.</li> </ul>	<b>U.O.S Educazione e Promozione della Salute</b> Scheda - Check List n.55 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 11)
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- P. O. sulla vaccinazione antinfluenzale pandemica: avvio e verifica capacità di risposta del sistema.</li> </ul>	<b>U.O.C. Servizio Sanità Pubblica, Epidemiologia e Medicina Preventiva</b> Scheda - Check List n. 59, n. 60 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 16)
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- P. O. sul programma regionale per la IPC in ambito assistenziale sia ospedaliero che di comunità.</li> </ul>	<b>U.O.S. Servizio di Prevenzione e Protezione/ U.O.S. Formazione</b> Scheda - Check List n.78, n. 79 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 10)
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- P. O. sui programmi di comunicazione alla popolazione che necessita di assistenza medica, ai pazienti e ai visitatori.</li> </ul>	<b>U.O.S. Comunicazione</b> Scheda - Check List n.80 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 10)
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- P. O. sulla vaccinazione antinfluenzale stagionale: adeguamento della politica dei vaccini ai target di copertura.</li> </ul>	<b>U.O.C. Servizio Sanità Pubblica, Epidemiologia e Medicina Preventiva</b> Scheda - Check List n. 82-1 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 13)
<b>Approvvigionamento DPI, Medicinali (farmaci e vaccini) e Dispositivi medici essenziali</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mantenimento delle giacenze di dispositivi di protezione individuali per una quantità tale che garantisca la copertura del fabbisogno degli operatori sanitari al fine di controllare la diffusione dell'infezione del virus influenzale e/o altro agente patogeno.</li> <li>- Stima del fabbisogno di DPI, farmaci, vaccini, dispositivi medici.</li> <li>- Condivisione di procedure e protocolli.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- P. O. per l'approvvigionamento e distribuzione di DPI, medicinali e dispositivi medici essenziali in fase Interpandemica</li> </ul>	<b>U.O.C. Area Territoriale del Farmaco</b> <b>U.O.C. Farmacia P.O. Agrigento</b> Scheda - Check List n.32 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 8) Scheda - Check List n.33 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 8) Scheda - Check List n.72 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 18) Scheda - Check List n. 8, n.61, n.62, n.63, n.64, n.65 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 20)
<b>Formazione (Corsi – Esercitazioni)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Esercitazione strutturata interattiva con cadenza ogni 2 anni propedeutica alla revisione periodica del piano pandemico influenzale in raccordo con l'Assessorato.</li> </ul>		<b>U.O.S. Formazione</b>
<b>Ricerca e Sviluppo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Partecipazione al piano di aggiornamento e implementazione della rete dei laboratori.</li> </ul>		

ASP di Agrigento

Piano PanFlu 2021-2023 dell'ASP di Agrigento

Emissione del 31.10.2022 Rev.0

<b>Comunicazione</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Attivare sistemi di monitoraggio per intervenire in caso di divulgazione di notizie false, non verificate, e di Fake News.</li> <li>- Adozione del piano di comunicazione aziendale e trasferimento completo di linee guida per la comunicazione del rischio.</li> <li>- Individuazione di personalità del comprensorio territoriale disponibili a svolgere attività di Gate Keeping per la promozione dell'adesione alla campagna vaccinale.</li> <li>- Definizione dei protocolli di comunicazione del rischio aziendale in coerenza con il piano di comunicazione regionale e con riferimento al modello dell'OMS.</li> <li>- Simulazione aziendale finalizzata a valutare la capacità di attivazione dei servizi dedicati alla comunicazione del rischio e Follow-Up per valutare l'impatto del Piano di Intervento a distanza temporale.</li> <li>- Nomina di esperti con competenze specifiche nella comunicazione del rischio.</li> </ul>	- P. O. per la comunicazione e la rete di coordinamento con le strutture di comunicazione internazionali.	<b>U.O.S. Comunicazione</b> Scheda - Check List n. 39, n. 47 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 22)
		- P. O. di predisposizione del piano di comunicazione del rischio pandemico.	<b>U.O.S. Comunicazione</b> Scheda - Check List n. 66 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 22)
		- P. O. per la realizzazione di campagne di informazione della popolazione sui comportamenti negli eventi pandemici.	<b>U.O.S. Comunicazione</b> Scheda - Check List n.67 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 22)
		- P. O. per il rilascio tempestivo di informazioni in caso di emergenza e di autorizzazione per i messaggi promozionali.	<b>U.O.S. Comunicazione</b> Scheda - Check List n.68 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 22)
		- P. O. per la gestione delle campagne di comunicazione con utilizzo di partner e testimonial.	<b>U.O.S. Comunicazione</b> Scheda - Check List n.70 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 22)
		- P. O. per la gestione e monitoraggio del fenomeno della Infodemia.	<b>U.O.S. Comunicazione</b> Scheda - Check List n.71 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 22)
		- P. O. per la definizione dei protocolli di simulazione per l'attivazione di processi di comunicazione del rischio in caso di emergenza sanitaria.	<b>U.O.S. Comunicazione</b> Scheda - Check List n.85 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 23)
		- P.O. per la attivazione e l'esercizio regolare di un pool di esperti e personale in comunicazione del rischio e coinvolgimento di comunità.	<b>U.O.S. Comunicazione</b> Scheda - Check List n.86 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 23)

**Tabella 10. Fase "Inter pandemica" : Azioni a livello periferico (ASP) e procedure ASP di Agrigento .**

## 16 FASE "ALLERTA PANDEMICA"

Come già in precedenza descritto, la fase di Allerta Pandemica influenzale corrisponde al periodo di diffusione della influenza umana causata da un nuovo sottotipo virale.

L'esperienza maturata nella attuale pandemia da virus SARS-CoV-2, ci ha insegnato che questa fase può accompagnarsi o meno allo sviluppo di una epidemia a livello nazionale, prima ancora che si verifichi la dichiarazione di una pandemia da parte dell'OMS.

Nella fase di Allerta Pandemica, si rende necessaria una concentrazione di attenzione sulle attività di sorveglianza epidemiologica e virologica e sulla valutazione del rischio a livello locale, conseguente o in anticipo alla dichiarazione di allerta pandemica a livello nazionale o globale.

L'emergenza di un virus influenzale a potenziale pandemico, sarà effettuata in base alla valutazione che è di responsabilità del Comitato di Emergenza convenuto ai sensi del Regolamento Sanitario Internazionale, e a seconda dell'esito, può dare luogo alla dichiarazione di una Emergenza Internazionale di Sanità Pubblica (Public Health Emergency of Internazionale Concern – IHR) che a sua volta, può dar luogo alla dichiarazione di una emergenza sanitaria a Livello Nazionale a cui si darà risposta operando una adeguata modulazione della risposta in termini di competenze e di responsabilità nella risposta stessa.

Per la Fase di Allerta Pandemica sono previste le seguenti specifiche Macro Aree di intervento, individuate nel rispetto delle Linee Guida dettate dal PanFlu Nazionale:

1. Governance
2. Sorveglianza epidemiologica e virologica
3. Servizi Sanitari Territoriali ed Ospedalieri
4. Misure di prevenzione e controllo delle infezioni , farmacologiche e non
5. Approvvigionamento DPI, medicinali (farmaci e vaccini) e dispositivi medici essenziali
6. Formazione (Corsi-Esercitazioni)
7. Ricerca e Sviluppo
8. Comunicazione

### **16.1 FASE "ALLERTA PANDEMICA" - MACRO AREA " GOVERNANCE"**

A livello nazionale la Governance in fase di Allerta Pandemica prevede la attivazione della Rete Dispatch di analisi della situazione e verifica dell'emergenza di un virus influenzale a potenziale pandemico, ciò anche nella ipotesi che si manifesti con caratteristiche di trasmissibilità e gravità più elevate rispetto a quanto rilevato in precedenza.

Sulla base delle valutazioni realizzate e condivise, si aggiornerà il Piano Pandemico predisposto in fase inter-pandemica e si valuterà la attivazione di meccanismi per espandere rapidamente servizi assistenziali e di approvvigionamento di dispositivi e strumenti riattivando tutti quegli strumenti operativi, legali ed economici che sono stati realizzati con successo nella risposta a COVID-19 e che per questo si ritiene utile ed efficace riproporre in modo rafforzato.

In tale fase grazie alla raccolta centralizzata ed alla analisi delle caratteristiche cliniche ed epidemiologiche dei primi casi documentati di soggetti infetti da virus influenzale a potenziale pandemico, si effettueranno le stime del rischio epidemico, in termini di diffusione e di severità, sul territorio nazionale, in modo da poter disporre di stime iniziali

ASP di Agrigento

Piano PanFlu 2021-2023 dell'ASP di Agrigento

Emissione del 31.10.2022 Rev.0

Pag. 43 di 60

relative alla trasmissibilità e alla gravità attesa; conseguentemente si dedurrà il rischio potenziale sui servizi sanitari italiani, e quindi la Regione Siciliana stessa potrà effettuare similari valutazioni relativamente al territorio di sua competenza.

In questa fase saranno elaborati giornalmente dei report che forniscano informazioni di dettaglio sulla evoluzione del quadro a livello globale nonché sarà la Regione stessa a produrre similari report a livello locale, anche allo scopo di individuare verosimili scenari di trasmissione e quindi di adattare eventualmente i piani di azione per fronteggiarli.

### **16.2 FASE "ALLERTA PANDEMICA" - MACRO AREA "SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA"**

In fase di Allerta Pandemica, anche se questa si dovesse verificare in un altro paese, si dovrà tempestivamente rafforzare le attività di sorveglianza e accertamento eziologico sul territorio nazionale e locale, per avere la necessaria consapevolezza sullo stato di diffusione dell'infezione sia in ambito globale/europeo che in Italia. A tal fine, renderanno un aiuto prezioso anche la disponibilità di sistemi di allerta rapida virologica ed epidemiologica. In fase acuta è cruciale rafforzare e mantenere attivi i sistemi di sorveglianza dell'influenza, esistenti al livello nazionale (INFLUNET), ed internazionale, e provvedere ad individuare sistemi in grado di raccogliere informazioni utili per delineare il quadro epidemiologico e definire i parametri di diffusione della malattia (esempio "The First Few Hundred (FF100)").

In questa fase, le attività di sorveglianza virologica dell'influenza saranno coordinate dal Centro Nazionale Influenza (NIC) e svolte in collaborazione con la rete dei Laboratori Influnet; Il NIC, in coordinamento con gli Organismi internazionali, ha la responsabilità di attivare i protocolli di identificazione rapida e conferma molecolare del nuovo virus, a cui poi si adegueranno i Laboratori nazionali e regionali.

Nella fase di allerta pandemica la Regione Siciliana provvederà ad implementare tutte le attività di rafforzamento della sorveglianza, e di attivare in base ai dati sul virus influenzale emergente a potenziale pandemico i protocolli e gli strumenti previsti in fase inter-pandemica per una eventuale rafforzamento della resilienza territoriale.

Tra questi, la esecuzione di indagine tempestiva per la individuazione e ricerca di focolai di malattie respiratorie è fondamentale per la diagnosi precoce di un nuovo virus influenzale, in quanto grazie ad essa saranno identificati i casi, l'origine dell'infezione e l'impatto clinico della malattia, ed aiuteranno a caratterizzare precocemente il nuovo virus.

In tale contesto, assume rilevanza primaria eseguire prontamente ed in modo efficace il "Contact Tracing" ad esempio dei passeggeri e/o i membri dell'equipaggio di un aereo o di una nave proveniente da paesi a rischio per virus influenzale a potenziale pandemico, in quanto gli stessi sono da ritenersi soggetti esposti al virus influenzale a potenziale pandemico. Tale indagine consentirà alle autorità della Regione Siciliana competenti, di :

- rallentare la diffusione e l'introduzione del virus nella regione
- facilitare diagnosi e trattamento tempestivi dei casi
- implementare misure di controllo adeguate (ad. es. la quarantena o isolamento).

### **16.3 FASE "ALLERTA PANDEMICA" - MACRO AREA "SERVIZI SANITARI TERRITORIALI ED OSPEDALIERI"**

In questa fase la Regione Siciliana assicurerà che nel momento in cui si verifica l'incremento della domanda di servizi sanitari (diagnosi, assistenza e terapia) il sistema sanitario regionale sia in grado di rispondere velocemente ed in

modo appropriato: le strutture dovranno quindi essere pronte sia dal punto di vista organizzativo che strutturale, e il personale sanitario dovrà essere in grado di operare in modo adeguato e in sicurezza.

Dal punto di vista operativo, in questa fase si applicheranno il Piano Regionale di Preparazione e Risposta alla Pandemia e i Piani Operativi Locali predisposti nella fase inter-pandemica dalle AA.SS.PP. di concerto con le Aziende Ospedaliere operanti sul territorio provinciale, e validati dal "Gruppo di Lavoro" regionale, e se ne monitorizzeranno gli effetti, tenendo costantemente sotto controllo l'evoluzione epidemiologica della malattia.

Nel caso in cui i sistemi di sorveglianza evidenzino il rischio dell'emergenza di un virus influenzale a potenziale pandemico con caratteristiche di trasmissibilità e gravità più elevate rispetto a quanto documentato in precedenza ( $RO=2$ ), prevedendo un fabbisogno assistenziale eccezionale, si attiveranno i meccanismi straordinari predisposti per espandere rapidamente i servizi sanitari e le procedure di approvvigionamento di dispositivi e strumenti, ricorrendo a strumenti operativi, legali e economici già realizzati con successo nella risposta a COVID-19, alcuni dei quali parte integrante del presente documento.

#### **16.4 FASE "ALLERTA PANDEMICA" - MACRO AREA " MISURE DI PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE INFEZIONI, FARMACOLOGICHE E NON"**

In questa fase si provvederà alla verifica della readiness del sistema assistenziale regionale sia nella sua componente ospedaliera e delle strutture residenziali che in quelle ambulatoriali. La diffusione delle indicazioni deve coinvolgere tutti i livelli in maniera preventiva e attraverso anche l'uso eventuale di checklist di autovalutazione per promuovere l'applicazione delle varie componenti di risposta. Questo aspetto sarà supportato dalle attività di formazione sullo stato della fase pandemica e dalle misure di contrasto alle infezioni tra cui le importantissime misure di protezione per gli operatori del sistema sanitario.

È possibile che già nella fase di allerta pandemica si verifichi la possibilità di prevedere l'uso di un vaccino, per cui è necessario che si attivino le procedure previste per la preparazione di una campagna vaccinale a partire dagli operatori sanitari in quanto personale particolarmente esposto.

In fase di allerta pandemica, saranno anche attivati gli interventi non farmacologici in quanto contribuiranno a ridurre la circolazione del virus ed aumenteranno le capacità di controllo, e poste in essere tutte le misure necessarie al contenimento del contagio.

Su tutto il territorio regionale siciliano saranno messe in atto campagne di sensibilizzazione della opinione pubblica riguardo ai rischi del contagio e ai mezzi per limitarne la diffusione, e ad adottare tutte le misure non farmacologiche disponibili per limitare la trasmissione dell'infezione a seconda della severità della malattia. Tra queste si evidenziano le seguenti:

- accesso programmato ai luoghi di cura territoriali (studi medici di medicina generale e pediatrici, Sedi di Continuità Assistenziale), previ percorsi separati, triage, adozione di DPI e rilevazione temperatura corporea o altri sintomi,
- misure di prevenzione individuale (ad esempio etichetta respiratoria, lavaggio delle mani, disinfezioni delle superfici e degli oggetti ad alta frequenza di contatto e dei materiali di assistenza, miglioramento della qualità dell'aria indoor attraverso frequenti ricambi d'aria).
- misure di distanziamento fisico (ad esempio, isolamento degli individui sintomatici e/o infetti e quarantena dei contatti stretti, annullamento degli eventi di massa o affollamenti, interventi di limitazione delle interazioni sociali e fisiche, chiusura delle scuole e delle università, potenziamento del lavoro agile, chiusura dei luoghi di lavoro non essenziali).
- limitazione alle visite dei familiari in ospedale, RSA e nelle case di riposo e all'accoglienza di nuovi ingressi.

ASP di Agrigento

Piano PanFlu 2021-2023 dell'ASP di Agrigento

Emissione del 31.10.2022 Rev.0

Pag. 45 di 60

- raccomandazioni ed eventuali restrizioni sui viaggi all'estero ed in Italia.
- utilizzo di dispositivi medici e di protezione (DPI)

#### **16.5 FASE "ALLERTA PANDEMICA" - MACRO AREA "APPROVVIGIONAMENTO DPI, MEDICINALI (FARMACI E VACCINI) E DISPOSITIVI MEDICI ESSENZIALI"**

In questa fase, una volta che saranno identificate le specifiche del virus influenzale pandemico grazie alle conoscenze e studi scientifici effettuati in ambito internazionale, la Regione Siciliana provvederà ad adeguarsi alle linee operative dettate a livello nazionale, provvedendo ad attivare le procedure identificate in fase inter-pandemica per l'approvvigionamento e gestione delle adeguate tipologie di DPI, dispositivi medici, farmaci antivirali antinfluenzali, vaccini, altri farmaci necessari.

#### **16.6 FASE "ALLERTA PANDEMICA" - MACRO AREA "FORMAZIONE (CORSI-ESERCITAZIONI)"**

In tale contesto operativo di allerta pandemica, gli Enti responsabili della erogazione dei moduli formativi predisposti nella fase inter-pandemica, attiveranno in modo tempestivo i corsi di formazione previo eventuale adattamento dei contenuti al patogeno specifico causa della pandemia.

Sono elementi essenziali per la esecuzione con successo di tale attività, la disponibilità di personale adeguato in grado di sviluppare ed erogare i corsi di formazione ed aggiornamento con la necessaria flessibilità e tempestività che tale fase di allerta richiede.

In tale contesto la Regione Siciliana ha individuato un gruppo di Formatori.

#### **16.7 FASE "ALLERTA PANDEMICA" - MACRO AREA - "COMUNICAZIONE"**

In base alle caratteristiche del virus influenzale pandemico, saranno avviate tutte le attività chiave della comunicazione del rischio rivolta alla popolazione generale, tra cui la promozione di interventi non farmacologici da attuare a livello individuale. In particolare le principali azioni avviate si proporranno di:

- Sviluppare messaggi chiave, materiale informativo, educativo e di comunicazione per promuovere interventi personali non farmacologici volti a ridurre il rischio di trasmissione nella comunità ( ad es . la permanenza a casa in caso di malattia, l'isolamento volontario, l'etichetta respiratoria, l'igiene delle mani, l'uso di maschere facciali in ambienti comunitari e/lavorativi e la riduzione dei contatti sociali)
- Promuovere la pulizia ambientale di routine di superfici e oggetti toccati frequentemente in case, strutture per l'infanzia, scuole, luoghi di lavoro e ambienti pubblici.
- Monitorare le fake news e le fughe di notizie che possono portare alla diffusione di comportamenti scorretti.

#### **16.8 FASE "ALLERTA PANDEMICA" - MACRO AREA "RICERCA E SVILUPPO"**

Nella fase di allerta pandemica la Regione Siciliana contribuirà, ove possibile, alle attività di ricerca volte alla identificazione dell'agente patogeno e alla sua caratterizzazione e tassonomia, ovvero allo sviluppo/validazione di test

diagnostici affidabili, e alla raccolta di dati epidemiologici, alla valutazione della sua trasmissibilità e della gravità clinica delle infezioni, alla verifica dei fattori di rischio per patologie più gravi e della sensibilità a farmaci.

In questa fase gli Istituti di Ricerca operanti sul territorio siciliano verranno coinvolti come parte attiva nella implementazione dei framework di coordinamento previsti in fase inter-pandemica a livello nazionale condividendo le priorità e gli obiettivi nonché condividendo i risultati e le informazioni raccolte nelle piattaforme di ricerca condivise.

#### **16.9 FASE "ALLERTA PANDEMICA" – AZIONI E PROCEDURE ASP**

Nella tabella che segue si riportano schematicamente, raggruppate per **Macro Area di Intervento**, le "Azioni" che il Piano Regionale PanFlu 2021-2023 prevede che, a livello periferico, siano intraprese dalle ASP per svolgere le attività descritte nelle schede- check list riferite alla **Fase di Allerta pandemica** e contenute nel Piano Regionale PanFlu, cui si rimanda per integrazione e approfondimento.

Sempre in tabella, in linea con le indicazioni fornite dal PanFlu Regionale 2021-2023, sono altresì elencate le **procedure e i protocolli operativi** elaborati ed adottati dai Direttori/Responsabili dei competenti Servizi dell'ASP di Agrigento, come tali nominati Componenti del Gruppo di Lavoro Panflu e Referenti per l'attuazione delle azioni di pertinenza in argomento.

#### **FASE ALLERTA PANDEMICA**

<b>Macro aree di intervento</b>	<b>Principali azioni ASP definite nel "Piano Regionale PanFlu 2021-2023"</b>	<b>Procedure operative contenute nel "Manuale delle procedure e dei protocolli" allegato al Piano PanFlu 2021-2023 dell'ASP di Agrigento</b>	<b>Servizi/UU.OO. di riferimento e Check List del "Piano PanFlu Regionale 2021-2023" correlate</b>
<b>Governance</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aggiornamento del piano pandemico aziendale.</li> <li>- Attivazione del piano sul territorio aziendale.</li> <li>- Preparazione delle procedure chiave da attivare.</li> </ul>		<b>Gruppo di Lavoro</b>
<b>Sorveglianza Epidemiologica e Virologica</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Condivisione dei dati utili alla sorveglianza del fenomeno.</li> <li>- Individuazione e gestione di eventuali focolai.</li> <li>- Sorveglianza del fenomeno.</li> </ul>		<b>U.O.C. Servizio Sanità Pubblica, Epidemiologia e Medicina Preventiva</b>
<b>Servizi Sanitari Territoriali ed Ospedalieri</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rafforzare i servizi territoriali e i protocolli operativi.</li> <li>- Piena operatività delle misure organizzative predisposte in fase inter-pandemica.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Protocolli e P. O. in uso per la gestione dei trasferimenti e trasporti di emergenza.</li> </ul>	<b>U.O.C. Pronto Soccorso P.O. Sciacca U.O.C. Anestesia e Rianimazione P.O. Agrigento</b> Scheda - Check List n.99, n.100, n.101, n.102, n.103, n.104, n.105 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 29) Scheda - Check List n.31 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 8)
<b>Misure di Prevenzione e Controllo delle infezioni, farmacologiche e non</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Adozione di protocolli e procedure per regolamentare gli accessi e i trasferimenti alle strutture H/T ospedali e case di riposo.</li> <li>- Condivisione delle informazioni.</li> <li>- Campagne di educazione sanitaria.</li> <li>- Formazione specifica.</li> <li>- Proposizione di modelli di comportamento adeguati al</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Protocolli e procedure per il contenimento Covid-19 – Modalità operative attività assistenziali.</li> </ul>	<b>Direzioni Sanitarie PP.OO. Dipartimento Cure Primarie</b> Scheda - Check List n.108, n.109, n.110, n.111 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 30) Scheda - Check List n.112, n.113, n.114 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 30) Scheda - Check List n.160-1 (Rif. PanFlu Naz. Pag.90)

ASP di Agrigento

Piano PanFlu 2021-2023 dell'ASP di Agrigento

Emissione del 31.10.2022 Rev.0

Pag. 47 di 60

	<p>contenimento del contagio e alla salvaguardia del prossimo con cui siamo maggiormente a contatto.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Supporto psicologico a pazienti in isolamento domiciliare.</li> <li>- Potenziamento dei sistemi di telemedicina.</li> <li>- Attuazione delle attività di monitoraggio.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- P. O. per le campagne di educazione sanitaria sulle misure comportamentali per ridurre i rischi di trasmissione del virus potenzialmente pandemico.</li> </ul>	<p><b>U.O.S. Educazione e Promozione della Salute Aziendale</b>  Scheda - Check List n.78 e n.79 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 10)  Scheda - Check List n.112, n.113, n.114 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 30)  Scheda - Check List n.117 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 32)</p>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Procedura per la campagna di comunicazione per la promozione della diagnosi precoce e coinvolgimento dei media per la pubblicizzazione efficace del messaggio in coerenza con il MO6 del PRP 2021</li> </ul>	<p><b>U.O.S. Comunicazione</b>  Scheda - Check List n.118 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 32)</p>
<p><b>Approvvigionamento DPI, Medicinali (farmaci e vaccini) e Dispositivi Medici essenziali</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitoraggio continuo dei consumi e delle scorte disponibili.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- P. O. per l'approvvigionamento di DPI, medicinali e dispositivi medici essenziali in fase Allerta Pandemica.</li> </ul>	<p><b>U.O.C. Area Territoriale del Farmaco</b>  <b>U.O.C. Farmacia P.O. Agrigento</b>  <b>U.O.C. Servizio Provveditorato</b>  Scheda - Check List n.106 e n.107 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 29)  Scheda - Check List n.120 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 33)  Scheda - Check List n.121 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 33)  Scheda - Check List n.123 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 33)</p>
<p><b>Formazione (Corsi – Esercitazioni)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Predisposizione dei moduli formativi.</li> </ul>		<p><b>U.O.S. Formazione</b></p>
<p><b>Comunicazione</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Individuazione di risorse economiche e professionali dedicate alla comunicazione del rischio alla popolazione.</li> <li>- Attivazione del servizio di comunicazione e dell'Ufficio Stampa per il contrasto all'Infodemia.</li> <li>- Condivisione e diffusione tramite siti web istituzionali e Ufficio Stampa Aziendale dei comunicati e delle informazioni trasmesse dall'Assessorato Regionale.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- P. O. di attivazione del sistema di strutture formali e di procedure concordate per avviare la comunicazione del rischio e il coinvolgimento delle comunità nei casi di allerta e minacce per la salute pubblica.</li> </ul>	<p><b>U.O.S. Comunicazione</b>  Scheda - Check List n.125 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 35)</p>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Procedure per garantire il rilascio tempestivo di informazioni commisurate in fase di Allerta.</li> </ul>	<p><b>U.O.S. Comunicazione</b>  Scheda - Check List n.125.A (Rif. PanFlu Naz. TAB. 35)</p>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Procedura di diffusione di messaggi comunicativi per la promozione di comportamenti corretti e per l'accrescimento della consapevolezza del rischio con il coinvolgimento dei partner e testimonial.</li> </ul>	<p><b>U.O.S. Comunicazione</b>  Scheda - Check List n.127 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 35)</p>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Procedura operativa per la comunicazione integrata in ambito sanitario.</li> </ul>	<p><b>U.O.S. Comunicazione</b>  Scheda - Check List n.128 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 35)</p>

		- Procedura operativa di attivazione di un servizio di Fact Checking e contrasto alle fake news.	<b>U.O.S. Comunicazione</b> Scheda - Check List n.129 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 35)
<b>Ricerca e Sviluppo</b>	- Istituti di ricerca operanti sul territorio siciliano coinvolti come parte attiva.		

**Tabella 11. Fase "Allerta pandemica" : Azioni a livello periferico (ASP) e procedure ASP di Agrigento .**

## 17 FASE "PANDEMICA"

Come descritto nei paragrafi precedenti, la fase pandemica corrisponde al periodo di diffusione globale dell'influenza umana causata da un nuovo sottotipo. Il passaggio tra le fasi inter-pandemica, di allerta e pandemica può verificarsi rapidamente o gradualmente. In base ad esperienze pregresse, inoltre, è noto che nell'ambito della fase pandemica in ciascun Paese e/o Regione, si possono osservare diverse fasi epidemiche caratterizzate da :

- fasi acute in cui i casi sono in aumento evidente, con numeri elevati e segnali di sovraccarico dei servizi sanitari;
- fasi post-acute in cui i nuovi casi riscontrati al giorno hanno raggiunto un picco e, seppur ancora in numero elevato, hanno un trend in diminuzione;
- fasi di transizione epidemica in cui l'epidemia è controllata a livello nazionale.

La risposta ad una pandemia richiederà di operare sia a livello nazionale che a livello regionale in stato di emergenza con coordinamento del Dipartimento di Protezione Civile e partecipazione di numerosi attori istituzionali, così come è avvenuto per la pandemia da COVID-19.

Per la Fase "Pandemica" sono previste le seguenti specifiche Macro Aree di intervento, individuate nel rispetto delle Linee Guida dettate dal PanFlu Nazionale:

1. Governance
2. Sorveglianza epidemiologica e virologica
3. Servizi Sanitari Territoriali ed Ospedalieri
4. Gestione Clinica
5. Misure di prevenzione e controllo delle infezioni , farmacologiche e non
6. Approvvigionamento DPI, medicinali (farmaci e vaccini) e dispositivi medici essenziali
7. Formazione (Corsi-Esercitazioni)
8. Ricerca e Sviluppo
9. Comunicazione

### **17.1 FASE "PANDEMICA" - MACRO AREA "GOVERNANCE"**

L'ingresso nella fase "pandemica" richiede di operare in uno stato di emergenza, che viene dichiarato dal Governo e ratificato dal Parlamento ai sensi del DL 2 gennaio 2008 che vede nel DPC il coordinamento delle attività in collaborazione con il Governo e il Ministero della Salute.

In tale contesto, a livello regionale, si provvederà alla rapida attivazione del "Comitato Pandemico Regionale" responsabile del coordinamento centrale dell'evento pandemico con la partecipazione di tutti i principali attori previsti sia con ruolo di consulenza tecnico-scientifica che operativa.

### **17.2 FASE "PANDEMICA" - MACRO AREA "SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA"**

Nella fase pandemica saranno implementate tutte le attività di rafforzamento della sorveglianza, in base ai protocolli e agli strumenti approntati in fase inter-pandemica e aggiornati in fase di allerta in base alle caratteristiche del virus influenzale pandemico. La sorveglianza si baserà sui sistemi di sorveglianza già in essere ma deve essere anche pronta ad utilizzare eventuali nuovi sistemi di sorveglianza posti in essere ad hoc per soddisfare nuove richieste e esigenze di fornire dati supplementari.

Le attività di sorveglianza avviate a livello regionale si concentreranno da subito sul recepimento delle prime segnalazioni di una trasmissione sostenuta da persona a persona di un nuovo virus influenzale e sull'individuazione dei primi casi di questo virus ovunque manifestatisi come da segnalazione degli Istituti Nazionali ed Internazionali di sorveglianza (OMS in primis) e, contestualmente, si concentreranno anche a sorvegliare a tal fine l'intero territorio regionale.

Con il progredire della pandemia, la sorveglianza sarà utilizzata per modificare le strategie di risposta e rilevare se si verifica un'ondata successiva. Le attività si concentreranno sulla sorveglianza della diffusione geografica, dell'andamento della malattia, dell'intensità di trasmissione, dell'impatto sui servizi sanitari e di eventuali cambiamenti del virus anche in relazione alla sensibilità ai farmaci antivirali e la divulgazione puntuale agli operatori sanitari delle informazioni raccolte.

In tale fase, la Regione effettuerà un costante monitoraggio del rischio epidemico (diffusione, impatto, resilienza) sul territorio regionale tramite utilizzo di tutte le procedure in uso per la raccolta, valutazione e documentazione di informazioni necessarie ad assegnare il livello di rischio sul territorio in termini di probabilità ed impatto degli eventi sulla salute pubblica. La valutazione del rischio è fondamentale per decidere, chiarire e giustificare le azioni di preparazione, risposta e recupero di una situazione normale dello stato della salute pubblica della popolazione.

La classificazione rapida del rischio sarà effettuata sulla base di metodologie consolidate in ambito internazionale ed implementate con adattamenti in ambito nazionale e regionale.

### **17.3 FASE "PANDEMICA" - MACRO AREA "SERVIZI SANITARI TERRITORIALI ED OSPEDALIERI"**

In questa fase, si potenzierà la resilienza dei servizi territoriali in base ai risultati forniti dalle attività di sorveglianza, prevenzione e in base alle valutazioni della rete DISPATCH sui dati disponibili sul virus pandemico influenzale.

Riguardo ai Servizi sanitari assistenziali territoriali e ospedalieri, questi saranno impegnati in modo diverso a seconda dello specifico livello di rischio e gravità in essere:

1. fasi acute, con forte incremento del numero di casi e della domanda di assistenza sanitaria;
2. fasi post-acute, in cui i nuovi casi dopo aver raggiunto un picco hanno un trend in diminuzione, ma sono ancora in numero elevato con elevata domanda di assistenza sanitaria;
3. fasi di transizione epidemica, in cui i nuovi casi sono stabili o con variazioni contenute, l'incidenza è bassa e la domanda di assistenza sanitaria è contenuta.

Dal punto di vista operativo, i piani precedentemente predisposti saranno attivati e applicati con modalità scalabili in base al livello di rischio ed alle dimensioni della domanda, con monitoraggio continuo della tenuta dei servizi, tenendo costantemente sotto controllo l'evoluzione epidemiologica della malattia.

Sarà necessario un efficace e tempestivo coordinamento tra i diversi livelli decisionali/operativi al fine di attivare le risposte in modo adeguato e proporzionate alla gravità della fase pandemica in essere.

### **17.4 FASE "PANDEMICA" - MACRO AREA "GESTIONE CLINICA"**

Durante la fase pandemica assume una importanza primaria il trattamento e la gestione dei pazienti.

In tale contesto gli operatori sanitari devono essere preparati a identificare e gestire i casi di sospetta influenza pandemica per garantire un trattamento sicuro ed efficace per i pazienti.

È importante quindi la diffusione e distribuzione a tutte le strutture delle linee guida degli operatori sanitari per la gestione clinica dei pazienti con sospetta o confermata infezione da influenza pandemica, con specifico riferimento a:

- dove i pazienti devono essere gestiti (cioè il livello di assistenza e l'ambiente comunitario o ospedaliero);
- criteri di triage e di ammissione;
- protocolli di trattamento, tra cui farmaci antivirali, antibiotici, ventilazione, trattamento di supporto e trattamento delle infezioni secondarie.

In tale fase, a livello regionale saranno attivate tutte le procedure per garantire:

- che i medicinali, le forniture e i dispositivi medici necessari per attuare le linee guida della gestione clinica, siano accessibili a tutte le strutture sanitarie ed operatori coinvolti;
- lo sviluppo del protocollo di triage per dare priorità alle cure mediche ai gruppi identificati quali i bambini, gli operatori sanitari );
- l'attuazione dei protocolli nazionali o dell'OMS per la raccolta e il trasporto sicuro di campioni respiratori e di sangue;

- l'aggiornamento dei protocolli per trattare e gestire i pazienti potenzialmente infettivi nella comunità;
- l'utilizzazione in modo efficace e tempestivo dei sistemi di trasmissione rapida dei dati sul territorio (dal medico di medicina generale e pediatra di libera scelta al Dipartimento di Prevenzione e Laboratorio di riferimento) producendo i flussi informatizzati che coinvolgano tutti i livelli del territorio per permettere di ottenere rapidamente tutte le informazioni relative ai casi ed ai relativi contatti;
- la disponibilità di risorse formative per l'aggiornamento del personale.

#### **17.5 FASE "PANDEMICA" - MACRO AREA "MISURE DI PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE INFEZIONI, FARMACOLOGICHE E NON**

In fase pandemica è necessario sfruttare al massimo quanto predisposto nella fase di allerta pandemica, allo scopo di ridurre il numero di infezioni correlato all'assistenza, attuando tutte le misure pianificate e/o avviate in fase inter-pandemica e di allerta.

In fase pandemica, la Regione siciliana provvederà ad attivare in modo tempestivo ed efficace tutti gli strumenti previsti per associare la campagna vaccinale antiinfluenzale stagionale alla vaccinazione pandemica, considerando l'allargamento delle fasce di popolazione a cui somministrare il vaccino antinfluenzale stagionale utile per ridurre la circolazione del virus influenzale.

#### **17.6 FASE "PANDEMICA" - MACRO AREA "APPROVVIGIONAMENTO DPI, MEDICINALI (FARMACI E VACCINI) E DISPOSITIVI MEDICI ESSENZIALI"**

In questa fase, sia a livello nazionale che regionale sarà rafforzata la capacità del sistema necessaria per il reperimento di forniture di dispositivi medici, DPI, farmaci e vaccini e saranno eseguite e rafforzate le azioni di approvvigionamento e distribuzione previste in fase inter-pandemica e già avviate in fase di allerta, nonché il loro continuo monitoraggio.

La Regione Siciliana procederà con gli acquisti di ulteriori dispositivi ad integrazione di quanto già presente nei magazzini di stoccaggio individuati.

#### **17.7 FASE "PANDEMICA" - MACRO AREA "FORMAZIONE (CORSI-ESERCITAZIONI)"**

In questa fase, ad integrazione dei corsi di formazione già erogati nelle fasi precedenti, saranno svolti tutti gli interventi formativi sul patogeno causa della pandemia influenzale in atto, in ambito regionale e locale che siano in grado di fornire in modo capillare definizioni e linguaggi comuni e procedure condivise tra gli operatori sanitari per affrontare l'emergenza.

Gli eventi formativi saranno in grado di trasferire tutte le informazioni sull'evento patogeno ma anche di determinare l'adozione di comportamenti di prevenzione e di protezione sia da parte del personale in ambito sanitario sia, indirettamente, da parte degli assistiti.

In questa fase viene inoltre attivato il Piano di formazione interno del Ministero della Salute con erogazione di corsi di formazione agli operatori del Numero di pubblica utilità 1500 per le emergenze sanitarie, a cui aderirà anche personale della Regione Siciliana.

I moduli formativi nelle prime fasi saranno svolti con frequenza giornaliera, anche più volte al giorno e verteranno sulle competenze tecnico-scientifico - normative della pandemia, sulla situazione epidemiologica nazionale e internazionale, sulla sorveglianza prevista dal Ministero della Salute ai porti ed aeroporti, sulle misure farmacologiche e non.

#### **17.8 FASE "PANDEMICA" - MACRO AREA "RICERCA E SVILUPPO"**

Anche durante la fase pandemica, gli Istituti di ricerca operanti sul territorio siciliano saranno coinvolti nella esecuzione di studi di ricerca in ottica di contribuire a quelli che saranno eseguiti su scala nazionale ed internazionale.

Le finalità di suddetti studi saranno orientate alla ricerca e raccolta di dati per aumentare la conoscenza del virus e della malattia, l'effetto delle misure di sanità pubblica poste in essere, nonché per migliorare l'efficacia dei vaccini e dei trattamenti e le strategie di controllo dell'evento pandemico che devono essere adottate per ottenere il migliore risultato possibile.

#### **17.9 FASE "PANDEMICA" - MACRO AREA "COMUNICAZIONE"**

Durante la fase pandemica saranno avviati in modo completo tutti i protocolli di comunicazione previsti e già avviati nelle fasi precedenti.

In continuità con le fasi precedenti, si richiama la necessità di porre attenzione al contenimento della divulgazione di disinformazione, fake news, teorie di cospirazione e fughe di notizie.

#### **17.10 FASE " PANDEMICA" – AZIONI E PROCEDURE ASP**

Nella tabella che segue si riportano schematicamente, raggruppate per **Macro Area di Intervento**, le "Azioni" che Il Piano Regionale PanFlu 2021-2023 prevede che, a livello periferico, siano intraprese dalle ASP per svolgere le attività descritte nelle schede- check list riferite alla **Fase Pandemica** e contenute nel Piano Regionale PanFlu , cui si rimanda per integrazione e approfondimento.

Sempre in tabella, in linea con le indicazioni fornite dal PanFlu Regionale 2021-2023, sono altresì elencate le **procedure e i protocolli operativi** elaborati ed adottati dai Direttori/Responsabili dei competenti Servizi dell'ASP di Agrigento, come tali nominati Componenti del Gruppo di Lavoro Panflu e Referenti per l'attuazione delle azioni di pertinenza in argomento.

### FASE PANDEMICA

Macro aree di intervento	Principali azioni ASP definite nel "Piano Regionale PanFlu 2021-2023"	Procedure operative contenute nel "Manuale delle procedure e dei protocolli" allegato al Piano PanFlu 2021-2023 dell'ASP di Agrigento	Servizi/UU.OO. di riferimento e Check List del "Piano PanFlu Regionale 2021-2023" correlate
<b>Governance</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Attivazione di tutte le misure organizzative straordinarie atte a fronteggiare la pandemia in essere.</li> </ul>		<b>Gruppo di Lavoro</b>
<b>Sorveglianza Epidemiologica e Virologica</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Attivazione delle procedure previste in fase Inter-Pandemica e/o di Allerta.</li> <li>- Adeguamento alle circolari e segnalazioni di eventuali criticità.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- P. O. per la immediata condivisione delle Circolari Ministeriali.</li> </ul>	<b>U.O.C. Servizio Sanità Pubblica, Epidemiologia e Medicina Preventiva</b> Scheda - Check List n.138 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 38)
<b>Servizi Sanitari Territoriali ed Ospedalieri</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Misure di identificazione dei casi e presa in carico dei pazienti positivi in ambiente extra ospedaliero.</li> <li>- Uso della telemedicina.</li> <li>- Gestione, trasporti e distribuzione di scorte di farmaci, vaccini, dispositivi medici.</li> <li>- Attivazione e rispetto della comunicazione dei dati.</li> <li>- Farmacovigilanza.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Protocollo per l'assistenza sanitaria territoriale in fase pandemica.</li> </ul>	<b>Dipartimento Cure Primarie</b> Scheda - Check List n.142 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 40)
<b>Gestione Clinica</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formazione del personale sanitario e di tutti gli operatori coinvolti.</li> <li>- Attivazione dei protocolli e delle procedure previste.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Protocolli e P. O. per il contenimento Covid-19 – Modalità operative attività assistenziali.</li> </ul>	<b>Direzioni Sanitarie PP.OO. Dipartimento Cure Primarie</b> Scheda - Check List n.160-1 (Rif. PanFlu Naz. Pag. 90)
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- P. O. per l'approvvigionamento di DPI, medicinali e dispositivi medici essenziali in fase pandemica.</li> </ul>	<b>U.O.C. Area Territoriale del Farmaco</b> <b>U.O.C. Farmacia P.O. Agrigento</b> Scheda - Check List n.143, n.144, n.145, n.146, n.149, n.150 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 41) Scheda - Check List n.160-1 (Rif. PanFlu Naz. Pag.90) Scheda - Check List n.160, n.162 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 46)
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Criteri per le analisi di laboratorio e la diagnostica avanzata e la raccolta di campioni.</li> </ul>	<b>U.O.C. Patologia Clinica</b> Scheda - Check List n.160-1 (Rif. PanFlu Naz. Pag.90)
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Procedura per la attuazione di protocolli nazionali o dell'OMS per la raccolta e il trasporto sicuro di campioni respiratori e di sangue.</li> </ul>	<b>U.O.C. Patologia Clinica</b> Scheda - Check List n.160-1 (Rif. PanFlu Naz. Pag.90)
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- SIRGES – Sistema integrato regionale gestione emergenza sanitaria.</li> </ul>	<b>Sistemi Informatici – ICT</b> Scheda - Check List n.30 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 8) Scheda - Check List n.6 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 8) Scheda - Check List n.160-1 (Rif. PanFlu Naz. Pag.90)

ASP di Agrigento

Piano PanFlu 2021-2023 dell'ASP di Agrigento

Emissione del 31.10.2022 Rev.0

Pag. 55 di 60

Misure di Prevenzione e Controllo delle Infezioni, farmacologiche e non	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ampliamento degli operatori sanitari nelle attività di contrasto alla pandemia ed attivazione dei protocolli di intesa.</li> <li>- Somministrazione dei vaccini.</li> <li>- Attivazione delle strutture vaccinali.</li> <li>- Condivisione delle campagne di comunicazione promosse dall'Assessorato Regionale.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- P. O. sulla vaccinazione antinfluenzale stagionale e sulla vaccinazione pandemica.</li> </ul>	<b>U.O.C. Servizio Sanità Pubblica, Epidemiologia e Medicina Preventiva</b> Scheda - Check List n.152, n.158, n.159 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 44 e 45)
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- P. O. per la campagna di comunicazione sull'importanza della vaccinazione antinfluenzale in periodo pandemico.</li> </ul>	<b>U.O.S. Comunicazione</b> Scheda - Check List n.156 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 44) Scheda - Check List n.59, n.60 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 16)
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- P. O. per la campagna di comunicazione sull'importanza della vaccinazione pandemica.</li> </ul>	<b>U.O.S. Comunicazione</b> Scheda - Check List n.157 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 45) Scheda - Check List n.59, n. 60 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 16)
Approvvigionamento e Mobilitazione DPI, Medicinali (farmaci e vaccini) e Dispositivi Medici essenziali	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Censimento bisettimanale dei DPI esistenti presso le Aziende Sanitarie e le RSA per far fronte alle necessità di protezione individuale e prevenzione delle fonti di contagio del personale sanitario.</li> <li>- Invio degli esiti alla Regione.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- P. O. per la gestione di DPI, medicinali (farmaci e vaccini) e dispositivi medici essenziali durante la fase pandemica.</li> </ul>	<b>U.O.C. Area Territoriale del Farmaco</b> <b>U.O.C. Farmacia P.O. Agrigento</b> <b>U.O.C. Servizio Provveditorato</b> Scheda - Check List n.143, n.144, n.145, n.146, n.149, n.150 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 41) Scheda - Check List n.160-1 (Rif. PanFlu Naz. Pag.90) Scheda - Check List n.160, n.162 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 46)
Formazione (Corsi – Esercitazioni)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formazione del personale</li> </ul>		<b>U.O.S. Formazione</b>
Ricerca e Sviluppo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Condivisione dei dati e dei risultati delle ricerche analisi di sequenza su ceppi del nuovo virus respiratorio associati, al fine di valutare mutazioni che possano aumentare la trasmissibilità o la virulenza.</li> </ul>		
Comunicazione	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Condivisione delle campagne di comunicazione regionale.</li> <li>- Individuazione delle procedure per il rilascio tempestivo di procedure di autorizzazione informazioni, messaggi e prodotti di informazione.</li> <li>- Piano aziendale della comunicazione.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- P. O. per le campagne di comunicazione del rischio a livello regionale e coinvolgimento delle comunità in maniera tempestiva e costante.</li> </ul>	<b>U.O.S. Comunicazione</b> Scheda - Check List n.166 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 49)
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- P. O. per il rilascio tempestivo di procedure di autorizzazione informazioni, messaggi e prodotti di informazione.</li> </ul>	<b>U.O.S. Comunicazione</b> Scheda - Check List n.167 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 48)
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Procedura di attivazione delle risorse professionali ed economiche finalizzate alla sensibilizzazione del pubblico attraverso un mix di piattaforme comunicative.</li> </ul>	<b>U.O.S. Comunicazione</b> Scheda - Check List n.168 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 48)
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Procedura di attivazione della rete regionale per il coordinamento e il potenziamento della comunicazione integrata per la salute.</li> </ul>	<b>U.O.S. Comunicazione</b> Scheda - Check List n.169 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 48)

		- P. O. per la diffusione di informazioni relative alla fase pandemica, alle misure e ai comportamenti corretti da adottare anche attraverso il coinvolgimento di partner e testimonial.	<b>U.O.S. Comunicazione</b> Scheda - Check List n.170, n.171, n.172 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 48)
		- Procedura di attivazione capillare del piano di divulgazione che coinvolge le principali piattaforme, metodologie e canali comunicativi.	<b>U.O.S. Comunicazione</b> Scheda - Check List n.173 e n.174 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 48)
		- P. O. attivazione di una rete di collaborazione per veicolare l'informazione attraverso altri gruppi di destinazione.	<b>U.O.S. Comunicazione</b> Scheda - Check List n.175 e n.176 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 48)
		- Procedura di attivazione di un servizio di Fact Checking e contrasto alle fake news a tutela della comunicazione.	<b>U.O.S. Comunicazione</b> Scheda - Check List n.177 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 48)

**Tabella 1 2 . Fase "Pandemica" : Azioni a livello periferico (ASP) e procedure ASP di Agrigento .**

## 18 FASE DI "TRANSIZIONE POST-PANDEMICA"

La fase di transizione post-pandemica prevede il ritorno alla fase inter-pandemica mettendo in essere tutte le azioni necessarie per consentire alla comunità di uscire dalla fase pandemica e di avviare progressivamente la ripresa di tutte le normali attività.

A tal fine le Istituzioni Regionali preposte agiranno per risollevare le economie locali e regionali a breve, medio e lungo termine colpite dalla pandemia, ed in tale ottica opereranno in piena collaborazione con il governo centrale, e con le imprese operanti sul territorio siciliano, nonché con le organizzazioni comunitarie ed i cittadini tutti.

Considerata la esperienza da epidemia Covid-19, e quindi preso atto che le pandemie tendono a verificarsi in una serie di due o tre ondate di diffusione sul territorio regionale, nazionale ed internazionale, le azioni di ripresa dalla pandemia dovranno essere sempre accompagnate da azioni ed attività di preparazione a fronteggiare il verificarsi di eventuali ondate successive.

Alla luce di quanto sopra, in tale fase di "TRANSIZIONE POST-PANDEMICA" si prevede soltanto una specifica Macro Area di intervento, così come indicato dalle Linee Guida dettate dal PanFlu Nazionale, ossia :

1. Ripristino - avvio alla normalità

### **18.1 FASE " TRANSIZIONE POST-PANDEMICA " - MACRO AREA " RIPRISTINO - AVVIO ALLA NORMALITÀ "**

Nel rispetto delle linee guida dettate dal PanFlu Nazionale, in tale fase si procederà :

- ad attivare il "Comitato Pandemico Regionale" coordinamento regionale per armonizzare e sorvegliare le operazioni di ripristino in oggetto
- ad attuare le operazioni previste per ridurre le operazioni di risposta alle emergenze ed avviare il recupero di servizi e attività normali, ivi compresa l'identificazione delle attività di sanità pubblica veterinaria che devono essere garantite ai fini della sanità pubblica veterinaria e della sicurezza alimentare.
- ad elaborare i piani di ripresa per il settore sanitario e per gli altri servizi essenziali.
- a sviluppare ed adottare i servizi e programmi di aiuto alle comunità colpite dalla pandemia, tra cui il sostegno finanziario, il sostegno sociale, gli alloggi di emergenza e la consulenza.

Sulla base dei risultati ottenuti, gli organi preposti provvederanno anche alla raccolta dei dati e delle informazioni utili a definire le misure necessarie a prepararsi alle future pandemie e costituire una base per l'aggiornamento del Piano Pandemico stesso..

### **18.2 FASE " TRANSIZIONE POST PANDEMICA " – AZIONI E PROCEDURE ASP**

Nella tabella che segue si riportano schematicamente, raggruppate per la **Macro Area di Intervento: Ripristino –Avvio alla Normalità**, le "Azioni" che Il Piano Regionale PanFlu 2021-2023 prevede che, a livello periferico, siano

intraprese dalle ASP per svolgere le attività descritte nelle schede- check list riferite alla **Fase di Transizione Post Pandemica** e contenute nel Piano Regionale PanFlu, cui si rimanda per integrazione e approfondimento, nonché, sotto la denominazione di "Gruppo di lavoro" tutti i Direttori/Responsabili di Servizio che, per quanto di competenza, vengono interessati nelle azioni di ripristino della normalità.

### FASE DI TRANSIZIONE POST-PANDEMICA

Macro aree di intervento	Principali azioni ASP definite nel "Piano Regionale PanFlu 2021-2023"	Procedure operative contenute nel "Manuale delle procedure e dei protocolli" allegato al Piano PanFlu 2021-2023 dell'ASP di Agrigento	Servizi/UU.OO. di riferimento e Check List del "Piano PanFlu Regionale 2021-2023" correlate
Ripristino – Avvio alla normalità  GOVERNANCE	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Recepimento documenti per azioni ripristino normali attività assistenziali e monitoraggio dei percorsi ad esse correlati.</li> <li>- Disporre di piani di ripresa per il settore sanitario e per altri servizi essenziali.</li> </ul>		Gruppo di Lavoro

Tabella 13. Fase " Transizione Post Pandemica" : Azioni a livello periferico (ASP) e procedure ASP di Agrigento

## 19 CONCLUSIONI

L'esperienza della pandemia Covid-19 ha evidenziato l'importanza di alcuni specifici aspetti su cui focalizzare l'attenzione e gli aspetti di intervento, qui di seguito riportati, come contenuti nel Piano Pandemico Regionale:

- 1) Per quanto riguarda la programmazione della rete ospedaliera, i principali aspetti di intervento sono:
  - a. Riconversione dell'offerta dei Presidi Ospedalieri
  - b. Riorganizzazione dei Posti Letto dei Presidi Ospedalieri;
  - c. Adeguato Dimensionamento e Piani di Potenziamento dei Posti Letto;
  - d. Riallocazione delle Competenze Specialistiche;
  - e. Adeguata Strutturazione dei Servizi di Pronto Soccorso;
  - f. Adeguato Dimensionamento del Servizio di Soccorso Territoriale;
  - g. Previsione di una adeguata Rete Logistica, organizzata per la Manutenzione, Rotazione e Distribuzione delle Attrezzature e Strumentazioni, anche attraverso una Ridistribuzione e Utilizzo delle Attrezzature precedentemente acquisite.
  
- 2) Per quanto riguarda la programmazione del territorio, l'esperienza della pandemia Covid-19 ha evidenziato la necessità di intervento sul sistema sanitario territoriale, agendo prioritariamente e in maniera flessibile sui seguenti cinque aspetti strutturali:
  - a. Potenziamento dell'assistenza Primaria
  - b. Potenziamento delle Attività Delle Centrali Operative Territoriali con Funzioni di Raccordo con Tutti I Servizi
  - c. Potenziamento dell'attività di Unità Speciali di Continuità Assistenziale
  - d. Potenziamento dei Servizi Infermieristici sul Territorio
  - e. Potenziamento dei Dipartimenti di Prevenzione e dei Servizi Territoriali deputati al Controllo Epidemiologico ed alla Gestione dei contatti (contact tracing, testing, prescrizioni, sorveglianza).
  
- 3) Disponibilità e tempestività dei sistemi informativi
- 4) Attività di sorveglianza epidemiologica e virologia
  - a. Realizzazione di un sistema di allerta rapido
- 5) Sicurezza sul lavoro ed indicazioni di continuità aziendale
- 6) Sicurezza sul lavoro per gli operatori sanitari
- 7) Sicurezza sul lavoro del personale non sanitario (Forze di Polizia)
- 8) Formazione ed esercitazioni
- 9) Monitoraggio, valutazione ed aggiornamento del Piano Pandemico Influenzale.

+



## **MANUALE DELLE PROCEDURE OPERATIVE E DEI PROTOCOLLI**

ALLEGATO AL PIANO STRATEGICO E OPERATIVO AZIENDALE DI  
PREPARAZIONE E RISPOSTA AD UNA PANDEMIA INFLUENZALE 2021-2023  
DELL'ASP DI AGRIGENTO (PANFLU)

1	PREMESSA.....	6
2	IDENTIFICAZIONE DEL GRUPPO DI LAVORO .....	7
3	METODOLOGIA.....	8
4	FASE "INTERPANDEMICA".....	9
4.1	FASE INTERPANDEMICA – MACRO AREA " SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA " .....	9
4.1.1	PROCEDURA OPERATIVA PER LA SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA - SISTEMA DI SORVEGLIANZA UMANO INTEGRATO INFLUNET .....	9
4.1.2	PROCEDURA PER LA SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA - REPORT PERIODICI INFLUNET ...	11
4.2	FASE "INTERPANDEMICA" - MACRO AREA " SERVIZI SANITARI, TERRITORIALI ED OSPEDALIERI".....	12
4.2.1	PROCEDURA DI REPERIMENTO CELERE DI PERSONALE MEDICO E SANITARIO PER FRONTEGGIARE L'EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA.....	12
4.2.2	SISTEMI INFORMATIVI - SIRGES - SISTEMA INTEGRATO REGIONALE GESTIONE EMERGENZA SANITARIA... 13	
4.2.3	PROTOCOLLI E PROCEDURE IN USO PER LE GESTIONE DEI TRASFERIMENTI E TRASPORTI DI EMERGENZA.....	21
4.2.4	PROCEDURA OPERATIVA PER L'APPROVVIGIONAMENTO E DISTRIBUZIONE DI DPI, MEDICINALI (FARMACI E VACCINI) E DISPOSITIVI MEDICI ESSENZIALI .....	32
4.3	FASE "INTERPANDEMICA" - MACRO AREA " MISURE DI PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE INFEZIONI, FARMACOLOGICHE E NON".....	34
4.3.1	PROCEDURA OPERATIVA PER LA CAMPAGNE DI EDUCAZIONE SANITARIA SULLA MISURE COMPORTAMENTALI PER RIDURRE I RISCHI DI TRASMISSIONE DEL VIRUS POTENZIALMENTE PANDEMICO .....	34
4.3.2	PROCEDURA OPERATIVA PER LA PROMOZIONE DELLA VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE IN OGNI CONTESTO UTILE .....	35
4.3.3	PROCEDURA OPERATIVA SULLA CIRCOLARE MINISTERIALE E VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE STAGIONALE.....	37
4.3.4	PROCEDURA OPERATIVA SULLA VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE STAGIONALE E IL TAVOLO TECNICO REGIONALE VACCINI .....	38
4.3.5	PROCEDURA OPERATIVA SULLA VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE STAGIONALE : STRATEGIE DI VACCINAZIONE E POLITICA DI ACQUISTO DEI VACCINI .....	39
4.3.6	PROCEDURA OPERATIVA INTERVENTI DI EDUCAZIONE A OPERATORI SANITARI SULLE MISURE DI CONTRASTO ALLA TRASMISSIONE DI VIRUS .....	40
4.3.7	PROCEDURA OPERATIVA PER INTERVENTI DI EDUCAZIONE SANITARIA A POPOLAZIONE/OPERATORI SULLE MISURE DI CONTRASTO ALLA TRASMISSIONE DEI VIRUS.....	41
4.3.8	PROCEDURA OPERATIVA SULLA VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE PANDEMICA: AVVIO E VERIFICA CAPACITA' DI RISPOSTA DEL SISTEMA .....	42
4.3.9	PROCEDURA OPERATIVA SUL PROGRAMMA REGIONALE PER LA IPC IN AMBITO ASSISTENZIALE SIA OSPEDALIERO .....	44
4.3.10	PROCEDURA OPERATIVA SUI PROGRAMMI DI COMUNICAZIONE DIRETTI ALLA POPOLAZIONE CHE NECESSITA DI ASSISTENZA MEDICA, AI PAZIENTI E AI VISITATORI .....	46
4.3.11	PROCEDURA OPERATIVA SULLA VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE STAGIONALE: ADEGUAMENTO DELLA POLITICA DEI VACCINI AI TARGET DI COPERTURA VACCINALE .....	48
4.4	FASE "INTERPANDEMICA" - MACRO AREA "APPROVVIGIONAMENTO E MOBILIZZAZIONE DI DPI, MEDICINALI (FARMACI E VACCINI), FORNITURE DI DISPOSITIVI MEDICI ESSENZIALI .....	50

4.4.1	PROCEDURA OPERATIVA PER L'APPROVVIGIONAMENTO E DISTRIBUZIONE DI DPI, MEDICINALI (FARMACI E VACCINI) E DISPOSITIVI MEDICI ESSENZIALI" IN FASE INTERPANDEMICA.....	50
4.5	FASE "INTERPANDEMICA" - MACRO AREA " COMUNICAZIONE".....	52
4.5.1	PROCEDURA PER LA COMUNICAZIONE E LA RETE DI COORDINAMENTO CON LE STRUTTURE DI COMUNICAZIONE INTERNAZIONALI .....	52
4.5.2	PROCEDURA DI PREDISPOSIZIONE DEL PIANO DI COMUNICAZIONE DEL RISCHIO PANDEMICO.....	54
4.5.3	PROCEDURA OPERATIVA PER LA REALIZZAZIONE DI CAMPAGNE DI INFORMAZIONE DELLA POPOLAZIONE SUI COMPORTAMENTI DA TENERE IN PRESENZA DI EVENTI PANDEMICI.....	56
4.5.4	PROCEDURE OPERATIVE PER IL RILASCIO TEMPESTIVO DI INFORMAZIONI IN CASO DI EMERGENZA E DI AUTORIZZAZIONE PER I MESSAGGI PROMOZIONALI E I PRODOTTI DI INFORMAZIONE .....	58
4.5.5	PROCEDURE OPERATIVE PER LA GESTIONE DELLE CAMPAGNE DI COMUNICAZIONE CON UTILIZZO DI PARTNER E TESTIMONIAL .....	60
4.5.6	PROCEDURA PER LA GESTIONE E MONITORAGGIO DEL FENOMENO DELLA INFODEMIA .....	62
4.5.7	PROCEDURA PER LA DEFINIZIONE DEI PROTOCOLLI DI SIMULAZIONE PER L'ATTIVAZIONE DI PROCESSI DI COMUNICAZIONE DEL RISCHIO IN CASO DI EMERGENZA SANITARIA .....	64
4.5.8	PROCEDURA PER LA ATTIVAZIONE E L'ESERCIZIO REGOLARE DI UN POOL DI ESPERTI E PERSONALE IN COMUNICAZIONE DEL RISCHIO E COINVOLGIMENTO DI COMUNITA' .....	66
5	FASE "ALLERTA PANDEMICA".....	68
5.1	FASE "ALLERTA PANDEMICA" - MACRO AREA "SERVIZI SANITARI TERRITORIALI ED OSPEDALIERI" .....	68
5.1.1	PROTOCOLLI E PROCEDURE IN USO PER LA GESTIONE DEI TRASFERIMENTI E TRASPORTI DI EMERGENZA.....	68
5.2	FASE "ALLERTA PANDEMICA" - MACRO AREA " MISURE DI PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE INFEZIONI, FARMACOLOGICHE E NON".....	79
5.2.1	PROTOCOLLI E PROCEDURE PER IL CONTENIMENTO COVID-19 - MODALITÀ OPERATIVE ATTIVITÀ ASSISTENZIALI .....	79
5.2.2	PROCEDURA PER LE CAMPAGNE DI EDUCAZIONE SANITARIA SULLE MISURE COMPORTAMENTALI PER RIDURRE I RISCHI DI TRASMISSIONE DEL VIRUS POTENZIALMENTE PANDEMICO.....	86
5.2.3	PROCEDURA PER LA CAMPAGNA DI COMUNICAZIONE PER LA PROMOZIONE DELLA DIAGNOSI PRECOCE E COINVOLGIMENTO DEI MEDIA PER LA PUBBLICIZZAZIONE EFFICACE DEL MESSAGGIO IN COERENZA CON IL MOG DEL PRP 2021 .....	87
5.3	FASE "ALLERTA PANDEMICA" - MACRO AREA "APPROVVIGIONAMENTO DPI, MEDICINALI (FARMACI E VACCINI) E DISPOSITIVI MEDICI ESSENZIALI".....	89
5.3.1	PROCEDURA OPERATIVA DI APPROVVIGIONAMENTO DPI, MEDICINALI (FARMACI E VACCINI) E DISPOSITIVI MEDICI ESSENZIALI IN FASE DI ALLERTA PANDEMICA .....	89
5.4	FASE "ALLERTA PANDEMICA" - MACRO AREA - "COMUNICAZIONE" .....	92
5.4.1	PROCEDURA OPERATIVA DI ATTIVAZIONE DEL SISTEMA DI STRUTTURE FORMALI E DI PROCEDURE CONCORDATE PER AVVIARE LA COMUNICAZIONE DEL RISCHIO E IL COINVOLGIMENTO DELLE COMUNITA' NEI CASI DI ALLERTA E MINACCE PER LA SALUTE PUBBLICA .....	92
5.4.2	PROCEDURE PER GARANTIRE IL RILASCIO TEMPESTIVO DI INFORMAZIONI COMMISURATE IN FASE DI ALLERTA .....	94

5.4.3	PROCEDURA DI DIFFUSIONE DI MESSAGGI COMUNICATIVI PER LA PROMOZIONE DI COMPORTAMENTI CORRETTI E PER L'ACCRESIMENTO DELLA CONSAPEVOLEZZA DEL RISCHIO CON IL COINVOLGIMENTO DEI PARTNER E TESTIMONIAL .....	96
5.4.4	PROCEDURA OPERATIVA PER LA COMUNICAZIONE INTEGRATA IN AMBITO SANITARIO .....	98
5.4.5	PROCEDURA OPERATIVA DI ATTIVAZIONE DI UN SERVIZIO DI FACT CHECKING E CONTRASTO ALLE FAKE NEWS.....	100
6	FASE PANDEMICA .....	102
6.1	FASE "PANDEMICA" - MACRO AREA "SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA" .....	102
6.1.1	PROCEDURA OPERATIVA PER LA IMMEDIATA CONDIVISIONE DELLE CIRCOLARI MINISTERIALI .....	102
6.2	FASE "PANDEMICA" - MACRO AREA "SERVIZI SANITARI TERRITORIALI ED OSPEDALIERI" .....	103
6.2.1	PROTOCOLLO PER L'ASSISTENZA SANITARIA TERRITORIALE IN FASE PANDEMICA.....	103
6.3	FASE "PANDEMICA" - MACRO AREA "GESTIONE CLINICA" .....	107
6.3.1	PROTOCOLLI E PROCEDURE PER IL CONTENIMENTO COVID-19 - MODALITÀ OPERATIVE ATTIVITÀ ASSISTENZIALI.....	107
6.3.2	PROCEDURA OPERATIVA PER LA GESTIONE DI DPI, MEDICINALI (FARMACI E VACCINI) E DISPOSITIVI MEDICI ESSENZIALI DURANTE LA FASE PANDEMICA.....	114
6.3.3	CRITERI PER LE ANALISI DI LABORATORIO E LA DIAGNOSTICA AVANZATA E LA RACCOLTA DI CAMPIONI.....	116
6.3.4	PROCEDURA PER LA ATTUAZIONE DI PROTOCOLLI NAZIONALI O DELL'OMS PER LA RACCOLTA E IL TRASPORTO SICURO DI CAMPIONI RESPIRATORI E DI SANGUE.....	118
6.3.5	SISTEMI INFORMATIVI - SIRGES - SISTEMA INTEGRATO REGIONALE GESTIONE EMERGENZA SANITARIA.....	121
6.4	FASE "PANDEMICA" - MACRO AREA "MISURE DI PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE INFEZIONI, FARMACOLOGICHE E NON .....	129
6.4.1	PROCEDURA OPERATIVA SULLA VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE STAGIONALE E SULLA VACCINAZIONE PANDEMICA .....	129
6.4.2	PROCEDURA OPERATIVA PER LA CAMPAGNA DI COMUNICAZIONE SULL'IMPORTANZA DELLA VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE IN PERIODO PANDEMICO.....	130
6.4.3	PROCEDURA OPERATIVA PER LA CAMPAGNA DI COMUNICAZIONE SULL'IMPORTANZA DELLA VACCINAZIONE PANDEMICA.....	132
6.5	FASE "PANDEMICA" - MACRO AREA "APPROVVIGIONAMENTO DPI, MEDICINALI (FARMACI E VACCINI) E DISPOSITIVI MEDICI ESSENZIALI" .....	134
6.5.1	PROCEDURA OPERATIVA PER LA GESTIONE DI DPI, MEDICINALI (FARMACI E VACCINI) E DISPOSITIVI MEDICI ESSENZIALI DURANTE LA FASE PANDEMICA.....	134
6.6	FASE "PANDEMICA" - MACRO AREA "COMUNICAZIONE" .....	137
6.6.1	PROCEDURA OPERATIVA PER LE CAMPAGNE DI COMUNICAZIONE DEL RISCHIO A LIVELLO REGIONALE E COINVOLGIMENTO DELLE COMUNITA' IN MANIERA TEMPESTIVA E COSTANTE.....	137
6.6.2	PROCEDURA OPERATIVA PER IL RILASCIO TEMPESTIVO DI PROCEDURE DI AUTORIZZAZIONE INFORMAZIONI, MESSAGGI E PRODOTTI DI INFORMAZIONE.....	139
6.6.3	PROCEDURA DI ATTIVAZIONE DELLE RISORSE PROFESSIONALI ED ECONOMICHE FINALIZZATE ALLA SENSIBILIZZAZIONE DEL PUBBLICO ATTRAVERSO UN MIX DI PIATTAFORME COMUNICATIVE .....	141
6.6.4	PROCEDURA DI ATTIVAZIONE DELLA RETE REGIONALE PER IL COORDINAMENTO E IL POTENZIAMENTO DELLA COMUNICAZIONE INTEGRATA PER LA SALUTE.....	143

6.6.5	PROCEDURA OPERATIVA PER LA DIFFUSIONE DI INFORMAZIONI RELATIVE ALLA FASE PANDEMICA, ALLE MISURE E AI COMPORTAMENTI CORRETTI DA ADOTTARE ANCHE ATTRAVERSO IL COINVOLGIMENTO DI PARTNER E TESTIMONIAL .....	145
6.6.6	PROCEDURA DI ATTIVAZIONE CAPILLARE DEL PIANO DI DIVULGAZIONE CHE COINVOLGA LE PRINCIPALI PIATTAFORME, METODOLOGIE E CANALI COMUNICATIVI.....	147
6.6.7	PROCEDURA OPERATIVA ATTIVAZIONE DI UNA RETE DI COLLABORAZIONE PER VEICOLARE L'INFORMAZIONE ATTRAVERSO ALTRI GRUPPI DI DESTINAZIONE.....	149
6.6.8	PROCEDURA DI ATTIVAZIONE DI UN SERVIZIO DI FACT CHECKING E CONTRASTO ALLE FAKE NEWS A TUTELA DELLA COMUNICAZIONE.....	151

**INDICE TABELLE E FIGURE**

Tabella 1 – Referente Aziendale e Gruppo di Lavoro Panflu ASP di Agrigento 2021-2023 .....	7
--------------------------------------------------------------------------------------------	---

## 1 PREMESSA

Il presente documento costituisce il “Manuale delle Procedure Operative e dei Protocolli” riferiti alle “azioni chiave” che l’Assessorato alla Salute della Regione Siciliana, in linea con quanto richiesto dal PanFlù nazionale, ha individuato come le principali per prepararsi ad affrontare una pandemia influenzale e che pertanto, puntualmente recepite dall’ASP di Agrigento, sono descritte nel “Piano strategico ed operativo di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale (PanFlu) dell’ASP di Agrigento 2021-2023”, del quale ne rappresenta l’allegato.

Il manuale in parola, elaborato coerentemente con il “Piano strategico ed operativo di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale-(PanFlu) della Regione Siciliana 2021- 2023” , cui si rimanda per approfondimento, al variare dello scenario epidemiologico e del quadro normativo, potrà essere oggetto, ove necessario, di successive modifiche ed integrazioni.

## 2 IDENTIFICAZIONE DEL GRUPPO DI LAVORO

La redazione del presente “Manuale delle Procedure Operative e dei Protocolli”, elaborato facendo riferimento alle “Azioni” definite a livello periferico (ASP) nel “Piano strategico ed operativo di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale (PanFlu) della Regione siciliana 2021-2023”, è stata effettuata, ciascuno per la parte di propria competenza, dai Componenti del Gruppo di Lavoro Aziendale PanFlu, coordinati dal Referente Aziendale per il PanFlu, appositamente individuati e di seguito indicati:

REFERENTE AZIENDALE PANFLU	
Responsabile UOS Comunicazione Istituzionale ed Interna	Dott.ssa Maria Anna Barraco <a href="mailto:comunicazione@aspaa.it">comunicazione@aspaa.it</a> 0922 407436
GRUPPO DI LAVORO AZIENDALE PANFLU	
Direttore Dipartimento di Prevenzione	Dott. Vittorio Spota <a href="mailto:dp_direttore@aspaa.it">dp_direttore@aspaa.it</a> 0922 407192
Direttore UOC Sanità Pubblica, Epidemiologia e Medicina Preventiva	Dott.ssa Girolama Bosco <a href="mailto:dp_epidemiologia@aspaa.it">dp_epidemiologia@aspaa.it</a> 3807986630 0922 407173
Direttore UOC Servizio Economico e Patrimoniale	Dott.ssa Beatrice Salvago <a href="mailto:economico.patrimoniale@aspaa.it">economico.patrimoniale@aspaa.it</a> 0922 407222
Direttore Dipartimento Cure Primarie	Dott. Giuseppe Amico <a href="mailto:dipartimento.cureprimarie@aspaa.it">dipartimento.cureprimarie@aspaa.it</a> 0922407409
Direttore Sanitario P.O. di Agrigento e ad interim P.O. Sciacca-Ribera	Dott. Gaetano Migliazzo <a href="mailto:paaagrigento.direttore@aspaa.it">paaagrigento.direttore@aspaa.it</a> <a href="mailto:posciacca.direttore@aspaa.it">posciacca.direttore@aspaa.it</a> <a href="mailto:poribero.direttore@aspaa.it">poribero.direttore@aspaa.it</a> 0925962310 0925962124 0925 562111 0922442111
Direttore UOC Servizio Risorse Umane	Dott. Calogero Muscamera <a href="mailto:risorseumane@aspaa.it">risorseumane@aspaa.it</a> 0922 407520
Direttore UOC Servizio Provveditorato	Dott. Oreste Falco <a href="mailto:forniture@aspaa.it">forniture@aspaa.it</a> 0922 407120
Direttore UOC f.f. Medicina Interna P.O. di Agrigento	Dott.ssa Giuseppina Mira <a href="mailto:paaagrigento.medicinainterna@aspaa.it">paaagrigento.medicinainterna@aspaa.it</a> 0922 442400
Direttore UOC Patologia Clinica	Dott. Giuseppe Friscia <a href="mailto:paaagrigento.patologiaclinica@aspaa.it">paaagrigento.patologiaclinica@aspaa.it</a> 0922 442075 0925 962065
Direttore UOC Farmacia P.O. di Agrigento	Dott. Giuseppe Bellavia <a href="mailto:paaagrigento.farmacia@aspaa.it">paaagrigento.farmacia@aspaa.it</a> 0922 442058 0922 442069
Responsabile UOS Comunicazione	Dott.ssa Maria Anna Barraco <a href="mailto:comunicazione@aspaa.it">comunicazione@aspaa.it</a> 0922 407436
Responsabile UOS Formazione del Personale	Dott.ssa Margherita Vella <a href="mailto:formazione@aspaa.it">formazione@aspaa.it</a> 0922 407164
Dirigenti Farmacisti afferenti all'UOC Area Territoriale del Farmaco	Dott. Angelo Boschetti/Dott. Pompeo Savarino <a href="mailto:farmacia.distretti.territoriali@aspaa.it">farmacia.distretti.territoriali@aspaa.it</a> 0922 407843 0922 442953
Dirigente Analista Aziendale	Dott. Riccardo Insalaco <a href="mailto:servizi.informatici@aspaa.it">servizi.informatici@aspaa.it</a> 0922 407111
Responsabile UOS Servizio Educazione e Promozione della Salute	Dott. Domenico Alaimo <a href="mailto:promozionesalute@aspaa.it">promozionesalute@aspaa.it</a> 0922 407359
Responsabile UOS Servizio Prevenzione e Protezione	Dott. Carmelo Alaimo <a href="mailto:prevenzioneprotezione@aspaa.it">prevenzioneprotezione@aspaa.it</a> 0922 407877
Addetto Stampa	Dott. Angelo Cinquemani <a href="mailto:ufficiostampa.asp.ag@gmail.com">ufficiostampa.asp.ag@gmail.com</a> 0922 407449

Tabella 1 – Referente Aziendale e Gruppo di Lavoro del Panflu ASP di Agrigento 2021-2023

### 3 METODOLOGIA

Il presente manuale, redatto sulla base dei contenuti e delle indicazioni fornite nel "Piano strategico ed operativo di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale (PanFlu) della Regione siciliana 2021-2023" (PanFlu della Regione siciliana 2021- 2023"), descrive le Procedure Operative ed i Protocolli previsti a fronte delle azioni che nel predetto piano sono state riconosciute come "azioni chiave" per il raggiungimento degli obiettivi regionali, per le quali pertanto è stato ritenuto necessario, tenuto conto della situazione contingente, dovere provvedere alla loro elaborazione e stesura.

Esso è allegato, costituendone parte integrante, al "Piano strategico ed operativo Aziendale di Preparazione e Risposta ad una Pandemia Influenzale-PanFlu 2021-2023 dell'ASP di Agrigento e, per quanto sopra espresso, , al variare dei quadri epidemiologici, sanitari e normativi, potrà essere oggetto, ove opportuno, di successive integrazioni e/o modifiche.

Nel dettaglio, il manuale è strutturato come segue :

1. In capitoli dedicati a ciascuna delle seguenti fasi di pandemia:
  - Fase Interpandemica
  - Fase di Allerta pandemica
  - Fase Pandemica;
2. All'interno di ogni capitolo, in paragrafi , i quali sono distinti per macro area di intervento :
  - Governance
  - Sorveglianza epidemiologica e virologica,
  - Servizi sanitari territoriali ed ospedalieri
  - Misure di prevenzione e controllo delle infezioni, farmacologiche e non
  - Approvvigionamento DPI, medicinali (farmaci e vaccini) e dispositivi medici essenziali
  - Gestione clinica
  - Comunicazione;
3. Per ogni macro-area di Intervento, sono riportate le Procedure e/o i Protocolli previsti con riferimento alle Schede Azioni (check list) del Piano PanFlu della Regione Siciliana 2021-2023;
4. Per ciascuna Procedura e/o Protocollo è dedicato un paragrafo intitolato alla specifica Procedura la quale, secondo il format regionale, si articola in sezioni in cui sono contenute rispettivamente: la descrizione della procedura in argomento , il Responsabile del Servizio/U.O. che la predispone e, come tale, Referente per l'attuazione della medesima, le Schede –Check List di riferimento del PanFlu Regionale ed eventualmente un diagramma di flusso o altri grafici laddove ritenuto utile per la rappresentazione efficace delle azioni descritte.

## 4 FASE "INTERPANDEMICA"

### 4.1 FASE INTERPANDEMICA – MACRO AREA "SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA"

#### 4.1.1 PROCEDURA OPERATIVA PER LA SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA - SISTEMA DI SORVEGLIANZA UMANO INTEGRATO INFLUNET

<b>U.O./SERVIZIO</b>	U.O.C. Servizio Sanità Pubblica, Epidemiologia e Medicina Preventiva
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott.ssa Bosco Girolama
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	Dott.ssa Bosco Girolama, Dott.ssa Graceffa Adriana
<b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2022</b>	Scheda - Check List n. 40 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 3)
<b>DESCRIZIONE DELLA PROCEDURA</b>	<p>Il sistema di sorveglianza InluNet si basa su una rete di Medici Sentinella costituita da medici di Medicina Generale (MMG) e di Pediatri di Libera scelta (PLS), reclutati dalle Regioni, che segnalano i casi di sindrome simil influenzale (ILI) osservati tra i loro assistiti. I medici sentinella ed altri medici operanti nel territorio e negli ospedali collaborano anche alla raccolta di campioni biologici per l'identificazione di virus circolanti.</p> <p>L'obiettivo generale del sistema di sorveglianza InluNet è quello di costituire una base di dati per valutare l'andamento dell'incidenza delle ILI nel corso dell'anno.</p> <p>Il sistema prevede di raggiungere i seguenti obiettivi specifici:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. descrivere i casi di sindrome influenzale osservati da un campione di medici sentinella del Servizio Sanitario Nazionale;</li> <li>2. stimare la settimana di inizio, la durata e l'intensità dell'epidemia stagionale;</li> <li>3. stimare i tassi di incidenza per settimana nella stagione;</li> <li>4. stimare i tassi di incidenza per fascia di età;</li> <li>5. utilizzare i dati di incidenza per la messa a punto di modelli matematici per la stima sia dell'impatto dell'influenza stagionale sia delle misure di contenimento e mitigazione applicate.</li> </ol> <p>La raccolta e l'elaborazione delle segnalazioni di malattia è effettuata dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS) che provvede all'elaborazione a livello nazionale e produce un rapporto settimanale che viene pubblicato sul sito Internet del Ministero della Salute.</p> <p>Le indagini virologiche sui campioni biologici raccolti vengono eseguite dai Laboratori facenti parte della Rete InluNet e dal Centro Nazionale per l'Influenza (NIC) dell'ISS. Il NIC provvede all'elaborazione dei dati virologici a livello nazionale e produce un rapporto settimanale, che viene pubblicato sul sito internet del Ministero della Salute.</p> <p>Il NIC fa parte della rete internazionale dei laboratori coordinati dall'OMS e della rete europea coordinata dal Centro Europeo di Prevenzione e Controllo delle Malattie (ECDC).</p> <p>L'ISS e il NIC provvedono all'invio settimanale sia dei dati epidemiologici all'ECDC che dei dati virologici all'OMS e all'ECDC.</p> <p>Il sistema di sorveglianza virologica prevede di raggiungere le seguenti finalità:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitorare la circolazione dei diversi tipi (A e B), nonché dei sottotipi (A/H3N2 e A/H1N1) e dei due lineaggi B/Yamagata e B/Victoria di virus influenzali, nelle diverse aree geografiche e nei diversi periodi della stagione epidemica. Monitorare, inoltre, la circolazione del virus Respiratorio Sinciziale (A e B).</li> <li>2. Valutare l'omologia antigenica tra ceppi epidemici e ceppi vaccinali, attraverso analisi sierologiche e molecolari su campioni clinici prelevati dai pazienti con sintomatologia influenzale;</li> <li>3. Valutare la suscettibilità dei virus influenzali in circolazione agli antivirali, con particolare riferimento ai farmaci inibitori della neuraminidasi;</li> <li>4. Indicare il numero delle infezioni da COVID-19 e/o eventuali coinfezioni.</li> </ol> <p>Fornire agli Organismi di riferimento Internazionale (OMS, ECDC) dati relativi alle caratteristiche dei virus influenzali circolanti in Italia, contribuendo alla definizione della</p>

composizione vaccinale utilizzabile nella stagione successiva.  
Al momento dell'adesione alla sorveglianza ogni medico dovrà fornire all'ASP i seguenti dati:

- il proprio nome e cognome;
- indirizzo e e-mail al quale desidera ricevere la documentazione (protocollo, lettere informative, ecc.);
- il recapito telefonico per comunicazioni sui dati di sorveglianza;
- il numero totale di pazienti assistiti distinti per fasce di età;
- la disponibilità alla partecipazione della sorveglianza virologica;
- l'indirizzo completo da specificare è quello a cui deve essere inviata la documentazione o altro materiale tramite corriere o posta.

La partecipazione è volontaria, ma è importante che i medici che decidono di aderire, garantiscano la continuità della rilevazione dei dati per tutto il periodo della sorveglianza.

Ai medici che partecipano alla sorveglianza si richiede di identificare e annotare giornalmente, sul proprio registro cartaceo, ogni nuovo paziente affetto da sindrome influenzale secondo la definizione clinica.

Le informazioni individuali raccolte dovranno essere aggregate e i totali trasmessi ogni settimana all'ISS tramite la scheda on-line. Per consentire una stima corretta dell'incidenza dell'influenza è necessario che il medico comunichi anche l'eventuale assenza di casi per quella specifica settimana (zero reporting).

Il campione clinico (tampone naso-faringeo) dovrà essere prelevato durante la fase acuta dell'infezione, caratterizzata solitamente dalla presenza di febbre.

Il prelievo del tampone dovrà avvenire secondo le modalità di seguito riportate:

1. Rimuovere l'involucro del tampone e la provetta di trasporto;
2. Portare il tampone a contatto con la parte posteriore della gola e cercare di far aderire al tampone frammenti di essudato, esercitando un'adeguata pressione ed un lieve movimento di raschiamento;
3. Rimuovere il tappo della provetta ed inserirvi il tampone, spezzando il bastoncino a metà;
4. Chiudere la provetta, avendo cura di avvitare bene il tappo verde e scrivere sull'etichetta posta su di essa i dati relativi al paziente;
5. Conservare a +4°C, fino al momento della consegna al corriere e mantenere la provetta, possibilmente, in posizione verticale.

La diagnosi virologica è fortemente condizionata dalla rapidità di invio del campione raccolto al Laboratorio.

E' importante, dunque, che il Medico dia tempestiva comunicazione (entro 24-48 ore) dell'avvenuto prelievo al Laboratorio di Riferimento Regionale.

I medici sentinella individuati nel periodo di sorveglianza dovranno segnalare, sulla piattaforma implementata dall'I.S.S., tutti i casi che presentano sintomi patognomici per influenza o altre malattie similari, registrati nei propri assistiti e dovranno procedere ad effettuare un tampone nasale, per la ricerca del virus influenzale da inviare al laboratorio di riferimento regionale per la genotipizzazione virale, individuato con apposito D.A. presso l'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico di Palermo, che provvederà all'identificazione e/o isolamento virale, utilizzando modalità e metodologie concordate con il NIC.

I risultati di laboratorio relativi ai campioni ricevuti saranno inseriti, dal laboratorio stesso, nel portale InFluNet dell'ISS, utilizzando il codice univoco presente nella scheda che accompagna il tampone. L'analisi dei dati sarà effettuata dall'ISS e i risultati relativi all'andamento nazionale dell'influenza saranno pubblicati settimanalmente nel Rapporto InFluNet disponibile nel sito Internet del Ministero della Salute al seguente indirizzo <http://www.salute.gov.it/portale/influenza/homeInfluenza.jsp>

Nel Rapporto saranno disponibili le seguenti informazioni:

- numero di medici che nella settimana hanno inviato dati e popolazione sorvegliata (totale e per fascia di età);
- tassi di incidenza nazionali totali e per fascia di età;
- tassi di incidenza per Regione, totali e per fascia di età;
- confronto con i dati analoghi della stagione precedente.

Alla fine della stagione influenzale sarà redatto un rapporto completo e conclusivo con i risultati dell'intera stagione influenzale per settimana, per classe di età e per Regione.

#### 4.1.2 PROCEDURA PER LA SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA - REPORT PERIODICI INFLUNET

<b>U.O./SERVIZIO</b>	U.O.C. Servizio Sanità Pubblica, Epidemiologia e Medicina Preventiva
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott.ssa Bosco Girolama
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	Dott.ssa Bosco Girolama, Dott.ssa Graceffa Adriana
<b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2022</b>	Scheda - Check List n. 88 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 3)
<b>DESCRIZIONE DELLA PROCEDURA</b>	<p>La sorveglianza InFluNet è il Sistema Nazionale di Sorveglianza Epidemiologica e Virologica dell'influenza. InFluNet è coordinata dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS) con il sostegno del Ministero della Salute. La Rete si avvale del contributo dei medici di medicina generale (MMG) e pediatri di libera scelta (PLS) dei referenti presso le ASP e le Regioni e della rete dei Laboratori di riferimento regionale per l'influenza.</p> <p>Si articola nella Sorveglianza Epidemiologica (che ha l'obiettivo di determinare l'inizio, la durata e intensità dell'epidemia stagionale), e nella sorveglianza virologica (che ha come obiettivo il monitoraggio della circolazione dei diversi tipi, nonché sottotipi, di virus influenzali).</p> <p>La raccolta dei dati è effettuata dall'ISS che provvede all'elaborazione a livello nazionale e produce un rapporto settimanale epidemiologico e uno virologico. Le indagini virologiche sui campioni biologici raccolti vengono eseguite dai Laboratori facenti parte della Rete InFluNet e dal Centro Nazionale per l'Influenza (NIC) dell'ISS.</p> <p>Acquisito il bollettino InFluNet, predisposto dal Ministero della Salute e dall'I.S.S., che riporta tutti i dati segnalati dai medici sentinella, in ambito nazionale, lo stesso viene preliminarmente condiviso con il tavolo tecnico regionale vaccini. eventuali eventi significativi vengono immediatamente sottoposti alla attenzione delle ASP interessate.</p> <p>Successivamente i dati contenuti nel bollettino InFluNet vengono trasmessi a tutte le Aziende Sanitarie Regionali, e per il tramite dell'ufficio speciale regionale della comunicazione, vengono periodicamente diffusi a tutta la popolazione regionale.</p>

#### 4.2 FASE "INTERPANDEMICA" - MACRO AREA "SERVIZI SANITARI, TERRITORIALI ED OSPEDALIERI"

##### 4.2.1 PROCEDURA DI REPERIMENTO CELERE DI PERSONALE MEDICO E SANITARIO PER FRONTEGGIARE L'EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA

<b>U.O./SERVIZIO</b>	U.O.C. Servizio Risorse Umane
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott. Calogero Muscamera
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	
<b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2022</b>	Scheda - Check List n. 24 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 8)
<b>DESCRIZIONE DELLA PROCEDURA</b>	L'UOC Risorse Umane, nell'ambito delle attività e funzioni istituzionali, provvede al reclutamento del personale previsto dalla Dotazione Organica nel rispetto del quadro normativo di riferimento e secondo le priorità definite dalla Direzione Strategica.

<b>U.O./SERVIZIO</b>	Dipartimento Cure Primarie
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott. Giuseppe Amico
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	Dott. Giuseppe Amico Dott. Ercole Marchica
<b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2023</b>	Scheda - Check List n.24 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 8)
<b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>	Per fronteggiare una eventuale pandemia, per quanto riguarda le procedure di reclutamento del personale medico in regime di convenzione (vedi USCA), si procederà in applicazione pedissequa delle direttive regionali all'uopo espressamente emanate. Per quanto riguarda le procedure di coinvolgimento dei MMG e PLS, si procederà in applicazione pedissequa delle direttive regionali all'uopo espressamente emanate.
<b>DIAGRAMMA DI FLUSSO PROCEDURA</b>	

#### 4.2.2 SISTEMI INFORMATIVI - SIRGES - SISTEMA INTEGRATO REGIONALE GESTIONE EMERGENZA SANITARIA

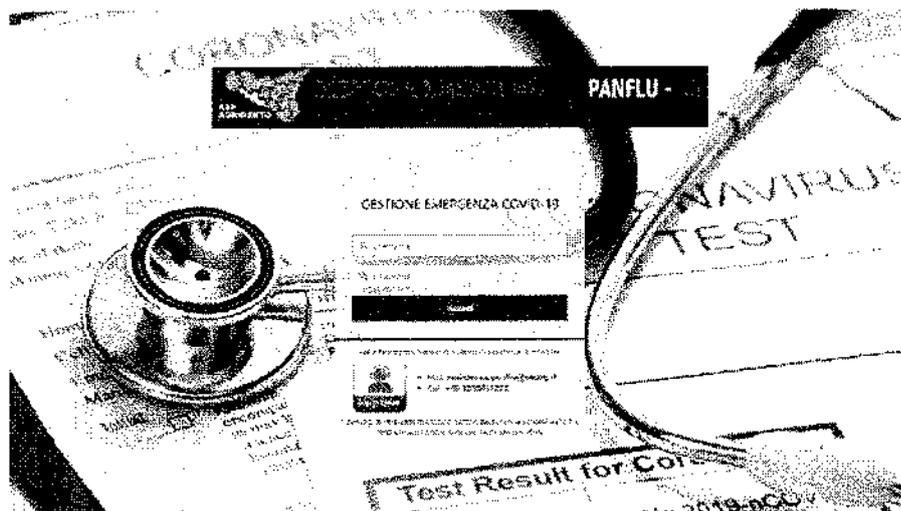
<b>U.O./SERVIZIO</b>	Sistemi Informatici – ICT – ASP di Agrigento
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott. Riccardo Insalaco
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	
<b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2023</b>	Scheda - Check List N. 30 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 8) Scheda - Check List n.6 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 8) Scheda - Check List n. 160-1 (Rif. PanFlu Naz. Pag. 90)
<b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>	<p><b><u>Sistema di sorveglianza Web-Based Integrato Provinciale per la Gestione della Emergenza sanitaria (aspag.elicprevenzione.it)</u></b></p> <p>La procedura operativa che segue è basata sulla descrizione di una soluzione informatica e dei vari snodi ad essa interconnessi. Detta soluzione è stata utilizzata per la gestione della pandemia da Covid_19 e che si presta esattamente alla gestione di altre emergenze. Ricalca esattamente quella descritta nell'analoga procedura proposta dalla Regione e come di seguito meglio esplicitato, con essa si integrerà o si adeguerà alle indicazioni che a suo tempo verranno formalmente impartite dagli organi competenti, ivi compreso la completa o parziale dismissione del sistema a favore di una soluzione regionale avviata e completa.</p> <p>L'obiettivo di uno strumento con tale architettura è:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Supportare gli operatori sanitari nella <b>presa in carico, cura e sorveglianza attiva della popolazione</b>. Sia in fase pre-allerta che in fase pandemica. Con la possibilità di usufruire di strumenti operativi che agevolino la trasmissione e condivisione del dato in sicurezza e secondo normative vigenti.</li> <li>- <b>Informare e indirizzare i cittadini verso una consapevolezza dei comportamenti e percorsi specifici da adottare in base alla loro sintomatologia</b>, così da limitare ulteriormente il contagio.</li> <li>- Svolgere <b>attività remota di monitoraggio del paziente</b>, per fornire assistenza continuativa ai cittadini in isolamento e quarantena, che non sono ricoverati (es: supporto psicologico, consulto di tipo sanitario, etc.)</li> <li>- Instaurare <b>forme di cooperazione interaziendali e interistituzionali</b> riducendo gli errori di trasmissione del dato e la sua conseguente dispersione, migliorando così tempi e qualità della presa in carico del paziente (112/118, Comuni, PC, MMG, PLS, Regione, Ministeri, etc.) ed armonizzando le procedure attuate da ciascuno di questi operatori, così da poter migliorare prestazioni ed efficienza (es: scambio di best practice, etc.)</li> <li>- Creare un <b>Big Data che permetta elaborazioni di nuovi studi e processi decisionali per situazioni in continua evoluzione</b>, in base agli andamenti epidemiologici dei contagi e in correlazione ai percorsi da intraprendere su come innalzare e migliorare i livelli di cura erogati alla popolazione.</li> <li>- Generare uno <b>snodo informativo su cloud</b>, a norma, tra tutti i sistemi informatici, emergenziali e non, al fine di <b>correlare dati e operatività territoriale</b>, facendo tesoro dei dati già raccolti e delle best practice già in atto. Nell'ottica non di sostituire, ma di integrare e interconnettere.</li> <li>- <b>Tracciabilità del dato in tutto il suo processo</b>, garantendo l'integrità dello stesso ed una fluidità di processo senza passaggi ripetitivi e ridondanti a rischio di errore.</li> <li>- <b>Elaborazione e gestione automatizzata del flusso informativo</b>.</li> <li>- Integrazione e trasmissioni dati con i sistemi già esistenti e con quelli emergenziali.</li> </ul> <p>A tal fine il sistema di cui l'ASP di Agrigento si è dotata sin dall'inizio della pandemia da Covid_19 e che oggi viene destinato alla gestione degli obiettivi previsti nel PanFlu è la piattaforma <b>aspag.elicprevenzione.it</b>. A detta piattaforma è stata data impostazione strutturale propria dei <b>Sistema di Sorveglianza Web-Based</b>.</p> <p>In funzione dello stato di attuazione dell'infrastruttura di cui la Regione si doterà, l'ASP di Agrigento al fine di gestire prontamente un eventuale ulteriore evento pandemico, alla stregua di quando già realizzato per il</p>

Covid 19, mantiene in vita ed evolve la propria piattaforma informatica, adeguandosi prontamente alle indicazioni che verranno impartite a livello Regionale e Nazionale.

Detta piattaforma, allo stato attuale ha usufruito degli strumenti indicati nei Decreti Assessoriali per comunicare, senza alcuna duplicazione nell'attività di imputazioni le informazioni relative allo stato pandemico.

Qui di seguito i dettagli in merito.

I sistemi di monitoraggio, sorveglianza e risposta ed i collaterali sistemi di comunicazione devono essere dotati di una capacità operativa sette giorni su sette, sulle 24 ore del giorno, con accesso controllato attraverso utenze codificate, abilitate e proceduralizzate nei confronti di inserimento, lettura e manipolazioni intenzionali o accidentali dei dati di interesse per la Salute Pubblica.



Il Sistema, esposto sul WEB, con le dovute accortezze normative e di sicurezza del dato, dovrà essere modulare e armonizzato con le strutture con cui si connette, tra cui anche la piattaforma scelta dalla Regione Siciliana, evitando il ridondare delle operazioni a carico degli operatori e la duplicazione (fonti di potenziali incongruenze) delle informazioni e dei DataBase da esse composti. Rispondendo costantemente a informazioni quali la propagazione del contagio, sui soggetti potenzialmente esposti all'infezione a causa dei propri spostamenti e/o a causa di contatti, sulla disponibilità di posti letto presso le strutture sanitarie, implementando fino al monitoraggio della posizione e dello stato di salute dei soggetti contagiati e/o che manifestano segni clinici indici di sospetto.

Il flusso informativo deve essere progettato per poter gestire un impatto pandemico che possa coinvolgere intere popolazioni, con conseguenti potenziali centinaia di segnalazioni giornaliere.

I vantaggi di un approccio integrato sono legati a migliorare:

- un unico accesso per l'operatore codificato ed abilitato;
- una dismissione delle procedure di trascrizione manuale (con possibilità di moltiplicazione di errori e delle informazioni) da un sistema informativo all'altro;
- la riduzione dei tempi di latenza tra una operazione e la successiva;
- l'innalzamento del livello di integrità del dato;
- su eventuali carenze ed errori nella tracciabilità del dato nei tempi e nel percorso;
- la sicurezza del dato sanitario.

L'obiettivo dello strumento posto in essere è riuscire a:

- supportare gli operatori sanitari nella presa in carico, cura e sorveglianza attiva della popolazione. Sia in fase pre-allerta che in fase pandemica. Con la possibilità di usufruire di strumenti operativi che agevolino la trasmissione e condivisione del dato in sicurezza e secondo normative vigenti.
- **Informare e indirizzare i cittadini verso una consapevolezza dei comportamenti e percorsi specifici da adottare in base alla loro sintomatologia.** Così da limitare ulteriormente il contagio.

- **Attività remota di monitoraggio del paziente**, per fornire assistenza continuativa ai cittadini in isolamento e quarantena, che non necessitano di ricovero (es: supporto psicologico, consulto di tipo sanitario, etc.).
- Instaurare **forme di cooperazione interaziendali e interistituzionali** riducendo gli errori da trasmissione del dato e la sua conseguente dispersione, migliorando così tempi e qualità della presa in carico del paziente (112/118, Comuni, PC, MMG, PLS, Regione, Ministeri, etc.). Armonizzando le procedure realizzate da ciascuno di questi operatori, così da poter migliorare prestazioni ed efficienza (es: scambio di best practice, etc.).
- Creazione di un **Big Data che permetta elaborazioni di nuovi studi e processi decisionali per situazioni in continua evoluzione**, in base agli andamenti epidemiologici dei contagi e in correlazione ai percorsi da intraprendere su come innalzare e migliorare i livelli di cura erogati alla popolazione.
- Generare uno **snodo informativo su cloud**, a norma, tra tutti i sistemi informatici, emergenziali e non, al fine di **correlare dati e operatività territoriale**, facendo tesoro dei dati già raccolti delle best practice già in atto. Nell'ottica non di sostituire, ma di integrare ed interconnettere.

Dalle esperienze pregresse risulta fondamentale per gli operatori di Sanità Pubblica avere a disposizione un **unico** sistema web-based, alimentato da tutti stakeholders dell'emergenza in ogni fase della stessa. Interfacciato e/o con canali di comunicazione da e verso i sistemi delle strutture sanitarie pubbliche e private, laboratoristiche e app mobile, in grado di integrare tutte le fasi e gli operatori dell'emergenza, che rispetti le caratteristiche di:

- **Identificazione univoca e personale dell'operatore di sanità** (ASP, Ospedali, Servizio di Emergenza/Urgenza, MMG/PLS, USCA, Laboratori, punti di prelievo)
- **Condivisione del dato normalizzato ed assoluto** per la gestione della governance sul territorio.
- **Tracciabilità del dato in tutto il suo processo**, garantendo l'integrità dello stesso ed una fluidità di processo senza passaggi ripetitivi e ridondanti a rischio di errore.
- **Elaborazione e gestione automatizzata del flusso informativo.**
- Integrazione e trasmissioni dati con i sistemi già esistenti e con quelli emergenziali.

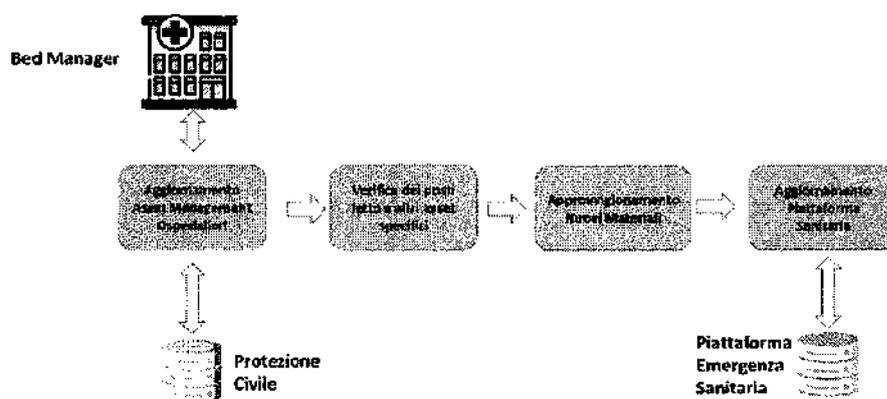
In questo modo esisteranno diversi percorsi con cui il cittadino a rischio può intraprendere in base al suo punto di accesso al sistema:

- Le **Aziende Sanitarie Provinciali** fungendo da nodo strutturale per il monitoraggio del dato dal punto di vista sia operativo che epidemiologico attraverso i Dipartimenti di Prevenzione e le Strutture Commissariali che coordinano gli aspetti emergenziali sanitari sul territorio devono poter accedere alla completezza del dato a livello territoriale. Ed allo stesso modo segnalare i cittadini che necessitano di assistenza domiciliare in presenza o in telemedicina, come anche le necessità di eventuali ricoveri.

Attraverso i loro account potranno, se:

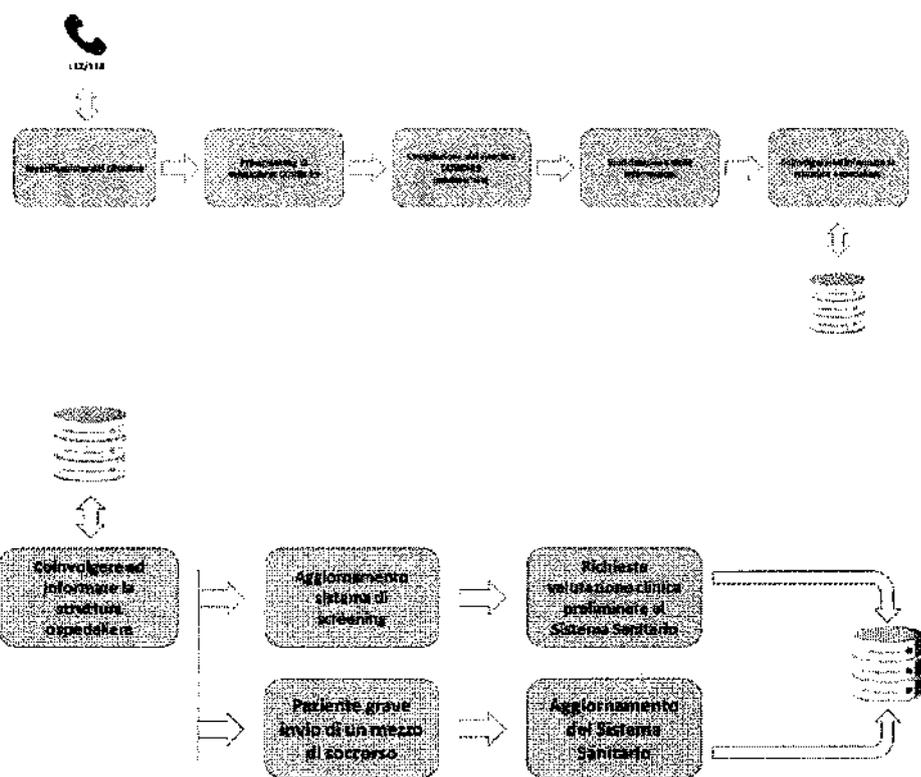
- **Medici del Dipartimento di Prevenzione**: monitorare le eventuali nuove positività sul territorio, verificare cluster collegati all'interno delle comunità, affidare alle USCA i casi da seguire presso i domicili, attivare i servizi di trasporto presso le strutture ospedaliere o trasferimenti tra strutture di ricovero (RSA Covid, Hotel CoVid, etc.) e i domicili. Allertare MMG/PLS sui loro assistiti. Emettere provvedimenti di Isolamento/Quarantena. Emettere certificati di guarigione comunicando direttamente o per il tramite dei portali regionali al sistema TS/SOGEI nazionale.
- **USCA**: prendere in carico i pazienti segnalati dai medici dei Dipartimenti di Prevenzione o dai MMG/PLS, monitorare gli esiti dei tamponi dei propri assistiti, gestire la sorveglianza attiva dei pazienti isolati dalla comunità e allo stesso tempo condividere la cartella clinica con MMG/PLS ed eventuale reparto ospedaliero in caso di ricovero, fino a guarigione o decesso.

- **I MMG/PLS** potranno accedere al sistema attraverso account dedicato per segnalare all'ASP e/o alle strutture commissariati, eventuali casi da attenzionare e seguire sul territorio, con un dettaglio informativo anche sul contacttracing, luogo di sospetta infezione, emissione provvedimento contumaciale invio ad USCA in condivisione del follow clinico fino a guarigione e rilascio del certificato di guarigione o optando per eventuale richiesta di ricovero da far pervenire tramite sistema alle strutture sanitarie di destinazione o eventuale decesso del paziente. Questa modalità operativa limita l'utilizzo delle mail e dei moduli cartacei riducendo la possibilità di errore e permette la gestione di grandi afflussi informativi anche in fase di picco pandemico, conformando allo stesso tempo informazioni normalizzate all'interno del DB delle segnalazioni della piattaforma [aspag.clicprevenzione.it](http://aspag.clicprevenzione.it). Aspetto di primaria importanza nel caso di piccole e grandi comunità che debbano essere gestite in breve tempo a causa di agenti virali ad elevata diffusione.
- **Le Strutture Sanitarie di Ricovero** possono inserire a sistema, il sospetto o confermato paziente infettivo pervenuto autonomamente o trasportato dal sistema di emergenza/urgenza, raggiungendo così in modo sincrono le ASP per il monitoraggio epidemiologico, il MMG/PLS per la condivisione delle attività cliniche e comunicando con sistema di Emergenza/Urgenza ed eventuale USCA sul territorio in caso di dimissione al domicilio per risoluzione di patologia che ha richiesto il ricovero non di natura infettiva, ma che allo stesso tempo non ha concluso il ciclo dell'agente virale (es. CoVid). Inoltre, dovranno aggiornare lo stato di salute dei pazienti ricoverati, in modo da garantire, tramite sistema, la continua informazione del MMG/PLS e delle ASP. La piattaforma potrà interfacciarsi con sistemi di analisi dei dati (Big Data) e di supporto decisionale, permettendo di fornire alle fasi di accompagnamento alla dimissione del paziente, la gestione dello stesso in modalità di "teleassistenza".



*(il flusso informativo si adegnerà in base a normativa e successive disposizioni)*

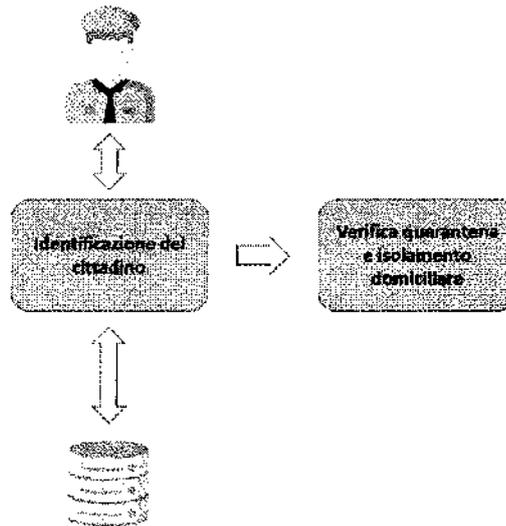
- **Il Sistema di Emergenza/Urgenza** riceve e tratta le chiamate dei cittadini che descrivendo le loro sintomatologie, attraverso intervista strutturata il 112/118 valuterà se far intervenire mezzo di soccorso o se supportare il paziente tramite canale telefonico/telematico. Diventando così una fonte di dati per il popolamento del DB di pazienti potenzialmente infetti da attenzionale. Nel caso di ospedalizzazione, l'ente ospedaliero contribuirà con la compilazione del dato approfondendo e integrando anche con l'occupazione del posto letto del reparto o alla messa in isolamento/quarantena del paziente e segnalazione all'ASP di competenza per gli opportuni adempimenti.



(flusso informativo che si adegnerà in base a normativa e successive disposizioni)

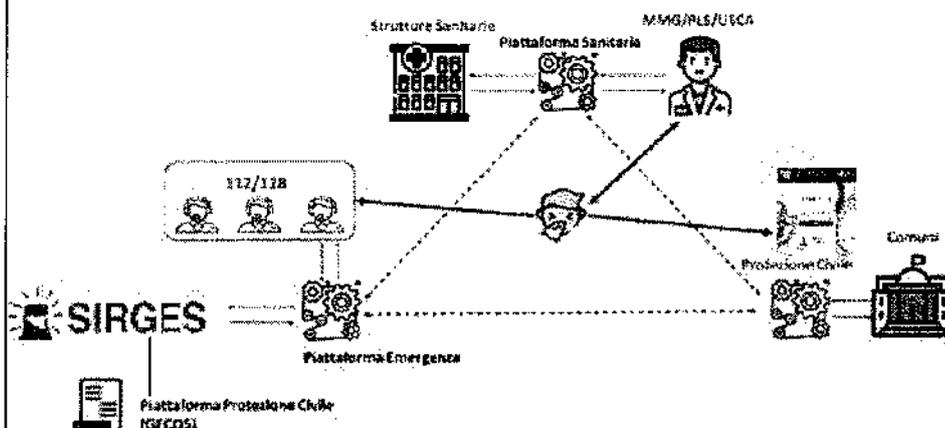
- **Servizi di Necroscopia** accedendo al sistema potranno integrare il dato a verifica delle cause di morte del paziente e/o in ogni caso se presente patologia infettiva, non necessariamente causa di decesso e così contribuire in modo fondamentale ad innalzare il livello di completezza del DB e delle informazioni da fornire ai sistemi nazionali.

- **Laboratori Pubblici, Privati e Farmacie** ognuno per i test di propria competenza, una volta accreditati sulla rete regionale, attraverso i canali che la Regione renderà ufficialmente idonei possono accedere al sistema per inserire i dati in merito alla popolazione e di conseguenza dei cittadini testati. La notifica di eventuali positività perverrà direttamente alle ASP e Strutture Commissariali di pertinenza per i provvedimenti di isolamento e le opportune assegnazioni a USCA, mentre ai MMG/PLS perverrà esito e avvio del percorso con le USCA. Anche lo stesso MMG/PLS potrà provvedere all'emissione del provvedimento e presa in carico per tramite delle USCA territoriali. In sintesi:
  - o Prescrizione: Dipartimento di Prevenzione, USCA, struttura di ricovero.
  - o Processazione: Laboratorio di Biologia molecolare.
  - o Notifiche: a struttura di Prescrizione, MMG/PLS e Paziente.
- **Il Supporto Psicologico**, su segnalazione del paziente stesso o dell'operatore sanitario che segue il paziente, potrà fornire consulenze, supporto in remoto raccogliendo informazioni importanti per erogare una migliore prestazione sanitaria al cittadino e per curarlo nella sua completezza anche durante i periodi di isolamento/quarantena. Condivisione del dato e delle necessità sulla cartella condivisa con USCA e MMG/PLS. Servizio implementabile con figure come Educatori e Assistenti Sociali per integrare l'assistenza ai nuclei familiari isolati.
- **La Protezione Civile** potrà estrapolare la lista dei pazienti affetti, non ricoverati, dimessi da trasmettere per i suoi scopi istituzionali.
- **I Comuni** riceveranno le proposte di ordinanze di isolamento per le varie zone e i numeri riguardanti le positività presenti sul territorio per le attività di competenza dello stesso.
- **Le Forze dell'Ordine** hanno la possibilità di visualizzare a sistema lo stato degli isolamenti domiciliari e monitorare sul rispetto delle disposizioni messe in essere dalle autorità sanitarie territoriali.



*(il flusso informativo si adeguerà in base a normativa e successive disposizioni)*

**Sistema Integrato Provinciale  
Gestione Emergenza Sanitaria**  
[spag.clicprevenzione.it](http://spag.clicprevenzione.it)



*(flusso informativo che si adeguerà in base a normativa e successive disposizioni)*

Il sistema che funge da collettore per i dati aggregati provenienti da tutti gli operatori provinciali coinvolti nella gestione della emergenza, eccetto quelli già accreditati sui sistemi Regionali, serve ad agevolare l'operatore di salute pubblica nel ricevere e seguire il caso con solamente uno strumento che possa integrare tutte le funzioni necessarie dalla segnalazione, alla presa in carico, eventuale ospedalizzazione e infine guarigione o decesso.

Un sistema così impostato permetterà di preservare l'integrità del percorso di cura del paziente e la trasmissione/condivisione del dato agli organi competenti per gli adempimenti di pertinenza di ciascuno ed elaborazione di report dedicati completi di geolocalizzazione:

- **Comuni:**
  - Autorità Sanitaria territoriale che deve essere informata sulla numerosità e presenza di cittadini positivi al patogeno per poter organizzare ritiro rifiuti e controllo delle aree di pertinenza in collaborazione con le Prefetture e Forze dell'Ordine
- **Prefettura:**
  - Autorità deputata ad assicurarsi che i cittadini riscontrati positivi al *virus* rispettino gli adempimenti contumaciali in merito ad isolamenti e quarantene a loro carico, rilasciati da MMG/PLS nell'ambito dei propri assistiti e dagli altri organi territoriali competenti per l'ASP.
- **Sistema TS/SOGEI:**
  - per il tramite delle piattaforme Regionali formalmente individuate per la gestione della pandemia, al fine di garantire la corretta e puntuale comunicazione delle positività riscontrate ed attribuzione di codifiche univoche a livello nazionale (CUN) necessarie per l'interfaccia con fascicoli sanitari e app immuni.
- **Sistema di Sorveglianza ISS:**
  - sistema per la sorveglianza sulle patologie infettive di interesse pubblico come nel caso della pandemia legata al Covid\_19 ha reso disponibile dei tracciati di trasmissione massiva del dato. Dette informazioni di interesse sanitario e statistico sono un di cui delle informazioni gestite dalle piattaforme di gestione dell'emergenza, che saranno dotate di appositi estrattori o web service utili alla trasmissione del dato richiesto.
- **Sistema Raccolta Rifiuti:**
  - Le società deputate alla raccolta rifiuti speciali accedendo al sistema potranno prelevare lista degli indirizzi dei pazienti positivi suddivisa per municipalità, migliorando in tempi utili la raccolta degli stessi rifiuti.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Report e Mappatura dell'Epidemia</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Attraverso il consolidamento del DB e delle informazioni in esso contenute sarà possibile elaborare in modalità Open Data per le autorità e per la popolazione, ove richiesto, una reportistica mirata comprendente tutti i dati che affluiscono all'interno del <b>Sistema Integrato Provinciale Gestione Emergenza Sanitaria</b>.</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Gestione Test di Laboratorio</b></p> <p>Relativamente ai test di laboratorio, sulla base dell'esperienza acquisita nell'esperienza legata alla gestione della pandemia da Covid_19, si presume che verranno gestite tra I test di laboratorio siano essi rapidi o molecolari sono inseriti a sistema in modo univoco, secondo account personali degli operatori abbinati a ciascuna struttura abilitata e operante sul territorio, tracciato e monitorato, dal momento della raccolta del dato, da parte del produttore dello stesso sia esso medico o altra figura abilitata alla esecuzione ed elaborazione del test, fino alla trasmissione al sistema SOGEI/TS. In modo "chiuso" permettendo il cambio e notifica di errore solamente per un arco di tempo limitato (non superiore alle 12h come da specifiche SOGEI). Cambio che deve essere in ogni caso notificato dal sistema al DASOE e al Dipartimento di Prevenzione competente sul territorio per le opportune trasmissioni e monitoraggi per la riduzione dell'errore.</p> <p><b>Sistema di Notifica al Paziente</b></p> <p>Sistema integrato di informativa al paziente attraverso invio di sms mirati per informarlo, qualora contagiato, sugli atteggiamenti da tenere, i percorsi da seguire, oltre che il procedimento da seguire per il recupero delle informazioni legate all'eventuale esito del test relativo alla diagnosi di contrazione del virus.</p> <p><b>App-Mobile</b></p> <p>L'applicativo mobile nasce come appendice funzionale nativamente integrata con il portale provinciale di gestione dell'emergenza. Attraverso questa soluzione o allo stesso modo tramite la pagina web del portale il paziente potrà:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Registrarsi sul sistema e andare a popolare ulteriormente il DB del sistema e integrarsi con eventuali informazioni sanitarie già presenti.</li> <li>- Tamponi: verificare lo stato di tamponi in attesa di esito.</li> <li>- Monitoraggio: essere monitorato giornalmente in caso di isolamento/quarantena attraverso la compilazione di questionari o inserimento di dati (temperatura, saturazione, etc.)</li> <li>- Ricevere notifiche e rimanere informato da parte delle Autorità Sanitarie Competenti per territorio.</li> <li>- Essere intervistato per studi sui servizi sanitari erogati, in funzione di migliorare gli stessi.</li> <li>- Accettare o spostare una data di appuntamento per visita, tampone, intervista....</li> </ul> <p><b>Registro operazioni</b></p> <p>Ogni accesso, ricerca ed operazione sul sistema viene puntualmente monitorata e registrata da portale per tenere traccia di qualsiasi cambio intenzionale o accidentale possa avvenire al suo interno.</p>
<b>DIAGRAMMA DI FLUSSO PROCEDURA</b>	Non previsto.

#### 4.2.3 PROTOCOLLI E PROCEDURE IN USO PER LE GESTIONE DEL TRASFERIMENTI E TRASPORTI DI EMERGENZA

<b>U.O./SERVIZIO</b>	U.O.C. Pronto Soccorso P.O. Sciacca
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott. Ignazio Galizia
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	
<b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2023</b>	Scheda – Check List n. 31 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 8) Scheda – Check List n.99, n.100, n.101, n.102, n.103, n.104, n.105 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 29)
<b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>	<p>Nella fase interpandemica, i nostri Presidi Ospedalieri di Sciacca e Ribera, nella evenienza di un ulteriore pandemia, al momento dell'allerta da parte delle Centrali Operative 118 e/o CUR 112 "ARNAS CIVICO ,PALERMO", Quest'ultime già a conoscenza della ns. situazione logistica, si attiva una procedura che si è dimostrata efficace già con la recente pandemia COVID 19.</p> <p>Il paziente che giunge presso il nostro Pronto Soccorso, espletati gli esami in urgenza con percorso separato /dedicato, che dimostrino una affezione influenzale/infettiva, con ambulanza predisposta e con personale sanitario formato, vestito adeguatamente e fornito di D.P.I. ,viene trasferito presso l'Ospedale di Ribera per ricovero (attualmente l'Ospedale di Ribera può accogliere 20 (venti) pazienti). La stessa ambulanza prima di ritornare presso il ns. Ospedale passerà attraverso il tunnel ,sito accanto al P.S. di Ribera per sanificazione e così anche il personale sanitario dopo svestizione sarà sottoposto a sanificazione come da protocollo già sperimentato.</p> <p>Si ricorda altresì che a breve il ns. Pronto Soccorso ritornerà, dopo ristrutturazione, alla sede originale ,lasciando libero un intero reparto, adeguato e strutturato fin da ora ad accogliere ulteriori pazienti da paninfluenza. Infine ma non meno importante ,si ricorda che il nostro Ospedale è fornito da pista di atterraggio per ELISOCORSO con capacità di sanificare il locale adibito al trasporto del paziente e del personale sanitario che lo accompagna, non alla cabina di pilotaggio dell'elicottero.</p>
<b>DIAGRAMMA DI FLUSSO PROCEDURA</b>	

<b>U.O./SERVIZIO</b>	U.O.C. Anestesia, Rianimazione e Terapia Intensiva P.O. Agrigento															
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott. Gerlando Fiorica															
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	Dott. Gerlando Fiorica Direttore U.O.C. Anestesia, Rianimazione e Terapia Intensiva P.O. Agrigento Dott. Giuseppe Misuraca Direttore U.O.C Centrale Operativa 118 CL-AG-EN Dott. Salvatore Lo Piccolo Dirigente Medico U.O.C. Anestesia, Rianimazione e Terapia Intensiva P.O. Agrigento															
<b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2023</b>	Scheda – Check List n.99, n.100, n.101, n.102, n.103, n.104, n.105 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 29) Scheda – Check List n. 31 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 8)															
<b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>	<p>La Centrale Operativa 118 di Caltanissetta gestisce e coordina come da normativa vigente tutte le richieste di soccorso sanitario proveniente dalle provincie di Caltanissetta, Agrigento ed Enna con circa un milione di abitanti, oltre che in caso di necessità, nella gestione organizzativa dei trasporti secondari <i>intra</i> ed <i>extra</i> aziendali di PP.OO. dell'Asp di Agrigento.</p> <p>Tramite la Sala Operativa, al numero di Emergenza Sanitaria 118, risponde personale infermieristico qualificato, che provvede a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ricezione delle richieste di soccorso;</li> <li>- valutazione del grado di complessità dell'intervento da attivare;</li> <li>- attivazione, coordinamento e gestione dell'intervento stesso fino all'ospedalizzazione nei casi in cui è richiesta;</li> <li>- collaborazione con enti pubblici e privati ed in particolare con le Forze dell'Ordine, VVFF, Prefettura, Protezione Civile.</li> </ul> <p>Già dalle fasi iniziali della pandemia il SUES 118 di Caltanissetta ha messo in essere una serie di servizi in ottica emergenziale che sono in corso di svolgimento (interventi primari sul territorio), anche se alcuni in forma parziale e maggiormente attenuata (interventi secondari, in considerazione del livello di gravità della fase pandemica in atto).</p> <p><b><u>Mappatura della struttura ed organizzazione della emergenza-urgenza</u></b></p> <p>Il territorio di competenza dell'ASP di Agrigento, presenta un numero di postazioni del Sistema 118 (S.U.E.S 118) pari a n. 18 sedi, presso cui insistono un numero paritetico di ambulanze di cui:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- n. 6 Mezzi di soccorso avanzato con medico e infermiere;</li> <li>- n. 2 Mezzi di soccorso avanzato con infermiere;</li> <li>- n. 10 Mezzi di soccorso di base con Autisti Soccorritori.</li> <li>- n. 1 Eliambulanza con base a Caltanissetta.</li> </ul> <p>Inoltre l'ASP di Agrigento presenta presso i propri presidi il seguente parco ambulanze:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Targa</th> <th>Tipo Ambulanza</th> <th>Presidio Ospedaliero</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>GE764HB</td> <td>BIOCONTENIMENTO</td> <td>P.O. AGRIGENTO</td> </tr> <tr> <td>FZ852JT</td> <td>RIANIMAZIONE</td> <td>P.O. AGRIGENTO</td> </tr> <tr> <td>FZ853JT</td> <td>TRASPORTO (FERMO TECNICO)</td> <td>P.O. AGRIGENTO</td> </tr> <tr> <td>GF133MR</td> <td>TRASPORTO REGIONE SICILIA</td> <td>P.O. AGRIGENTO</td> </tr> </tbody> </table>	Targa	Tipo Ambulanza	Presidio Ospedaliero	GE764HB	BIOCONTENIMENTO	P.O. AGRIGENTO	FZ852JT	RIANIMAZIONE	P.O. AGRIGENTO	FZ853JT	TRASPORTO (FERMO TECNICO)	P.O. AGRIGENTO	GF133MR	TRASPORTO REGIONE SICILIA	P.O. AGRIGENTO
Targa	Tipo Ambulanza	Presidio Ospedaliero														
GE764HB	BIOCONTENIMENTO	P.O. AGRIGENTO														
FZ852JT	RIANIMAZIONE	P.O. AGRIGENTO														
FZ853JT	TRASPORTO (FERMO TECNICO)	P.O. AGRIGENTO														
GF133MR	TRASPORTO REGIONE SICILIA	P.O. AGRIGENTO														

<b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>	FF005BA	RIANIMAZIONE	P.O. CANICATTI
	FZ851JT	TRASPORTO (FERMO TECNICO)	P.O. CANICATTI
	FF004BA	RIANIAMZIONE	P.O. LICATA
	FZ849JT	TRASPORTO	P.O. LICATA
	FZ848JT	RIANIMAZIONE	P.O. SCIACCA
	FZ850JT	TRASPORTO (FERMO TECNICO)	P.O. SCIACCA
	GF132MR	TRAPOSTO REGIONE SICILIA (PRESTITO DA P.O. RIBERA)	P.O. SCIACCA
	GE756HB	BIOCONTENIMENTO	P.O. RIBERA
	EN200DY	RIANIMAZIONE	P.O. RIBERA

Il *trend* dei servizi in emergenza-urgenza 118, dopo essere stato in rapidissima ascesa, si è mitigato, contemporaneamente alla flessione della curva dei contagi da Covid-19, ma la situazione in ordine a tutto il Sistema deputato all'emergenza-urgenza resta sempre di massima allerta e pronta a soddisfare eventuali nuovi picchi dell'epidemia da Covid19 o altre sindromi simil-influenzali.

A tal proposito, durante tutto il periodo di massimo picco pandemico, per ovviare alla mole di chiamate entranti presso la Centrale Operativa 118, chiamate queste trasferite esclusivamente dal Numero Unico dell'Emergenza (NUE) 112, attivo in Sicilia dall'anno 2017 con la CUR (Centrale Unica di Risposta) Area Sicilia Orientale e a far data dall'anno 2019, con la CUR Area Sicilia Occidentale, si è provveduto a implementare le postazioni/operatore presso la detta sede, creando le cosiddette "isole" dedicate, ai fini della gestione incessante di interventi dedicati all'assistenza dei pazienti chiamanti ed affetti da sintomatologia da Covid-19 o altre sindromi simil-influenzali.

Pertanto, si è incrementato, per turno, il numero dei "risponditori" attivi, onde fronteggiare, ad esempio, anche le chiamate dei medici di base, che all'inizio dell'era Covid, si trovavano in difficoltà sulle procedure da attivare per la gestione del paziente.

Ulteriore attività, in relazione alla Rete dell'Emergenza-Urgenza, è costituita dall' articolato del Decreto Assessoriale 280/2012, con cui, il Sistema 118 risulta attualmente collaborato, in via sussidiaria, dalle Associazioni di Volontariato presenti sul territorio e riconosciute nell'ambito del D.Lgs. 117/2017 - "Riforma del terzo Settore", previa verifica dei requisiti di conformità e qualità effettuata dalla SEUS SepA (Società Consortile per Azioni partecipata dalla Regione Sicilia – socio di maggioranza e dalle Aziende del SSR – soci di minoranza) a cui è affidato il trasporto terrestre in emergenza-urgenza 118, per il tramite delle ambulanze messe in disponibilità temporanea dalle personalità giuridiche private. Tali attivazioni avvengono a esclusivo appannaggio e discrezionalità della Centrale Operativa 118 allorquando, facendo seguito alle necessarie verifiche di copertura territoriale, tutte le ambulanze del "Sistema Ordinario 118" per la zona di interesse, risultano contemporaneamente impegnate in altri servizi in emergenza-urgenza.

La nota Assessoriale n. 49279 del 17/11/2020 ribadisce che al fine di evitare un sovraaccarico di attività per le ambulanze del Sistema 118, con conseguente ritardo/impossibilità all'intervento in situazioni di emergenza-urgenza 118, le AA.SS.PP per il tramite degli uffici preposti delle Direzioni Sanitarie dei vari Presidi Ospedalieri, senza coinvolgere la Centrale Operativa 118, potranno, in caso di assenza del mezzo di soccorso aziendale e di ravvisata esigenza di effettuare un trasporto secondario di pazienti Covid-19 positivi, procedere all'attivazione della Croce Rossa Italiana o di altra Associazione presente sul territorio con modalità di ingaggio diretta.

**DESCRIZIONE  
PROCEDURA**

Importanza basilare, per l'attribuzione delle competenze tra gli attori del Sistema dell'emergenza-urgenza, ha avuto il D.A. 999/2015 che conferma le attività del S.U.E.S. 118, al D.Lgs. 81/2008 (Testo Unico). Tale Decreto, ha perimetrato, fermo restando l'obiettivo comune di ogni Organismo attivo sul territorio ai fini di un'efficace azione sanitaria, le competenze delle AA.SS.PP, delle CC.OO. 118 della SEUS ScpA, e della Società che gestisce il Sistema di Elisoccorso.

Proprio nell'ambito delle direttive del menzionato Decreto, l'ASP di Agrigento ha provveduto presso i PP.OO. di Ribera e Agrigento alla strutturazione dei Centri di Sanificazione, presso cui le ambulanze del Sistema 118, dovevano recarsi per attuare la procedura di disinfezione interna ed esterna del mezzo, nonché la sostituzione per il personale dei DPI già adoperati per assistere in sicurezza i pazienti affetti da Covid-19. Pertanto, sono state predisposte le procedure di vestizione/svestizione corrette da eseguirsi, tali da evitare potenziali contaminazioni. A ciò si aggiunge nei PP.OO. dell'Asp l'istituzione di squadre dedicate alla sanificazione di mezzi e operatori attraverso nebulizzatori portatili.

La formazione sulle procedure di vestizione/svestizione ha seguito un'unica linea guida, attraverso le indicazioni fornite dalle procedure HBT (*HealthBiosafety Training*) e di cui al sito <https://biocontenimento.it/hbt/>, già validate e inserite nel Piano Pandemico Nazionale, oltre che, visualizzabili, con apposita *password* per tutti gli attori di Sistema, presso il sito dell'Ordine dei Medici di Palermo e tramite seminari pratici eseguiti presso la C.O. 118 di Caltanissetta.

**Modalità e gestione delle richieste di soccorso sanitario**

L'operatore di Centrale, attraverso la scheda di soccorso in uso nella Centrale operativa, compie un'intervista telefonica all'utente ottenendo le seguenti informazioni necessarie per la gestione dell'intervento già ricevute con la scheda contatto dall'operatore NUE 112:

- il luogo (comune e via) e qualunque altra informazione utile all'identificazione del luogo dell'evento;
- il nome del chiamante e dell'infortunato;
- il numero di telefono del chiamante;
- il motivo della chiamata (malore, evento traumatico, incidente stradale).

**Tempo medio dell'intervista 60 secondi.**

Il protocollo utilizzato dagli operatori di centrale si basa sul principio di ottenere in circa 1 minuto tutte le informazioni necessarie per la determinazione della risposta e il suggerimento all'utente delle "istruzioni pre-arrivo" dell'ambulanza.

Il limite dei sessanta secondi va considerato come un obiettivo e non come limite assoluto. Nell'eventualità di ulteriori richieste di soccorso, da parte di altri utenti, l'intervista telefonica non dovrebbe superare i 120 secondi.

*Valutazione parametri vitali primari:*

- Il paziente risponde alle domande?
- Respira?
- Perde Sangue?

*Valutazione parametri vitali secondari:*

- Riesce a stare in piedi?
- Riesce a camminare?

**DESCRIZIONE PROCEDURA**

- E' pallido?

- E' sudato?

La Sala operativa del SUES 118 in presenza di sintomatologia acuta respiratoria, riferita dal chiamante quale motivo della richiesta di soccorso, dovrà effettuare un *Triage* dedicato finalizzato ad individuare precocemente il paziente con sospetta sindrome simil-influenzale.

In particolare verrà eseguito il seguente *Dispatch* specifico, che prevede la valutazione, da parte dell'infermiere operatore di C.O. 118, di dati epidemiologici e clinici:

• **Valutazione Epidemiologica:**

- Contatto con caso conclamato

• **Valutazione clinica:**

- febbre

- tosse

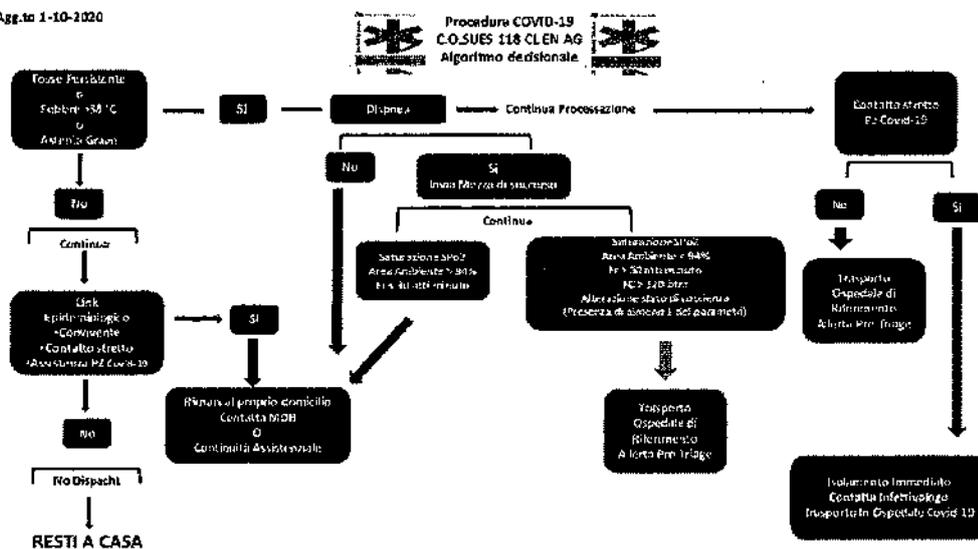
- dispnea

- disosmia/anosmia

- digeusia/ageusia

- sindrome gastroenterica acuta febbrile.

Agg.to 1-10-2020



**Attivare immediatamente la procedura per caso sospetto laddove individuato**

Il percorso gestionale del caso sospetta sindrome simil-influenzale ha 2 declinazioni gestionali specifiche: una in permanenza domiciliare ed un'altra richiedente ricovero ospedaliero:

• **Contesto gestionale domiciliare**

- **quadro respiratorio acuto minore I** → febbre fra 37,7 e meno di 38,5, tosse secca senza dispnea, sintomi generali di tipo influenzale, alterazione gusto olfatto, mal di gola → isolamento, monitoraggio e terapia domiciliare → rinvio, per competenza, al medico di Medicina Generale.

- **quadro respiratorio acuto minore II** → come sopra, ma aggravato da comorbidità ed età superiore ai 65

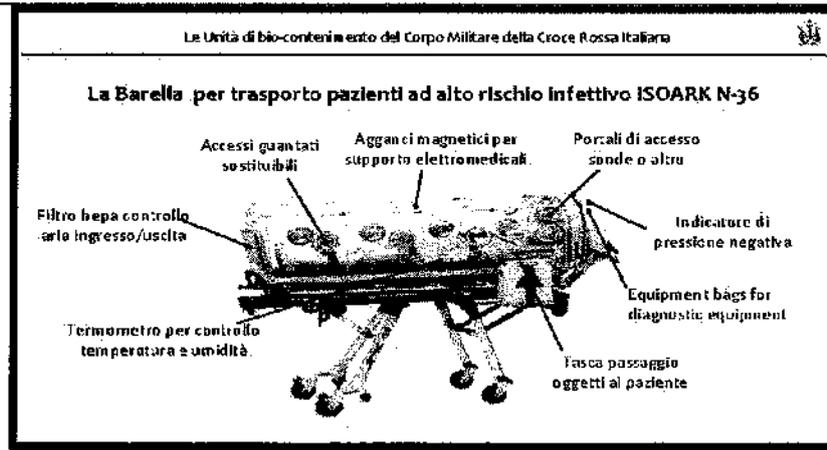
<b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>	<p>anni → isolamento, monitoraggio e terapia domiciliare → rinvio, per competenza, al medico di Medicina Generale.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b><u>Contesto gestionale ospedaliero</u></b></li> </ul> <p>- <b>quadro respiratorio acuto maggiore</b> → desaturazione arteriosa, e quindi dispnea.</p> <p><b><u>Invio mezzi di soccorso – Trasporto ordinario (Dal domicilio o da un ambiente sanitario ad un altro solitamente all'interno di una stessa regione/area)</u></b></p> <p>Il paziente, per cui sia stata richiesto l'intervento di soccorso, che presenti al <i>trriage</i> di C.O.118 sintomatologia compatibile con infezione respiratoria acuta meritevole di ricovero ospedaliero (desaturazione e dispnea) deve essere valutato, sul posto, prima di procedere a trasporto protetto centralizzato presso centro ospedaliero dotato di P.S Infettivologico, da <i>team</i> 118 dedicato, che prevede utilizzo di ambulanza e di equipaggio aggiuntivo dotato dei DPI previsti per l'operatività in condizioni di biocontenimento, al fine di verificare la congruità della sintomatologia riferita con il riscontro obiettivo di alterazione delle funzioni vitali compatibili con trasporto di emergenza in ospedale piuttosto che con il regime di isolamento domiciliare.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Inviare sempre l'ambulanza più vicina;</li> <li>- Inviare il mezzo di soccorso medicalizzato in caso di codice rosso respiratorio</li> </ul> <p>Nel caso in cui sul luogo dell'evento sia intervenuto un mezzo non medicalizzato, con successiva necessità di supporto medico, la C.O. 118 attiverà immediatamente il mezzo di soccorso medicalizzato disponibile più vicino al luogo dell'evento, facilitando un eventuale rendez-vous (il paziente se già posto sulla prima ambulanza intervenuta potrà essere trasportato in ospedale con l'ausilio del medico del secondo mezzo intervenuto e il secondo mezzo seguirà il primo per poi recuperare la piena funzionalità non appena rilasciato il paziente).</p> <p>Nel caso in cui il paziente non sia stato ancora posto sul mezzo di soccorso, il medico intervenuto deciderà se assistere lo stesso o predisporre il trasportato con l'equipaggio del MSB, partecipando la decisione alla C.O. 118.</p> <p><b>Bisogna garantire in modo sistematico e permanente che tutti i DPI in dotazione agli equipaggi dei mezzi di soccorso siano idonei al contesto gestionale specifico della operatività in biocontenimento.</b></p> <p>Il personale operativo in ciascuna postazione, fissa o mobile, del SUES 118 deve essere dotato dei dispositivi di protezione di seguito indicati:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- tute integrali con cappuccio, gambali e calzari, certificate per rischio di agente biologico</li> <li>- occhiali e visiere para-droplets</li> <li>- maschera FFP2 o FFP3 (nuova ad ogni turno di servizio)</li> <li>- doppio paio di guanti.</li> </ul> <p><b>Bisogna garantire che la Centrale Operativa 118 non rimanga sprovvista delle scorte di DPI, attrezzature e presidi necessari per la gestione della pandemia.</b></p> <p><b>- Fase preintervento</b></p> <p>L'equipaggio del mezzo di soccorso ha obbligo di indossare i Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) prima di recarsi sul luogo dell'evento e di rispettare, nell'ordine descritto, la sequenza di azioni di seguito</p>
----------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p><b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b></p>	<p>indicata:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- togliere ogni monile e oggetto personale.</li> <li>- LAVARSI LE MANI con acqua e sapone o soluzione alcolica/disinfettante a basedi cloro (tipo Amuchina o similari);</li> <li>- Controllare l'integrità dei dispositivi: non utilizzare dispositivi non integri;</li> <li>- Indossare un primo paio di guanti;</li> <li>- Indossare sopra la divisa la tuta (certificazione CE III categoria, tipo 4-EN14126)senza chiuderla;</li> <li>- Indossare i calzari</li> <li>- Indossare il secondo paio di guanti.</li> <li>- Indossare idoneo filtrante facciale (maschera FFP3 / FFP2);</li> <li>- Indossare gli occhiali di protezione;</li> <li>- Chiudere la tuta (zip e parti adesive).</li> </ul> <p><b>- Procedura da seguire nei confronti del paziente</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Invitare il paziente al lavaggio delle mani o con sapone (per almeno 50-60 secondi e facendolo asciugare con carta pulita con disinfettante di dotazione, facendogli allungare le mani e versando il disinfettante in modo tale da non toccare le mani con la confezione, in ogni caso senza generare schizzi);</li> <li>2. Consegnare al paziente la mascherina chirurgica, da indossare autonomamente;</li> <li>3. Informare il paziente sulle misure precauzionali messe in atto, quali mascherina e igiene delle mani, raccomandandosi di evitare tutti i possibili contatti e trasferirlo in ambulanza.</li> </ol> <p>La valutazione sanitaria del paziente dovrebbe comprendere:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- l'intervista e la annotazione dei risultati della prima valutazione con la descrizione dei sintomi e loro data di insorgenza;</li> <li>- l'annotazione di un eventuale contatto con paziente affetto o potenzialmente tale per malattia altamente contagiosa.</li> </ul> <p><b>- Procedura da seguire durante il trasporto</b></p> <p>Trattamento terapeutico di emergenza durante il trasporto:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- qualunque paziente con sospetta sindrome simil-influenzale e virologica da influenza trasportato in emergenza su ambulanza SUES 118 dovrà ricevere appropriata ossigenoterapia e terapia mirata ad assicurare il supporto e la stabilizzazione delle funzioni vitali (stabilizzazione avanzata cardio-respiratoria), secondo specifica necessita clinica.</li> </ul> <p><b>Comunicazione durante il trasporto.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'autista comunica alla Centrale Operativa 118, su linea registrata, tutte le fasi dell'intervento compreso l'arrivo davanti all'ingresso dell'ospedale HUB dedicato. Nel caso in cui il trasporto sia effettuato da un Mezzo di Soccorso di Base compresenza a bordo di personale laico, l'ospedale di destinazione sarà sempre quello più vicino. Il paziente a bordo della stessa ambulanza dopo aver eseguito le procedure di Triage e di eventuale stabilizzazione clinica sarà trasferito con lo stesso mezzo e assistenza sanitaria se necessaria fornita dal P.O, verso l'ospedale Hub dedicato;</li> <li>- L'ambulanza dovrà seguire, giunta in Ospedale, il percorso dedicato così come indicato nella Procedura</li> </ul>
-------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p><b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b></p>	<p>Generale "Coordinamento del punto di accesso infettivo logico" Ed.00 del 12/1/2021 e s.m.i, al fine di assicurare la presa in carico più immediata del paziente da parte delle competenti Unità operative ospedaliere.</p> <p><b>- Procedure di sicurezza durante il trasporto</b></p> <p><b>Considerazioni generali</b></p> <p>In tutte le fasi del trasporto si rende necessario il controllo delle infezioni attraverso l'osservanza di appropriate misure precauzionali:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- evitare l'esposizione diretta ai liquidi biologici del paziente;</li> <li>- minimizzare la contaminazione dell'aeromobile/ambulanza e disinfettare tempestivamente le superfici che dovessero contaminarsi durante l'assistenza al paziente;</li> <li>- usare i dispositivi di protezione individuale in modo corretto;</li> <li>- evitare durante il trasporto procedure che richiedono l'uso di aghi o che potrebbero generare schizzi di materiale infetto;</li> <li>- non utilizzare oggetti in vetro o taglienti che potrebbero forare o comunque danneggiare la barella isolatore se in uso;</li> <li>- impiegare dispositivi senza ago (tipo connessione Luer-Lock) per la terapia endovenosa;</li> <li>- si consiglia l'uso di contenitori rigidi con coperchio ermetico, per contenere rifiuti infetti e per prevenire la contaminazione della cabina dell'aeromobile o del vano sanitario dell'ambulanza.</li> </ul> <p><b>- Procedura di sanificazione e disinfezione</b></p> <p><b>1.</b> L'operatore giunto nell'area di sanificazione presenti presso il P.O. introduce il mezzo nel tunnel dedicato, <b>apre gli sportelli anteriori, il portellone laterale ed i portelloni posteriori dell'automezzo, esce dal tunnel e chiude l'ingresso dello stesso.</b></p> <p>Successivamente l'operatore aziona il dispositivo che attiva la sanificazione. Non appena ha inizio il processo di sanificazione del mezzo, <b>nella parte superiore dell'ingresso del tunnel si accenderà una luce semaforica di colore rosso, la stessa indica che le procedure di sanificazione sono in corso.</b></p> <p>La sanificazione del mezzo ha una durata di circa 4 (quattro) minuti, <b>è necessario attendere che nella parte superiore dell'ingresso del tunnel si accenda la luce verde, quest'ultima indica la conclusione della sanificazione e consente di poter aprire il tunnel e riprendere il mezzo;</b></p> <p><b>2.</b> durante l'effettuazione della sanificazione del mezzo, gli operatori, uno per volta, entreranno nel tunnel di sanificazione dedicato al personale e si avvieranno verso l'uscita tenendo le braccia aperte e ruotando velocemente su sé stessi. La sopradescritta procedura di decontaminazione precauzionale della tuta e degli altri D.P.I. indossati ha una durata di circa 7/8 secondi, la stessa ha l'obiettivo di abbattere quanto più possibile la potenziale presenza di agenti contaminanti dai dispositivi di protezione individuale.</p> <p>Completata la decontaminazione precauzionale dei D.P.I., il personale si avvierà verso il percorso di svestizione, avendo cura di sanificare i dispositivi di protezione individuale riutilizzabili, di effettuare la svestizione rispettando il percorso sporco/pulito indicato e di riporre i D.P.I. monouso negli appositi contenitori per i rifiuti speciali.</p> <p>Seguire la procedura seguente durante la rimozione dei DPI secondo la sequenza operativa di seguito indicata:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• rimuovere il camice monouso e smaltirlo nel contenitore;</li> </ul>
-------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p><b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• rimuovere il primo paio di guanti e smaltirlo nel contenitore;</li> <li>• rimuovere gli occhiali e sanificarli (se non sono a perdere);</li> <li>• rimuovere la maschera FFP3/FFP2 maneggiandola dalla parte posteriore smaltirla nel contenitore;</li> <li>• rimuovere il secondo paio di guanti arrotolandoli dal polso;</li> <li>• praticare l'igiene delle mani con soluzione alcolica o acqua e sapone.</li> </ul> <p>Si precisa che una volta completata la svestizione l'operatore provvederà a sigillare il contenitore per i rifiuti speciali, compilare la parte superiore con i dati richiesti e riporrà il medesimo contenitore nell'area di stoccaggio ad esso dedicata secondo le procedure aziendali;</p> <p><b><u>N.B. I contenitori dei rifiuti non devono essere riaperti ne riutilizzati!</u></b></p> <p>3. conclusa la svestizione gli operatori si recheranno nuovamente nel tunnel di sanificazione dedicato al personale, entreranno uno per volta indossando una maschera chirurgica e si avvieranno verso l'uscita tenendo le braccia aperte e ruotando velocemente su sé stessi. La sopradescritta procedura di decontaminazione precauzionale della divisa di lavoro e degli altri D.P.I. indossati ha una durata di circa 7/8 secondi, la stessa ha l'obiettivo di abbattere quanto più possibile l'eventuale potenziale presenza di agenti contaminanti dai dispositivi di protezione individuale indossati;</p> <p>4. terminate le sopraindicate procedure di sanificazione e svestizione, l'operatore si avvierà verso il tunnel di sanificazione dei mezzi per riprendere l'automezzo.</p> <p><b><u>Invio mezzi di soccorso – Trasporto in Biosicurezza (Da un ambiente sanitario fino al Centro di Riferimento per l'alto isolamento)</u></b></p> <p><i>I trasferimenti possono essere eseguiti per la necessità di ricoverare il paziente o per lo svolgimento di accertamenti diagnostici che devono essere svolti per motivi di comprovata necessità e per esigenze che non trovano risposte all'interno delle aree di "degenza".</i></p> <p><b>- Modalità operative per trasporto con biocontenimento</b></p> <p><i>Oltre la Barella di Biocontenimento in dotazione al Pronto Soccorso del P.O. di Agrigento, v'è un'altra barella di biocontenimento in ciascuna delle due ambulanze di biocontenimento dislocate sul P.O. di Agrigento e sul P.O. di Ribera. Altresi va menzionata la barella assegnata alla Centrale Operativa 118 che è allocata nel magazzino logistico presso la sede di Viale L. Monaco n. 70 (ex Ospedale Dubini). Per il suo utilizzo il reparto richiedente deve prendere contatto con la sala operativa del SUES 118.</i></p>
-------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**DESCRIZIONE  
PROCEDURA**



- *Compiti della sala operativa in caso di indisponibilità dei mezzi aziendali*

- a) Riceve la richiesta di intervento direttamente dal medico del reparto trasferente;
- b) Avvisa il medico di Centrale in turno che autorizzerà il trasporto dopo avere acquisito tutte le notizie cliniche dal medico del reparto trasferente
- c) si acquisiscono tutte le informazioni sul Centro accettante e i recapiti telefonici del medico accettante;
- d) si contattano le postazioni territoriali del SUES 118.
- e) il coordinamento del trasporto è di esclusiva competenza della Centrale Operativa 118.
- f)

- *Fase preintervento*

L'equipaggio individuato si reca nel locale di deposito della barella e la carica sul mezzo di soccorso individuato dopo avere verificato:

1. Efficienza di filtrazione (filtri EPA)
2. scambi area (area/ora) garantiti
3. livelli di pressione negativa
4. Durata batteria
5. Dimensioni della barella

L'equipaggio del mezzo di soccorso ha obbligo di indossare i Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) prima di recarsi sul luogo dell'evento e di rispettare, nell'ordine descritto, la sequenza di azioni di seguito indicata:

1. togliere ogni monile e oggetto personale.
2. LAVARSI LE MANI con acqua e sapone o soluzione alcolica/disinfettante a base di cloro (tipo Amuchina o similari);
3. Controllare l'integrità dei dispositivi: non utilizzare dispositivi non integri;
4. Indossare un primo paio di guanti;
5. Indossare sopra la divisa la tuta (certificazione CE III categoria, tipo 4 -EN14126) senza chiuderla;
6. Indossare i calzari
7. Indossare il secondo paio di guanti.
8. Indossare idoneo filtrante facciale (maschera FFP3 / FFP2);
9. Indossare gli occhiali di protezione;

<p><b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b></p>	<p>10. Chiudere la tuta (zip e parti adesive).</p> <p>- <i>Descrizione attività di trasporto</i></p> <p>L'equipaggio individuato entra presso il reparto richiedente, accompagnato dal personale di reparto, e procede a:</p> <p>a) Aprire completamente la barella tramite cerniera iniziando dal lato della testa;</p> <p>b) Adagiare il paziente all'interno della barella, coprirlo soltanto con un lenzuolo avendo cura di non coprire filtri posizionati alle due estremità della barella;</p> <p>c) predisporre la monitorizzazione del paziente facendo fuoriuscire la civetteria e le linee infusionali o di ventilazione attraverso gli appositi fori e provvedere ad isolamento con nastro adesivo;</p> <p>d) Richiudere completamente la barella tramite la cerniera, ed accendere il motore che segnala il suo funzionamento con l'emissione di aria, che fuoriesce dalla ventola indicatrice;</p> <p>e) Posizionare i guanti che consentono, se necessario, di agire sul paziente all'interno della barella.</p>
-----------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**4.2.4 PROCEDURA OPERATIVA PER L'APPROVVIGIONAMENTO E DISTRIBUZIONE DI DPI, MEDICINALI (FARMACI E VACCINI) E DISPOSITIVI MEDICI ESSENZIALI**

<b>U.O./SERVIZIO</b>	U.O.S. Farmacia Territoriale
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott. Pompeo Savarino
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	
<b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2023</b>	Scheda – Check List n.32 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 8) Scheda – Check List n.33 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 8) Scheda – Check List n.8, n.61, n.62, n.63, n.64, n.65 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 20)
<b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>	<p><b>Procedura operativa per la gestione di DPI durante la Fase Interpandemica</b></p> <p>Si predispongono una serie di regole e comportamenti miranti alla massima capacità di approvvigionamento e fornitura rispetto a esigenze non prevedibili e fabbisogni non sempre identificabili da parte delle Aziende Sanitarie.</p> <p>In caso di emergenza, i Responsabili dei Servizi Farmacia, di concerto con i Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende Sanitarie Provinciali, si raccorderanno con il Servizio 7- Farmaceutica del Dipartimento Pianificazione Strategica e con il Servizio 4 Igiene Pubblica e Rischi Ambientali del Dipartimento Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico dell'Assessorato della Salute, al fine di garantire la corretta gestione e distribuzione delle scorte dei DPI.</p> <p>Il sistema di approvvigionamento di DPI si effettua previo censimento dei DPI esistenti presso le Aziende Sanitarie Regionali e RSA per far fronte alle necessità di protezione individuale e prevenzione delle fonti di contagio del personale sanitario.</p> <p>Le ASP si occuperanno della stima del fabbisogno di DPI da utilizzare in caso di emergenza pandemica.</p> <p>La Centrale Unica di Committenza, con il supporto dei referenti delle ASP e degli Hub individuati, dovrà predisporre le procedure di aggiudicazione dei DPI.</p> <p>Le ASP, dovranno disporre e mantenere presso i propri magazzini scorte adeguate dei DPI.</p> <p>Mantenimento delle giacenze di Dispositivi di Protezione Individuali per una quantità tale che garantisca la copertura del fabbisogno degli operatori sanitari al fine di controllare la diffusione dell'infezione del virus influenzale e/o altro agente patogeno.</p> <p>Condivisione di procedure e protocolli.</p> <p>Predisposizione di opportune e specifiche linee guida e procedure prodotte dalle medesime aziende, le quali avranno l'obbligo di rendicontare l'adozione in tempo utile alla Regione ai fini di permettere a quest'ultima di effettuare l'attività di monitoraggio e verifica.</p> <p>Inoltre nelle Aziende si prevedono siti di stoccaggio per capienza e diffusi sul territorio per rispondere ad esigenze tanto improvvise quanto irrituali per tipologia e frequenza.</p>
<b>DIAGRAMMA DI FLUSSO PROCEDURA</b>	

<b>U.O./SERVIZIO</b>	U.O.C. Farmacia P.O. Agrigento
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott. Giuseppe Bellavia
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	Dott. Giuseppe Bellavia
<b>RIFERIMENTO N. SCHEDE DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2023</b>	Scheda – Check List n.128 (Rif. PanFlu Naz. TAB.35) Scheda – Check List n.72 (Rif. PanFlu Naz. TAB.18) Scheda – Check List n.32 (Rif. PanFlu Naz. TAB.8) Scheda – Check List n.33 (Rif. PanFlu Naz. TAB.8) Scheda – Check List n.8, n.61, n.62, n.63, n.64, n.65 (Rif. PanFlu Naz. TAB.20) Scheda – Check List n.106 e n.107 (Rif. PanFlu Naz. TAB.29) Scheda – Check List n.120 (Rif. PanFlu Naz. TAB.33) Scheda – Check List n.121 (Rif. PanFlu Naz. TAB.33) Scheda – Check List n.123 (Rif. PanFlu Naz. TAB.33) Scheda – Check List n.143, n.144, n.145, n.146, n.149, n.150 (Rif. PanFlu Naz. TAB.41) Scheda – Check List n.160-1 (Rif. PanFlu Naz. TAB.90) Scheda – Check List n.160, n.162 (Rif. PanFlu Naz. TAB.46)
<b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>	<p><b>Procedura PanFlu: Fase Interpandemica/Allerta Pandemica/Pandemica Acquisito/stoccaggio/distribuzione</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Per quanto riguarda la Farmacia Ospedaliera del San Giovanni di Dio (SGD), gli acquisti avverranno tramite CUC, ovvero, se delegati dalla stessa CUC, per il tramite del Provveditorato ASP.</li> <li>• La Farmacia Ospedaliera del San Giovanni di Dio (SGD) stoccherà per i propri fabbisogni ospedalieri adeguate scorte di farmaci/vaccini/DPI secondo la disposizione di legge: corretta conservazione, data di scadenza, requisiti strutturali, microclimatici e presenza di frigoriferi.</li> <li>• La Farmacia Ospedaliera fornirà le UU.OO. della propria struttura (SGD) di farmaci, vaccini e DPI, il cui stoccaggio avverrà all'interno della stessa Farmacia Ospedaliera, Farmacia che assicura la reperibilità dei suddetti materiali verificandone il consumo, le scorte e le date di scadenza.</li> <li>• La Farmacia Ospedaliera assicura i requisiti strutturali e microclimatici ed è fornita di frigoriferi per la conservazione dei farmaci/vaccini necessitanti di temperature controllate.</li> <li>• Il Responsabile della Farmacovigilanza ASP provvederà all'inserimento delle ADRs nella Rete Nazionale di Farmacovigilanza.</li> <li>• Farmaci gestiti da HUB Regionale. Vedi procedure pag.322.</li> <li>• Farmaci importati dall'estero Vedi procedure pag. 322.</li> <li>• Formazione del personale e di tutti gli operatori coinvolti nel trattamento di farmaci/ vaccini/ materiale sanitario finalizzato al contrasto pandemico influenzale.</li> <li>• La Farmacia Ospedaliera trasmetterà bisettimanalmente al Provveditorato i fabbisogni in termini di farmaci/ vaccini/ DPI, effettuando il censimento bisettimanale degli stessi presso i propri magazzini ospedalieri.</li> <li>• Le azioni a livello di AO e ASP: prevedono il recepimento di linee di indirizzo regionali in relazione a: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ organizzazione Rete Ospedaliera per percorsi di accesso e ricoveri con attivazione dei centri clinici individuati dalla Regione per la somministrazione di farmaci ad uso sperimentale/compassionevole;</li> <li>○ ricognizione dei beni necessari;</li> <li>○ attivazione delle procedure di approvvigionamento di farmaci, vaccini e DPI;</li> <li>○ attivazione della rete di distribuzione di farmaci, vaccini e DPI;</li> <li>○ monitoraggio delle scorte di magazzino e corretta conservazione di farmaci, vaccini e DPI.</li> </ul> </li> <li>• Azioni a livello ASL: monitoraggio continuo dei consumi e delle scorte disponibili.</li> </ul>
<b>DIAGRAMMA DI FLUSSO PROCEDURA</b>	

**4.3 FASE "INTERPANDEMICA" - MACRO AREA " MISURE DI PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE INFEZIONI, FARMACOLOGICHE E NON"**

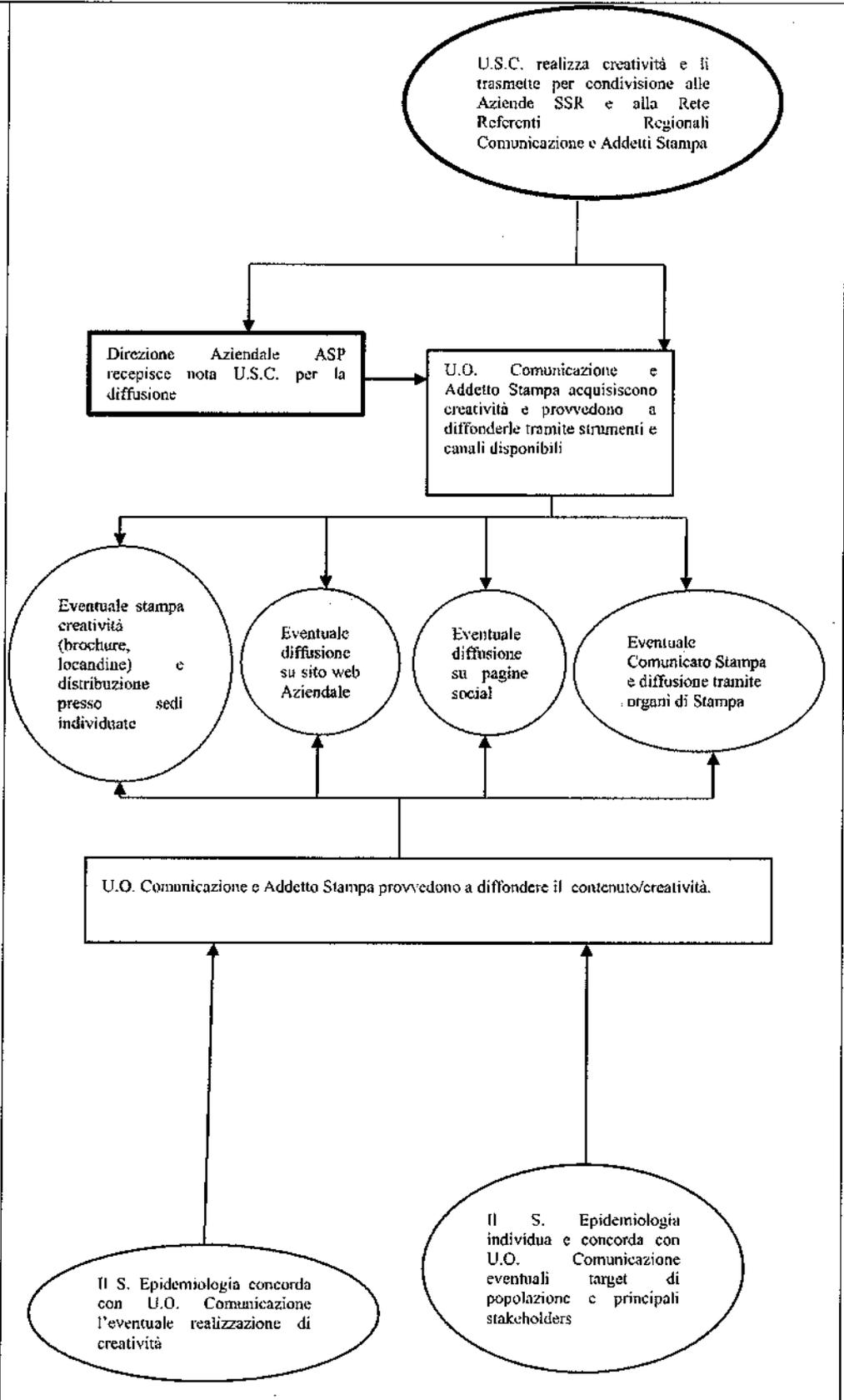
**4.3.1 PROCEDURA OPERATIVA PER LE CAMPAGNE DI EDUCAZIONE SANITARIA SULLE MISURE COMPORTAMENTALI PER RIDURRE I RISCHI DI TRASMISSIONE DI VIRUS POTENZIALMENTE PANDEMICI**

<b>U.O./SERVIZIO</b>	U.O.S. Educazione e promozione della Salute Aziendale"
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott. Domenico Alaimo - Responsabile aziendale ff.
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	UOEPSA , SERVIZIO AZIENDALE DI EPIDEMIOLOGIA
<b>RIFERIMENTO N. SCHEDA PANFLU REG.SICILIANA21-23</b>	Scheda – Check List n. 128 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 35)
<b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ACQUISIZIONE DEI MODELLI CULTURALI DI BASE INDISPENSABILI AD AFFRONTARE L'INTERVENTO PANDEMICO DA REGIONE (DASOE) E SERVIZIO EPIDEMIOLOGIA AZIENDALE</li> <li>• COLLABORAZIONE CON EPIDEMIOLOGIA ALLA PREDISPOSIZIONE DI MODOELLI DI COMPORTAMENTO ADEGUATI AL CONTENIMENTO DEL CONTAGIO (LAVAGGIO MANI, COMPORTAMENTI IN CASO DI TOSSE E STARNUTI, CONSIGLI PER IL DISTANZIAMENTO E L'EVITAMENTO DEI LUOGHI AFFOLLATI ) EVENTUALE STAMPA E DISTRIBUZIONE DELLE ISTRUZIONI PREDISPOSTE</li> <li>• UTILIZZO DELLE GRAFICHE REGIONALI E TICIPIZZAZIONE PER LA DIFFUSIONE NEL TERRITORIO (SCUOLE, ENTI ASSOCIAZIONI)</li> <li>• INTERVENTI DI EDUCAZIONE COMPORTAMENTALE AI CITTADINI IN SITU (SCUOLE, ENTI , ASSOCIAZIONI ), NEI LUOGHI DI MAGGIORE AFFLUSSO DI PUBBLICO E NEI SOCIAL CONSENTITI DALL'AZIENDA</li> <li>• FORMAZIONE PER WORKSHOP DI APPROFONDIMENTO</li> <li>• COINVOLGIMENTO VOLONTARIATO E STAKEHOLDER (RCS)</li> </ul>
<b>DIAGRAMMA FLUSSO DI PROCEDURA</b>	<pre> graph TD     A[COMUNICAZIONI E IMMAGINI GRAFICHE REGIONE] --&gt; B[UOS COMUNICAZIONE]     B --&gt; C[FORMAZIONE]     C --&gt; D[SCUOLE STAKEHOLDER RCS]     C --&gt; E[POPOLAZIONE TARGET]     F[SERVIZI Q E P] --&gt; E     G[UOEPSA: IDEAZIONE - CREAZIONE MESSAGGI MESSAGGI] --&gt; C     </pre> <p>The flowchart illustrates the operational procedure for communication and training. It starts with 'COMUNICAZIONI E IMMAGINI GRAFICHE REGIONE' (Regional Communications and Images) which leads to 'UOS COMUNICAZIONE' (Communication Unit). From there, the process moves to 'FORMAZIONE' (Training), which is supported by 'UOEPSA: IDEAZIONE - CREAZIONE MESSAGGI MESSAGGI' (UOEPSA: Ideation - Message Creation). The training then reaches 'SCUOLE STAKEHOLDER RCS' (Schools Stakeholders RCS) and 'POPOLAZIONE TARGET' (Target Population). Additionally, 'SERVIZI Q E P' (QEP Services) also contribute to reaching the target population. A vertical arrow labeled 'MEDI' (Media) points towards the target population.</p>

#### 4.3.2 PROCEDURA OPERATIVA PER LA PROMOZIONE DELLA VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE IN OGNI CONTESTO UTILE

<b>U.O./SERVIZIO</b>	U.O.S. Comunicazione
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott.ssa Maria Anna Barraco
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	
<b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2023</b>	Scheda – Check List n. 43 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 14)
<b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>	<p>L'attuazione da parte della U.O. Comunicazione delle procedure relative alle azioni del Piano Strategico e Operativo Aziendale di Preparazione e Risposta ad una Pandemia Influenzale (PanFlu 2021-2023) prevedono tutte preliminarmente la eventuale definizione e messa in opera da parte del Servizio Provveditorato della/e procedura/e di acquisizione della fornitura di prodotti/servizi utili per la comunicazione come ad esempio l'acquisizione della fornitura di prodotti di tipografia (locandine, brochure, creatività).</p> <p>Per ciascuno dei procedimenti amministrativi è preventivamente previsto la redazione della relativa richiesta da parte della U.O. Comunicazione o della U.O. dell'Azienda cui è intestato il capitolo di spesa e la definizione del medesimo procedimento.</p> <p>Attuati gli step necessari viene attivata la procedura graficamente descritta nel diagramma di flusso che segue</p>

**DIAGRAMMA  
DI FLUSSO  
PROCEDURA**



#### 4.3.3 PROCEDURA OPERATIVA SULLA CIRCOLARE MINISTERIALE E VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE STAGIONALE

<b>U.O./SERVIZIO</b>	U.O.C. Servizio Sanità Pubblica, Epidemiologia e Medicina Preventiva
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott.ssa Bosco Girolama
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	Dott.ssa Bosco Girolama, Dott.ssa Graceffa Adriana
<b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2022</b>	Scheda - Check List n.44 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 14)
<b>DESCRIZIONE DELLA PROCEDURA</b>	<p>A seguito della emanazione della Circolare Ministeriale di regolamentazione della campagna antiinfluenzale annuale, si procede, ad acquisire il numero di dosi di vaccini per il raggiungimento degli obiettivi fissati dalla citata circolare e si avviano le procedure di acquisto per il trami della Centrale Unica di Committenza (CUC).</p> <p>L'acquisto tramite CUC prevede una gara regionale della durata di 3 anni.</p> <p>Convocato il Tavolo Tecnico Regionale Vaccini, vengono individuate tutte le criticità riscontrate nelle campagne precedenti e ipotizzate tutte le possibili soluzioni, inoltre vengono individuate Data Inizio e Data Fine della Campagna di Vaccinazione e le Procedure necessarie per il coinvolgimento attivo dei MMG e PLS.</p> <p>Sulla base delle risultanze del Tavolo Tecnico Regionale Vaccini viene predisposto il decreto assessoriale al fine di individuare tutte le strategie necessarie per raggiungere tutta la popolazione avente diritto e per vaccinare anche i soggetti esitanti al fine di ridurre la circolazione virale e limitare le complicanze della malattia.</p> <p>Nel corso della Campagna di Vaccinazione, per dare ulteriore slancio alla offerta vaccinale, l'Ufficio Regionale fornisce alle ASP provinciali le direttive per l'organizzazione in ambito provinciale dell'INFLUDAY, giornata dedicata alla campagna antiinfluenzale con il coinvolgimento di figure istituzionali, dello sport e dello spettacolo.</p> <p>A seguito della emanazione della Circolare Ministeriale di regolamentazione della campagna antiinfluenzale annuale, viene disposto il decreto assessoriale di coinvolgimento dei MMG e PLS al fine di raggiungere tutta la popolazione avente diritto e vaccinare anche i soggetti esitanti al fine di ridurre la circolazione virale e limitare le complicanze della malattia.</p> <p>Congiuntamente vengono acquistati, con gara unica regionale, tutte le dosi di vaccino per singola tipologia, necessarie a raggiungere le coperture previste nella Circolare Ministeriale.</p>

**4.3.4 PROCEDURA OPERATIVA SULLA VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE STAGIONALE E IL TAVOLO TECNICO REGIONALE VACCINI**

<b>U.O./SERVIZIO</b>	U.O.C. Servizio Sanità Pubblica, Epidemiologia e Medicina Preventiva
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott.ssa Bosco Girolama
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	Dott.ssa Bosco Girolama, Dott.ssa Graceffa Adriana
<b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2022</b>	Scheda - Check List n. 45 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 14)
<b>DESCRIZIONE DELLA PROCEDURA</b>	<p>A seguito della emanazione della circolare ministeriale di regolamentazione della campagna antiinfluenzale annuale, si procede, ad acquisire il numero di dosi di vaccini per il raggiungimento degli obiettivi fissati dalla citata circolare e si avviano le procedure di acquisto per il trami della Centrale Unica di Committenza (CUC).</p> <p>L'acquisto tramite CUC prevede una gara regionale della durata di 3 anni.</p> <p>Convocato il Tavolo Tecnico Regionale Vaccini, vengono individuate tutte le criticità riscontrate nelle campagne precedenti e ipotizzate tutte le possibili soluzioni, inoltre vengono individuate Data Inizio e Data Fine della Campagna di Vaccinazione e le Procedure necessarie per il coinvolgimento attivo dei MMG e PLS.</p> <p>Sulla base delle risultanze del Tavolo Tecnico Regionale Vaccini viene predisposto il decreto assessoriale al fine di individuare tutte le strategie necessarie per raggiungere tutta la popolazione avente diritto e per vaccinare anche i soggetti esitanti al fine di ridurre la circolazione virale e limitare le complicanze della malattia.</p> <p>Nel corso della Campagna di Vaccinazione, per dare ulteriore slancio alla offerta vaccinale, l'Ufficio Regionale fornisce alle ASP provinciali le direttive per l'organizzazione in ambito provinciale dell'INFLUDAY, giornata dedicata alla campagna antiinfluenzale con il coinvolgimento di figure istituzionali, dello sport e dello spettacolo.</p>

**4.3.5 PROCEDURA OPERATIVA SULLA VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE STAGIONALE : STRATEGIE DI VACCINAZIONE E POLITICA DI ACQUISTO DEI VACCINI**

<b>U.O./SERVIZIO</b>	U.O.C. Servizio Sanità Pubblica, Epidemiologia e Medicina Preventiva
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott.ssa Bosco Girolama
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	Dott.ssa Bosco Girolama, Dott.ssa Graceffa Adriana
<b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2022</b>	Scheda - Check List n. 46 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 14) Scheda - Check List n. 82-1 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 13)
<b>DESCRIZIONE DELLA PROCEDURA</b>	<p>La politica di acquisto vaccini, adottata dalla Regione Siciliana, prevede gare uniche regionali triennali, gestite dalla centrale unica di committenza (CUC), sulla base dei fabbisogni individuati dalle singole ASP.</p> <p>A seguito dell’emanazione annuale, da parte del Ministero della Salute, della circolare “Prevenzione e controllo dell’influenza: raccomandazioni per la stagione ...”, la Regione Siciliana richiede, tempestivamente, alle ASP, il fabbisogno stimato del numero di dosi dei singoli vaccini antinfluenzali, tipologie previste nella citata Circolare e sulla base del numero dei soggetti suscettibili alla vaccinazione, categorie individuate dalla Circolare Ministeriale e di categorie, particolarmente fragili, individuati a livello regionale quali: extracomunitari irregolari, soggetti senza fissa dimora, comunità di nomadi, etc..</p> <p>I vaccini acquistati vengono distribuiti, dalle ASP, ai centri vaccinali aziendali ed ai MMG e PLS, che hanno aderito alla campagna vaccinale, alcuni giorni prima della data di inizio della campagna vaccinale, stabilita con D.A.</p> <p>In sintesi le azioni da effettuare a livello regionale sono le seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• vaccinazione contro l’influenza stagionale in periodo inter-pandemico.</li> <li>• ultimazione della vaccinazione contro l’infezione da sars-covid-19</li> <li>• avvio delle gare per l’approvvigionamento dei vaccini antinfluenzali</li> <li>• monitoraggio ed adattamento delle politiche sull’uso del vaccino antinfluenzale stagionale, gli obiettivi di copertura e i gruppi prioritari per la vaccinazione.</li> <li>• seguire l’evoluzione scientifica dei farmaci antivirali e avviare gare per l’approvvigionamento di antivirali di ultima generazione.</li> </ul> <p>La campagna vaccinale antinfluenzale stagionale, nella Regione Siciliana viene regolamentata con apposito decreto assessoriale (DA), con il coinvolgimento attivo dei MMG e PLS..</p> <p>Sulla base delle indicazioni fornite dal Ministero della Salute, con la Circolare “Prevenzione e controllo dell’influenza: raccomandazioni per la stagione ...”, la Regione Siciliana, sentiti i Dipartimenti di Prevenzioni delle nove ASP. regionali e i rappresentanti di categoria dei MMG e PLS, predispose un apposito DA di regolamentazione della campagna stessa.</p> <p>Nel DA, viene indicata la data di inizio dell’offerta vaccinale, che ordinariamente coincide con l’inizio del mese di ottobre; mentre, sulla base dell’individuazione, negli anni, del picco della circolazione virale nella seconda decade del mese di febbraio, la conclusione della campagna in argomento viene fissata per il giorno 28 febbraio.</p>

**4.3.6 PROCEDURA OPERATIVA INTERVENTI DI EDUCAZIONE A OPERATORI SANITARI SULLE MISURE DI CONTRASTO ALLA TRASMISSIONE DI VIRUS**

<b>U.O./SERVIZIO</b>	U.O. Servizio di Prevenzione e Protezione
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott. Alaimo Carmelo
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	Gruppo di lavoro aziendale individuato con nota prot. n. 86968 del 13/05/2022
<b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2023</b>	Scheda – Check List n. 55 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 11)
<b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>	<p>Relativamente agli interventi di educazione a operatori sanitari sulle misure di contrasto alla trasmissione del virus sono state redatte, in collaborazione con il Medico Competente e con i RR.LL.SS., n. 9 revisioni del Documento: "Integrazione alla Valutazione del Rischio Biologico Correlato All'emergenza Legata alla Diffusione del Virus SARS-CoV-2 (cosiddetto "coronavirus") Causa della Affezione COVID-19 (D.Lgs 81/08)": Rev.1 del 12/03/2020 trasmesso con nota prot.n. 45765 del 12/03/2020, Rev. 2 del 17/03/2020, Rev. 3 del 25/03/2020 trasmesso con nota prot. n. 50913 del 25/03/2020, Rev.4 trasmesso con nota prot.n. 55315 del 03/04/2020, Rev. n. 5 del 29 giugno 2020 trasmesso con nota prot. n. 96732 del 29/06/2020, Rev. 6 del 03/11/2020 trasmessa con nota prot. n. 168928 del 06/11/2020, Rev.7 del 19/01/2021 trasmesso con nota prot.n. 11575 del 19/01/2021, Rev. 8 del 11/03/2021 trasmesso con nota prot. n. 46725 del 12/03/2021, Rev. 9 del 04/05/2021 trasmesso con nota prot. n. 81567 del 04/05/2021 ed è stato programmato di aggiornarlo in seguito all'evoluzione normativa e/o all'adozione di eventuali specifiche linee guida regionali. I documenti sopra descritti sono stati trasmessi ai Datori di Lavoro delegati delle macrostrutture aziendali e all'U.O. Comunicazione per la pubblicazione sul sito web aziendale nell'Area Dipendenti – Servizio Prevenzione e Protezione al fine di darne ampia diffusione a tutto il personale aziendale. Inoltre, sul sito web aziendale sono state pubblicate le procedure sintetiche su: "Come comunicare con i pazienti COVID-19 sospetti", "Alcune semplici raccomandazioni per contenere il contagio da Coronavirus", "I 5 momenti per l'igiene delle mani - Per operatori delle strutture sanitarie", "Nuovo Coronavirus: Cosa fare in caso di dubbi".</p> <p>Infine, è stata predisposta e affissa nei luoghi di lavoro la cartellonistica sulle misure di contrasto per la diffusione del virus. L'attività sopra descritta viene costantemente monitorata e implementata anche a seguito di tutte le indicazioni operative e gli aggiornamenti trasmessi dalla Direzione Sanitaria al Servizio Prevenzione e Protezione.</p>
<b>DIAGRAMMA DI FLUSSO PROCEDURA</b>	Non previsto

**4.3.7 PROCEDURA OPERATIVA PER INTERVENTI DI EDUCAZIONE SANITARIA A POPOLAZIONE/OPERATORI SULLE MISURE DI CONTRASTO ALLA TRASMISSIONE DEL VIRUS.**

<b>U.O./SERVIZIO</b>	U.O.S. Educazione e promozione della Salute Aziendale"
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott. Domenico Alaimo - Responsabile aziendale ff.
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	UOEPSA , SERVIZIO AZIENDALE DI EPIDEMIOLOGIA
<b>RIFERIMENTO N. SCHEDA PANFLU REG.SICILIANA21-23</b>	Scheda – Check List n. 128 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 35)
<b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ACQUISIZIONE DEI MODELLI CULTURALI DI BASE INDISPENSABILI AD AFFRONTARE L'INTERVENTO PANDEMICO DA REGIONE (DASOE) E SERVIZIO EPIDEMIOLOGIA AZIENDALE.</li> <li>• COLLABORAZIONE CON EPIDEMIOLOGIA ALLA PREDISPOSIZIONE DI MODELLI DI COMPORTAMENTO ADEGUATI AL CONTENIMENTO DEL CONTAGIO (LAVAGGIO MANI, COMPORTAMENTI IN CASO DI TOSSE E STARNUTI, CONSIGLI PER IL DISTANZIAMENTO E L'EVITAMENTO DEI LUOGHI AFFOLLATI ) EVENTUALE STAMPA E DISTRIBUZIONE DELLE ISTRUZIONI PREDISPOSTE</li> <li>• INTERVENTI DI EDUCAZIONE COMPORTAMENTALE A OPERATORI SANITARI ED AI CITTADINI IN SITU (SCUOLE, ENTI , ASSOCIAZIONI ), NEI LUOGHI DI MAGGIORE AFFLUSSO DI PUBBLICO E NEI SOCIAL-MEDIA CONSENTITI DALL'AZIENDA</li> </ul>
<b>DIAGRAMMA DI FLUSSO PROCEDURA</b>	

**4.3.8 PROCEDURA OPERATIVA SULLA VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE PANDEMICA: AVVIO E VERIFICA CAPACITA' DI RISPOSTA DEL SISTEMA**

<b>U.O./SERVIZIO</b>	U.O.C. Servizio Sanità Pubblica, Epidemiologia e Medicina Preventiva
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott.ssa Bosco Girolama
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	Dott.ssa Bosco Girolama, Dott.ssa Graceffa Adriana
<b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2022</b>	Scheda - Check List n. 59, n. 60 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 16)
<b>DESCRIZIONE DELLA PROCEDURA</b>	<p>Immediato recepimento delle direttive Ministeriali in merito, ed emanazione delle specifiche direttive Regionali con il coinvolgimento di tutte le strutture sanitarie territoriali nonché dei MMG e dei PLS, e preparazione alla dichiarazione di allerta pandemica e di rischio di entrare in fase pandemica. Adozione di specifiche procedure e campagne di comunicazione sulla vaccinazione.</p> <p><b>Azioni a livello Regionale:</b> Implementazione a livello Regionale delle azioni previste dalle direttive Ministeriali. Nel corso dell'anno vengono effettuate specifiche di campagne di comunicazione vaccinale, per promuovere l'importanza e l'adesione della popolazione alla programmazione stagionale antinfluenzale e anticovid19. Per dare ulteriore slancio alla campagna antinfluenzale stagionale, nel mese di Dicembre viene effettuato l'INFLUDAY, giornata dedicata alla vaccinazione programata in ambito provinciale con il coinvolgimento di figure istituzionali e testimonial dello sport e dello spettacolo.</p> <p><b>Azioni a livello ASP:</b> Affinché gli obiettivi di copertura della popolazione siano raggiunti con efficacia e tempestività è stata realizzata la campagna di sensibilizzazione volta a favorire l'adesione alla vaccinazione. Obiettivi della campagna:  <ul style="list-style-type: none"> <li>• promuovere l'importanza della vaccinazione quale strumento per proteggere il singolo e la collettività e, soprattutto, le categorie considerate a rischio (anziani, soggetti fragili, persone affette da particolari patologie, ecc).</li> <li>• sottolineare come vaccinarsi significa poter ridurre le complicanze derivanti dall'influenza e anche aiutare ad alleggerire la pressione sul Servizio Sanitario Nazionale.</li> <li>• informare che il vaccino antinfluenzale può essere somministrato contestualmente ad altri vaccini e da quest'anno anche nelle farmacie aderenti.</li> <li>• Calcolo della popolazione eleggibile al fine di definire i fabbisogni.</li> </ul> <p><b>Target:</b> La popolazione generale e, in particolare, le categorie ritenute prioritarie in corso di campagna secondo indicazioni Nazionali e Regionali (es. over 65 anni, operatori sanitari, soggetti fragili, ecc....).</p> <p><b>Strumenti:</b> Per la campagna di sensibilizzazione sulla vaccinazione anti-influenzale vengono realizzati:  <ul style="list-style-type: none"> <li>• incontri con le sigle sindacali dei MMG/PLS;</li> <li>• coinvolgimento dei Presidi Ospedalieri della provincia per l'offerta attiva della vaccinazione tra gli operatori sanitari;</li> <li>• locandine informative da distribuire negli studi medici, negli ambulatori dei pediatri e nelle farmacie in collaborazione rispettivamente con la Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri (FNOMCeO), con la Federazione degli Ordini dei Farmacisti Italiani (FOFI) e con la Federazione nazionale unitaria titolari di farmacia (Federfarma) nelle quali vengono illustrati in modo sintetico ed efficace i benefici della vaccinazione e le categorie di persone per le quali la vaccinazione è fortemente raccomandata;</li> <li>• Corsi di formazione per il personale sanitario impegnato nella vaccinazione.</li> </ul> <p><b>Documenti attuativi:</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Documento di pianificazione strategico e operativo adottato anche tramite accordo Stato-</li> </ul> </p></p></p>

	<p>Regioni.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Accordi collettivi Nazionali per il coinvolgimento dei MMG e dei PLS nella campagna di vaccinazione antinfluenzale pandemica.</li> <li>• Circolare Ministeriale e/o delibera.</li> <li>• Decreto Assessoriale Regionale.</li> </ul> <p><u>Procedure e Protocolli:</u></p> <p>In allegato, il “Manuale delle procedure operative e protocolli -Panflu Regione Sicilia 2021-2023” per la consultazione di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vaccinazione Antinfluenzale Pandemica: avvio e verifica capacita’ di risposta del Sistema</li> <li>• Campagna di comunicazione sull’importanza della vaccinazione pandemica</li> <li>• Campagna di comunicazione sull’importanza della vaccinazione antinfluenzale in periodo pandemico</li> </ul>
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

#### 4.3.9 PROCEDURA OPERATIVA SUL PROGRAMMA REGIONALE PER LA IPC IN AMBITO ASSISTENZIALE OSPEDALIERO

<b>U.O./SERVIZIO</b>	U.O. Servizio di Prevenzione e Protezione
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott. Alaimo Carmelo
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	Gruppo di lavoro aziendale individuato con nota prot. n. 86968 del 13/05/2022
<b>RIFERIMENTO N. SCHEDE DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2023</b>	Scheda – Check List n. 78 e n. 79 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 10)
<b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>	<p>Relativamente alla procedura in argomento per la prevenzione e il controllo delle infezioni in ambito sanitario viene costantemente effettuata l'attività di informazione e formazione in house, ai sensi degli art. 36 e 37 del D. Lgs. n. 81/2008 e s.m.i., in ordine alle problematiche connesse all'emergenza da COVID-19 rivolta al personale medico e infermieristico anche assegnato alle U.S.C.A., in collaborazione con il Dipartimento di Prevenzione il Distretto di Sanitario di Base e il Dirigente informatico.</p> <p>Viene periodicamente implementata la pagina web Area dipendenti - Servizio Prevenzione e Protezione del sito aziendale con materiale informativo/formativo relativamente all'emergenza sanitaria da Coronavirus, al fine di darne massima diffusione a tutto il personale.</p> <p>In particolare sono stati pubblicati:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• video "Procedura di Vestizione e Svestizione dei Dispositivi di Protezione Individuali" i;</li> <li>• video Tutorial "Conosciamo il rischio – Nuovo Coronavirus (a cura dell'INAIL)";</li> <li>• video tutorial "Raccomandazioni per contenere il contagio da coronavirus";</li> <li>• video: "Auto-tutela dallo stress", video: "Comunicare con i pazienti Covid-19", video: "Comunicare con i parenti dei pazienti Covid-19".</li> </ul> <p>Si forniscono ai Datori di Lavoro Delegati e al personale tramite pubblicazione sul sito web aziendale, le indicazioni necessarie per potere partecipare ai corsi di formazione in materia di emergenza sanitaria da Coronavirus organizzati anche dall'Istituto Superiore di Sanità, dagli Ordini Professionali, dal Cefpas, ecc.</p> <p>Il Servizio Prevenzione e Protezione ha programmato i "Corsi di formazione FAD e-learning "Salute e sicurezza nei luoghi di lavoro" di base (4 ore) in modalità FAD, su piattaforma del CEFPAS e la formazione specifica (12 ore) in house per la formazione del personale in materia di "Salute e sicurezza sul lavoro" ai sensi del D.Lgs. 81/08 e ss.mm.ii., in collaborazione con l'U.O. Formazione e P.P. e avvalendosi di Docenti inseriti nell'"Albo Aziendale dei Formatori interni, in materia di Salute e Sicurezza sul Lavoro" giusta Deliberazione n.1096 del 21/06/2021.</p> <p>Il Servizio Prevenzione e Protezione ha attivato in collaborazione con il Medico Competente e lo Psicologo un servizio di supporto psicologico HELP LINE telefonico per il personale sottoposto allo stress cronico provocato dall'attuale emergenza epidemiologica, che può tradursi in un impoverimento delle energie e in un aumento della distanza mentale e dei sentimenti negativi nei</p>

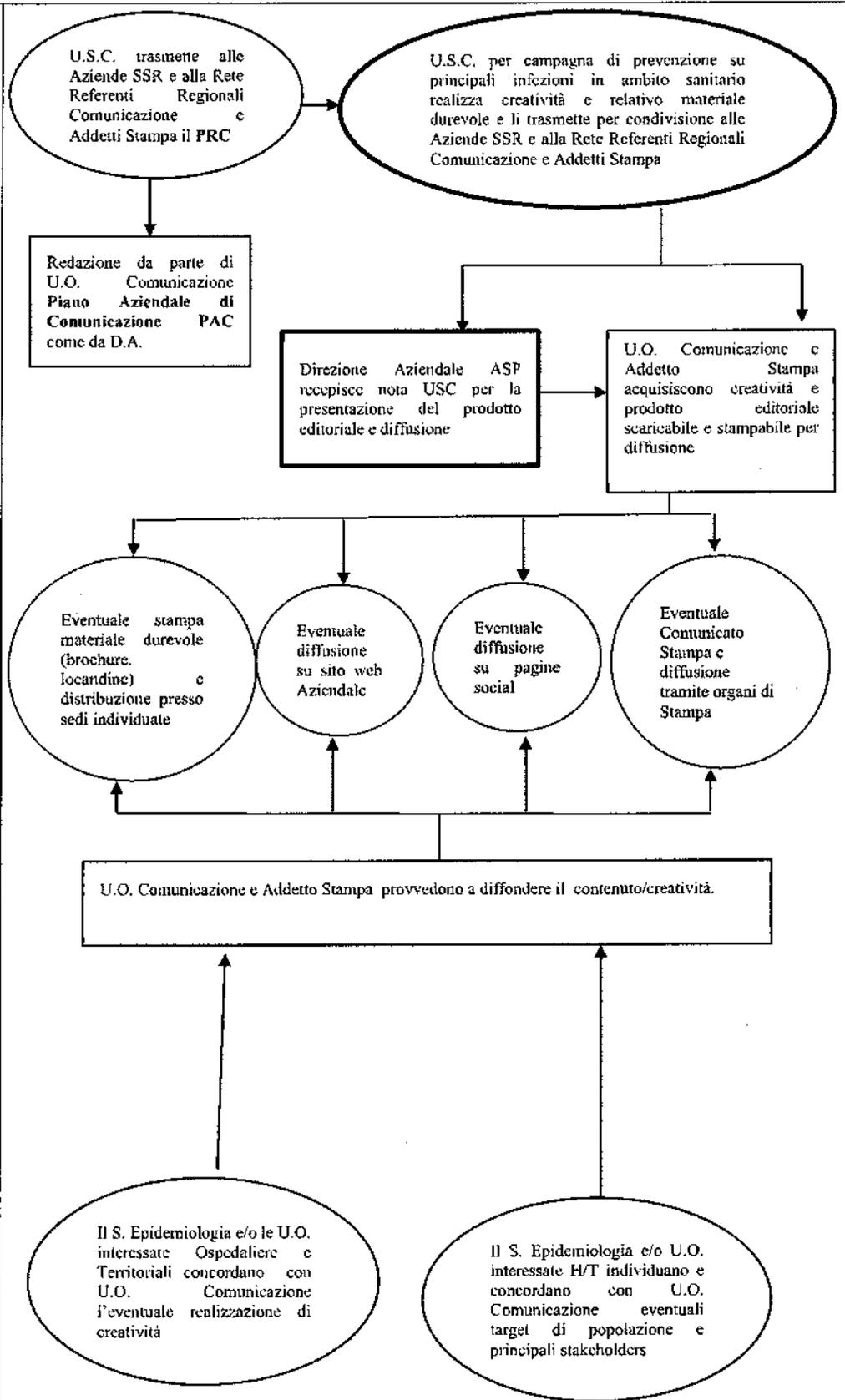
	<p>confronti del lavoro e degli altri.</p> <p>L'attività sopra descritta viene costantemente monitorata e implementata anche a seguito di tutte le indicazioni operative e gli aggiornamenti trasmessi dalla Direzione Sanitaria Aziendale al Servizio Prevenzione e Protezione.</p>
<b>DIAGRAMMA DI FLUSSO PROCEDURA</b>	Non previsto

<b>U.O./SERVIZIO</b>	U.O.S. Formazione del Personale
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott.ssa Margherita Vella
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	UOS Formazione del personale – Servizio Prevenzione Protezione – UOS Risk Management, Direttori di Dipartimento-Direzioni Sanitarie di Presidio-UOS Comunicazione
<b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2023</b>	Scheda – Check List n. 78 e n. 79 (Rif. PanFlu Naz. TAB.10)
<b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>	<p>L'attività formativa ed informativa che viene realizzata ogni anno, si configura come un lavoro corale che scaturisce dall'analisi dei bisogni formativi espressi in ciascun ambito dai Direttori di Dipartimento, UOC, UOS, Uffici, oltre naturalmente quanto previsto dalla normativa Nazionale Regionale o Emergenziale come nel caso della pandemia covid-19, che vengono inseriti nel PFA di ciascun anno;</p> <p>Dalla specifica formazione tematica, vengono definite Procedure – Linee Guida che successivamente alla approvazione del Management Aziendale, vengono pubblicate sul sito web per essere diffuse ed operative.</p>
<b>DIAGRAMMA DI FLUSSO PROCEDURA</b>	Eventuale Diagramma di flusso

**4.3.10 PROCEDURA OPERATIVA SUI PROGRAMMI DI COMUNICAZIONE DIRETTI ALLA POPOLAZIONE CHE NECESSITA DI ASSISTENZA MEDICA, AI PAZIENTI E AI VISITATORI**

<b>U.O./SERVIZIO</b>	U.O.S. Comunicazione
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott.ssa Maria Anna Barraco
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	
<b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2023</b>	Scheda – Check List n. 80 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 10)
<b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>	<p>L'attuazione da parte della U.O. Comunicazione delle procedure relative alle azioni del Piano Strategico e Operativo Aziendale di Preparazione e Risposta ad una Pandemia Influenzale (PanFlu 2021-2023) prevedono tutte preliminarmente la eventuale definizione e messa in opera da parte del Servizio Provveditorato della/e procedura/e di acquisizione della fornitura di prodotti/servizi utili per la comunicazione come ad esempio l'acquisizione della fornitura di prodotti di tipografia (locandine, brochure, creatività).</p> <p>Per ciascuno dei procedimenti amministrativi è preventivamente previsto la redazione della relativa richiesta da parte della U.O. Comunicazione o della U.O. dell'Azienda cui è intestato il capitolo di spesa e la definizione del medesimo procedimento.</p> <p>Attuati gli step necessari viene attivata la procedura graficamente descritta nel diagramma di flusso che segue.</p>

**DIAGRAMMA  
DI FLUSSO  
PROCEDURA**



**4.3.11 PROCEDURA OPERATIVA SULLA VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE STAGIONALE: ADEGUAMENTO DELLA POLITICA DEI VACCINI AI TARGET DI COPERTURA VACCINALE**

<b>U.O./SERVIZIO</b>	U.O.C. Servizio Sanità Pubblica, Epidemiologia e Medicina Preventiva
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott.ssa Bosco Girolama
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	Dott.ssa Bosco Girolama, Dott.ssa Graceffa Adriana
<b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2022</b>	Scheda - Check List n. 82-1 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 13)
<b>DESCRIZIONE DELLA PROCEDURA</b>	<p>A seguito della emanazione della circolare ministeriale di regolamentazione della campagna antiinfluenzale annuale, si procede, ad acquisire da parte delle ASP il numero di dosi di vaccini per il raggiungimento degli obiettivi fissati dalla citata circolare, e avviano le procedure di acquisto per il tramite della Centrale Unica di Committenza (CUC).</p> <p>Convocato il Tavolo Tecnico Regionale Vaccini, vengono individuate tutte le criticità riscontrate nelle campagne precedenti e ipotizzate tutte le possibili soluzioni, inoltre vengono individuate Data Inizio e Data Fine della Campagna di Vaccinazione e le Procedure necessarie per il coinvolgimento attivo dei MMG e PLS.</p> <p>Sulla base delle risultanze del Tavolo Tecnico Regionale Vaccini viene predisposto il decreto assessoriale al fine di individuare tutte le strategie necessarie per raggiungere tutta la popolazione avente diritto e per vaccinare anche i soggetti esitanti al fine di ridurre la circolazione virale e limitare le complicanze della malattia.</p> <p>Nel corso della Campagna di Vaccinazione, per dare ulteriore slancio alla offerta vaccinale, l'Ufficio Regionale fornisce alle ASP provinciali le direttive per l'organizzazione in ambito provinciale dell'INFLUDAY, giornata dedicata alla campagna antiinfluenzale con il coinvolgimento di figure istituzionali, dello sport e dello spettacolo.</p> <p><b>Azioni a livello Regionale:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vaccinazione contro l'influenza stagionale in periodo inter-pandemico</li> <li>• Avviare gare per l'approvvigionamento dei vaccini antinfluenzali</li> <li>• Monitorare e adattare le politiche sull'uso del vaccino antiinfluenzale stagionale, gli obiettivi di copertura e i gruppi prioritari per la vaccinazione. Seguire l'evoluzione scientifica dei farmaci antivirali e avviare gare per l'approvvigionamento di antivirali di ultima generazione.</li> </ul> <p>La campagna vaccinale antiinfluenzale stagionale, nella Regione Siciliana viene regolamentata con apposito Decreto Assessoriale e con il coinvolgimento attivo dei MMG e dei PLS.</p> <p>Nel D.A. viene indicata la data di inizio dell'offerta vaccinale, che generalmente coincide con l'inizio del mese di Ottobre; mentre sulla base dell'individuazione, negli anni, del picco della circolazione virale nella seconda decade del mese di Febbraio, la conclusione della campagna in argomento viene fissata per il 28 Febbraio.</p> <p><b>Azioni a livello ASP:</b></p> <p>L' Azienda Sanitaria stima il fabbisogno del numero di dosi dei singoli vaccini antinfluenzali da acquistare e le tipologie previste dalla Circolare Assessoriale sulla base del numero dei soggetti suscettibili alla vaccinazione, categorie individuate dalla Circolare Ministeriale e di categoria, particolarmente fragili, individuati a livello regionale.</p> <p>I vaccini acquistati vengono distribuiti dall'Azienda Sanitaria sia alle sedi dei Presidi Ospedalieri della provincia che ne fanno richiesta per operatori sanitari e per degenti aventi diritto, sia alle otto sedi di deposito provinciali. Dalle sedi di deposito provinciali, i Vaccini vengono distribuiti alle sedi comunali e ai Medici di Medicina Generale che aderiscono alla campagna.</p> <p>Per dare ulteriore slancio all'offerta vaccinale, l'Ufficio Regionale fornisce alle ASP provinciali le direttive per l'organizzazione in ambito provinciale dell'INFLUDAY, giornata dedicata alla campagna antiinfluenzale con il coinvolgimento di figure istituzionali,</p>

	<p>dello sport e dello spettacolo.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Campagna di comunicazione sull'importanza della vaccinazione pandemica</li><li>• Campagna di comunicazione sull'importanza della vaccinazione antinfluenzale in periodo pandemico</li></ul>
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**4.4 FASE "INTERPANDEMICA" - MACRO AREA "APPROVVIGIONAMENTO E MOBILIZZAZIONE DI DPI, MEDICINALI (FARMACI E VACCINI), FORNITURE DI DISPOSITIVI MEDICI ESSENZIALI**

**4.4.1 PROCEDURA OPERATIVA PER L'APPROVVIGIONAMENTO E DISTRIBUZIONE DI DPI, MEDICINALI (FARMACI E VACCINI) E DISPOSITIVI MEDICI ESSENZIALI IN FASE INTERPANDEMICA**

<b>U.O./SERVIZIO</b>	U.O.S. Farmacia Territoriale
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott. Pompeo Savarino
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	
<b>RIFERIMENTO N. SCHEDE DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2023</b>	Scheda – Check List n.32 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 8) Scheda – Check List n.33 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 8) Scheda – Check List n.8, n.61, n.62, n.63, n.64, n.65 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 20)
<b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>	<p><b>Procedura operativa per la gestione di DPI durante la Fase Interpandemica</b></p> <p>Si predispongono una serie di regole e comportamenti miranti alla massima capacità di approvvigionamento e fornitura rispetto a esigenze non prevedibili e fabbisogni non sempre identificabili da parte delle Aziende Sanitarie.</p> <p>In caso di emergenza, i Responsabili dei Servizi Farmacia, di concerto con i Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende Sanitarie Provinciali, si raccorderanno con il Servizio 7- Farmaceutica del Dipartimento Pianificazione Strategica e con il Servizio 4 Igiene Pubblica e Rischi Ambientali del Dipartimento Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico dell'Assessorato della Salute, al fine di garantire la corretta gestione e distribuzione delle scorte dei DPI.</p> <p>Il sistema di approvvigionamento di DPI si effettua previo censimento dei DPI esistenti presso le Aziende Sanitarie Regionali e RSA per far fronte alle necessità di protezione individuale e prevenzione delle fonti di contagio del personale sanitario.</p> <p>Le ASP si occuperanno della stima del fabbisogno di DPI da utilizzare in caso di emergenza pandemica.</p> <p>La Centrale Unica di Committenza, con il supporto dei referenti delle ASP e degli Hub individuati, dovrà predisporre le procedure di aggiudicazione dei DPI.</p> <p>Le ASP, dovranno disporre e mantenere presso i propri magazzini scorte adeguate dei DPI.</p> <p>Mantenimento delle giacenze di Dispositivi di Protezione Individuali per una quantità tale che garantisca la copertura del fabbisogno degli operatori sanitari al fine di controllare la diffusione dell'infezione del virus influenzale e/o altro agente patogeno.</p> <p>Condivisione di procedure e protocolli.</p> <p>Predisposizione di opportune e specifiche linee guida e procedure prodotte dalle medesime aziende, le quali avranno l'obbligo di rendicontare l'adozione in tempo utile alla Regione ai fini di permettere a quest'ultima di effettuare l'attività di monitoraggio e verifica.</p> <p>Inoltre nelle Aziende si prevedono siti di stoccaggio per capienza e diffusi sul territorio per rispondere ad esigenze tanto improvvise quanto irruali per tipologia e frequenza.</p>
<b>DIAGRAMMA DI FLUSSO PROCEDURA</b>	

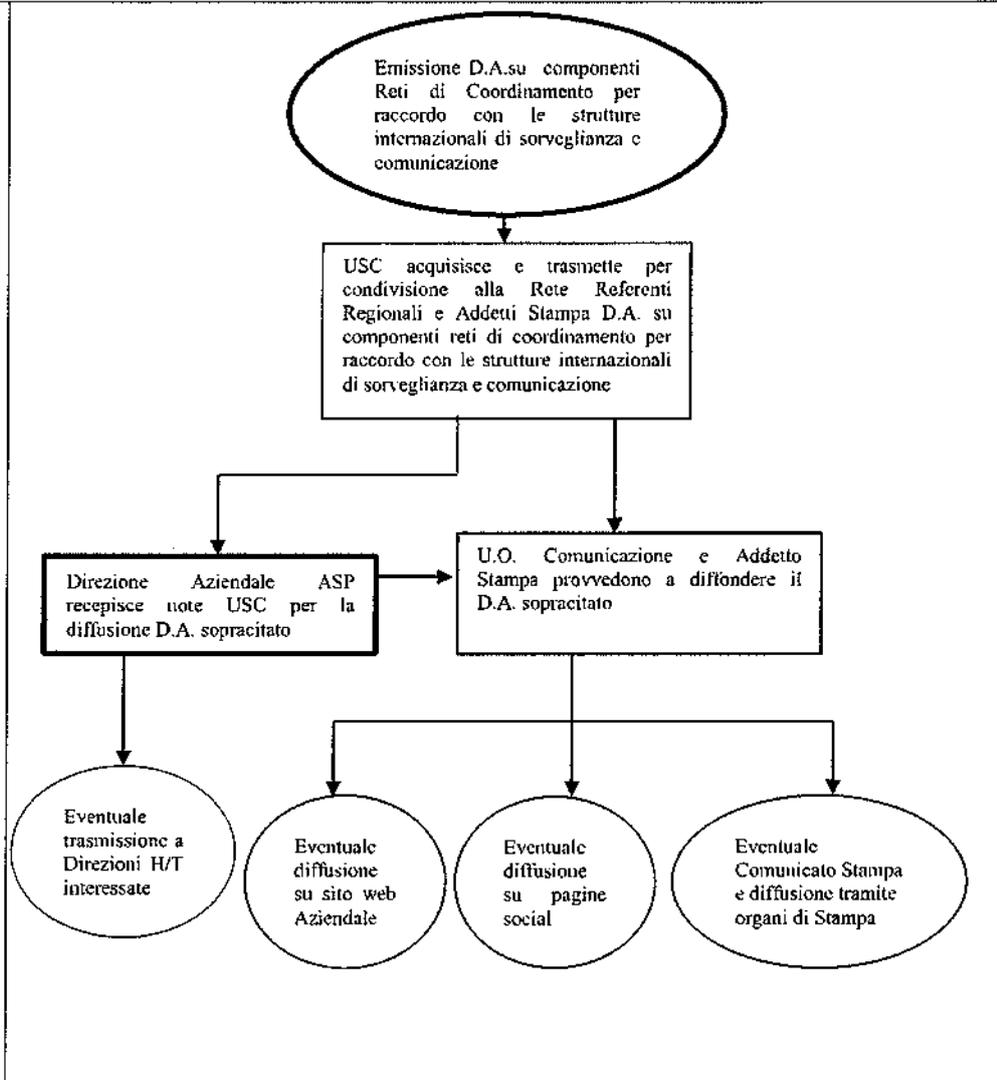
<b>U.O./SERVIZIO</b>	U.O.C. Farmacia P.O. Agrigento
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott. Giuseppe Bellavia
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	Dott. Giuseppe Bellavia
<b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2023</b>	Scheda – Check List n.128 (Rif. PanFlu Naz. TAB.35) Scheda – Check List n.72 (Rif. PanFlu Naz. TAB.18) Scheda – Check List n.32 (Rif. PanFlu Naz. TAB.8) Scheda – Check List n.33 (Rif. PanFlu Naz. TAB.8) Scheda – Check List n.8, n.61, n.62, n.63, n.64, n.65 (Rif. PanFlu Naz. TAB.20) Scheda – Check List n.106 e n.107 (Rif. PanFlu Naz. TAB.29) Scheda – Check List n.120 (Rif. PanFlu Naz. TAB.33) Scheda – Check List n.121 (Rif. PanFlu Naz. TAB.33) Scheda – Check List n.123 (Rif. PanFlu Naz. TAB.33) Scheda – Check List n.143, n.144, n.145, n.146, n.149, n.150 (Rif. PanFlu Naz. TAB.41) Scheda – Check List n.160-1 (Rif. PanFlu Naz. TAB.90) Scheda – Check List n.160, n.162 (Rif. PanFlu Naz. TAB.46)
<b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>	<p><b>Procedura PanFlu: Fase Interpandemica/Allerta Pandemica/Pandemica Acquisito/stoccaggio/distribuzione</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Per quanto riguarda la Farmacia Ospedaliera del San Giovanni di Dio (SGD), gli acquisti avverranno tramite CUC, ovvero, se delegati dalla stessa CUC, per il tramite del Provveditorato ASP.</li> <li>• La Farmacia Ospedaliera del San Giovanni di Dio (SGD) stoccherà per i propri fabbisogni ospedalieri adeguate scorte di farmaci/vaccini/DPI secondo la disposizione di legge: corretta conservazione, data di scadenza, requisiti strutturali, microclimatici e presenza di frigoriferi.</li> <li>• La Farmacia Ospedaliera fornirà le UU.OO. della propria struttura (SGD) di farmaci, vaccini e DPI, il cui stoccaggio avverrà all'interno della stessa Farmacia Ospedaliera, Farmacia che assicura la reperibilità dei suddetti materiali verificandone il consumo, le scorte e le date di scadenza.</li> <li>• La Farmacia Ospedaliera assicura i requisiti strutturali e microclimatici ed è fornita di frigoriferi per la conservazione dei farmaci/vaccini necessitanti di temperature controllate.</li> <li>• Il Responsabile della Farmacovigilanza ASP provvederà all'inserimento delle ADRs nella Rete Nazionale di Farmacovigilanza.</li> <li>• Farmaci gestiti da HUB Regionale. Vedi procedure pag.322.</li> <li>• Farmaci importati dall'estero Vedi procedure pag. 322.</li> <li>• Formazione del personale e di tutti gli operatori coinvolti nel trattamento di farmaci/ vaccini/ materiale sanitario finalizzato al contrasto pandemico influenzale.</li> <li>• La Farmacia Ospedaliera trasmetterà bisettimanalmente al Provveditorato i fabbisogni in termini di farmaci/ vaccini/ DPI, effettuando il censimento bisettimanale degli stessi presso i propri magazzini ospedalieri.</li> <li>• Le azioni a livello di AO e ASP: prevedono il recepimento di linee di indirizzo regionali in relazione a: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ organizzazione Rete Ospedaliera per percorsi di accesso e ricoveri con attivazione dei centri clinici individuati dalla Regione per la somministrazione di farmaci ad uso sperimentale/compassionevole;</li> <li>○ ricognizione dei beni necessari;</li> <li>○ attivazione delle procedure di approvvigionamento di farmaci, vaccini e DPI;</li> <li>○ attivazione della rete di distribuzione di farmaci, vaccini e DPI;</li> <li>○ monitoraggio delle scorte di magazzino e corretta conservazione di farmaci, vaccini e DPI.</li> </ul> </li> <li>• Azioni a livello ASL: monitoraggio continuo dei consumi e delle scorte disponibili.</li> </ul>
<b>DIAGRAMMA DI FLUSSO PROCEDURA</b>	

#### 4.5 FASE "INTERPANDEMICA" - MACRO AREA " COMUNICAZIONE"

##### 4.5.1 PROCEDURA PER LA COMUNICAZIONE E LA RETE DI COORDINAMENTO CON LE STRUTTURE DI COMUNICAZIONE INTERNAZIONALI

<b>U.O./SERVIZIO</b>	U.O.S. Comunicazione
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott.ssa Maria Anna Barraco
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	
<b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2023</b>	Scheda – Check List n. 39, n. 47 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 22)
<b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>	<p>L'attuazione da parte della U.O. Comunicazione delle procedure relative alle azioni del Piano Strategico e Operativo Aziendale di Preparazione e Risposta ad una Pandemia influenzale (PanFlu 2021-2023) prevedono tutte preliminarmente la eventuale definizione e messa in opera da parte del Servizio Provveditorato della/e procedura/e di acquisizione della fornitura di prodotti/servizi utili per la comunicazione come ad esempio l'acquisizione della fornitura di prodotti di tipografia (locandine, brochure, creatività).</p> <p>Per ciascuno dei procedimenti amministrativi è preventivamente previsto la redazione della relativa richiesta da parte della U.O. Comunicazione o della U.O. dell'Azienda cui è intestato il capitolo di spesa e la definizione del medesimo procedimento.</p> <p>Attuati gli step necessari viene attivata la procedura graficamente descritta nel diagramma di flusso che segue.</p>

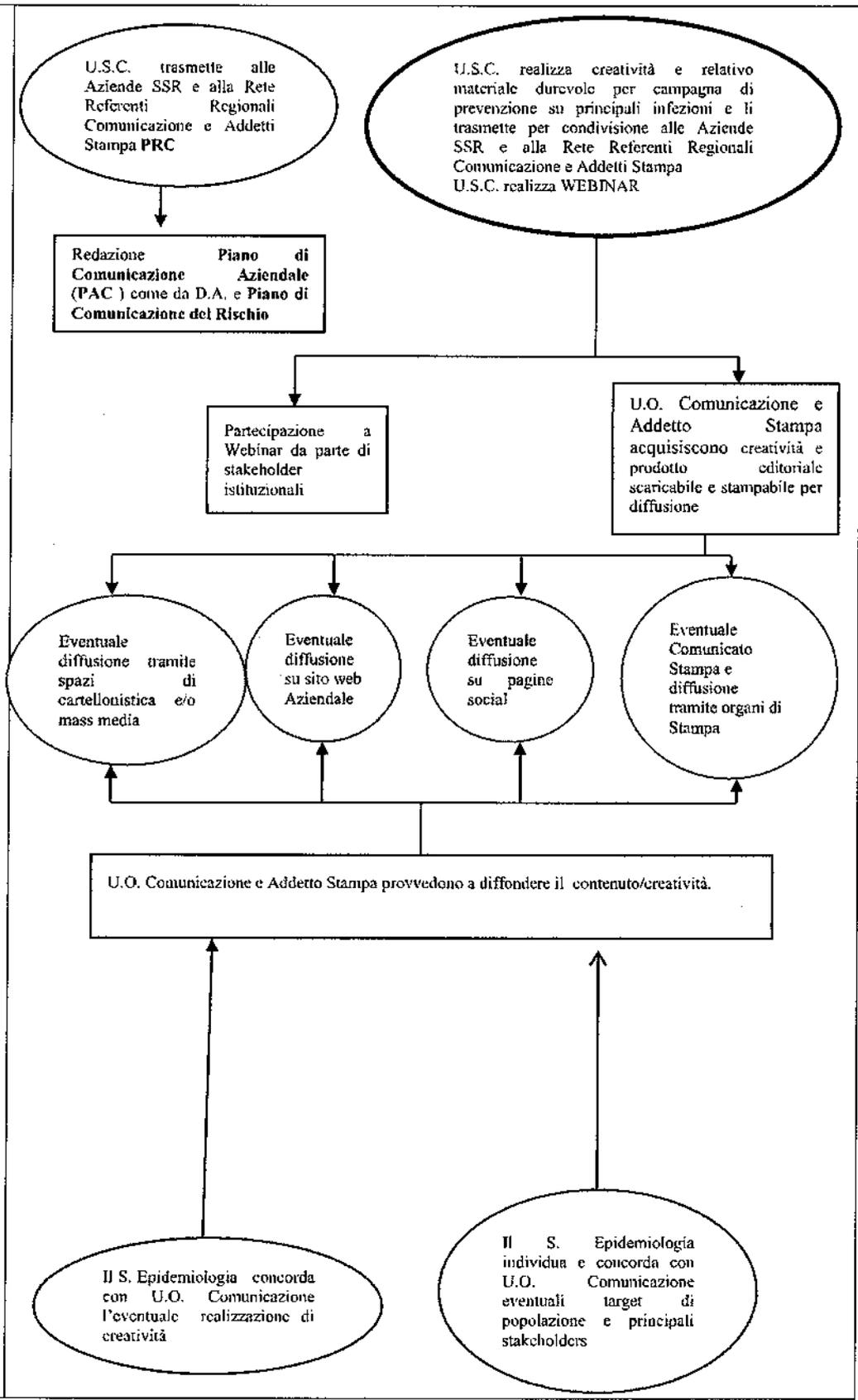
**DIAGRAMMA  
DI FLUSSO  
PROCEDURA**



#### 4.5.2 PROCEDURA DI PREDISPOSIZIONE DEL PIANO DI COMUNICAZIONE DEL RISCHIO PANDEMICO

<b>U.O./SERVIZIO</b>	U.O.S. Comunicazione
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott.ssa Maria Anna Barraco
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	
<b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2023</b>	Scheda – Check List n. 66 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 22)
<b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>	<p>L'attuazione da parte della U.O. Comunicazione delle procedure relative alle azioni del Piano Strategico e Operativo Aziendale di Preparazione e Risposta ad una Pandemia Influenzale (PanFlu 2021-2023) prevedono tutte preliminarmente la eventuale definizione e messa in opera da parte del Servizio Provveditorato della/e procedura/e di acquisizione della fornitura di prodotti/servizi utili per la comunicazione come ad esempio l'acquisizione della fornitura di prodotti di tipografia (locandine, brochure, creatività).</p> <p>Per ciascuno dei procedimenti amministrativi è preventivamente previsto la redazione della relativa richiesta da parte della U.O. Comunicazione o della U.O. dell'Azienda cui è intestato il capitolo di spesa e la definizione del medesimo procedimento.</p> <p>Attuati gli step necessari viene attivata la procedura graficamente descritta nel diagramma di flusso che segue.</p>

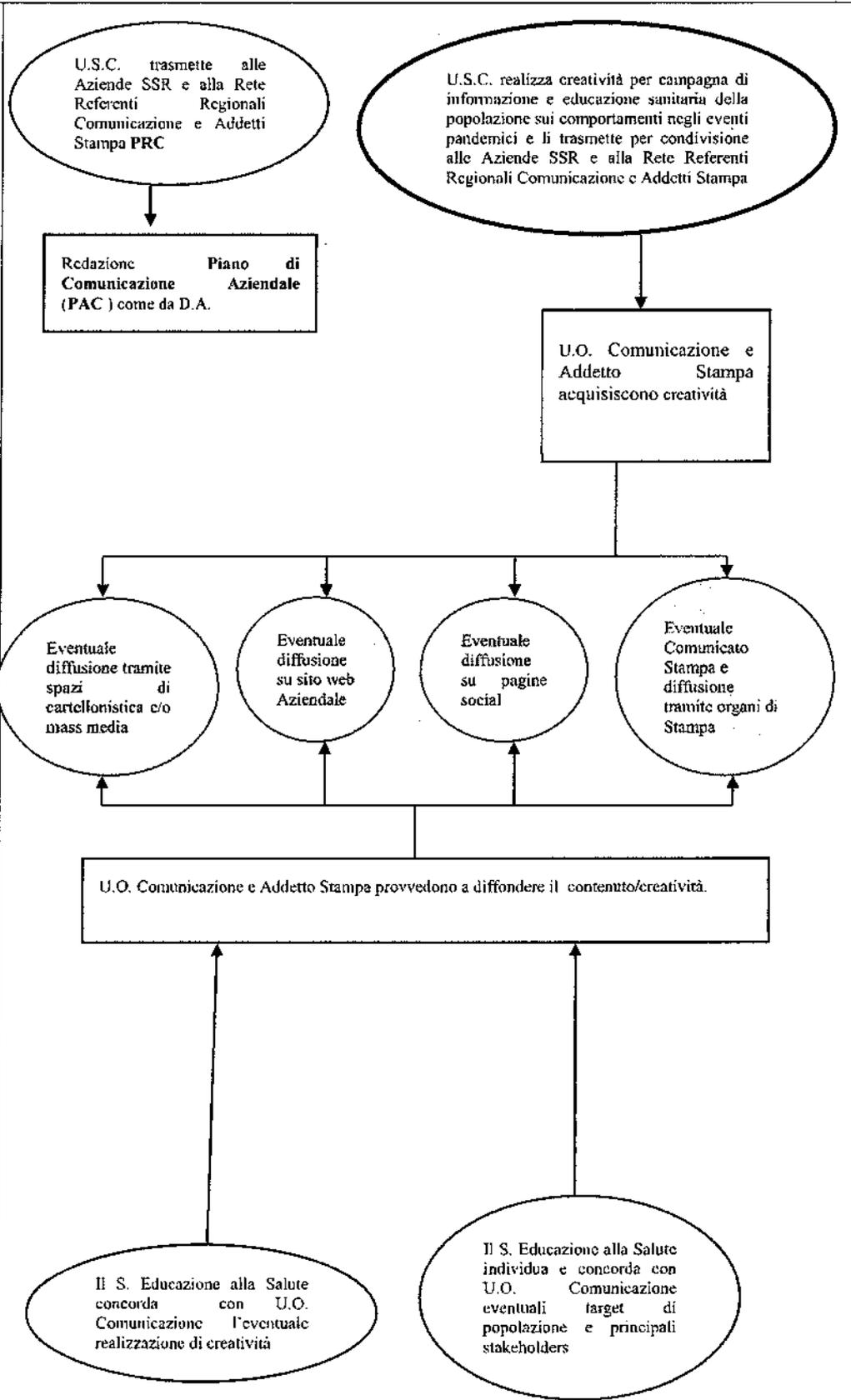
**DIAGRAMMA  
DI FLUSSO  
PROCEDURA**



**4.5.3 PROCEDURA OPERATIVA PER LA REALIZZAZIONE DI CAMPAGNE DI INFORMAZIONE DELLA POPOLAZIONE SUI  
COMPORTAMENTI DA TENERE IN PRESENZA DI EVENTI PANDEMICI**

<b>U.O./SERVIZIO</b>	U.O.S. Comunicazione
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott.ssa Maria Anna Barraco
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	
<b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2023</b>	Scheda – Check List n. 67 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 22)
<b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>	<p>L'attuazione da parte della U.O. Comunicazione delle procedure relative alle azioni del Piano Strategico e Operativo Aziendale di Preparazione e Risposta ad una Pandemia Influenzale (PanFlu 2021-2023) prevedono tutte preliminarmente la eventuale definizione e messa in opera da parte del Servizio Provveditorato della/e procedura/e di acquisizione della fornitura di prodotti/servizi utili per la comunicazione come ad esempio l'acquisizione della fornitura di prodotti di tipografia (locandine, brochure, creatività).</p> <p>Per ciascuno dei procedimenti amministrativi è preventivamente previsto la redazione della relativa richiesta da parte della U.O. Comunicazione o della U.O. dell'Azienda cui è intestato il capitolo di spesa e la definizione del medesimo procedimento.</p> <p>Attuati gli step necessari viene attivata la procedura graficamente descritta nel diagramma di flusso che segue.</p>

**DIAGRAMMA  
DI FLUSSO  
PROCEDURA**



**4.5.4 PROCEDURE OPERATIVE PER IL RILASCIO TEMPESTIVO DI INFORMAZIONI IN CASO DI EMERGENZA E DI AUTORIZZAZIONE PER I MESSAGGI PROMOZIONALI E I PRODOTTI DI INFORMAZIONE**

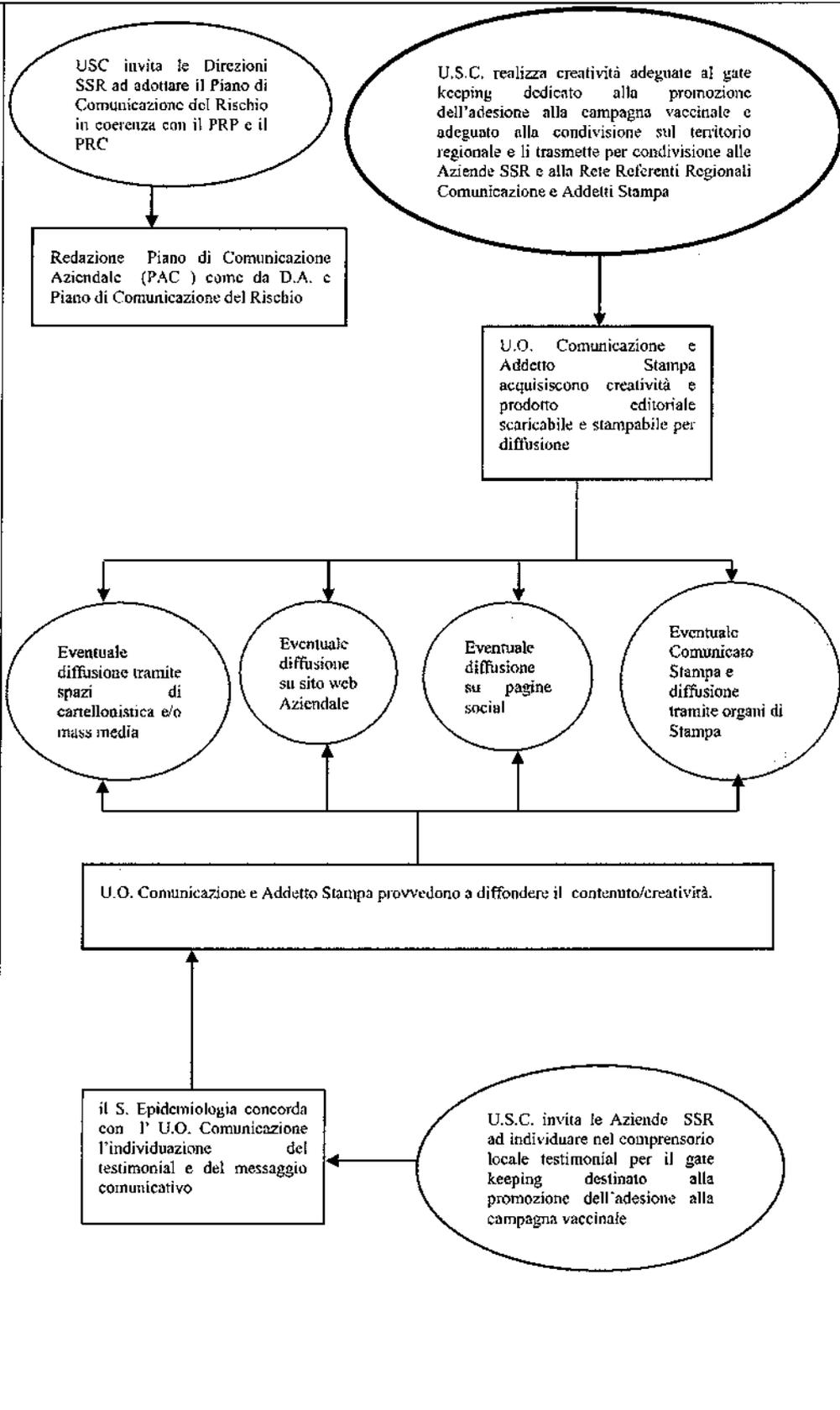
<b>U.O./SERVIZIO</b>	U.O.S. Comunicazione
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott.ssa Maria Anna Barraco
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	Dott.ssa Maria Anna Barraco Dott. Angelo Cinquemani
<b>RIFERIMENTO N. SCHEDE DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2023</b>	Scheda – Check List n. 68 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 22)
<b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>	<p>L'attuazione da parte della U.O. Comunicazione delle procedure relative alle azioni del Piano Strategico e Operativo Aziendale di Preparazione e Risposta ad una Pandemia Influenzale (PanFlu 2021-2023) prevedono tutte preliminarmente la eventuale definizione e messa in opera da parte del Servizio Provveditorato della/e procedura/e di acquisizione della fornitura di prodotti/servizi utili per la comunicazione come ad esempio l'acquisizione della fornitura di prodotti di tipografia (locandine, brochure, creatività).</p> <p>Per ciascuno dei procedimenti amministrativi è preventivamente previsto la redazione della relativa richiesta da parte della U.O. Comunicazione o della U.O. dell'Azienda cui è intestato il capitolo di spesa e la definizione del medesimo procedimento.</p> <p>Attuati gli step necessari viene attivata la procedura graficamente descritta nel diagramma di flusso che segue.</p> <p>Con riferimento alla procedura in argomento l'Ufficio Stampa aziendale attraverso la redazione di opportuni comunicati stampa, l'indizione di conferenze stampa o la creazione di audio-visivi provvede alla diffusione di informazioni utili alla collettività in fase d'emergenza. Di concerto con la Direzione Strategica aziendale provvede al rilascio di autorizzazioni per interviste e messaggi comunicativi.</p>



**4.5.5 PROEDURE OPERATIVE PER LA GESTIONE DELLE CAMPAGNE DI COMUNICAZIONE CON UTILIZZO DI PARTNER E TESTIMONIAL**

<b>U.O./SERVIZIO</b>	U.O.S. Comunicazione
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott.ssa Maria Anna Barraco
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	
<b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2023</b>	Scheda – Check List n. 70 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 22)
<b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>	<p>L'attuazione da parte della U.O. Comunicazione delle procedure relative alle azioni del Piano Strategico e Operativo Aziendale di Preparazione e Risposta ad una Pandemia Influenzale (PanFlu 2021-2023) prevedono tutte preliminarmente la eventuale definizione e messa in opera da parte del Servizio Provveditorato della/e procedura/e di acquisizione della fornitura di prodotti/servizi utili per la comunicazione come ad esempio l'acquisizione della fornitura di prodotti di tipografia (locandine, brochure, creatività).</p> <p>Per ciascuno dei procedimenti amministrativi è preventivamente previsto la redazione della relativa richiesta da parte della U.O. Comunicazione o della U.O. dell'Azienda cui è intestato il capitolo di spesa e la definizione del medesimo procedimento.</p> <p>Attuati gli step necessari viene attivata la procedura graficamente descritta nel diagramma di flusso che segue.</p>

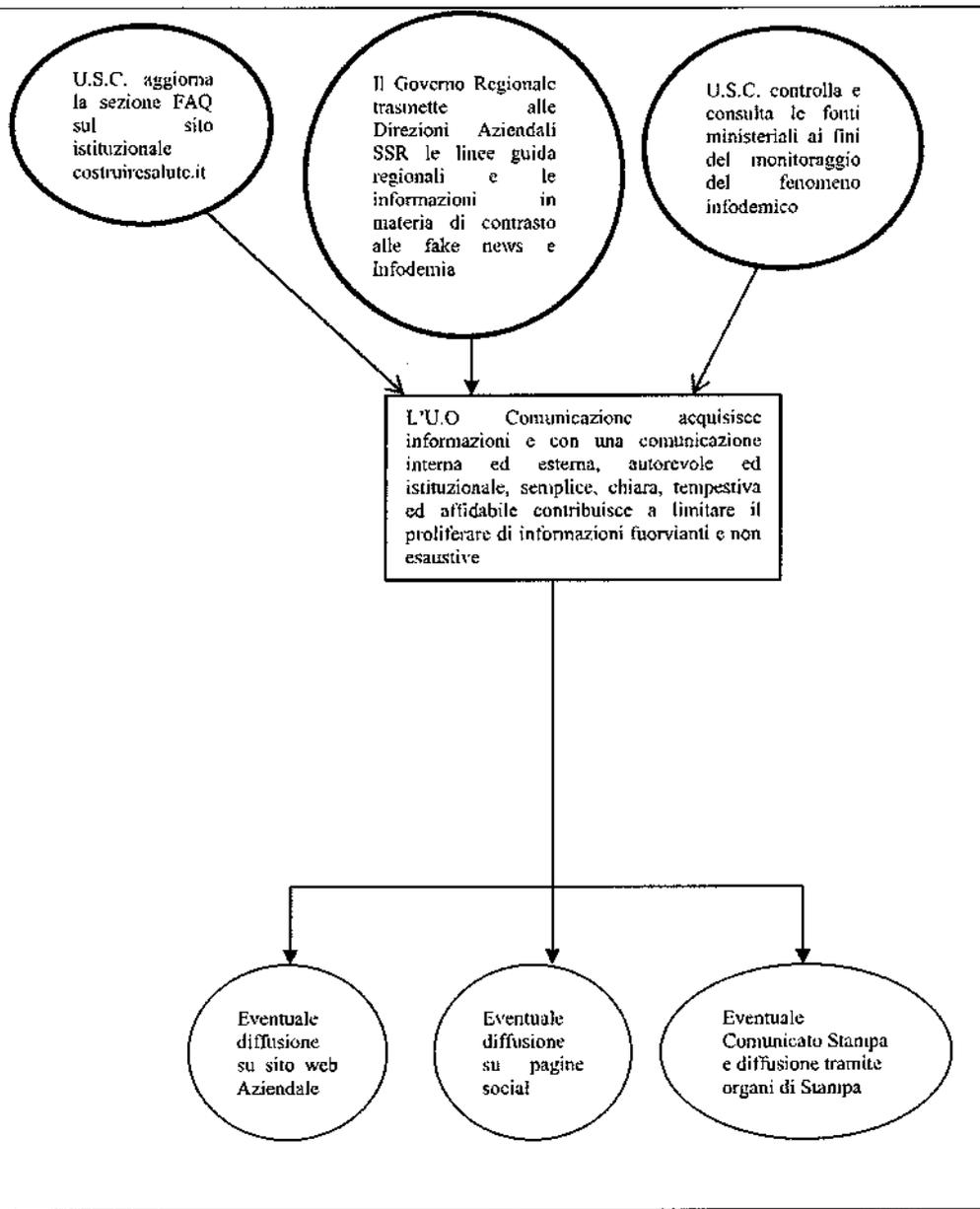
**DIAGRAMMA  
DI FLUSSO  
PROCEDURA**



#### 4.5.6 PROCEDURA PER LA GESTIONE E MONITORAGGIO DEL FENOMENO DELLA INFODEMIA

<b>U.O./SERVIZIO</b>	U.O.S. Comunicazione
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott.ssa Maria Anna Barraco
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	Dott.ssa Maria Anna Barraco Dott. Angelo Cinquemani
<b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2023</b>	Scheda – Check List n. 71 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 22)
<b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>	<p>L'attuazione da parte della U.O. Comunicazione delle procedure relative alle azioni del Piano Strategico e Operativo Aziendale di Preparazione e Risposta ad una Pandemia Influenzale (PanFlu 2021-2023) prevedono tutte preliminarmente la eventuale definizione e messa in opera da parte del Servizio Provveditorato della/e procedura/e di acquisizione della fornitura di prodotti/servizi utili per la comunicazione come ad esempio l'acquisizione della fornitura di prodotti di tipografia (locandine, brochure, creatività).</p> <p>Per ciascuno dei procedimenti amministrativi è preventivamente previsto la redazione della relativa richiesta da parte della U.O. Comunicazione o della U.O. dell'Azienda cui è intestato il capitolo di spesa e la definizione del medesimo procedimento.</p> <p>Attuati gli step necessari viene attivata la procedura graficamente descritta nel diagramma di flusso che segue.</p> <p>Con riferimento alla procedura in argomento l'Ufficio Stampa Aziendale contribuisce, con una comunicazione autorevole e istituzionale, a limitare il proliferare di informazioni spesso fuorvianti o non esaustive. Utile il ricorso agli strumenti tecnici offerti da canali web specialistici, anche regionali, per il monitoraggio della veridicità delle notizie per contrastare il fenomeno delle fake news.</p>

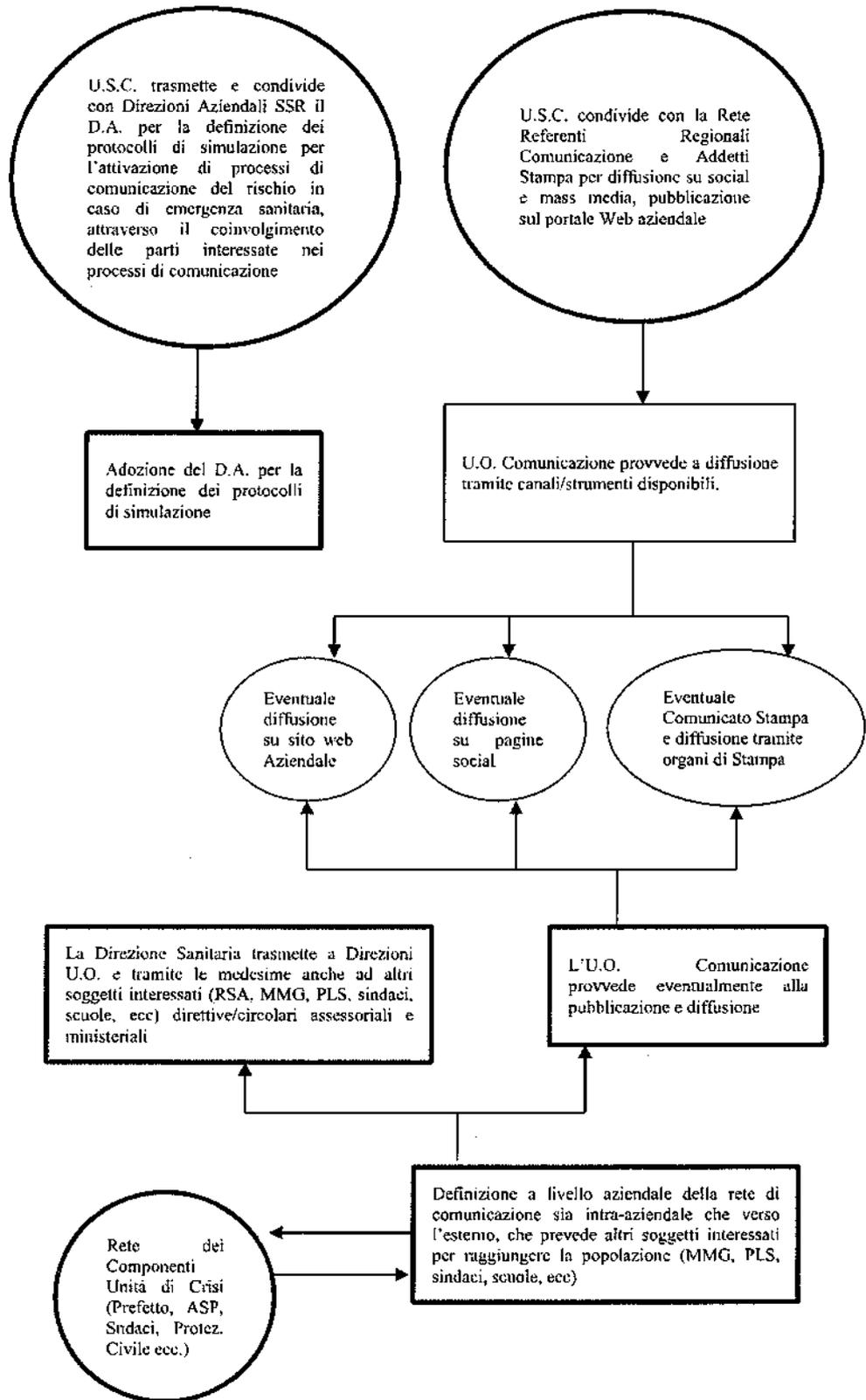
**DIAGRAMMA  
DI FLUSSO  
PROCEDURA**



**4.5.7 PROCEDURA PER LA DEFINIZIONE DEI PROTOCOLLI DI SIMULAZIONE PER L'ATTIVAZIONE DI PROCESSI DI COMUNICAZIONE DEL RISCHIO IN CASO DI EMERGENZA SANITARIA**

<b>U.O./SERVIZIO</b>	U.O.S. Comunicazione
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott.ssa Maria Anna Barraco
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	
<b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2023</b>	Scheda – Check List n. 85 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 22)
<b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>	<p>L'attuazione da parte della U.O. Comunicazione delle procedure relative alle azioni del Piano Strategico e Operativo Aziendale di Preparazione e Risposta ad una Pandemia Influenzale (PanFlu 2021-2023) prevedono tutte preliminarmente la eventuale definizione e messa in opera da parte del Servizio Provveditorato della/e procedura/e di acquisizione della fornitura di prodotti/servizi utili per la comunicazione come ad esempio l'acquisizione della fornitura di prodotti di tipografia (locandine, brochure, creatività).</p> <p>Per ciascuno dei procedimenti amministrativi è preventivamente previsto la redazione della relativa richiesta da parte della U.O. Comunicazione o della U.O. dell'Azienda cui è intestato il capitolo di spesa e la definizione del medesimo procedimento.</p> <p>Attuati gli step necessari viene attivata la procedura graficamente descritta nel diagramma di flusso che segue.</p>

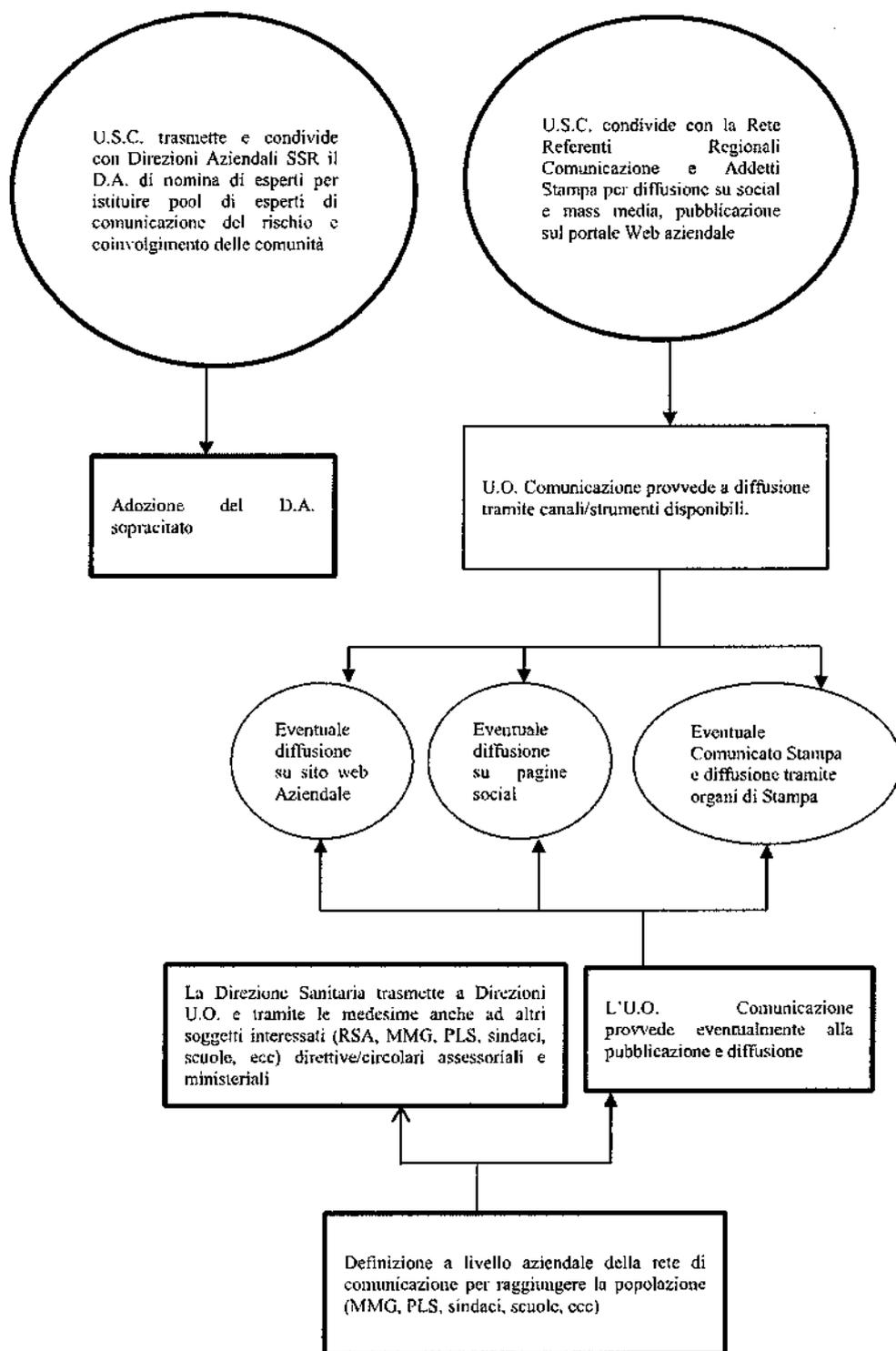
**DIAGRAMMA  
DI FLUSSO  
PROCEDURA**



**4.5.8 PROCEDURA PER LA ATTIVAZIONE E L'ESERCIZIO REGOLARE DI UN POOL DI ESPERTI E PERSONALE IN COMUNICAZIONE DEL RISCHIO E COINVOLGIMENTO DI COMUNITÀ**

<b>U.O./SERVIZIO</b>	U.O.S. Comunicazione
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott.ssa Maria Anna Barraco
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	
<b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2023</b>	Scheda – Check List n. 86 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 22)
<b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>	<p>L'attuazione da parte della U.O. Comunicazione delle procedure relative alle azioni del Piano Strategico e Operativo Aziendale di Preparazione e Risposta ad una Pandemia Influenzale (PanFlu 2021-2023) prevedono tutte preliminarmente la eventuale definizione e messa in opera da parte del Servizio Provveditorato della/e procedura/e di acquisizione della fornitura di prodotti/servizi utili per la comunicazione come ad esempio l'acquisizione della fornitura di prodotti di tipografia (locandine, brochure, creatività).</p> <p>Per ciascuno dei procedimenti amministrativi è preventivamente previsto la redazione della relativa richiesta da parte della U.O. Comunicazione o della U.O. dell'Azienda cui è intestato il capitolo di spesa e la definizione del medesimo procedimento.</p> <p>Attuati gli step necessari viene attivata la procedura graficamente descritta nel diagramma di flusso che segue.</p>

**DIAGRAMMA  
DI FLUSSO  
PROCEDURA**



## 5 FASE "ALLERTA PANDEMICA"

### 5.1 FASE "ALLERTA PANDEMICA" - MACRO AREA "SERVIZI SANITARI TERRITORIALI ED OSPEDALIERI"

#### 5.1.1 PROTOCOLLI E PROCEDURE IN USO PER LE GESTIONE DEI TRASFERIMENTI E TRASPORTI DI EMERGENZA

<b>U.O./SERVIZIO</b>	U.O.C. Pronto Soccorso P.O. Sciacca
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott. Ignazio Galizia
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	
<b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2023</b>	Scheda - Check List n.99, n.100, n.101, n.102, n.103, n.104, n.105 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 29) Scheda - Check List n. 31 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 8)
<b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>	<p>Nella fase interpandemica, i nostri Presidi Ospedalieri di Sciacca e Ribera, nella evenienza di un'ulteriore pandemia, al momento dell'allerta da parte delle Centrali Operative 118 e/o CUR 112 "ARNAS CIVICO PALERMO", quest'ultima già a conoscenza della ns. situazione logistica, si attiva una procedura che si è dimostrata efficace già con la recente pandemia COVID 19.</p> <p>Il paziente che giunge presso il nostro Pronto Soccorso, espletati gli esami in urgenza con percorso separato /dedicato, che dimostrino una affezione influenzale/infettiva, con ambulanza predisposta e con personale sanitario formato, vestito adeguatamente e fornito di D.P.I., viene trasferito presso l'Ospedale di Ribera per ricovero (attualmente l'Ospedale di Ribera può accogliere 20 (venti) pazienti). La stessa ambulanza prima di ritornare presso il ns. Ospedale passerà attraverso il tunnel, sito accanto al P.S. di Ribera per sanificazione e così anche il personale sanitario dopo svestizione sarà sottoposto a sanificazione come da protocollo già sperimentato.</p> <p>Si ricorda altresì che a breve il ns. Pronto Soccorso ritornerà, dopo ristrutturazione, alla sede originale, lasciando libero un intero reparto, adeguato e strutturato fin da ora ad accogliere ulteriori pazienti da paninfluenza. Infine ma non meno importante, si ricorda che il nostro Ospedale è fornito da pista di atterraggio per ELISOCCORSO con capacità di sanificare il locale adibito al trasporto del paziente e del personale sanitario che lo accompagna, non alla cabina di pilotaggio dell'elicottero.</p>
<b>DIAGRAMMA DI FLUSSO PROCEDURA</b>	

<b>U.O./SERVIZIO</b>	U.O.C. Anestesia, Rianimazione e Terapia Intensiva P.O. Agrigento																
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott. Gerlando Fiorica																
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	Dott. Gerlando Fiorica Direttore U.O.C. Anestesia, Rianimazione e Terapia Intensiva P.O. Agrigento Dott. Giuseppe Misuraca Direttore U.O.C Centrale Operativa 118 CL-AG-EN Dott. Salvatore Lo Piccolo Dirigente Medico U.O.C. Anestesia, Rianimazione e Terapia Intensiva P.O. Agrigento																
<b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2023</b>	Scheda – Check List n.99, n.100, n.101, n.102, n.103, n.104, n.105 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 29) Scheda – Check List n. 31 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 8)																
<b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>	<p>La Centrale Operativa 118 di Caltanissetta gestisce e coordina come da normativa vigente tutte le richieste di soccorso sanitario proveniente dalle provincie di Caltanissetta, Agrigento ed Enna con circa un milione di abitanti, oltre che in caso di necessità, nella gestione organizzativa dei trasporti secondari <i>intra</i> ed <i>extra</i> aziendali di PP.OO. dell'Asp di Agrigento.</p> <p>Tramite la Sala Operativa, al numero di Emergenza Sanitaria 118, risponde personale infermieristico qualificato, che provvede a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ricezione delle richieste di soccorso;</li> <li>- valutazione del grado di complessità dell'intervento da attivare;</li> <li>- attivazione, coordinamento e gestione dell'intervento stesso fino all'ospedalizzazione nei casi in cui è richiesta;</li> <li>- collaborazione con enti pubblici e privati ed in particolare con le Forze dell'Ordine, VVFF, Prefettura, Protezione Civile.</li> </ul> <p>Già dalle fasi iniziali della pandemia il SUES 118 di Caltanissetta ha messo in essere una serie di servizi in ottica emergenziale che sono in corso di svolgimento (interventi primari sul territorio), anche se alcuni in forma parziale e maggiormente attenuata (interventi secondari, in considerazione del livello di gravità della fase pandemica in atto).</p> <p><b><u>Mappatura della struttura ed organizzazione della emergenza-urgenza</u></b></p> <p>Il territorio di competenza dell'ASP di Agrigento, presenta un numero di postazioni del Sistema 118 (S.U.E.S 118) pari a n. 18 sedi, presso cui insistono un numero paritetico di ambulanze di cui:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- n. 6 Mezzi di soccorso avanzato con medico e infermiere;</li> <li>- n. 2 Mezzi di soccorso avanzato con infermiere;</li> <li>- n. 10 Mezzi di soccorso di base con Autisti Soccorritori.</li> <li>- n. 1 Eliambulanza con base a Caltanissetta.</li> </ul> <p>Inoltre l'ASP di Agrigento presenta presso i propri presidi il seguente parco ambulanze:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">Targa</th> <th style="text-align: center;">Tipo Ambulanza</th> <th style="text-align: center;">Presidio Ospedaliero</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">GE764HB</td> <td style="text-align: center;">BIOCONTENIMENTO</td> <td style="text-align: center;">P.O. AGRIGENTO</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">FZ852JT</td> <td style="text-align: center;">RIANIMAZIONE</td> <td style="text-align: center;">P.O. AGRIGENTO</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">FZ853JT</td> <td style="text-align: center;">TRASPORTO (FERMO TECNICO)</td> <td style="text-align: center;">P.O. AGRIGENTO</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">GF133MR</td> <td style="text-align: center;">TRASPORTO REGIONE SICILIA</td> <td style="text-align: center;">P.O. AGRIGENTO</td> </tr> </tbody> </table>		Targa	Tipo Ambulanza	Presidio Ospedaliero	GE764HB	BIOCONTENIMENTO	P.O. AGRIGENTO	FZ852JT	RIANIMAZIONE	P.O. AGRIGENTO	FZ853JT	TRASPORTO (FERMO TECNICO)	P.O. AGRIGENTO	GF133MR	TRASPORTO REGIONE SICILIA	P.O. AGRIGENTO
Targa	Tipo Ambulanza	Presidio Ospedaliero															
GE764HB	BIOCONTENIMENTO	P.O. AGRIGENTO															
FZ852JT	RIANIMAZIONE	P.O. AGRIGENTO															
FZ853JT	TRASPORTO (FERMO TECNICO)	P.O. AGRIGENTO															
GF133MR	TRASPORTO REGIONE SICILIA	P.O. AGRIGENTO															

<b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>	FF005BA	RIANIMAZIONE	P.O. CANICATTI
	FZ851JT	TRASPORTO (FERMO TECNICO)	P.O. CANICATTI
	FF004BA	RIANIAMZIONE	P.O. LICATA
	FZ849JT	TRASPORTO	P.O. LICATA
	FZ848JT	RIANIMAZIONE	P.O. SCIACCA
	FZ850JT	TRASPORTO (FERMO TECNICO)	P.O. SCIACCA
	GF132MR	TRAPOSTO REGIONE SICILIA (PRESTITO DA P.O. RIBERA)	P.O. SCIACCA
	GE756HB	BIOCONTENIMENTO	P.O. RIBERA
	EN200DY	RIANIMAZIONE	P.O. RIBERA
	<p>Il <i>trend</i> dei servizi in emergenza-urgenza 118, dopo essere stato in rapidissima ascesa, si è mitigato, contemporaneamente alla flessione della curva dei contagi da Covid-19, ma la situazione in ordine a tutto il Sistema deputato all'emergenza-urgenza resta sempre di massima allerta e pronta a soddisfare eventuali nuovi picchi dell'epidemia da Covid19 o altre sindromi simil-influenzali.</p> <p>A tal proposito, durante tutto il periodo di massimo picco pandemico, per ovviare alla mole di chiamate entranti presso la Centrale Operativa 118, chiamate queste trasferite esclusivamente dal Numero Unico dell'Emergenza (NUE) 112, attivo in Sicilia dall'anno 2017 con la CUR (Centrale Unica di Risposta) Area Sicilia Orientale e a far data dall'anno 2019, con la CUR Area Sicilia Occidentale, si è provveduto a implementare le postazioni/operatore presso la detta sede, creando le cosiddette "isole" dedicate, ai fini della gestione incessante di interventi dedicati all'assistenza dei pazienti chiamanti ed affetti da sintomatologia da Covid-19 o altre sindromi simil-influenzali.</p> <p>Pertanto, si è incrementato, per turno, il numero dei "risponditori" attivi, onde fronteggiare, ad esempio, anche le chiamate dei medici di base, che all'inizio dell'era Covid, si trovavano in difficoltà sulle procedure da attivare per la gestione del paziente.</p> <p>Ulteriore attività, in relazione alla Rete dell'Emergenza-Urgenza, è costituita dall'articolato del Decreto Assessoriale 280/2012, con cui, il Sistema 118 risulta attualmente collaborato, in via sussidiaria, dalle Associazioni di Volontariato presenti sul territorio e riconosciute nell'ambito del D.Lgs. 117/2017 - "Riforma del terzo Settore", previa verifica dei requisiti di conformità e qualità effettuata dalla SEUS ScpA (Società Consortile per Azioni partecipata dalla Regione Sicilia – socio di maggioranza e dalle Aziende del SSR – soci di minoranza) a cui è affidato il trasporto terrestre in emergenza-urgenza 118, per il tramite delle ambulanze messe indisponibilità temporanea dalle personalità giuridiche private. Tali attivazioni avvengono a esclusivo appannaggio e discrezionalità della Centrale Operativa 118 allorquando, facendo seguito alle necessarie verifiche di copertura territoriale, tutte le ambulanze del "Sistema Ordinario 118" per la zona di interesse, risultano contemporaneamente impegnate in altri servizi in emergenza-urgenza.</p> <p>La nota Assessoriale n. 49279 del 17/11/2020 ribadisce che al fine di evitare un <u>sovraccarico</u> di attività per le ambulanze del Sistema 118, con conseguente ritardo/impossibilità all'intervento in situazioni di emergenza-urgenza 118, le AA.SS.PP per il tramite degli uffici preposti delle Direzioni Sanitarie dei vari Presidi Ospedalieri, senza coinvolgere la Centrale Operativa 118, potranno, in caso di assenza del mezzo di soccorso aziendale e di ravvisata esigenza di effettuare un trasporto secondario di pazienti Covid-19 positivi, procedere all'attivazione della Croce Rossa Italiana o di altra Associazione presente sul territorio con modalità di ingaggio diretta.</p> <p>Importanza basilare, per l'attribuzione delle competenze tra gli attori del Sistema dell'emergenza-urgenza,</p>		

<p><b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b></p>	<p>ha avuto il D.A. 999/2015 che conforma le attività del S.U.E.S. 118, al D.Lgs. 81/2008 (Testo Unico). Tale Decreto, ha perimetrato, fermo restando l'obiettivo comune di ogni Organismo attivo sul territorio ai fini di un'efficace azione sanitaria, le competenze delle AA.SS.PP, delle CC.OO. 118 della SEUS SepA, e della Società che gestisce il Sistema di Elisoccorso.</p> <p>Proprio nell'ambito delle direttive del menzionato Decreto, l'ASP di Agrigento ha provveduto presso i PP.OO. di Ribera e Agrigento alla strutturazione dei Centri di Sanificazione, presso cui le ambulanze del Sistema 118, dovevano recarsi per attuare la procedura di disinfezione interna ed esterna del mezzo, nonché la sostituzione per il personale dei DPI già adoperati per assistere in sicurezza i pazienti affetti da Covid-19. Pertanto, sono state predisposte le procedure di vestizione/svestizione corrette da eseguirsi, tali da evitare potenziali contaminazioni. A ciò si aggiunge nei PP.OO. dell'Asp l'istituzione di squadre dedicate alla sanificazione di mezzi e operatori attraverso nebulizzatori portatili.</p> <p>La formazione sulle procedure di vestizione/svestizione ha seguito un'unica linea guida, attraverso le indicazioni fornite dalle procedure HBT (<i>HealthBiosafety Training</i>) e di cui al sito <a href="https://biocontenimento.it/hbt/">https://biocontenimento.it/hbt/</a>, già validate e inserite nel Piano Pandemico Nazionale, oltre che, visualizzabili, con apposita <i>password</i> per tutti gli attori di Sistema, presso il sito dell'Ordine dei Medici di Palermo e tramite seminari pratici eseguiti presso la C.O. 118 di Caltanissetta.</p> <p><b><u>Modalità e gestione delle richieste di soccorso sanitario</u></b></p> <p>L'operatore di Centrale, attraverso la scheda di soccorso in uso nella Centrale operativa, compie un'intervista telefonica all'utente ottenendo le seguenti informazioni necessarie per la gestione dell'intervento già ricevute con la scheda contatto dall'operatore NUE 112:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- il luogo (comune e via) e qualunque altra informazione utile all'identificazione del luogo dell'evento;</li> <li>- il nome del chiamante e dell'infortunato;</li> <li>- il numero di telefono del chiamante;</li> <li>- il motivo della chiamata (malore, evento traumatico, incidente stradale).</li> </ul> <p><b>Tempo medio dell'intervista 60 secondi.</b></p> <p>Il protocollo utilizzato dagli operatori di centrale si basa sul principio di ottenere in circa 1 minuto tutte le informazioni necessarie per la determinazione della risposta e il suggerimento all'utente delle "istruzioni pre-arrivo" dell'ambulanza.</p> <p>Il limite dei sessanta secondi va considerato come un obiettivo e non come limite assoluto. Nell'eventualità di ulteriori richieste di soccorso, da parte di altri utenti, l'intervista telefonica non dovrebbe superare i 120 secondi.</p> <p><i>Valutazione parametri vitali primari:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Il paziente risponde alle domande?</li> <li>- Respira?</li> <li>- Perde Sangue?</li> </ul> <p><i>Valutazione parametri vitali secondari:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Riesce a stare in piedi?</li> <li>- Riesce a camminare?</li> <li>- E' pallido?</li> </ul>
-------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**DESCRIZIONE PROCEDURA**

- E' sudato?

La Sala operativa del SUES 118 in presenza di sintomatologia acuta respiratoria, riferita dal chiamante quale motivo della richiesta di soccorso, dovrà effettuare un *Triage* dedicato finalizzato ad individuare precocemente il paziente con sospetta sindrome simil-influenzale.

In particolare verrà eseguito il seguente *Dispatch* specifico, che prevede la valutazione, da parte dell'infermiere operatore di C.O. 118, di dati epidemiologici e clinici:

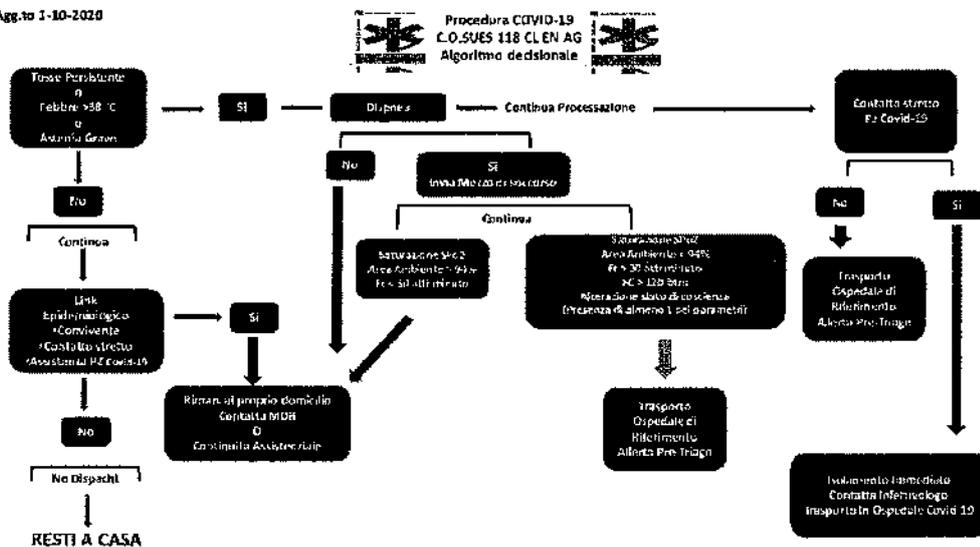
• **Valutazione Epidemiologica:**

- Contatto con caso conclamato

• **Valutazione clinica:**

- febbre
- tosse
- dispnea
- disosmia/anosmia
- digeusia/ageusia
- sindrome gastroenterica acuta febbrile.

Agg.to 1-10-2020



**Attivare immediatamente la procedura per caso sospetto laddove individuato**

Il percorso gestionale del caso sospetta sindrome simil-influenzale ha 2 declinazioni gestionali specifiche: una in permanenza domiciliare ed un'altra richiedente ricovero ospedaliero:

• **Contesto gestionale domiciliare**

- **quadro respiratorio acuto minore I** → febbre fra 37,7 e meno di 38,5, tosse secca senza dispnea, sintomi generali di tipo influenzale, alterazione gusto olfatto, mal di gola → isolamento, monitoraggio e terapia domiciliare → rinvio, per competenza, al medico di Medicina Generale.

- **quadro respiratorio acuto minore II** → come sopra, ma aggravato da comorbidità ed età superiore ai 65 anni → isolamento, monitoraggio e terapia domiciliare → rinvio, per competenza, al medico di Medicina Generale.

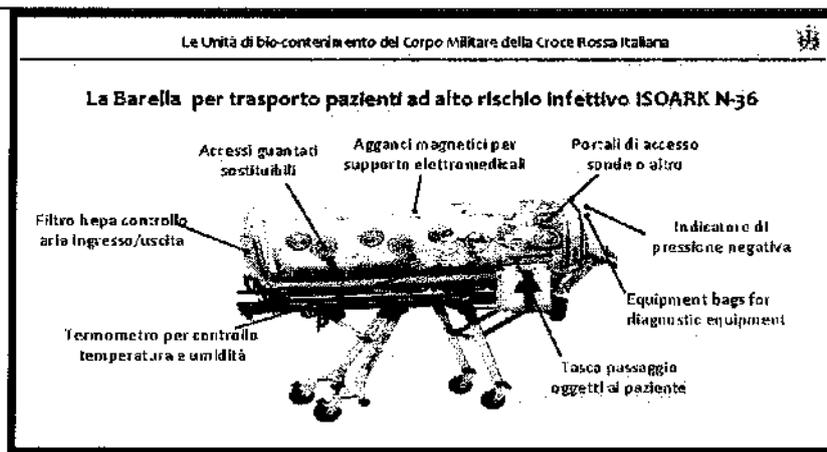
DESCRIZIONE PROCEDURA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b><u>Contesto gestionale ospedaliero</u></b></li> </ul> <p>- quadro respiratorio acuto maggiore → desaturazione arteriosa, e quindi dispnea.</p> <p><b><u>Invio mezzi di soccorso – Trasporto ordinario (Dal domicilio o da un ambiente sanitario ad un altro solitamente all'interno di una stessa regione/area)</u></b></p> <p>Il paziente, per cui sia stata richiesto l'intervento di soccorso, che presenti al <i>triage</i> di C.O.118 sintomatologia compatibile con infezione respiratoria acuta meritevole di ricovero ospedaliero (desaturazione e dispnea) deve essere valutato, sul posto, prima di procedere a trasporto protetto centralizzato presso centro ospedaliero dotato di P.S Infettivologico, da <i>team</i> 118 dedicato, che prevede utilizzo di ambulanza e di equipaggio aggiuntivo dotato dei DPI previsti per l'operatività in condizioni di biocontenimento, al fine di verificare la congruità della sintomatologia riferita con il riscontro obiettivo di alterazione delle funzioni vitali compatibili con trasporto di emergenza in ospedale piuttosto che con il regime di isolamento domiciliare.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Inviare sempre l'ambulanza più vicina;</li> <li>- Inviare il mezzo di soccorso medicalizzato in caso di codice rosso respiratorio</li> </ul> <p>Nel caso in cui sul luogo dell'evento sia intervenuto un mezzo non medicalizzato, con successiva necessità di supporto medico, la C.O. 118 attiverà immediatamente il mezzo di soccorso medicalizzato disponibile più vicino al luogo dell'evento, facilitando un eventuale rendez-vous (il paziente se già posto sulla prima ambulanza intervenuta potrà essere trasportato in ospedale con l'ausilio del medico del secondo mezzo intervenuto e il secondo mezzo seguirà il primo per poi recuperare la piena funzionalità non appena rilasciato il paziente). Nel caso in cui il paziente non sia stato ancora posto sul mezzo di soccorso, il medico intervenuto deciderà se assistere lo stesso o predisporre il trasportato con l'equipaggio del MSB, partecipando la decisione alla C.O. 118.</p> <p><b>Bisogna garantire in modo sistematico e permanente che tutti i DPI in dotazione agli equipaggi dei mezzi di soccorso siano idonei al contesto gestionale specifico della operatività in biocontenimento.</b></p> <p>Il personale operativo in ciascuna postazione, fissa o mobile, del SUES 118 deve essere dotato dei dispositivi di protezione di seguito indicati:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- tute integrali con cappuccio, gambali e calzari, certificate per rischio di agente biologico</li> <li>- occhiali e visiere para-droplets</li> <li>- maschera FFP2 o FFP3 (nuova ad ogni turno di servizio)</li> <li>- doppio paio di guanti.</li> </ul> <p><b>Bisogna garantire che la Centrale Operativa 118 non rimanga sprovvista delle scorte di DPI, attrezzature e presidi necessari per la gestione della pandemia.</b></p> <p><b>- Fase preintervento</b></p> <p>L'equipaggio del mezzo di soccorso ha obbligo di indossare i Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) prima di recarsi sul luogo dell'evento e di rispettare, nell'ordine descritto, la sequenza di azioni di seguito indicata:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- togliere ogni monile e oggetto personale.</li> <li>- LAVARSI LE MANI con acqua e sapone o soluzione alcolica/disinfettante a base di cloro (tipo Amuchina</li> </ul>
-----------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p><b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b></p>	<p>o similari);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Controllare l'integrità dei dispositivi: non utilizzare dispositivi non integri;</li> <li>- Indossare un primo paio di guanti;</li> <li>- Indossare sopra la divisa la tuta (certificazione CE III categoria, tipo 4-EN14126) senza chiuderla;</li> <li>- Indossare i calzari</li> <li>- Indossare il secondo paio di guanti.</li> <li>- Indossare idoneo filtrante facciale (maschera FFP3 / FFP2);</li> <li>- Indossare gli occhiali di protezione;</li> <li>- Chiudere la tuta (zip e parti adesive).</li> </ul> <p><b>- Procedura da seguire nei confronti del paziente</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Invitare il paziente al lavaggio delle mani o con sapone (per almeno 50-60 secondi e facendolo asciugare con carta pulita con disinfettante di dotazione, facendogli allungare le mani e versando il disinfettante in modo tale da non toccare le mani con la confezione, in ogni caso senza generare schizzi);</li> <li>2. Consegnare al paziente la mascherina chirurgica, da indossare autonomamente;</li> <li>3. Informare il paziente sulle misure precauzionali messe in atto, quali mascherina e igiene delle mani, raccomandandosi di evitare tutti i possibili contatti e trasferirlo in ambulanza.</li> </ol> <p>La valutazione sanitaria del paziente dovrebbe comprendere:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- l'intervista e la annotazione dei risultati della prima valutazione con la descrizione dei sintomi e loro data di insorgenza;</li> <li>- l'annotazione di un eventuale contatto con paziente affetto o potenzialmente tale per malattia altamente contagiosa.</li> </ul> <p><b>- Procedura da seguire durante il trasporto</b></p> <p>Trattamento terapeutico di emergenza durante il trasporto:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- qualunque paziente con sospetta sindrome simil-influenzale e virologica da influenza trasportato in emergenza su ambulanza SUES 118 dovrà ricevere appropriata ossigenoterapia e terapia mirata ad assicurare il supporto e la stabilizzazione delle funzioni vitali (stabilizzazione avanzata cardio-respiratoria), secondo specifica necessità clinica.</li> </ul> <p><b>Comunicazione durante il trasporto.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'autista comunica alla Centrale Operativa 118, su linea registrata, tutte le fasi dell'intervento compreso l'arrivo davanti all'ingresso dell'ospedale HUB dedicato. Nel caso in cui il trasporto sia effettuato da un Mezzo di Soccorso di Base con presenza a bordo di personale laico, l'ospedale di destinazione sarà sempre quello più vicino. Il paziente a bordo della stessa ambulanza dopo aver eseguito le procedure di Triage e di eventuale stabilizzazione clinica sarà trasferito con lo stesso mezzo e assistenza sanitaria se necessaria fornita dal P.O., verso l'ospedale Hub dedicato;</li> <li>- L'ambulanza dovrà seguire, giunta in Ospedale, il percorso dedicato così come indicato nella Procedura Generale "Coordinamento del punto di accesso infettivo logico" Ed.00 del 12/1/2021 e s.m.i, al fine di assicurare la presa in carico più immediata del paziente da parte delle competenti Unità operative ospedaliere.</li> </ul>
-------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p><b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b></p>	<p><b>- Procedure di sicurezza durante il trasporto</b></p> <p><b>Considerazioni generali</b></p> <p>In tutte le fasi del trasporto si rende necessario il controllo delle infezioni attraverso l'osservanza di appropriate misure precauzionali:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- evitare l'esposizione diretta ai liquidi biologici del paziente;</li> <li>- minimizzare la contaminazione dell'aeromobile/ambulanza e disinfettare tempestivamente le superfici che dovessero contaminarsi durante l'assistenza al paziente;</li> <li>- usare i dispositivi di protezione individuale in modo corretto;</li> <li>- evitare durante il trasporto procedure che richiedono l'uso di aghi o che potrebbero generare schizzi di materiale infetto;</li> <li>- non utilizzare oggetti in vetro o taglienti che potrebbero forare o comunque danneggiare la barella isolatore se in uso;</li> <li>- impiegare dispositivi senza ago (tipo connessione Luer-Lock) per la terapia endovenosa;</li> <li>- si consiglia l'uso di contenitori rigidi con coperchio ermetico, per contenere rifiuti infetti e per prevenire la contaminazione della cabina dell'aeromobile o del vano sanitario dell'ambulanza.</li> </ul> <p><b>- Procedura di sanificazione e disinfezione</b></p> <p><b>1.</b> L'operatore giunto nell'area di sanificazione presenti presso il P.O. introduce il mezzo nel tunnel dedicato, <b>apre gli sportelli anteriori, il portellone laterale ed i portelloni posteriori dell'automezzo, esce dal tunnel e chiude l'ingresso dello stesso.</b></p> <p>Successivamente l'operatore aziona il dispositivo che attiva la sanificazione. Non appena ha inizio il processo di sanificazione del mezzo, <b>nella parte superiore dell'ingresso del tunnel si accenderà una luce semaforica di colore rosso, la stessa indica che le procedure di sanificazione sono in corso.</b></p> <p>La sanificazione del mezzo ha una durata di circa 4 (quattro) minuti, <b>è necessario attendere che nella parte superiore dell'ingresso del tunnel si accenda la luce verde, quest'ultima indica la conclusione della sanificazione e consente di poter aprire il tunnel e riprendere il mezzo;</b></p> <p><b>2.</b> durante l'effettuazione della sanificazione del mezzo, gli operatori, uno per volta, entreranno nel tunnel di sanificazione dedicato al personale e si avvieranno verso l'uscita tenendo le braccia aperte e ruotando velocemente su sé stessi. La sopradescritta procedura di decontaminazione precauzionale della tuta e degli altri D.P.I. indossati ha una durata di circa 7/8 secondi, la stessa ha l'obiettivo di abbattere quanto più possibile la potenziale presenza di agenti contaminanti dai dispositivi di protezione individuale.</p> <p>Completata la decontaminazione precauzionale dei D.P.I., il personale si avvierà verso il percorso di svestizione, avendo cura di sanificare i dispositivi di protezione individuale riutilizzabili, di effettuare la svestizione rispettando il percorso sporco/pulito indicato e di riporre i D.P.I. monouso negli appositi contenitori per i rifiuti speciali.</p> <p>Seguire la procedura seguente durante la rimozione dei DPI secondo la sequenza operativa di seguito indicata:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ rimuovere il camice monouso e smaltirlo nel contenitore;</li> <li>▪ rimuovere il primo paio di guanti e smaltirlo nel contenitore;</li> </ul>
-------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p><b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• rimuovere gli occhiali e sanificarli (se non sono a perdere);</li> <li>• rimuovere la maschera FFP3/FFP2 maneggiandola dalla parte posteriore smaltirla nel contenitore;</li> <li>• rimuovere il secondo paio di guanti arrotolandoli dal polso;</li> <li>• praticare l'igiene delle mani con soluzione alcolica o acqua e sapone.</li> </ul> <p>Si precisa che una volta completata la svestizione l'operatore provvederà a sigillare il contenitore per i rifiuti speciali, compilare la parte superiore con i dati richiesti e riporrà il medesimo contenitore nell'area di stoccaggio ad esso dedicata secondo le procedure aziendali;</p> <p><b><u>N.B. I contenitori dei rifiuti non devono essere riaperti ne riutilizzati!</u></b></p> <p>3. conclusa la svestizione gli operatori si recheranno nuovamente nel tunnel di sanificazione dedicato al personale, entreranno uno per volta indossando una maschera chirurgica e si avvieranno verso l'uscita tenendo le braccia aperte e ruotando velocemente su sé stessi. La sopradescritta procedura di decontaminazione precauzionale della divisa di lavoro e degli altri D.P.I. indossati ha una durata di circa 7/8 secondi, la stessa ha l'obiettivo di abbattere quanto più possibile l'eventuale potenziale presenza di agenti contaminanti dai dispositivi di protezione individuale indossati;</p> <p>4. terminate le sopraindicate procedure di sanificazione e svestizione, l'operatore si avvierà verso il tunnel di sanificazione dei mezzi per riprendere l'automezzo.</p> <p><b><u>Invio mezzi di soccorso – Trasporto in Biosicurezza (Da un ambiente sanitario fino al Centro di Riferimento per l'alto isolamento)</u></b></p> <p><i>I trasferimenti possono essere eseguiti per la necessità di ricoverare il paziente o per lo svolgimento di accertamenti diagnostici che devono essere svolti per motivi di comprovata necessità e per esigenze che non trovano risposte all'interno delle aree di "degenza".</i></p> <p><b>- Modalità operative per trasporto con biocontenimento</b></p> <p><i>Oltre la Barella di Biocontenimento in dotazione al Pronto Soccorso del P.O. di Agrigento, v'è un'altra barella di biocontenimento in ciascuna delle due ambulanze di biocontenimento dislocate sul P.O. di Agrigento e sul P.O di Ribera. Altresì va menzionata la barella assegnata alla Centrale Operativa 118 che è allocata nel magazzino logistico presso la sede di Viale L. Monaco n. 70 (ex Ospedale Dubini). Per il suo utilizzo il reparto richiedente deve prendere contatto con la sala operativa del SUES 118.</i></p>
-------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**DESCRIZIONE  
PROCEDURA**



- **Compiti della sala operativa in caso di indisponibilità dei mezzi aziendali**

- a) Riceve la richiesta di intervento direttamente dal medico del reparto trasferente;
- b) Avvisa il medico di Centrale in turno che autorizzerà il trasporto dopo avere acquisito tutte le notizie cliniche dal medico del reparto trasferente
- c) si acquisiscono tutte le informazioni sul Centro accettante e i recapiti telefonici del medico accettante;
- d) si contattano le postazioni territoriali del SUES 118.
- e) il coordinamento del trasporto è di esclusiva competenza della Centrale Operativa 118.

- **Fase preintervento**

L'equipaggio individuato si reca nel locale di deposito della barella e la carica sul mezzo di soccorso individuato dopo avere verificato:

1. Efficienza di filtrazione (filtri EPA)
2. scambi area (area/ora) garantiti
3. livelli di pressione negativa
4. Durata batteria
5. Dimensioni della barella

L'equipaggio del mezzo di soccorso ha obbligo di indossare i Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) prima di recarsi sul luogo dell'evento e di rispettare, nell'ordine descritto, la sequenza di azioni di seguito indicata:

1. togliere ogni monile e oggetto personale.
2. LAVARSI LE MANI con acqua e sapone o soluzione alcolica/disinfettante a base di cloro (tipo Amuchina o similari);
3. Controllare l'integrità dei dispositivi: non utilizzare dispositivi non integri;
4. Indossare un primo paio di guanti;
5. Indossare sopra la divisa la tuta (certificazione CE III categoria, tipo 4 -EN14126) senza chiuderla;
6. Indossare i calzari
7. Indossare il secondo paio di guanti.
8. Indossare idoneo filtrante facciale (maschera FFP3 / FFP2);
9. Indossare gli occhiali di protezione;

<p><b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b></p>	<p>10. Chiudere la tuta (zip e parti adesive).</p> <p><b>- Descrizione attività di trasporto</b></p> <p>L'equipaggio individuato entra presso il reparto richiedente, accompagnato dal personale di reparto, e procede a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Aprire completamente la barella tramite cerniera iniziando dal lato della testa;</li> <li>b) Adagiare il paziente all'interno della barella, coprirlo soltanto con un lenzuolo avendo cura di non coprire filtri posizionati alle due estremità della barella;</li> <li>c) predisporre la monitoraggio del paziente facendo fuoriuscire la civetteria e le linee infusionali o di ventilazione attraverso gli appositi fori e provvedere ad isolamento con nastro adesivo;</li> <li>d) Richiudere completamente la barella tramite la cerniera, ed accendere il motore che segnala il suo funzionamento con l'emissione di aria, che fuoriesce dalla ventola indicatrice;</li> <li>e) Posizionare i guanti che consentono, se necessario, di agire sul paziente all'interno della barella.</li> </ul>
-----------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**5.2 FASE "ALLERTA PANDEMICA" - MACRO AREA " MISURE DI PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE INFEZIONI , FARMACOLOGICHE E NON"**

**5.2.1 PROTOCOLLI E PROCEDURE PER IL CONTENIMENTO COVID-19 - MODALITÀ OPERATIVE ATTIVITÀ ASSISTENZIALI**

<b>U.O./SERVIZIO</b>	Direzione Presidio Ospedaliero di Agrigento e ad interim Ospedali Riuniti di Sciacca e di Ribera
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott. Gaetano Migliazzo
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	Dott. Gaetano Migliazzo, Dott. Filadelfio Adriano Cracò, Dott.ssa Maria Rosaria Gallea
<b>RIFERIMENTO N. SCHEDE DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2023</b>	Scheda Check List n. 108, n.109, n.110, n. 111 Scheda Check List n.112, n. 113, n.114 Scheda Check List n. 160-161
<b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>	<p><b>Protocolli e procedure per il contenimento dei virus influenzali – Modalità operative attività assistenziali</b></p> <p>Nel caso in cui i sistemi di sorveglianza evidenzino il rischio dell'emergenza di un virus influenzale a potenziale pandemico con caratteristiche di trasmissibilità e gravità più elevate rispetto a quanto documentato in precedenza, prevedendo un fabbisogno assistenziale eccezionale, si attivano tutti i meccanismi straordinari predisposti per espandere rapidamente i servizi sanitari di assistenza e al contempo tutte le procedure e i protocolli per il contenimento della diffusione del virus influenzale a potenziale pandemico.</p> <p>In questa fase, l'obiettivo principale è impedire nei limiti del possibile la propagazione dell'agente infettivo anche in ambito assistenziale per contribuire a contenere l'epidemia ed evitare una possibile trasmissione nosocomiale dell'infezione.</p> <p><b>Misure Generali per il contenimento dei virus influenzali - Modalità operative attività assistenziali</b></p> <p>In una fase di allerta pandemica, nelle strutture che svolgono attività assistenziali, si rende necessario mettere in atto misure generali per il contenimento dei virus, attraverso un rafforzamento dei programmi di prevenzione e controllo, e misure specifiche, quali:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• attività di controllo degli accessi</li> <li>• screening per l'identificazione precoce di casi sospetti di virus influenzali tra pazienti, operatori, visitatori e caregivers;</li> <li>• controllo degli accessi di fornitori, consulenti e informatori scientifici;</li> <li>• vaccinazione del personale;</li> <li>• restrizione dell'attività lavorativa degli operatori sospetti o risultati positivi per virus influenzale;</li> <li>• riorganizzazione dell'attività sanitaria programmata;</li> <li>• Ulteriori misure per il contenimento dei Virus Influenzali:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- distanziamento sociale e riduzione delle occasioni di aggregazione;</li> <li>- formazione del personale per la corretta adozione delle precauzioni standard e delle procedure;</li> <li>- sensibilizzazione per promuovere comportamenti corretti;</li> <li>- scelta dei DPI e corretto utilizzo;</li> <li>- incremento delle attività di pulizia ambientale;</li> <li>- preparazione della struttura alla gestione di eventuali casi di virus influenzali sospetti o probabili/confermati.</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Attività di controllo degli accessi</b></p> <p>L'attività di controllo degli accessi è fondamentale al fine di contenere la trasmissione virale, affinché tale misura risulti efficace si ritiene necessario:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- chiudere fisicamente tutte le porte di accesso secondarie nelle strutture che svolgono attività assistenziali e presidiare h24 gli ingressi praticabili con personale addetto alla sorveglianza o alla sicurezza o altro personale (CRI, volontariato) da reclutare con apposita convenzione degli Uffici Competenti.</li> </ul>

- dare mandato al personale predetto, deputato al controllo degli accessi, di effettuare il rilievo della temperatura tramite termoscanner, e autorizzarlo al blocco del soggetto eventualmente risultato febbrile, consigliando allo stesso di eseguire un tampone per accertare la eventuale positività virologica.

**Screening per l'identificazione precoce di casi sospetti di virus influenzali tra pazienti, operatori, visitatori e caregivers;**

Accesso dei pazienti.

Tutti i pazienti potranno accedere alle strutture ospedaliere previa:

- misurazione della temperatura corporea tramite termoscanner
- presenza di mascherina chirurgica
- igiene delle mani utilizzando i dispenser di soluzioni igienizzate posizionate all'ingresso della struttura assistenziale.

Occorre che tutti i pazienti mantengano la separazione interpersonale di 1 metro, rispettando le istruzioni fornite attraverso l'apposizione di poster e segnaletica.

Il personale di accettazione dovrà far firmare la scheda di Sorveglianza per virus influenzali.

Accesso dei visitatori

Caregivers e visitatori rientrano nella categoria di soggetti la cui limitazione all'accesso è fortemente raccomandata, come dal DPCM 04/03/2020.

A tal proposito si dispone la sospensione dei comuni orari di visita.

Gli accompagnatori dei pazienti non possono permanere nelle sale di attesa e accettazione, salvo specifiche diverse indicazioni del personale preposto.

I Caregivers sono ammessi unicamente nelle stanze di degenza singole, prima di accedere devono sottoporsi alla ricerca dei virus influenzali, con le stesse modalità previste per i pazienti e previa:

- verifica della temperatura corporea ed anamnesi per malattia da virus influenzale;
- informazione circa la necessità di mantenere le adeguate distanze dal paziente;
- presenza di mascherina chirurgica;
- igiene delle mani utilizzando i dispenser di soluzione igienizzante.

Qualora il visitatore/familiare rifiuti l'adesione alle indicazioni di cui sopra, non potrà avere accesso alla struttura.

Compatibilmente con la disponibilità di personale da dedicare alle visite in presenza, gli accessi potranno riguardare di norma non più di un visitatore per ospite per visita.

Il Personale di accettazione dovrà:

- compilare il REGISTRO ACCESSO VISITATORI (nei campi "verifica anamnesi" e "verifica temperatura" occorre mettere fatto)

- far firmare il "Patto di Condivisione del Rischio".

I colloqui tra i parenti e personale medico devono avvenire tramite contatto telefonico. Pertanto in fase di accettazione per il ricovero deve essere fornito il nominativo, la data di nascita e il recapito telefonico della persona da contattare.

**Controllo dell'accesso di fornitori di servizi, consulenti e informatori scientifici**

L'accesso dei fornitori di servizi rilevanti, quali le attività di manutenzione e controllo di apparecchiature elettromedicali ed impianti fissi, avviene dietro autorizzazione della Direzione Sanitaria.

Per quanto riguarda le attività di consulenza queste possono, durante il periodo pandemico, essere effettuate in modalità da remoto o procrastinate.

Gli informatori scientifici non potranno essere ricevuti dal personale medico, se non in orari specifici, né tantomeno potranno accedere alle aree dedicate alla degenza, a meno di specifica autorizzazione della Direzione Sanitaria.

Coloro che per specifica attività devono accedere, dovranno:

- essere annotati nel REGISTRO ACCESSO FORNITORI (nei campi "verifica anamnesi" e "verifica temperatura" occorre mettere fatto.
- firmare il "Patto di Condivisione del Rischio".

**Vaccinazione del personale**

Tutto il personale che opera all'interno dei Presidi Ospedalieri deve essere vaccinato nei confronti del virus influenzale.

**Restrizione dell'attività lavorativa degli operatori sospetti o positivi per Virus Influenzali**  
Ogni operatore sanitario avrà l'obbligo di segnalare eventuali rialzi termici e/o la comparsa di sintomi suggestivi per influenza astenendosi dal turno di servizio.

**Riorganizzazione dell'attività sanitaria programmata**

La riorganizzazione dell'attività sanitaria programmata deve riguardare prestazioni ambulatoriali e ricoveri.

Per entrambe le tipologie di prestazioni, entro 5 giorni dalla prenotazione, viene effettuato uno screening telefonico volto all'individuazione dei sintomi che possono determinare la classificazione del paziente come "caso sospetto".

La prenotazione viene inserita in agenda solo in caso di esclusione di possibile caso sospetto. Il paziente verrà contattato il giorno prima della data prevista per l'accesso in struttura, al fine di

aggiornare lo screening telefonico. Al paziente negativo verrà confermato l'appuntamento.

**Ricoveri programmati (Ordinari-DAY Hospital-Surgery-Day Service)**  
 Per quanto concerne le prestazioni da rendersi con ricovero in elezione, l'utente deve essere invitato dall'operatore addetto alla prenotazione a limitare i contatti sociali nei quindici precedenti l'ingresso alla struttura sanitaria

Il paziente che deve essere sottoposto a ricovero in elezione viene sottoposto a tampone nelle 48 ore precedenti al ricovero.

All'atto della valutazione iniziale sarà cura del Medico che esegue l'anamnesi registrare in cartella clinica le valutazioni di screening: presenza di febbre, segni e sintomi di infezione respiratoria acuta o insufficienza respiratoria.

Durante il periodo di degenza il Medico di Turno avrà cura di fare eseguire al paziente un tampone per la ricerca del virus influenzale dopo 5 gg dalla data del ricovero e successivamente ogni 10 gg o meno in caso di comparsa della sintomatologia.

**Accessi programmati (prestazioni ambulatoriali)**  
 Le visite devono essere distanziate opportunamente. Gli orari delle visite devono essere rispettati. L'utenza dovrà essere avvisata che l'arrivo anticipato rispetto all'orario concordato potrà comportare una attesa fuori dalla struttura, qualora non sia possibile garantire all'interno di essa, il richiesto distanziamento.

Deve essere calcolato un intervallo di tempo tra una visita e l'altra per la disinfezione degli ambienti (circa 10 minuti aggiuntivi).

Nessun utente potrà essere ammesso se non munito degli appositi DPI.

Tutti i pazienti che durante l'esecuzione degli accertamenti sanitari (es. gastroscopia, spirometria) non possono indossare la mascherina chirurgica, oltre alla verifica della assenza di sintomatologia per virus respiratori, devono essere sottoposti a tampone.

**Trasferimenti tra strutture Ospedaliere/Sanitarie**  
 Nei ricoveri per trasferimento tra strutture ospedaliere/sanitarie sono possibili le due situazioni seguenti:

1. **Patologie NON tempo dipendenti o elettive:** le richieste di trasferimento devono essere accompagnate da esito di tampone negativo effettuato nelle 48 ore precedenti il trasferimento.
2. **Patologie tempo dipendenti o urgenze:** accettare il paziente, chiedere alla struttura inviante di eseguire un tampone prima del trasferimento e comunicarne l'esito appena possibile. Considerare DPI per approccio come se fosse positivo.

Nell'eccezionalità di un ricovero urgente con anamnesi negativa per virus influenzale:

- il Caposala avrà cura di ricoverare il paziente in camera singola;
- il Medico di Stanza avrà cura di fare eseguire un tampone.

In caso di dimissioni protette, il Medico avrà cura di fare sottoporre il paziente a Tampone al massimo 48h prima della dimissione stessa.

**Gestione delle degenze**

- il distanziamento interpersonale tra i pazienti in aree di degenza non critiche deve essere garantito nella misura di 1,5 metri;
- alla dimissione dei pazienti, la stanza di degenza deve essere sanificata e preparata ad accogliere nuovi ricoveri;
- durante la degenza i pazienti non potranno lasciare la propria stanza, se non per motivi sanitari;
- si raccomanda di arieggiare spesso i locali, curare l'igiene delle mani ed il corretto utilizzo della mascherina.

**Ulteriori misure per il contenimento dei Virus Influenzali**

1. **Distanziamento sociale e riduzione delle occasioni di aggregazione.**
2. **Formazione del personale per la corretta adozione delle misure di contenimento:**  
 Occorre diffondere a tutti gli operatori le informazioni riguardanti igiene delle mani, etichetta respiratoria, isolamento di individui sospetti/malati /con infezione. Il programma di formazione del personale sanitario e di assistenza riguarda le seguenti precauzioni: precauzioni standard per l'assistenza a tutti i pazienti, precauzioni per la prevenzione di malattie trasmesse per contatto e droplets nell'assistenza di casi sospetti/probabili o confermati, precauzioni per la prevenzione di malattie trasmesse per via aerea quando si eseguono procedure che possono generare aerosol.
3. **Sensibilizzazione per promuovere comportamenti corretti**  
 Le attività di sensibilizzazione per promuovere i comportamenti corretti vengono attuate mediante affissione in tutte le aree di Cura di poster predisposti e diffusi dall'Istituto Superiore di Sanità e dal Ministero della Salute.
4. **Scelta dei DPI e Corretto utilizzo**  
 Gli operatori sanitari, impegnati nella gestione dei pazienti che accedono alla struttura sanitaria, debbono utilizzare gli adeguati DPI, per come indicati dalle fonti nazionali e sovranazionali e riportati nel documento "Indicazioni per il corretto utilizzo dei DPI nell'assistenza dei soggetti positivi Covid -19 all'interno di aree amministrative, di degenza, ambulatori ospedalieri e del territorio, ambulanze o mezzi di trasporto.

	<p>In un'ottica di contenimento del contagio il personale assistenziale deve essere sottoposto a screening virologico con cadenza bisettimanale.</p> <p>In corso di procedura chirurgica, l'esecuzione delle manovre anestesiolgiche che prevedano la manipolazione delle vie aeree devono essere eseguite con l'utilizzo di adeguati DPI (filtro facciale FFP2/FFP3, protezione oculare con occhiali o visiera, guanti monouso, camice monouso).</p> <p><b>5. Incremento delle attività di Pulizia Ambientale</b></p> <p>Durante la pandemia da Covid-19 sono state adottate le seguenti disposizioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- arieggiare di frequente i locali;</li> <li>- usare attrezzature diverse per pulire spazi frequentati dal pubblico e spazi per i dipendenti;</li> <li>- pulire frequentemente le superfici più toccate.</li> </ul> <p>Si ritiene sufficiente l'uso di un detergente neutro per la pulizia di superfici in locali generali seguita da applicazione di disinfettanti a base di ipoclorito di sodio 0,1% o etanolo al 70%.</p> <p>La pulizia di servizi igienici pubblici deve essere eseguita con cura utilizzando soluzioni a base di ipoclorito di sodio 0,1%.</p> <p>Il personale impegnato nella pulizia ambientale deve indossare i DPI durante le attività di pulizia. Il materiale di pulizia deve essere adeguatamente pulito alla fine di ogni sezione di pulizia. Per i dispositivi elettronici occorre seguire le istruzioni del produttore per i prodotti di pulizia e disinfezione.</p> <p><b>6. Preparazione della struttura alla gestione di eventuali casi di virus influenzali sospetti o probabili/confermati.</b></p> <p>Nella fase pre-pandemica i casi di malattia pandemica accertata vengono ricoverati nelle UU.OO. di malattie infettive. Le strutture di assistenza metteranno in atto i meccanismi straordinari predisposti per espandere rapidamente i servizi sanitari di assistenza.</p> <p>In questa fase, l'obiettivo principale è impedire nei limiti del possibile la propagazione dell'agente infettivo anche in ambito ospedaliero per contribuire a contenere l'epidemia ed evitare una possibile trasmissione nosocomiale dell'infezione.</p> <p>Questo si ottiene mediante una appropriata strategia di suddivisione dei flussi dei pazienti accertati o sospetti dagli altri utenti, in tali ambienti si applicano le precauzioni aggiuntive. Quando comunque si verifichi l'esposizione di operatori e/o pazienti ad un caso è necessario che i Direttori delle UU.OO. e i coordinatori infermieristici ricostruiscano la catena epidemiologica dei contatti, evidenziando la tipologia ad alto o a basso rischio. I contatti sono sottoposti a sorveglianza ed eventuale isolamento contumaciale secondo le linee guida ministeriali e le procedure Aziendali.</p>
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<b>U.O./SERVIZIO</b>	Dipartimento Cure Primarie
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott. Giuseppe Amico
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	Dott. Giuseppe Amico Dott. Ercole Marchica
<b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2023</b>	Scheda Check List n. 108, n.109, n.110, n. 111 (Rif. PanFlu Naz. TAB 30) Scheda Check List n. 112, n. 113, n.114 (Rif. PanFlu Naz. TAB 30) Scheda Check List n. 160-1 (Rif. PanFlu Naz. Pag. 90)
<b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>	<p><b>Protocolli e procedure per il contenimento Covid-19 – Modalità operative attività assistenziali</b></p> <p>Viste e fatte proprie le indicazioni presenti nel D.A. n. 133 del 28.02.2022, <i>Suppl. ord. n. 2</i> alla GAZZETTA UFFICIALE DELLA REGIONE SICILIANA (p. I) n. 16 dell'8-4-2022 (n. 16), di seguito si riportano le procedure adottate da questa Azienda per quanto di competenza del Dipartimento Cure Primarie.</p> <p>Le <b>misure generali di prevenzione</b> sull'infezione da virus prevedono un rafforzamento dei programmi e dei principi fondamentali di prevenzione e controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA).</p> <p>Di seguito si riportano le misure specifiche messe in atto nelle strutture che svolgono attività assistenziali in un contesto di epidemia come quella da CoViD-19 sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• vaccinazione di tutto il personale;</li> <li>• screening per l'identificazione precoce di casi sospetti di COVID-19 tra i visitatori, i caregivers, gli operatori e i pazienti;</li> <li>• controllo degli accessi di fornitori, consulenti e informatori scientifici;</li> <li>• restrizione dall'attività lavorativa degli operatori sospetti o risultati positivi al test per SARS-CoV-2 in base alle disposizioni vigenti;</li> <li>• distanziamento sociale e riduzione delle occasioni di aggregazione;</li> </ul>

- formazione del personale per la corretta adozione delle precauzioni standard e procedure d'isolamento;
- sensibilizzazione e promemoria per promuovere comportamenti corretti;
- scelta dei DPI e corretto utilizzo;
- incremento delle attività di pulizia ambientale;
- distributori di soluzione alcolica;
- rilevazione della temperatura corporea mediante termo-scanner posti agli ingressi;
- preparazione della struttura alla gestione di eventuali casi di CoViD-19 sospetti o probabili/confermati.

#### **Accesso alle strutture sanitarie e di controllo - Attività sanitaria programmata**

L'accesso nelle strutture sanitarie ambulatoriali/assistenziali territoriali, può avvenire solo previa prenotazione.

Le prenotazioni possono riguardare prestazioni ambulatoriali e ricoveri nelle strutture riabilitative. Per entrambe le tipologie di prestazioni, al momento della prenotazione, viene effettuato uno screening telefonico volto all'individuazione dei sintomi che possono determinare la classificazione del paziente come "caso sospetto" secondo la definizione del Ministero della Salute (Scheda di Sorveglianza CoViD-19).

Lo screening telefonico è ritenuto accettabile se effettuato entro 5 giorni dalla data della effettuazione della prestazione.

La conferma della prenotazione viene inserita in agenda solo in caso di esclusione di possibile caso sospetto.

Il personale contatterà il paziente il giorno prima della data prevista per l'accesso in struttura, al fine di aggiornare lo screening telefonico. Al paziente negativo sarà confermato l'appuntamento.

Il paziente sospetto positivo sarà invitato a non recarsi in struttura e a contattare il proprio MMG ai fini dell'esecuzione dei test previsti. In tal caso, il ricovero o la prestazione ambulatoriale sarà rinviato a data da destinarsi anche in funzione degli esiti dei test CoViD-19.

Le visite devono essere distanziate opportunamente.

Deve essere calcolato un intervallo di tempo tra una visita e l'altra per la disinfezione degli ambienti (circa 10 minuti aggiuntivi).

L'occupazione degli ambulatori sarà pianificata nell'arco della giornata in modo da non permettere affollamento di pazienti. Gli orari di attività possono essere estesi nell'arco dell'intera giornata per evitare concentrazione dei pazienti.

Gli orari delle visite devono essere tassativamente rispettati e non devono essere accettati pazienti in anticipo o in ritardo. Il margine di tolleranza non dovrebbe essere superiore a 10 minuti per evitare affollamento nelle sale di attesa.

Tutti i pazienti che durante l'esecuzione degli accertamenti sanitari (es. gastroscopia, spirometria) non possono indossare la mascherina chirurgica, oltre alla verifica anamnestica dell'assenza di sintomatologia riconducibile al CoViD-19, devono essere sottoposti a Tampone Antigenico per la ricerca del SARS-CoV-2.

#### **Accesso pazienti**

Tutti i pazienti, potranno accedere in struttura, previa:

- verifica della temperatura corporea ed anamnesi CoViD-19;
- provvisti di mascherina chirurgica e/o mascherina di comunità;
- igiene delle mani utilizzando i dispenser di soluzioni igienizzanti posizionate all'ingresso della struttura sanitaria, dovranno mantenere la separazione interpersonale di almeno 1 metro, rispettando le istruzioni fornite sia attraverso poster che attraverso la segnaletica.

Il Personale di accettazione dovrà:

- fare firmare la SCHEDA DI SORVEGLIANZA COVID-19
- qualora previsto, accertarsi se il paziente abbia effettuato, nelle 48h precedenti, il tampone naso-faringeo.

#### **Accesso visitatori**

Caregivers e visitatori rientrano nella categoria di soggetti la cui limitazione all'accesso è fortemente raccomandata. A tale riguardo giova citare il DPCM 04/03/2020 Art. 1 Comma 1 lettera m) che cita testualmente *"l'accesso di parenti e visitatori a strutture di ospitalità e lungo degenza, residenze sanitarie assistite (RSA) e strutture residenziali per anziani, autosufficienti e non, è limitata ai soli casi indicati dalla direzione sanitaria della struttura, che è tenuta ad adottare le misure necessarie a prevenire possibili trasmissioni di infezione"*.

A tal proposito si dispone la sospensione dei comuni orari di visita.

Inoltre:

> l'accesso di parenti e accompagnatori è limitato ai soli casi autorizzati dalla Direzione del PTA o della struttura riabilitativa, che può autorizzare il Medico ad accompagnare l'accompagnatore.

> le persone autorizzate dovranno comunque essere in numero limitato e osservare tutte le precauzioni raccomandate per la prevenzione della trasmissione dell'infezione da SARS-CoV-2. È assolutamente necessario impedire l'accesso a persone che presentino sintomi di infezione respiratoria acuta, anche di lieve entità, o che abbiano avuto un contatto stretto con casi di CoViD-19 sospetti o confermati negli ultimi 14 giorni.

> eventuali colloqui tra i parenti e il personale medico delle strutture riabilitative, finalizzati all'aggiornamento dello stato di salute del paziente, avverranno tramite contatto telefonico e a tal fine deve essere acquisito in fase di accettazione per il ricovero il nominativo, la data di nascita ed il recapito telefonico della persona da contattare;

> gli accompagnatori dei pazienti non possono permanere nelle sale di attesa e accettazione, salvo specifiche diverse indicazioni del personale preposto;

> i Caregivers sono ammessi unicamente nelle stanze di riabilitazione singole, prima di accedere devono sottoporsi alla ricerca del SARS-CoV-2, con le stesse modalità previste per i pazienti.

In considerazione della fragilità dei pazienti, sulla scorta dell'Ordinanza Ministeriale del 08/05/2021 e del Decreto-Legge 24 Dicembre 2021 n. 221, compatibilmente alla situazione epidemiologica locale, potranno essere autorizzati ad accedere alla struttura sanitaria, solamente i visitatori in possesso di Green-Pass Rafforzato e test antigenico rapido o molecolare eseguito nelle 48 ore precedenti, con esito negativo, oppure vaccinazione con terza dose e previa:

- verifica della temperatura corporea ed anamnesi CoViD-19;
- informazione circa la necessità di mantenere le adeguato distanze dal paziente;
- provvisti di mascherina chirurgica e/o mascherina di comunità;
- igiene delle mani utilizzando i dispenser di soluzioni igienizzanti posizionate all'ingresso della struttura sanitaria, dovranno mantenere la separazione interpersonale di almeno 1 metro, rispettando le istruzioni fornite sia attraverso poster che attraverso la segnaletica.

• Il familiare/accompagnatore deve sempre effettuare l'igiene delle mani all'ingresso e all'uscita dalla struttura e indossare sempre e correttamente i dispositivi di protezione individuale in base al livello di rischio (almeno FFP2 o superiore)

Qualora il visitatore/accompagnatore rifiuti l'adesione alle indicazioni di cui sopra, non potrà avere accesso alla struttura

Il Personale di accettazione dovrà:

- compilare il REGISTRO ACCESSO ACCOMPAGNATORI (nei campi "verifica anamnesi" e "verifica temp." occorre mettere fatto 0')
- far firmare il "Patto di Condivisione del Rischio"

**Accesso di fornitori di servizi, consulenti e informatori scientifici**

L'accesso dei fornitori di servizi rilevanti quali le attività di manutenzione e controllo di apparecchiature elettromedicali ed impianti fissi, la cui piena efficienza è alla base della sicurezza del paziente e dell'intera organizzazione sanitaria, avviene dietro autorizzazione della Direzione Sanitaria.

Per quanto riguarda le attività di consulenza queste possono, per il periodo di validità dell'emergenza CoViD-19, essere effettuate in modalità off-site ovvero in remoto o, addirittura, essere procrastinate. Le attività di auditing interno ed esterno vengono procrastinate.

Gli informatori scientifici non potranno essere ricevuti dal personale medico, se non in orari specifici, a meno di specifica autorizzazione della Direzione Sanitaria.

Coloro che per specifica attività devono accedere, dovranno:

- essere annotati nel REGISTRO ACCESSO FORNITORI (nei campi "verifica anamnesi" e "verifica temp." occorre mettere fatto 0')
- firmare il "Patto di Condivisione del Rischio"

L'accesso è subordinato al soddisfacimento di una delle seguenti condizioni, da documentare esibendo le necessarie certificazioni:

- Completamento del ciclo vaccinale contro il SARS-CoV-2 (Covid-19) nei sei mesi antecedenti la data di accesso alla struttura sanitaria;
- Guarigione dall'infezione da SARS-CoV-2, corredata da esito negative di tampone molecolare, nei sei mesi antecedenti la data di accesso alla struttura sanitaria;
- Referto di un test molecolare o antigenico rapido per la ricerca del virus SARS-CoV-2 con esito negativo, eseguito nelle 48 ore antecedenti l'accesso.

Restrizione dall'attività lavorativa degli operatori sospetti o positivi per SARS-CoV-2

1. Gli operatori devono prestare attenzione al proprio stato di salute relativamente all'insorgenza di febbre e/o sintomi simil-influenzali e, nel caso di insorgenza di quadri clinici compatibili, devono evitare di recarsi al lavoro.

Gli operatori risultati positivi al test SARS-CoV-2 o in isolamento fiduciario non possono essere adibiti ad attività lavorativa.

2. Distanziamento sociale e riduzione delle occasioni di aggregazione

Al fine di limitare i contatti tra le persone, riducendo le occasioni di aggregazione, sono state disposte le seguenti misure:

	<p>o evitare incontri collettivi in situazioni di affollamento in ambienti chiusi (es. congressi, convegni), privilegiando soluzioni di comunicazione a distanza;</p> <p>o privilegiare, nello svolgimento di incontri o riunioni, le modalità di collegamento da remoto, o in alternativa deve essere rispettato il "criterio di distanza droplet" (almeno 1 metro di separazione tra i presenti e mascherina FFP2);</p> <p>Tutto il personale sanitario e di assistenza, compresi gli addetti alle pulizie, deve ricevere una formazione specifica sui principi di base della prevenzione e controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA), con particolare attenzione alle precauzioni standard.</p> <p>Il programma di formazione del personale sanitario e di assistenza deve riguardare le seguenti precauzioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• precauzioni standard per l'assistenza a tutti i pazienti: igiene delle mani e respiratoria, utilizzo di dispositivi di protezione individuale appropriati (in relazione alla valutazione del rischio), buone pratiche di sicurezza nell'utilizzo di aghi per iniezioni, smaltimento sicuro dei rifiuti, gestione appropriata della biancheria, pulizia ambientale e sterilizzazione delle attrezzature utilizzate per il residente;</li> <li>• precauzioni per la prevenzione di malattie trasmesse per contatto e droplets nell'assistenza di casi sospetti o probabili/confermati di CoViD-19: guanti, mascherina chirurgica, occhiali di protezione/visiera, camice monouso; stanza di isolamento. Si veda documento specifico;</li> <li>• precauzioni per la prevenzione di malattie trasmesse per via aerea quando si eseguono procedure che possono generare aerosol (ad esempio, spirometria ecc) nell'assistenza di casi di CoViD-19: facciale filtrante (FFP2 o FFP3).</li> </ul> <p><b>Operatori sanitari</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gli operatori sanitari, impegnati nella gestione dei pazienti che accedono alla struttura sanitaria, debbono utilizzare gli adeguati DPI, per come indicati dalle fonti nazionali e sovranazionali e riportati nel documento "Indicazioni per il corretto utilizzo dei DPI nell'assistenza dei soggetti positivi CoViD-19 all'interno di aree amministrative, di degenza, ambulatori ospedalieri e del territorio, ambulanze o mezzi di trasporto".</li> <li>• In un'ottica mirata alla prevenzione dell'epidemia e alla mappatura dei soggetti positivi, onde evitare che le strutture sanitarie si prestino a diventare luoghi di diffusione del contagio, tutti gli operatori, sebbene siano vaccinati, devono sottoporsi allo screening per la ricerca del SARS-CoV-2 mediante Tampone Antigenico rino-faringeo con cadenza bisettimanale</li> </ul> <p>Le attività di sensibilizzazione per promuovere i comportamenti corretti vengono attuate mediante affissione, in tutte le aree della struttura sanitaria, di poster predisposti e diffusi dall'Istituto Superiore di Sanità e dal Ministero della Salute.</p>
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

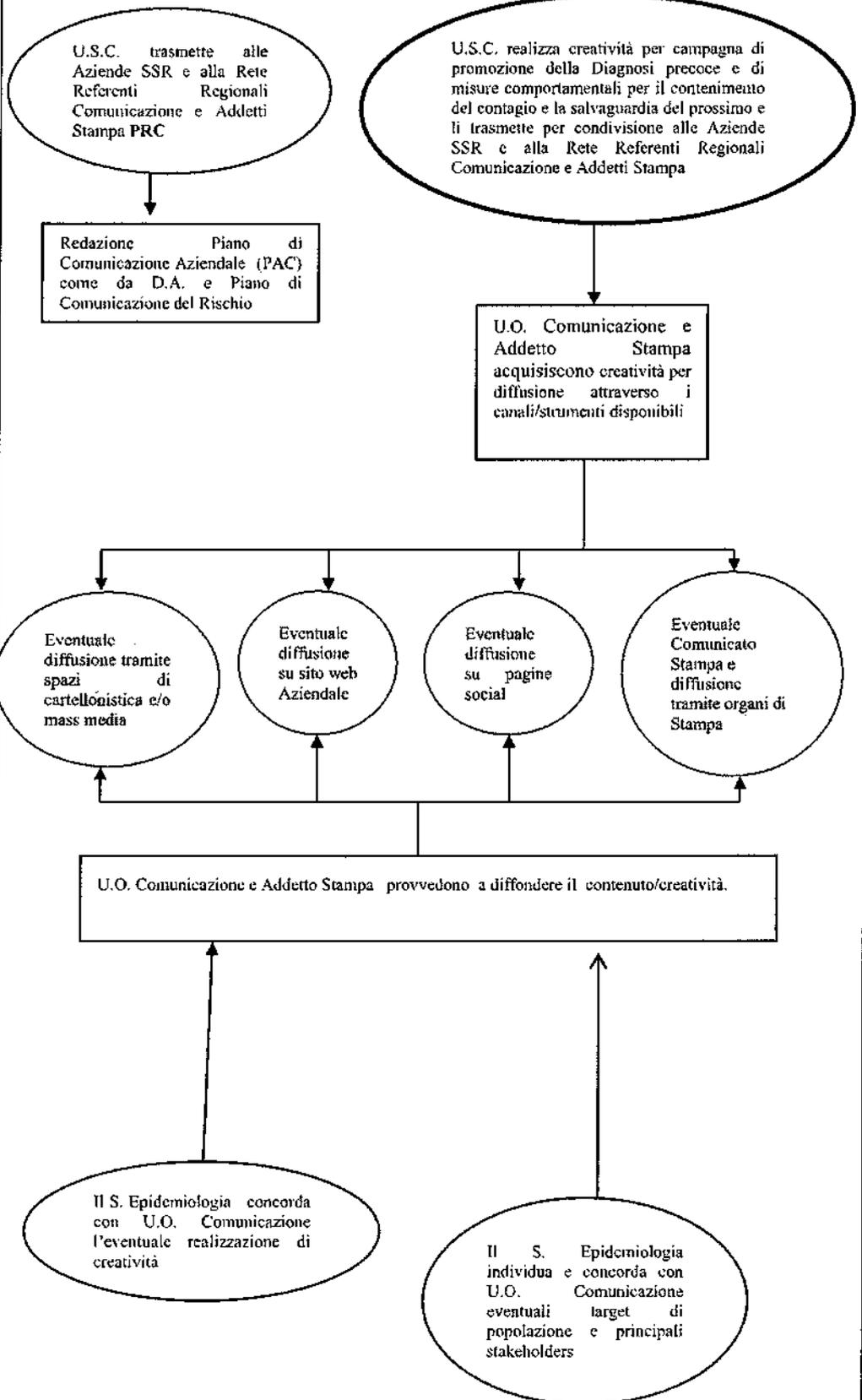
**5.2.2 PROCEDURA PER LE CAMPAGNE DI EDUCAZIONE SANITARIA SULLE MISURE COMPORTAMENTALI PER RIDURRE I RISCHI DI TRASMISSIONE DEL VIRUS POTENZIALMENTE PANDEMICO**

<b>U.O./SERVIZIO</b>	U.O.S. Educazione e promozione della Salute Aziendale”
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott. Domenico Alaimo - Responsabile aziendale ff.
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	U.O. Educazione e Promozione della Salute Aziendale, Servizio di Epidemiologia Aziendale
<b>RIFERIMENTO N. SCHEDE PANFLU REG. SICILIANA 21-23</b>	Scheda – Check List n. 128 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 35)
<b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ADOZIONE DELLE COMUNICAZIONI REGIONALI E AZIENDALI</li> <li>• COMUNICAZIONE INTERNA DELLE PROBLEMATICHE E DELLE PROCEDURE DA ADOTTARE, SIA PER POTERE ESSERE UTILIZZATA DIRETTAMENTE DAL PERSONALE, CHE NEGLI INTERVENTI DI COUNSELLING VIS À VIS E TELEFONICO DIRETTO A SINGOLA PERSONA-UTENTE CHE ESPRIME UN BISOGNO DI INFORMAZIONE</li> <li>• UTILIZZO DELLE GRAFICHE REGIONALI E TICIPIZZAZIONE PER LA DIFFUSIONE NEL TERRITORIO</li> <li>• INVIO AL RESPONSABILE L’UOS COMUNICAZIONE PERCHÉ SIA DATA LA NECESSARIA DIFFUSIONE ALL’ESTERNO</li> <li>• INVIO ALLE SCUOLE E STAKEHOLDER</li> <li>• DISPONIBILITÀ A WORKSHOP DI APPROFONDIMENTO</li> <li>• COINVOLGIMENTO DELLA RCS PER VEICOLARE I MESSAGGI ATTRAVERSO LA LORO MAILING LIST</li> </ul>
<b>DIAGRAMMA DI FLUSSO PROCEDURA</b>	<pre> graph TD     A[UOEPSA + S. EPIDEMIOLOGIA IDEAZIONE – ELABORAZIONE MESSAGGI MESSAGGI] --&gt; B[COMUNICAZIONE E IMMAGINI GRAFICHE REGIONE]     A --&gt; C{UOS COMUNICAZIONE}     A --&gt; D[SCUOLE STAKEHOLDER]     A --&gt; E[RCS]     B --&gt; F[SERVIZIO EPIDEMIOLOGIA]     C --&gt; F     E --&gt; G[Icona gruppo persone]     F --&gt; G     </pre>

**5.2.3 PROCEDURA PER LA CAMPAGNA DI COMUNICAZIONE PER LA PROMOZIONE DELLA DIAGNOSI PRECOCE E COINVOLGIMENTO DEI MEDIA PER LA PUBBLICIZZAZIONE EFFICACE DEL MESSAGGIO IN COERENZA CON IL MO6 DEL PRP 2021**

<b>U.O./SERVIZIO</b>	U.O.S. Comunicazione
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott.ssa Maria Anna Barraco
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	
<b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2023</b>	Scheda – Check List n. 118 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 32)
<b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>	<p>L'attuazione da parte della U.O. Comunicazione delle procedure relative alle azioni del Piano Strategico e Operativo Aziendale di Preparazione e Risposta ad una Pandemia Influenzale (PanFlu 2021-2023) prevedono tutte preliminarmente la eventuale definizione e messa in opera da parte del Servizio Provveditorato della/e procedura/e di acquisizione della fornitura di prodotti/servizi utili per la comunicazione come ad esempio l'acquisizione della fornitura di prodotti di tipografia (locandine, brochure, creatività).</p> <p>Per ciascuno dei procedimenti amministrativi è preventivamente previsto la redazione della relativa richiesta da parte della U.O. Comunicazione o della U.O. dell'Azienda cui è intestato il capitolo di spesa e la definizione del medesimo procedimento.</p> <p>Attuati gli step necessari viene attivata la procedura graficamente descritta nel diagramma di flusso che segue.</p>

**DIAGRAMMA  
DI FLUSSO  
PROCEDURA**



**5.3 FASE "ALLERTA PANDEMICA" - MACRO AREA "APPROVVIGIONAMENTO DPI, MEDICINALI (FARMACI E VACCINI) E DISPOSITIVI MEDICI ESSENZIALI"**

**5.3.1 PROCEDURA OPERATIVA DI APPROVVIGIONAMENTO DPI, MEDICINALI (FARMACI E VACCINI) E DISPOSITIVI MEDICI ESSENZIALI IN FASE DI ALLERTA PANDEMICA**

<b>U.O./SERVIZIO</b>	U.O.S. Farmacia Territoriale
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott. Pompeo Savarino
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	
<b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2023</b>	Scheda – Check List n. 120 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 33)
<b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>	<b>Procedura operativa per la gestione di DPI durante la Fase di Allerta Pandemica.</b>  Approvvigionamento e gestione scorte DPI per il personale sanitario. Attivazione delle procedure di approvvigionamento di DPI. Attivazione della rete di distribuzione di DPI. Monitoraggio continuo dei consumi e delle scorte di magazzino e corretta conservazione di DPI.
<b>DIAGRAMMA DI FLUSSO PROCEDURA</b>	

<b>U.O./SERVIZIO</b>	U.O.C. Farmacia P.O. Agrigento
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott. Giuseppe Bellavia
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	Dott. Giuseppe Bellavia
<b>RIFERIMENTO N. SCHEDE DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2023</b>	Scheda – Check List n.128 (Rif. PanFlu Naz. TAB.35) Scheda – Check List n.72 (Rif. PanFlu Naz. TAB.18) Scheda – Check List n.32 (Rif. PanFlu Naz. TAB.8) Scheda – Check List n.33 (Rif. PanFlu Naz. TAB.8) Scheda – Check List n.8, n.61, n.62, n.63, n.64, n.65 (Rif. PanFlu Naz. TAB.20) Scheda – Check List n.106 e n.107 (Rif. PanFlu Naz. TAB.29) Scheda – Check List n.120 (Rif. PanFlu Naz. TAB.33) Scheda – Check List n.121 (Rif. PanFlu Naz. TAB.33) Scheda – Check List n.123 (Rif. PanFlu Naz. TAB.33) Scheda – Check List n.143, n.144, n.145, n.146, n.149, n.150 (Rif. PanFlu Naz. TAB.41) Scheda – Check List n.160-1 (Rif. PanFlu Naz. TAB.90) Scheda – Check List n.160, n.162 (Rif. PanFlu Naz. TAB.46)
<b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>	<p><b>Procedura PanFlu: Fase Interpandemica/Allerta Pandemica/Pandemica Acquisto/stoccaggio/distribuzione</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Per quanto riguarda la Farmacia Ospedaliera del San Giovanni di Dio (SGD), gli acquisti avverranno tramite CUC, ovvero, se delegati dalla stessa CUC, per il tramite del Provveditorato ASP.</li> <li>• La Farmacia Ospedaliera del San Giovanni di Dio (SGD) stoccherà per i propri fabbisogni ospedalieri adeguate scorte di farmaci/vaccini/DPI secondo la disposizione di legge: corretta conservazione, data di scadenza, requisiti strutturali, microclimatici e presenza di frigoriferi.</li> <li>• La Farmacia Ospedaliera fornirà le UU.OO. della propria struttura (SGD) di farmaci, vaccini e DPI, il cui stoccaggio avverrà all'interno della stessa Farmacia Ospedaliera, Farmacia che assicura la reperibilità dei suddetti materiali verificandone il consumo, le scorte e le date di scadenza.</li> <li>• La Farmacia Ospedaliera assicura i requisiti strutturali e microclimatici ed è fornita di frigoriferi per la conservazione dei farmaci/vaccini necessitanti di temperature controllate.</li> <li>• Il Responsabile della Farmacovigilanza ASP provvederà all'inserimento delle ADRs nella Rete Nazionale di Farmacovigilanza.</li> <li>• Farmaci gestiti da HUB Regionale. Vedi procedure pag.322.</li> <li>• Farmaci importati dall'estero Vedi procedure pag. 322.</li> <li>• Formazione del personale e di tutti gli operatori coinvolti nel trattamento di farmaci/ vaccini/ materiale sanitario finalizzato al contrasto pandemico influenzale.</li> <li>• La Farmacia Ospedaliera trasmetterà bisettimanalmente al Provveditorato i fabbisogni in termini di farmaci/ vaccini/ DPI, effettuando il censimento bisettimanale degli stessi presso i propri magazzini ospedalieri.</li> <li>• Le azioni a livello di AO e ASP: prevedono il recepimento di linee di indirizzo regionali in relazione a: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ organizzazione Rete Ospedaliera per percorsi di accesso e ricoveri con attivazione dei centri clinici individuati dalla Regione per la somministrazione di farmaci ad uso sperimentale/compassionevole;</li> <li>○ ricognizione dei beni necessari;</li> <li>○ attivazione delle procedure di approvvigionamento di farmaci, vaccini e DPI;</li> <li>○ attivazione della rete di distribuzione di farmaci, vaccini e DPI;</li> <li>○ monitoraggio delle scorte di magazzino e corretta conservazione di farmaci, vaccini e DPI.</li> </ul> </li> <li>• Azioni a livello ASL: monitoraggio continuo dei consumi e delle scorte disponibili.</li> </ul>
<b>DIAGRAMMA DI FLUSSO PROCEDURA</b>	

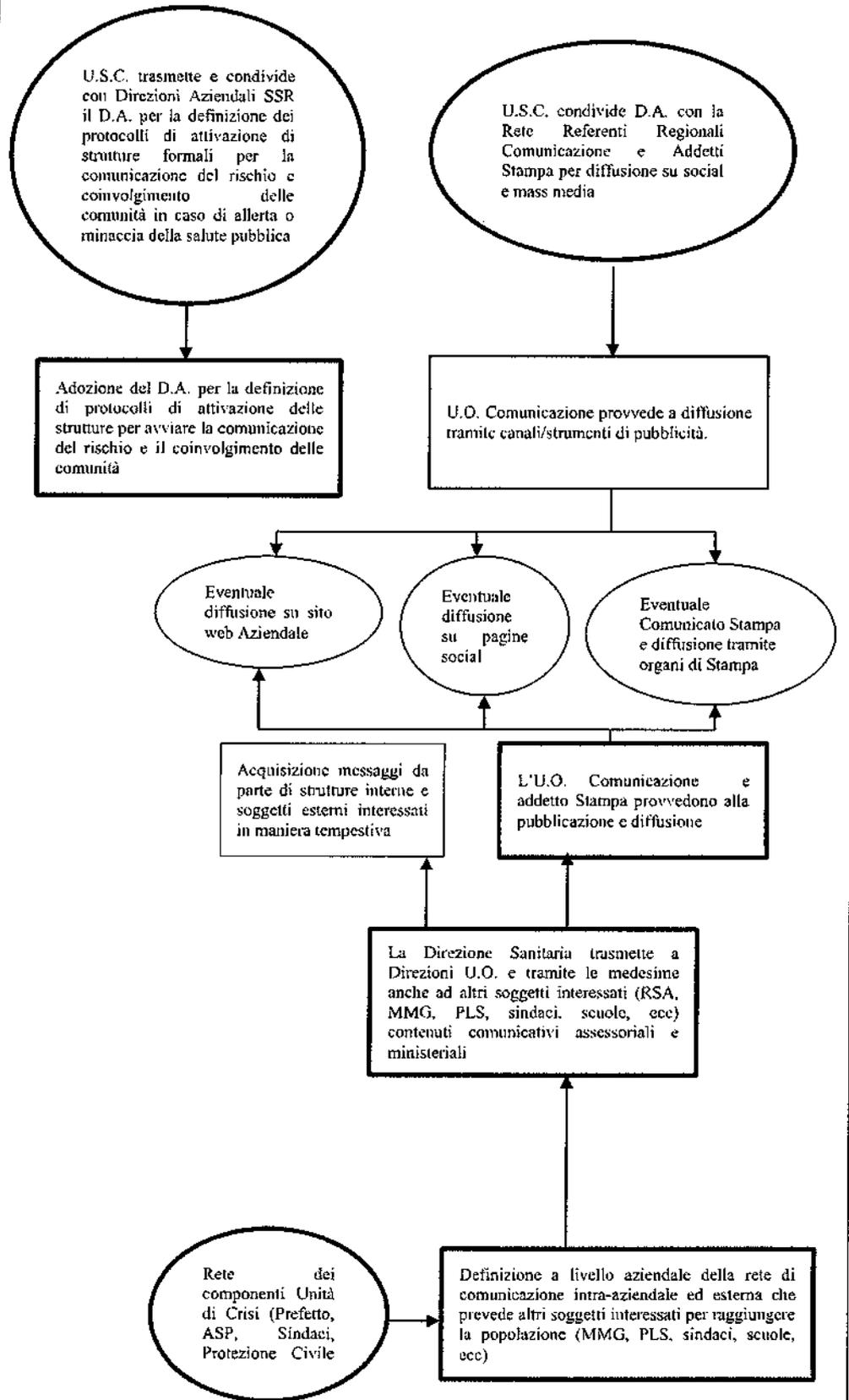
<b>U.O./SERVIZIO</b>	U.O.C. SERVIZIO PROVVEDITORATO
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott. ORESTE FALCO
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	Dott. Oreste falco
<b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2023</b>	Scheda – Check List n. 128 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 35)
<b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>	<p><b>Procedura operativa per l'approvvigionamento di DPI medicinali e dispositivi medici essenziali in fase allerta pandemica</b></p> <p>In fase di allerta si attivano le forniture aggiuntive necessarie a garantire la funzionalità e la sicurezza delle strutture sanitarie. Si avviano le forniture opzionali previste nei contratti di fornitura attivati in fase interpandemica e se ne cura la corretta distribuzione nel territorio aziendale previa verifica della consistenza delle scorte aziendali e stima del fabbisogno con applicazione di eventuali azioni correttive ai fini dell'appropriata distribuzione.</p>
<b>DIAGRAMMA DI FLUSSO PROCEDURA</b>	Eventuale Diagramma di flusso

#### 5.4 FASE "ALLERTA PANDEMICA" - MACRO AREA - "COMUNICAZIONE"

##### 5.4.1 PROCEDURA OPERATIVA DI ATTIVAZIONE DEL SISTEMA DI STRUTTURE FORMALI E DI PROCEDURE CONCORDATE PER AVVIARE LA COMUNICAZIONE DEL RISCHIO E IL COINVOLGIMENTO DELLE COMUNITA' NEI CASI DI ALLERTA E MINACCE PER LA SALUTE PUBBLICA

<b>U.O./SERVIZIO</b>	U.O.S. Comunicazione
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott.ssa Maria Anna Barraco
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	
<b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2023</b>	Scheda – Check List n. 125 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 35)
<b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>	<p>L'attuazione da parte della U.O. Comunicazione delle procedure relative alle azioni del Piano Strategico e Operativo Aziendale di Preparazione e Risposta ad una Pandemia Influenzale (PanFlu 2021-2023) prevedono tutte preliminarmente la eventuale definizione e messa in opera da parte del Servizio Provveditorato della/e procedura/e di acquisizione della fornitura di prodotti/servizi utili per la comunicazione come ad esempio l'acquisizione della fornitura di prodotti di tipografia (locandine, brochure, creatività).</p> <p>Per ciascuno dei procedimenti amministrativi è preventivamente previsto la redazione della relativa richiesta da parte della U.O. Comunicazione o della U.O. dell'Azienda cui è intestato il capitolo di spesa e la definizione del medesimo procedimento.</p> <p>Attuati gli step necessari viene attivata la procedura graficamente descritta nel diagramma di flusso che segue.</p>

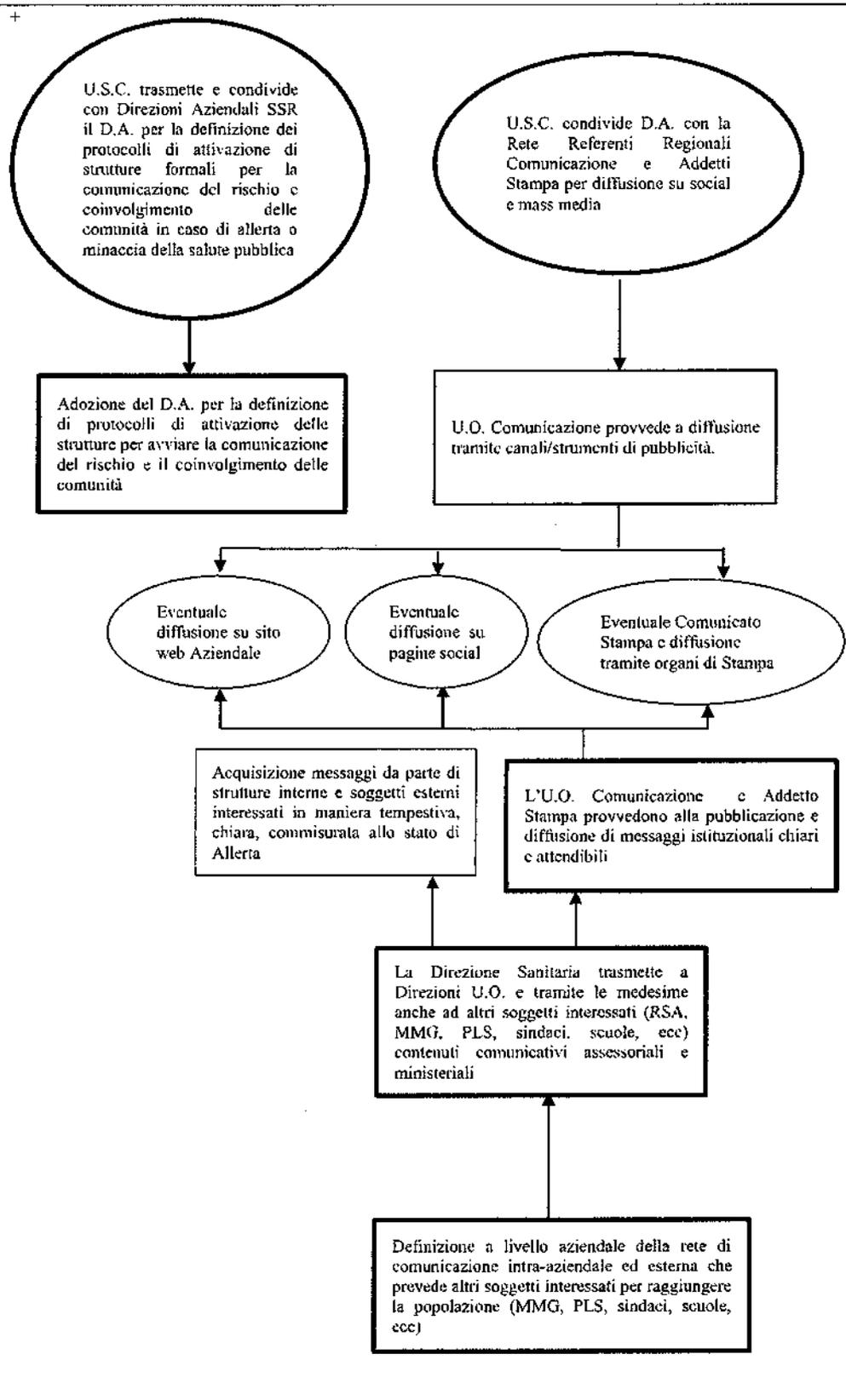
**DIAGRAMMA  
DI FLUSSO  
PROCEDURA**



**5.4.2 PROCEDURE PER GARANTIRE IL RILASCIO TEMPESTIVO DI INFORMAZIONI COMMISURATE IN FASE DI ALLERTA**

<b>U.O./SERVIZIO</b>	U.O.S. Comunicazione
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott.ssa Maria Anna Barraco
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	Dott.ssa Maria Anna Barraco Dott. Angelo Cinquemani
<b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2023</b>	Scheda – Check List n. 125.A. (Rif. PanFlu Naz. TAB. 35)
<b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>	<p>L'attuazione da parte della U.O. Comunicazione delle procedure relative alle azioni del Piano Strategico e Operativo Aziendale di Preparazione e Risposta ad una Pandemia Influenzale (PanFlu 2021-2023) prevedono tutte preliminarmente la eventuale definizione e messa in opera da parte del Servizio Provveditorato della/e procedura/e di acquisizione della fornitura di prodotti/servizi utili per la comunicazione come ad esempio l'acquisizione della fornitura di prodotti di tipografia (locandine, brochure, creatività).</p> <p>Per ciascuno dei procedimenti amministrativi è preventivamente previsto la redazione della relativa richiesta da parte della U.O. Comunicazione o della U.O. dell'Azienda cui è intestato il capitolo di spesa e la definizione del medesimo procedimento.</p> <p>Attuati gli step necessari viene attivata la procedura graficamente descritta nel diagramma di flusso che segue.</p> <p>Con riferimento alla procedura in argomento l'Ufficio Stampa aziendale attraverso la redazione di opportuni comunicati stampa, l'indizione di conferenze stampa o la creazione di audio-visivi provvede alla diffusione di informazioni utili alla collettività in fase d'allerta.</p>

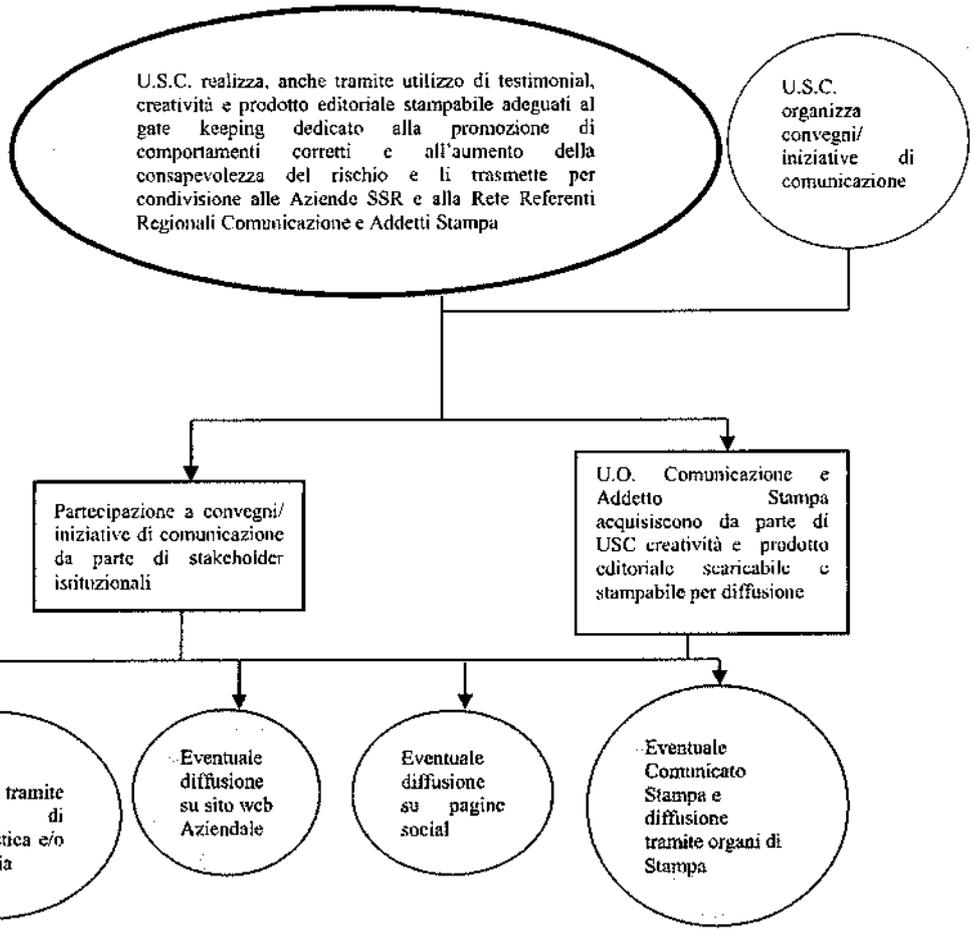
**DIAGRAMMA  
DI FLUSSO  
PROCEDURA**



**5.4.3 PROCEDURA DI DIFFUSIONE DI MESSAGGI COMUNICATIVI PER LA PROMOZIONE DI COMPORTAMENTI CORRETTI E PER L'ACCRESCIMENTO DELLA CONSAPEVOLEZZA DEL RISCHIO CON IL COINVOLGIMENTO DEI PARTNER E TESTIMONIAL**

<b>U.O./SERVIZIO</b>	U.O.S. Comunicazione
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott.ssa Maria Anna Barraco
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	Dott.ssa Maria Anna Barraco Dott. Angelo Cinquemani
<b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2023</b>	Scheda – Check List n. 127 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 35)
<b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>	<p>L'attuazione da parte della U.O. Comunicazione delle procedure relative alle azioni del Piano Strategico e Operativo Aziendale di Preparazione e Risposta ad una Pandemia Influenzale (PanFlu 2021-2023) prevedono tutte preliminarmente la eventuale definizione e messa in opera da parte del Servizio Provveditorato della/e procedura/e di acquisizione della fornitura di prodotti/servizi utili per la comunicazione come ad esempio l'acquisizione della fornitura di prodotti di tipografia (locandine, brochure, creatività).</p> <p>Per ciascuno dei procedimenti amministrativi è preventivamente previsto la redazione della relativa richiesta da parte della U.O. Comunicazione o della U.O. dell'Azienda cui è intestato il capitolo di spesa e la definizione del medesimo procedimento.</p> <p>Attuati gli step necessari viene attivata la procedura graficamente descritta nel diagramma di flusso che segue.</p> <p>Con riferimento alla procedura in argomento l'Ufficio Stampa aziendale partecipa alla creazione di messaggi comunicativi in forma testuale o audiovisiva (attivandosi nel reclutamento di testimonial locali in grado di convogliare attenzioni e consensi) per la promozione di comportamenti corretti. Diffonde contenuti prodotti dalle autorità sanitarie regionali o nazionali da divulgare anche attraverso i canali social istituzionali</p>

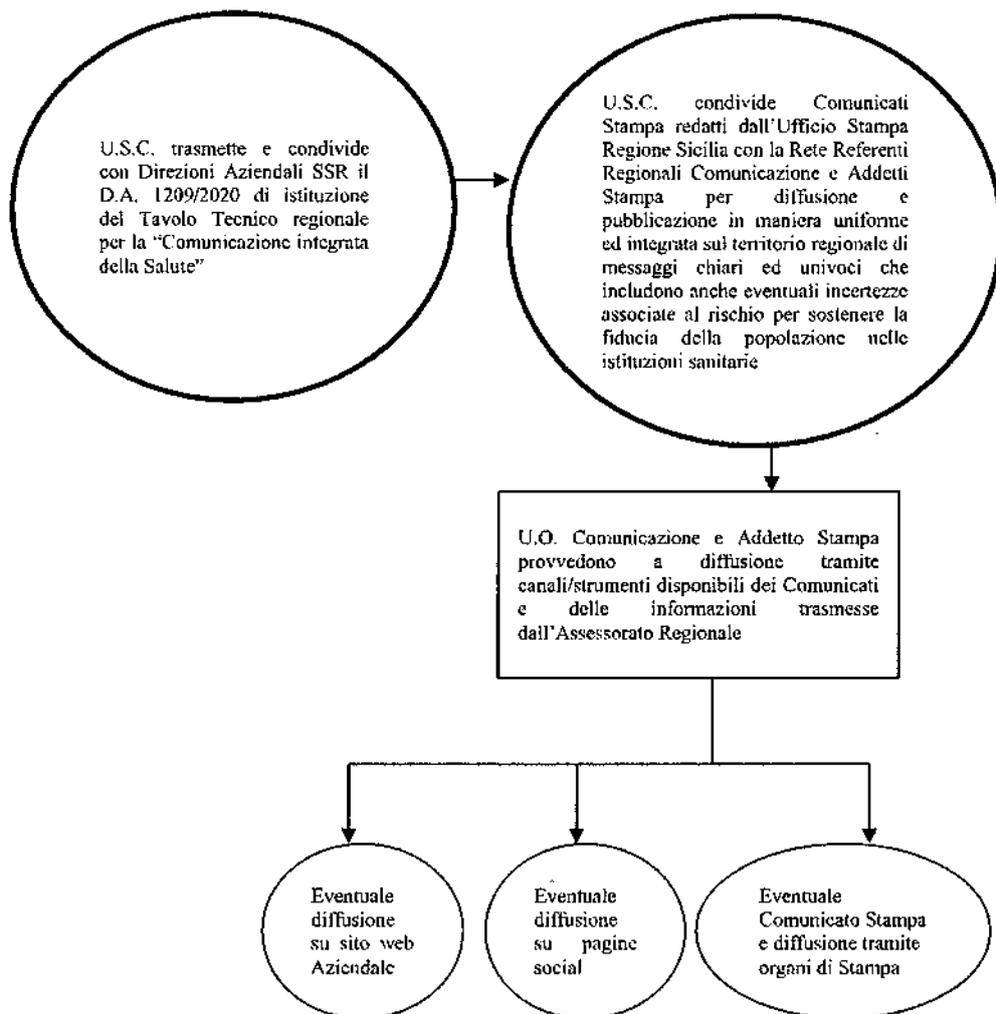
**DIAGRAMMA  
DI FLUSSO  
PROCEDURA**



#### 5.4.4 PROCEDURA OPERATIVA PER LA COMUNICAZIONE INTEGRATA IN AMBITO SANITARIO

<b>U.O./SERVIZIO</b>	U.O.S. Comunicazione
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott.ssa Maria Anna Barraco
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	
<b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2023</b>	Scheda – Check List n. 128 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 35)
<b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>	<p>L'attuazione da parte della U.O. Comunicazione delle procedure relative alle azioni del Piano Strategico e Operativo Aziendale di Preparazione e Risposta ad una Pandemia Influenzale (PanFlu 2021-2023) prevedono tutte preliminarmente la eventuale definizione e messa in opera da parte del Servizio Provveditorato della/e procedura/e di acquisizione della fornitura di prodotti/servizi utili per la comunicazione come ad esempio l'acquisizione della fornitura di prodotti di tipografia (locandine, brochure, creatività).</p> <p>Per ciascuno dei procedimenti amministrativi è preventivamente previsto la redazione della relativa richiesta da parte della U.O. Comunicazione o della U.O. dell'Azienda cui è intestato il capitolo di spesa e la definizione del medesimo procedimento.</p> <p>Attuati gli step necessari viene attivata la procedura graficamente descritta nel diagramma di flusso che segue.</p>

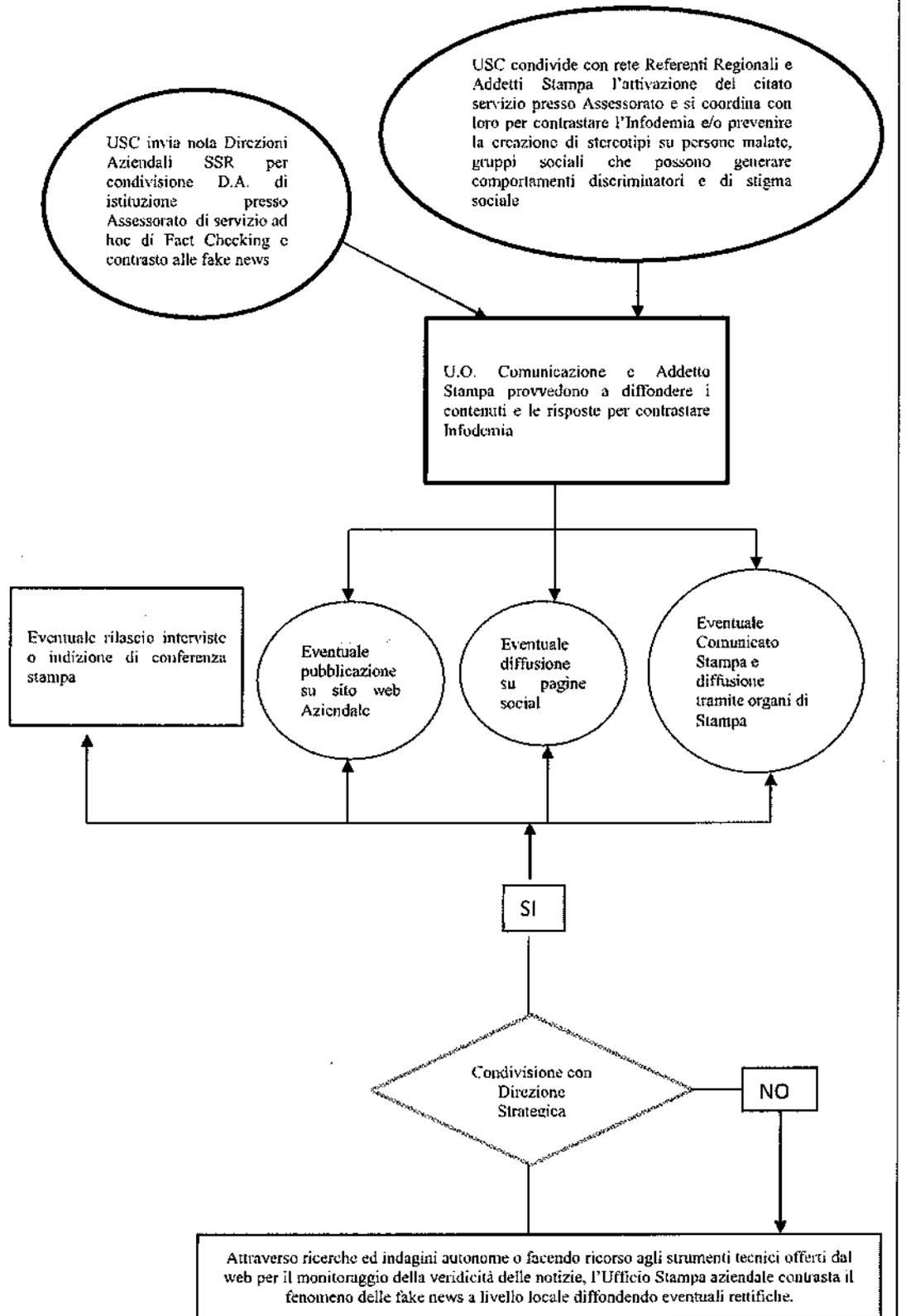
**DIAGRAMMA  
DI FLUSSO  
PROCEDURA**



#### 5.4.5 PROCEDURA OPERATIVA DI ATTIVAZIONE DI UN SERVIZIO DI FACT CHECKING E CONTRASTO ALLE FAKE NEWS

<b>U.O./SERVIZIO</b>	U.O.S. Comunicazione
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott.ssa Maria Anna Barraco
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	Dott.ssa Maria Anna Barraco Dott. Angelo Cinguemani
<b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2023</b>	Scheda – Check List n. 129 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 35)
<b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>	<p>L'attuazione da parte della U.O. Comunicazione delle procedure relative alle azioni del Piano Strategico e Operativo Aziendale di Preparazione e Risposta ad una Pandemia Influenzale (PanFlu 2021-2023) prevedono tutte preliminarmente la eventuale definizione e messa in opera da parte del Servizio Provveditorato della/e procedura/e di acquisizione della fornitura di prodotti/servizi utili per la comunicazione come ad esempio l'acquisizione della fornitura di prodotti di tipografia (locandine, brochure, creatività).</p> <p>Per ciascuno dei procedimenti amministrativi è preventivamente previsto la redazione della relativa richiesta da parte della U.O. Comunicazione o della U.O. dell'Azienda cui è intestato il capitolo di spesa e la definizione del medesimo procedimento.</p> <p>Attuati gli step necessari viene attivata la procedura graficamente descritta nel diagramma di flusso che segue.</p> <p>Con riferimento alla procedura in argomento l'Ufficio Stampa aziendale contrasta il fenomeno delle fake news a livello locale diffondendo eventuali rettifiche attraverso ricerche ed indagini autonome o facendo ricorso agli strumenti tecnici offerti dal web per il monitoraggio della veridicità delle notizie.</p>

**DIAGRAMMA  
DI FLUSSO  
PROCEDURA**



## 6 FASE PANDEMICA

### 6.1 FASE "PANDEMICA" - MACRO AREA "SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA"

#### 6.1.1 PROCEDURA OPERATIVA PER LA IMMEDIATA CONDIVISIONE DELLE CIRCOLARI MINISTERIALI

<b>U.O./SERVIZIO</b>	U.O.C. Servizio Sanità Pubblica, Epidemiologia e Medicina Preventiva
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott.ssa Bosco Girolama
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	Dott.ssa Bosco Girolama, Dott.ssa Graceffa Adriana
<b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2022</b>	Scheda - Check List n. 138 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 38)
<b>DESCRIZIONE DELLA PROCEDURA</b>	<p>Immediata condivisione delle Circolari Ministeriali con le strutture sanitarie territoriali , con richiesta di relazione in merito alle eventuali difficoltà nell'applicazione delle Direttive Ministeriali.</p> <p>Tutte le Circolari Ministeriali in merito all'andamento della pandemia e sulle modalità della gestione della stessa, vengono tempestivamente condivise con le Aziende Sanitarie Regionali, territoriali ed ospedaliere, con richiesta di dare la massima diffusione dei contenuti delle circolari a tutto il personale interessato e coinvolto nella gestione della fase pandemica.</p> <p><b>Azioni a livello Regionale:</b> Periodicamente, viene richiesta a tutte le Aziende Sanitarie Regionali, una relazione in merito a potenziali criticità nella applicazione delle direttive ministeriali. Le principali criticità , dopo una condivisione in ambito regionale con tutti gli addetti ai lavori, vengono condivise con il coordinamento interregionale di prevenzione.</p> <p><b>Azioni a livello ASP:</b> Le Circolari Ministeriali, recepite a livello Aziendale, vengono trasmesse alle Strutture Sanitarie periferiche che fanno capo all'ASP, al fine di adeguare le azioni alle direttive Ministeriali e segnalare eventuali criticità.</p>

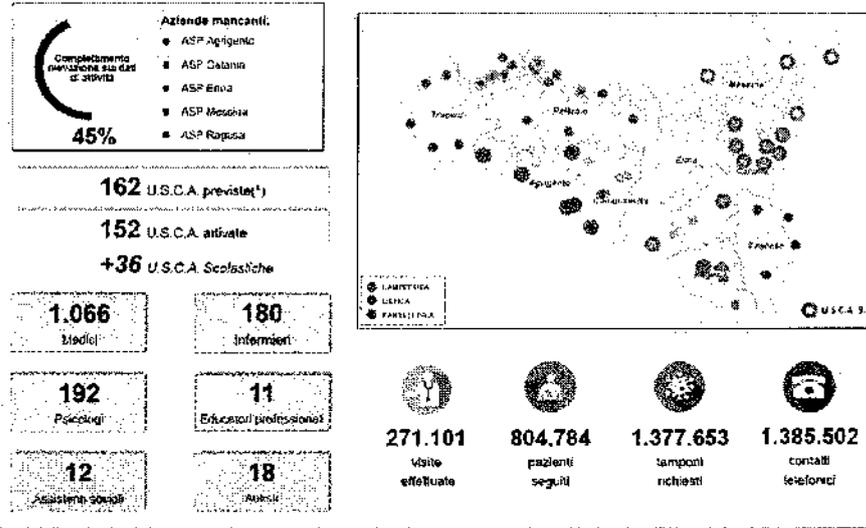
## 6.2 FASE "PANDEMICA" - MACRO AREA "SERVIZI SANITARI TERRITORIALI ED OSPEDALIERI"

### 6.2.1 PROTOCOLLO PER L'ASSISTENZA SANITARIA TERRITORIALE IN FASE PANDEMICA

U.O./SERVIZIO	Dipartimento Cure Primarie
REFERENTE AZIENDALE	Dott. Giuseppe Amico
GRUPPO DI LAVORO	Dott. Giuseppe Amico Dott. Ercole Marchica
RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2023	Scheda – Check List n.142 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 40)
DESCRIZIONE PROCEDURA	<p>Durante la fase "Pandemica" l'Assistenza territoriale è assicurata capillarmente nel territorio regionale, attraverso i Medici di Assistenza Primaria, i Pediatri di libera scelta, i Medici di Continuità assistenziale e gli specialisti ambulatoriali interni ed esterni (accreditati e contrattualizzati), nonché il personale sanitario non medico.</p> <p><b><u>I. Presa in carico dei pazienti positivi in ambiente extraospedaliero</u></b></p> <p>I soggetti con patologia emergente positivi o sospetti che non presentano i criteri clinici, laboratoristici e strumentali per l'ospedalizzazione, ovvero i soggetti positivi dimessi dalle strutture ospedaliere in quanto in via di guarigione, a garanzia della salute loro, dei loro familiari, dei loro conviventi, e nell'interesse della collettività, previa adeguata informazione, possono venire isolati presso il proprio domicilio, purché sia garantito il rispetto delle misure specifiche (che per il COVID-19 sono indicate nel documento elaborato dal CTS regionale "<i>Raccomandazioni per i soggetti positivi Covid 19 in stato di isolamento anche domiciliare</i>") ovvero in strutture dedicate (v. Alberghi COVID o RSA COVID). Sarà necessario, in base al tipo di modalità di trasmissione del patogeno emergente, identificare e adottare specifiche modalità preventive.</p> <p>I soggetti a domicilio sono stati ed in atto sono presi in carico dalle <b>Unità Speciali di continuità assistenziali (USCA)</b>. Le Unità speciali dei Continuità Assistenziali (USCA) sono state introdotte dal D.L. n. 14 del 9 marzo 2020 con la specifica funzione di effettuare la "<i>gestione domiciliare dei pazienti affetti da COVID-19 che non necessitano di ricovero ospedaliero [...] al fine di consentire al Medico di medicina generale o al Pediatra di libera scelta o al Medico di continuità assistenziale di garantire l'attività assistenziale ordinaria</i>". Tale specifica funzione è fondamentale in fasi pandemiche in assenza di misure preventive quali i vaccini, ma considerato che la circolazione dei virus può non essere annullata tra soggetti vaccinati (come nel caso del COVID), al fine di limitare i contagi di pazienti fragili, non vaccinabili o immunodepressi da parte dei MMG/PLS, il ruolo delle USCA è rilevante anche con disponibilità di vaccini. Inoltre le USCA hanno assunto un ruolo rilevante nella fase diagnostica (tamponi), nella somministrazione attiva dei vaccini in integrazione con i medici di assistenza primaria e i servizi di prevenzione. In linea con quanto definito dal DL 34/2020, è stato organizzato, un servizio di <b>supporto psicologico</b> ai pazienti con COVID-19, che ha visto il reclutamento di 192 psicologi che hanno collaborato con il personale delle USCA e con i MMG/PLS nella gestione domiciliare dei casi.</p>



## 1. QUADRO SINOTTICO RILEVAZIONE



E' di fondamentale importanza al momento della diagnosi o in ogni caso nel momento in cui si dispone un isolamento domiciliare provvedere ad individuare il necessario personale relativo al supporto ed alla gestione del soggetto posto in isolamento. Tali **caregiver**, individuati tra parenti del soggetto, purché non infetti e non casi sospetti, o tra membri delle associazioni di volontariato, o tra i servizi sociali delle amministrazioni comunali, avranno il compito di provvedere al fabbisogno dei beni di prima necessità (fare la spesa, provvedere alla fornitura di eventuali farmaci e/o medicinali, igienizzanti e disinfettanti personali ed ambientali identificati in base al tipo di patogeno e di patologia. A domicilio possono essere **dimessi anche pazienti in condizioni cliniche stabili (dimissioni "protette")**, al fine di assicurare la massima appropriatezza nella scelta del setting assistenziale, assicurando da una parte un corretto turnover dei soggetti ricoverati per non sovraccaricare le strutture di degenza e garantendo nel contempo la massima sicurezza per i pazienti. Nel caso dell'infezione da SARS-CoV-2 sono state impartite indicazioni riportanti specifici criteri, definiti in un recente documento dell'Agenzia Nazionale per i Servizi sanitari regionali<sup>1</sup>, da applicare per la dimissione di pazienti ricoverati per COVID, anche in caso di persistenza della positività ma in condizioni cliniche sufficientemente stabili per essere dimessi a domicilio.

La possibilità di dimettere pazienti in tali condizioni è consentita dalla presenza della rete di assistenza territoriale a favore dei pazienti affetti da COVID-19, costituito dalle Unità Speciali di Continuità Assistenziale. Vanno garantite misure di garanzie sul territorio attraverso un'efficace interfaccia tra i responsabili dei PP.OO. o dei *bed manager* e i coordinatori provinciali delle USCA territorialmente competenti, in base ai modelli organizzativi adottati nei diversi contesti provinciali, con presa in carico immediata da parte delle USCA e stretto follow up, definito in base alle condizioni cliniche dei pazienti, con adeguato monitoraggio dei parametri vitali, garantendo una pronta reperibilità ai pazienti in caso di necessità e assicurando una stretta collaborazione

con il Medico di assistenza primaria per un'ottimale gestione del paziente ed in particolare delle eventuali comorbidità.

Al fine di ridurre la necessità di ricoveri ospedalieri devono essere favorite se disponibili le terapie **domiciliari**. Nel caso del COVID positivi sono state fornite periodicamente indicazioni, sulla base delle raccomandazioni ministeriali e sui pareri del CTS regionali. In ultimo sono state trasmesse alle Aziende Sanitarie della Regione e ai Medici di Medicina Generale le linee di comportamento aggiornate dal CTS<sup>2</sup>, che fa proprie le raccomandazioni ministeriali. Con il Decreto del Ministro della salute pubblicato nella Gazzetta Ufficiale dell'8 febbraio 2021 (n. 32) a partire dal 6 febbraio 2021 In Italia è stato autorizzato l'utilizzo degli **anticorpi monoclonali** per il trattamento della malattia COVID-19 da lieve a moderata in pazienti adulti e pediatrici al domicilio.

Anche per i pazienti in **assistenza domiciliare integrata** è necessario ridurre il ricorso all'ospedalizzazione e favorire il setting domiciliare. Nel caso del COVID 19 sono state fornite indicazioni in merito alle modalità organizzative da adottare al fine di rafforzare l'offerta sanitaria e sociosanitaria territoriale in applicazione del Decreto Legge 19 maggio 2020 n.34 convertito in Legge 17 luglio 2020 n.77 relativamente al potenziamento delle "Attività di Assistenza domiciliare integrata o equivalenti per i pazienti in isolamento domiciliare o presso le strutture dedicate", attraverso l'istituzione dei team (ADI COVID / CP COVID) multi professionali (medici, infermieri, fisioterapisti e OSS) e l'incremento, ove necessario, del volume delle prestazioni e/o giornate di cura contrattualizzate con soggetti accreditati con l'individuazione di specifici team per il trattamento di pazienti COVID positivi negli Hotel Covid.

## **2. Misure di identificazione dei casi**

E' necessario potenziare le misure per una precoce identificazione dei casi, sia a livello di assistenza primaria che nelle strutture sanitarie territoriali e ospedaliere, coinvolgendo anche – ove possibile e appropriato, in base alla complessità dei test diagnostici – anche presidi diffusamente presenti nel territorio come farmacie, laboratori accreditati, specialisti accreditati o centri appositamente allestiti con personale formato e dedicato.

Nel caso del COVID 19 tutti i pazienti sospetti per infezione da SARS-CoV-2, così come definiti dal Ministero della Salute (Circolare 7922 del 9 marzo 2020)<sup>3</sup> vengono sottoposti a tampone rino-faringeo rapido o molecolare (o prossimamente salivare) e in attesa del risultato del tampone e in relazione alle condizioni cliniche ricoverati, posti in isolamento domiciliare ovvero in isolamento presso strutture dedicate<sup>4,5</sup>. Anche i test sierologici sono stati introdotti.

Se disponibili **metodiche diagnostiche di laboratorio**, in particolare nel caso di necessità di indagini complesse, la qualità di tali indagini è di fondamentale rilevanza e va governata, sviluppando sistemi di controllo e monitoraggio specifici per le tipologie di analisi necessarie. Nella Regione Siciliana opera il **Centro Regionale Qualità**, in grado di sviluppare sistemi di verifica esterna di qualità (VEQ) necessari. Nel caso del COVID 19 ha sviluppato il programma VEQ SARS-COV-2, *obbligatorio* e gratuito per i laboratori che effettuano indagini genetiche-biomolecolari sui tamponi rinofaringei per SARS-COV-2.

Le verifiche esterne di qualità sono state sviluppate anche per test di maggiore diffusione e di più

facile esecuzione come i tamponi rapidi. Per l'esecuzione dell'analisi dei tamponi per la ricerca del SARS-CoV-2 sono stati identificati due laboratori di riferimento regionali e, in vari step, i laboratori in possesso di specifici requisiti, valutati da una commissione regionale coordinata dal responsabile del CRQ. Per la rapida

	<p>identificazione dei casi l'esperienza del COVID ha dimostrato che può essere di supporto l'utilizzo di tecnologia quale "App" di facile utilizzo. L'app denominata "SiciliaSiCura" ha consentito a soggetti residenti e non residenti di accedere a numerosi informazioni e, in caso di insorgenza di sintomi sospetti di COVID, di mettersi in contatto con Centrali Operative sul territorio (Messina, Palermo e Catania) che provvedono, in seguito a triage telefonico, ad attivare eventualmente il servizio più idoneo (guardia medica turistiche, USCA/USCAT, Servizio 118).</p> <p><b>3. Rimodulazione delle attività assistenziali per la prevenzione della diffusione della patologia emergente sul territorio</b></p> <p>Oltre alle misure di prevenzione generiche o specifiche che vengono identificate in relazione al patogeno, l'esperienza del COVID ha dimostrato come si rendano necessarie drastiche rimodulazioni delle attività assistenziali. Durante la pandemia è necessario impartire indicazioni in merito alla riduzioni di prestazioni non urgenti sia a livello territoriale che ospedaliero: gli studi di MMG e PLS, i presidi di continuità assistenziale e gli ambulatori specialistici territoriali hanno di fatto garantito nei primi mesi della pandemia solo le prestazioni urgenti o brevi, favorendo i contatti telefonici e telematici e affidando alle USCA la gestione dei casi sospetti e positivi. E' stato necessario riprogrammare la calendarizzazione delle visite, con opportuni distanziamenti temporali che permettessero sanificazione degli ambienti, i percorsi all'interno di studi e ambulatori per ridurre i contatti, i controlli di pazienti accompagnatori per l'identificazione dei potenziali casi.</p> <p>L'uso della <b>telemedicina</b> in tutte le sue declinazioni (telediagnosi, teleconsulto, telemonitoraggio etC) è incrementato nelle diverse aziende, e si rende ancor più necessario sostenere lo sviluppo, (a partire dalla fase interpandemica e a seguire). Un aspetto non irrilevante nella prevenzione dei contagi è stato rappresentato dalla semplificazione delle procedure amministrative, che hanno premesso di ridurre drasticamente la necessità di recarsi presso gli uffici delle aziende sanitarie per una serie di autorizzazioni e altri atti amministrativi, incrementando l'uso di sistemi telematici.</p>
<p><b>RIFERIMENTI</b></p>	<p><sup>1</sup> Criteri di appropriatezza per i setting assistenziali di gestione ospedaliera dei pazienti affetti da COVID-19 – Ver. 2.0 –17 giugno 2021  <a href="https://www.agenas.gov.it/images/agenas/covid-19/Appropriatezza_setting_ospedalieri_COVID_2.0_17_6_2021.pdf">https://www.agenas.gov.it/images/agenas/covid-19/Appropriatezza_setting_ospedalieri_COVID_2.0_17_6_2021.pdf</a></p> <p><sup>2</sup> Circolare nota 35843 del 6 agosto 2021</p> <p><sup>3</sup> Circolare Ministero della Salute n.7922 del 9 marzo 2020</p> <p><sup>4</sup> Ordinanza contingibile e urgente del Presidente della Regione Siciliana n. 10 del 23 marzo 2020</p> <p><sup>5</sup> Documento elaborato dal CTS regionale "Proposte di nuove misure di contenimento della diffusione dell'infezione mediante isolamento di soggetti positivi Covid-19, trasmesso alle Aziende sanitarie con nota prot. 17025 del 3/4/2020.</p>

### 6.3 FASE "PANDEMICA" - MACRO AREA "GESTIONE CLINICA"

#### 6.3.1 PROTOCOLLI E PROCEDURE PER IL CONTENIMENTO COVID-19 - MODALITÀ OPERATIVE ATTIVITÀ ASSISTENZIALI

<b>U.O./SERVIZIO</b>	Direzione Presidio Ospedaliero di Agrigento e ad interim Ospedali Riuniti di Sciacca e di Ribera
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott. Gaetano Migliazzo
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	Dott. Gaetano Migliazzo, Dott. Filadelfio Adriano Cracò, Dott.ssa Maria Rosaria Gallea
<b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2023</b>	Scheda Check List n. 160-161
<b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>	<p><b>Protocolli e procedure per il contenimento dei virus influenzali Modalità operative attività assistenziali.</b></p> <p>I Presidi Ospedalieri dell'ASP di Agrigento possono adottare da subito, in una prima fase pandemica, un modello organizzativo con un'area grigia presso il Pronto Soccorso, come avvenuto durante la pandemia da Covid-19, con personale dedicato, dove potere gestire i pazienti "altamente sospetti" per Virus Influenzali che, se confermati positivi dopo l'esecuzione degli esami virologici, devono essere trasferiti con ambulanza di "biocontenimento" presso il "Covid Hospital" di Ribera o presso altri Ospedali dotati di U.O. di Malattie Infettive.</p> <p>Il Presidio Ospedaliero di Ribera, già centro di riferimento per l'Asp di Agrigento durante la pandemia da Covid, è dotato delle UU.OO. di Malattie Infettive, Medicina-Covid, Rianimazione-Covid, Terapia sub-Intensiva Covid.</p> <p>Tali UU.OO. in occasione di una pandemia da virus influenzali o altri virus emergenti, come già accaduto durante la Pandemia da Covid-19, verranno destinate ai ricoveri dei pazienti accertati positivi.</p> <p>Obiettivo principale è impedire nei limiti del possibile la propagazione dell'agente infettivo anche in ambito ospedaliero per contribuire a contenere l'epidemia ed evitare una possibile trasmissione nosocomiale dell'infezione. Questo si ottiene mediante una appropriata strategia di suddivisione dei flussi dei pazienti accertati o sospetti rispetto agli altri utenti.</p> <p>Si conferma pertanto il mantenimento del pre-triage presso il Pronto Soccorso dove effettuare lo screening per l'identificazione precoce dei soggetti malati o portatori sani del virus influenzale.</p> <p>I Presidi Ospedalieri dell'ASP di Agrigento sono muniti di percorsi strutturalmente e funzionalmente separati, in uso per pazienti NOCOVID e Covid.</p> <p>In una fase pandemica caratterizzata da un aumento del bisogno assistenziale, tale da non rendere sufficienti i posti letto del P.O. di Ribera, il Presidio Ospedaliero di Agrigento, è nelle condizioni di effettuare, in 3-7 giorni, la riconversione della Medicina Generale in Medicina Infettivologica, e contemporaneamente di attivare la Rianimazione Infettivologica.</p> <p>In una fase caratterizzata da un aumento dei flussi dei pazienti ricoverati deve essere posta particolare attenzione alla prevenzione della saturazione della disponibilità di posti letto mediante la gestione tempestiva delle dimissioni.</p> <p>In funzione dei diversi livelli di impatto della pandemia, del possibile tasso di assenteismo lavorativo, e delle indicazioni diverse dettate in base alle situazioni di emergenza, sarà necessario riorganizzare l'assetto lavorativo delle UU.OO. dei Presidi ospedalieri.</p> <p>In fase Pandemica si procede alla diffusione a tutte le strutture delle linee guida nazionali e regionali per la gestione clinica dei pazienti, con sospetta o confermata infezione da influenza pandemica, per fornire indicazioni su:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-livello di assistenza e l'ambiente comunitario e ospedaliero;</li> <li>-i criteri di triage e di ammissione;</li> <li>-i protocolli di trattamento di farmaci antivirali, antibiotici, ventilazione, trattamento di supporto e trattamento delle infezioni secondarie. In particolare vengono divulgati tempestivamente i</li> </ul>

protocolli clinici e le strategie di utilizzo di farmaci e vaccini che sono stati previamente stabiliti dagli enti regolatori nazionali, inerenti l'approccio terapeutico da attuarsi in questa fase di emergenza pandemica.

- Occorre garantire l'attuazione di protocolli nazionali o dell'OMS per la raccolta e il trasporto sicuro di campioni respiratori e di sangue.

Eventuali aggiornamenti che gli enti regolatori nazionali dovessero adottare sulla base di nuove scoperte e/o raccomandazioni in materia di Sanità Pubblica, saranno divulgati tempestivamente a tutte le strutture sanitarie e agli operatori coinvolti.

Si procede alla formazione e aggiornamento costante di tutti gli operatori sanitari.

Si procede alla messa a disposizione e distribuzione di DPI, medicinali, farmaci, in numero adeguato alle esigenze delle strutture e in dipendenza della gravità del rischio.

In fase pandemica le misure di prevenzione e controllo volte a impedire la propagazione dell'agente infettivo anche in ambito assistenziale sono le stesse messe in atto durante la fase di allerta pre-pandemica.

#### **Attività di controllo degli accessi**

L'attività di controllo degli accessi è fondamentale al fine di contenere la trasmissione virale, affinché tale misura risulti efficace si ritiene necessario:

- chiudere fisicamente tutte le porte di accesso secondarie nelle strutture che svolgono attività assistenziali e presidiare h24 gli ingressi praticabili con personale addetto alla sorveglianza o alla sicurezza o altro personale (CRI, volontariato) da reclutare con apposita convenzione degli Uffici Competenti.

- dare mandato al personale predetto, deputato al controllo degli accessi, di effettuare il rilievo della temperatura tramite termoscanner, e autorizzarlo al blocco del soggetto eventualmente risultato febbrile, consigliando allo stesso di eseguire un tampone per accertare la eventuale positività virologica.

#### **Screening per l'identificazione precoce di casi sospetti di virus influenzali tra pazienti, operatori, visitatori e caregivers;**

##### Accesso dei pazienti:

Tutti i pazienti potranno accedere alle strutture ospedaliere previa:

- misurazione della temperatura corporea tramite termoscanner
- presenza di mascherina chirurgica
- igiene delle mani utilizzando i dispenser di soluzioni igienizzanti posizionate all'ingresso della struttura assistenziale.

Occorre che tutti i pazienti mantengano la separazione interpersonale di 1 metro, rispettando le istruzioni fornite attraverso l'apposizione di poster e segnaletica.

Il personale di accettazione dovrà far firmare la scheda di Sorveglianza per virus influenzali.

##### Accesso dei visitatori

Caregivers e visitatori rientrano nella categoria di soggetti la cui limitazione all'accesso è fortemente raccomandata, come dal DPCM 04/03/2020.

A tal proposito si dispone la sospensione dei comuni orari di visita.

Gli accompagnatori dei pazienti non possono permanere nelle sale di attesa e accettazione, salvo specifiche diverse indicazioni del personale preposto.

I Caregivers sono ammessi unicamente nelle stanze di degenza singole, prima di accedere devono sottoporsi alla ricerca dei virus influenzali, con le stesse modalità previste per i pazienti e previa:

- verifica della temperatura corporea ed anamnesi per malattia da virus influenzale;
- informazione circa la necessità di mantenere le adeguate distanze dal paziente;
- presenza di mascherina chirurgica;
- igiene delle mani utilizzando i dispenser di soluzione igienizzante.

Qualora il visitatore/familiare rifiuti l'adesione alle indicazioni di cui sopra, non potrà avere accesso alla struttura.

Compatibilmente con la disponibilità di personale da dedicare alle visite in presenza, gli accessi potranno riguardare di norma non più di un visitatore per ospite per visita.

Il Personale di accettazione dovrà:

-compilare il REGISTRO ACCESSO VISITATORI (nei campi "verifica anamnesi" e "verifica temperatura" occorre mettere fatto)

-far firmare il "Patto di Condivisione del Rischio".

I colloqui tra i parenti e personale medico devono avvenire tramite contatto telefonico. Pertanto in fase di accettazione per il ricovero deve essere fornito il nominativo, la data di nascita e il recapito telefonico della persona da contattare.

#### **Controllo dell'accesso di fornitori di servizi, consulenti e informatori scientifici**

L'accesso dei fornitori di servizi rilevanti, quali le attività di manutenzione e controllo di apparecchiature elettromedicali ed impianti fissi, avviene dietro autorizzazione della Direzione Sanitaria.

Per quanto riguarda le attività di consulenza queste possono, durante il periodo pandemico, essere effettuate in modalità da remoto o procrastinate.

Gli informatori scientifici non potranno essere ricevuti dal personale medico, se non in orari specifici, né tantomeno potranno accedere alle aree dedicate alla degenza, a meno di specifica autorizzazione della Direzione Sanitaria.

Coloro che per specifica attività devono accedere, dovranno:

- essere annotati nel REGISTRO ACCESSO FORNITORI (nei campi "verifica anamnesi" e "verifica temperatura" occorre mettere fatto,
- firmare il "Patto di Condivisione del Rischio".

#### **Vaccinazione del personale**

Tutto il personale che opera all'interno dei Presidi Ospedalieri deve essere vaccinato nei confronti del virus influenzale.

#### **Restrizione dell'attività lavorativa degli operatori sospetti o positivi per Virus Influenzali**

Ogni operatore sanitario avrà l'obbligo di segnalare eventuali rialzi termici e/o la comparsa di sintomi suggestivi per influenza astenendosi dal turno di servizio.

#### **Riorganizzazione dell'attività sanitaria programmata**

La riorganizzazione dell'attività sanitaria programmata deve riguardare prestazioni ambulatoriali e ricoveri.

Per entrambe le tipologie di prestazioni, entro 5 giorni dalla prenotazione, viene effettuato uno screening telefonico volto all'individuazione dei sintomi che possono determinare la classificazione del paziente come "caso sospetto".

La prenotazione viene inserita in agenda solo in caso di esclusione di possibile caso sospetto. Il paziente verrà contattato il giorno prima della data prevista per l'accesso in struttura, al fine di aggiornare lo screening telefonico. Al paziente negativo verrà confermato l'appuntamento.

#### **Ricoveri programmati (Ordinari-DAY Hospital-Surgery-Day Service)**

Per quanto concerne le prestazioni da rendersi con ricovero in elezione, l'utente deve essere invitato dall'operatore addetto alla prenotazione a limitare i contatti sociali nei quindici precedenti l'ingresso alla struttura sanitaria

Il paziente che deve essere sottoposto a ricovero in elezione viene sottoposto a tampone nelle 48 ore precedenti al ricovero.

All'atto della valutazione iniziale sarà cura del Medico che esegue l'anamnesi registrare in cartella clinica le valutazioni di screening: presenza di febbre, segni e sintomi di infezione respiratoria acuta o insufficienza respiratoria.

Durante il periodo di degenza il Medico di Turno avrà cura di fare eseguire al paziente un tampone per la ricerca del virus influenzale dopo 5 gg dalla data del ricovero e successivamente ogni 10 gg o meno in caso di comparsa della sintomatologia.

#### **Accessi programmati (prestazioni ambulatoriali)**

Le visite devono essere distanziate opportunamente. Gli orari delle visite devono essere rispettati. L'utenza dovrà essere avvisata che l'arrivo anticipato rispetto all'orario concordato potrà comportare una attesa fuori dalla struttura, qualora non sia possibile garantire all'interno di essa, il richiesto distanziamento.

Deve essere calcolato un intervallo di tempo tra una visita e l'altra per la disinfezione degli ambienti (circa 10 minuti aggiuntivi).

Nessun utente potrà essere ammesso se non munito degli appositi DPI.

Tutti i pazienti che durante l'esecuzione degli accertamenti sanitari (es. gastroscopia, spirometria) non possono indossare la mascherina chirurgica, oltre alla verifica della assenza di sintomatologia per virus respiratori, devono essere sottoposti a tampone.

#### **Trasferimenti tra strutture Ospedaliere/Sanitarie**

Nei ricoveri per trasferimento tra strutture ospedaliere/sanitarie sono possibili le due situazioni seguenti:

1. Patologie NON tempo dipendenti o elettive: le richieste di trasferimento devono essere accompagnate da esito di tampone negativo effettuato nelle 48 ore precedenti il trasferimento.

2. Patologie tempo dipendenti o urgenze: accettare il paziente, chiedere alla struttura inviante di eseguire un tampone prima del trasferimento e comunicarne l'esito appena possibile. Considerare DPI per approccio come se fosse positivo.

Nell'eccezionalità di un ricovero urgente con anamnesi negativa per virus influenzale:

- il Caposala avrà cura di ricoverare il paziente in camera singola;
- il Medico di Stanza avrà cura di fare eseguire un tampone.

In caso di dimissioni protette, il Medico avrà cura di fare sottoporre il paziente a Tampone al massimo 48h prima della dimissione stessa.

#### **Gestione delle degenze**

- il distanziamento interpersonale tra i pazienti in aree di degenza non critiche deve essere garantito nella misura di 1,5 metri;
- alla dimissione dei pazienti, la stanza di degenza deve essere sanificata e preparata ad accogliere nuovi ricoveri;

	<p>- durante la degenza i pazienti non potranno lasciare la propria stanza, se non per motivi sanitari;</p> <p>- si raccomanda di arieggiare spesso i locali, curare l'igiene delle mani ed il corretto utilizzo della mascherina.</p> <p><b>Ulteriori misure per il contenimento dei Virus Influenzali</b></p> <p><b><u>1. Distanziamento sociale e riduzione delle occasioni di aggregazione.</u></b></p> <p><b><u>2. Formazione del personale per la corretta adozione delle misure di contenimento:</u></b> Occorre diffondere a tutti gli operatori le informazioni riguardanti igiene delle mani, etichetta respiratoria, isolamento di individui sospetti/malati /con infezione. Il programma di formazione del personale sanitario e di assistenza riguarda le seguenti precauzioni: precauzioni standard per l'assistenza a tutti i pazienti, precauzioni per la prevenzione di malattie trasmesse per contatto e droplets nell'assistenza di casi sospetti/probabili o confermati, precauzioni per la prevenzione di malattie trasmesse per via aerea quando si eseguono procedure che possono generare aerosol.</p> <p><b><u>3. Sensibilizzazione per promuovere comportamenti corretti</u></b> Le attività di sensibilizzazione per promuovere i comportamenti corretti vengono attuate mediante affissione in tutte le aree di Cura di poster predisposti e diffusi dall'Istituto Superiore di Sanità e dal Ministero della Salute.</p> <p><b><u>4. Scelta dei DPI e Corretto utilizzo</u></b> Gli operatori sanitari, impegnati nella gestione dei pazienti che accedono alla struttura sanitaria, debbono utilizzare gli adeguati DPI, per come indicati dalle fonti nazionali e sovranazionali e riportati nel documento "Indicazioni per il corretto utilizzo dei DPI nell'assistenza dei soggetti positivi Covid -19 all'interno di aree amministrative, di degenza, ambulatori ospedalieri e del territorio, ambulanze o mezzi di trasporto. In un'ottica di contenimento del contagio il personale assistenziale deve essere sottoposto a screening virologico con cadenza bisettimanale. In corso di procedura chirurgica, l'esecuzione delle manovre anestesiolgiche che prevedano la manipolazione delle vie aeree devono essere eseguite con l'utilizzo di adeguati DPI (filtro facciale FFP2/FFP3, protezione oculare con occhiali o visiera, guanti monouso, camice monouso).</p> <p><b><u>5. Incremento delle attività di Pulizia Ambientale</u></b> Durante la pandemia da Covid-19 sono state adottate le seguenti disposizioni: arieggiare di frequente i locali; usare attrezzature diverse per pulire spazi frequentati dal pubblico e spazi per i dipendenti; pulire frequentemente le superfici più toccate. Si ritiene sufficiente l'uso di un detergente neutro per la pulizia di superfici in locali generali seguita da applicazione di disinfettanti a base di ipoclorito di sodio 0,1% o etanolo al 70%. La pulizia di servizi igienici pubblici deve essere eseguita con cura utilizzando soluzioni a base di ipoclorito di sodio 0,1%. Il personale impegnato nella pulizia ambientale deve indossare i DPI durante le attività di pulizia. Il materiale di pulizia deve essere adeguatamente pulito alla fine di ogni sezione di pulizia. Per i dispositivi elettronici occorre seguire le istruzioni del produttore per i prodotti di pulizia e disinfezione.</p>
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<b>U.O./SERVIZIO</b>	Dipartimento Cure Primarie
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott. Giuseppe Amico
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	Dott. Giuseppe Amico Dott. Ercole Marchica
<b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2023</b>	Scheda Check List n. 160-1 (Rif. PanFlu Naz. Pag. 90)

<p><b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b></p>	<p><b>Protocolli e procedure per il contenimento Covid-19 – Modalità operative attività assistenziali</b></p> <p>Viste e fatte proprie le indicazioni presenti nel D.A. n. 133 del 28.02.2022, <i>Suppl. ord. n. 2</i> alla GAZZETTA UFFICIALE DELLA REGIONE SICILIANA (p. I) n. 16 dell'8-4-2022 (n. 16), di seguito si riportano le procedure adottate da questa Azienda per quanto di competenza del Dipartimento Cure Primarie.</p> <p>Le <b>misure generali di prevenzione</b> sull'infezione da virus prevedono un rafforzamento dei programmi e dei principi fondamentali di prevenzione e controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA).</p> <p>Di seguito si riportano le misure specifiche messe in atto nelle strutture che svolgono attività assistenziali in un contesto di epidemia come quella da CoViD-19 sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• vaccinazione di tutto il personale;</li> <li>• screening per l'identificazione precoce di casi sospetti di COVID-19 tra i visitatori, i caregivers, gli operatori e i pazienti;</li> <li>• controllo degli accessi di fornitori, consulenti e informatori scientifici;</li> <li>• restrizione dall'attività lavorativa degli operatori sospetti o risultati positivi al test per SARS-CoV-2 in base alle disposizioni vigenti;</li> <li>• distanziamento sociale e riduzione delle occasioni di aggregazione;</li> <li>• formazione del personale per la corretta adozione delle precauzioni standard e procedure d'isolamento;</li> <li>• sensibilizzazione e promemoria per promuovere comportamenti corretti;</li> <li>• scelta dei DPI e corretto utilizzo;</li> <li>• incremento delle attività di pulizia ambientale;</li> <li>• distributori di soluzione alcolica;</li> <li>• rilevazione della temperatura corporea mediante termo-scanner posti agli ingressi;</li> <li>• preparazione della struttura alla gestione di eventuali casi di CoViD-19 sospetti o probabili/confermati.</li> </ul> <p><b>Accesso alle strutture sanitarie e di controllo - Attività sanitaria programmata</b></p> <p>L'accesso nelle strutture sanitarie ambulatoriali/assistenziali territoriali, può avvenire solo previa prenotazione.</p> <p>Le prenotazioni possono riguardare prestazioni ambulatoriali e ricoveri nelle strutture riabilitative. Per entrambe le tipologie di prestazioni, al momento della prenotazione, viene effettuato uno screening telefonico volto all'individuazione dei sintomi che possono determinare la classificazione del paziente come "caso sospetto" secondo la definizione del Ministero della Salute (Scheda di Sorveglianza CoViD-19).</p> <p>Lo screening telefonico è ritenuto accettabile se effettuato entro 5 giorni dalla data della effettuazione della prestazione.</p> <p>La conferma della prenotazione viene inserita in agenda solo in caso di esclusione di possibile caso sospetto.</p> <p>Il personale contatterà il paziente il giorno prima della data prevista per l'accesso in struttura, al fine di aggiornare lo screening telefonico. Al paziente negativo sarà confermato l'appuntamento. Il paziente sospetto positivo sarà invitato a non recarsi in struttura e a contattare il proprio MMG ai fini dell'esecuzione dei test previsti. In tal caso, il ricovero o la prestazione ambulatoriale sarà rinviato a data da destinarsi anche in funzione degli esiti dei test CoViD-19.</p> <p>Le visite devono essere distanziate opportunamente.</p> <p>Deve essere calcolato un intervallo di tempo tra una visita e l'altra per la disinfezione degli ambienti (circa 10 minuti aggiuntivi).</p> <p>L'occupazione degli ambulatori sarà pianificata nell'arco della giornata in modo da non permettere affollamento di pazienti. Gli orari di attività possono essere estesi nell'arco dell'intera giornata per evitare concentrazione dei pazienti.</p> <p>Gli orari delle visite devono essere tassativamente rispettati e non devono essere accettati pazienti in anticipo o in ritardo. Il margine di tolleranza non dovrebbe essere superiore a 10 minuti per evitare affollamento nelle sale di attesa.</p> <p>Tutti i pazienti che durante l'esecuzione degli accertamenti sanitari (es. gastroscopia, spirometria) non possono indossare la mascherina chirurgica, oltre alla verifica anamnestica dell'assenza di sintomatologia riconducibile al CoViD-19, devono essere sottoposti a Tampone Antigenico per la ricerca del SARS-CoV-2.</p>
-------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p><b>Accesso pazienti</b> Tutti i pazienti, potranno accedere in struttura, previa:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• verifica della temperatura corporea ed anamnesi CoViD-19;</li> <li>• provvisti di mascherina chirurgica e/o mascherina di comunità;</li> <li>• igiene delle mani utilizzando i dispenser di soluzioni igienizzanti posizionate all'ingresso della struttura sanitaria, dovranno mantenere la separazione interpersonale di almeno 1 metro, rispettando le istruzioni fornite sia attraverso poster che attraverso la segnaletica.</li> </ul> <p>Il Personale di accettazione dovrà:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• fare firmare la SCHEDA DI SORVEGLIANZA COVID-19</li> <li>• qualora previsto, accertarsi se il paziente abbia effettuato, nelle 48h precedenti, il tampone naso-faringeo.</li> </ul> <p><b>Accesso visitatori</b> Caregivers e visitatori rientrano nella categoria di soggetti la cui limitazione all'accesso è fortemente raccomandata. A tale riguardo giova citare il DPCM 04/03/2020 Art. 1 Comma 1 lettera m) che cita testualmente <i>"l'accesso di parenti e visitatori a strutture di ospitalità e lungo degenza, residenze sanitarie assistite (RSA) e strutture residenziali per anziani, autosufficienti e non, è limitata ai soli casi indicati dalla direzione sanitaria della struttura, che è tenuta ad adottare le misure necessarie a prevenire possibili trasmissioni di infezione"</i>. A tal proposito si dispone la sospensione dei comuni orari di visita.</p> <p>Inoltre:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; l'accesso di parenti e accompagnatori è limitato ai soli casi autorizzati dalla Direzione del PTA o della struttura riabilitativa, che può autorizzare il Medico ad accompagnare l'accompagnatore.</li> <li>&gt; le persone autorizzate dovranno comunque essere in numero limitato e osservare tutte le precauzioni raccomandate per la prevenzione della trasmissione dell'infezione da SARS-CoV-2. E assolutamente necessario impedire l'accesso a persone che presentino sintomi di infezione respiratoria acuta, anche di lieve entità, o che abbiano avuto un contatto stretto con casi di CoViD-19 sospetti o confermati negli ultimi 14 giorni.</li> <li>&gt; eventuali colloqui tra i parenti e il personale medico delle strutture riabilitative, finalizzati all'aggiornamento dello stato di salute del paziente, avverranno tramite contatto telefonico e a tal fine deve essere acquisito in fase di accettazione per il ricovero il nominativo, la data di nascita ed il recapito telefonico della persona da contattare;</li> <li>&gt; gli accompagnatori dei pazienti non possono permanere nelle sale di attesa e accettazione, salvo specifiche diverse indicazioni del personale preposto;</li> <li>&gt; i Caregivers sono ammessi unicamente nelle stanze di riabilitazione singole, prima di accedere devono sottoporsi alla ricerca del SARS-CoV-2, con le stesse modalità previste per i pazienti.</li> </ul> <p>In considerazione della fragilità dei pazienti, sulla scorta dell'Ordinanza Ministeriale del 08/05/2021 e del Decreto-Legge 24 Dicembre 2021 n. 221, compatibilmente alla situazione epidemiologica locale, potranno essere autorizzati ad accedere alla struttura sanitaria, solamente i visitatori in possesso di Green-Pass Rafforzato e test antigenico rapido o molecolare eseguito nelle 48 ore precedenti, con esito negativo, oppure vaccinazione con terza dose e previa:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• verifica della temperatura corporea ed anamnesi CoViD-19;</li> <li>• informazione circa la necessità di mantenere le adeguate distanze dal paziente;</li> <li>• provvisti di mascherina chirurgica e/o mascherina di comunità;</li> <li>• igiene delle mani utilizzando i dispenser di soluzioni igienizzanti posizionate all'ingresso della struttura sanitaria, dovranno mantenere la separazione interpersonale di almeno 1 metro, rispettando le istruzioni fornite sia attraverso poster che attraverso la segnaletica.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Il familiare/accompagnatore deve sempre effettuare l'igiene delle mani all'ingresso e all'uscita dalla struttura e indossare sempre e correttamente i dispositivi di protezione individuale in base al livello di rischio (almeno FFP2 o superiore)</li> </ul> <p>Qualora il visitatore/accompagnatore rifiuti l'adesione alle indicazioni di cui sopra, non potrà avere accesso alla struttura</p> <p>Il Personale di accettazione dovrà:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• compilare il REGISTRO ACCESSO ACCOMPAGNATORI (nei campi "verifica anamnesi" e "verifica temp." occorre mettere fatto 0)</li> <li>• far firmare il "Patto di Condivisione del Rischio"</li> </ul> <p><b>Accesso di fornitori di servizi, consulenti e informatori scientifici</b> L'accesso dei fornitori di servizi rilevanti quali le attività di manutenzione e controllo di apparecchiature elettromedicali ed impianti fissi, la cui piena efficienza è alla base della sicurezza del paziente e dell'intera organizzazione sanitaria, avviene dietro autorizzazione della Direzione Sanitaria.</p> <p>Per quanto riguarda le attività di consulenza queste possono, per il periodo di validità dell'emergenza CoViD-19, essere effettuate in modalità off-site ovvero in remoto o, addirittura, essere procrastinate. Le attività di auditing interno ed esterno vengono procrastinate.</p>
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>Gli informatori scientifici non potranno essere ricevuti dal personale medico, se non in orari specifici, a meno di specifica autorizzazione della Direzione Sanitaria.</p> <p>Coloro che per specifica attività devono accedere, dovranno:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• essere annotati nel REGISTRO ACCESSO FORNITORI (nei campi "verifica anamnesi" e "verifica temp." occorre mettere fatto 0')</li> <li>• firmare il "Patto di Condivisione del Rischio"</li> </ul> <p>L'accesso è subordinato al soddisfacimento di una delle seguenti condizioni, da documentare esibendo le necessarie certificazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Completamento del ciclo vaccinale contro il SARS-CoV-2 (Covid-19) nei sei mesi antecedenti la data di accesso alla struttura sanitaria;</li> <li>• Guarigione dall'infezione da SARS-CoV-2, corredata da esito negative di tampone molecolare, nei sei mesi antecedenti la data di accesso alla struttura sanitaria;</li> <li>• Referto di un test molecolare o antigenico rapido per la ricerca del virus SARS-CoV-2 con esito negativo, eseguito nelle 48 ore antecedenti l'accesso.</li> </ul> <p>Restrizione dall'attività lavorativa degli operatori sospetti o positivi per SARS-CoV-2</p> <p>1. Gli operatori devono prestare attenzione al proprio stato di salute relativamente all'insorgenza di febbre e/o sintomi simil-influenzali e, nel caso di insorgenza di quadri clinici compatibili, devono evitare di recarsi al lavoro.</p> <p>Gli operatori risultati positivi al test SARS-CoV-2 o in isolamento fiduciario non possono essere adibiti ad attività lavorativa.</p> <p>2. Distanziamento sociale e riduzione delle occasioni di aggregazione</p> <p>Al fine di limitare i contatti tra le persone, riducendo le occasioni di aggregazione, sono state disposte le seguenti misure:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o evitare incontri collettivi in situazioni di affollamento in ambienti chiusi (es. congressi, convegni), privilegiando soluzioni di comunicazione a distanza;</li> <li>o privilegiare, nello svolgimento di incontri o riunioni, le modalità di collegamento da remoto, o in alternativa deve essere rispettato il "criterio di distanza droplet" (almeno 1 metro di separazione tra i presenti e mascherina FFP2);</li> </ul> <p>Tutto il personale sanitario e di assistenza, compresi gli addetti alle pulizie, deve ricevere una formazione specifica sui principi di base della prevenzione e controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA), con particolare attenzione alle precauzioni standard.</p> <p>Il programma di formazione del personale sanitario e di assistenza deve riguardare le seguenti precauzioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• precauzioni standard per l'assistenza a tutti i pazienti: igiene delle mani e respiratoria, utilizzo di dispositivi di protezione individuale appropriati (in relazione alla valutazione del rischio), buone pratiche di sicurezza nell'utilizzo di aghi per iniezioni, smaltimento sicuro dei rifiuti, gestione appropriata della biancheria, pulizia ambientale e sterilizzazione delle attrezzature utilizzate per il residente;</li> <li>• precauzioni per la prevenzione di malattie trasmesse per contatto e droplets nell'assistenza di casi sospetti o probabili/confermati di CoVID-19: guanti, mascherina chirurgica, occhiali di protezione/visiera, camice monouso; stanza di isolamento. Si veda documento specifico;</li> <li>• precauzioni per la prevenzione di malattie trasmesse per via aerea quando si eseguono procedure che possono generare aerosol (ad esempio, spirometria ecc) nell'assistenza di casi di CoVID-19: facciale filtrante (FFP2 o FFP3).</li> </ul> <p>Operatori sanitari</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gli operatori sanitari, impegnati nella gestione dei pazienti che accedono alla struttura sanitaria, debbono utilizzare gli adeguati DPI, per come indicati dalle fonti nazionali e sovranazionali e riportati nel documento "Indicazioni per il corretto utilizzo dei DPI nell'assistenza dei soggetti positivi CoVID-19 all'interno di aree amministrative, di degenza, ambulatori ospedalieri e del territorio, ambulanze o mezzi di trasporto".</li> <li>• In un'ottica mirata alla prevenzione dell'epidemia e alla mappatura dei soggetti positivi, onde evitare che le strutture sanitarie si prestino a diventare luoghi di diffusione del contagio, tutti gli operatori, sebbene siano vaccinati, devono sottoporsi allo screening per la ricerca del SARS-CoV-2 mediante Tampone Antigenico rino-faringeo con cadenza bisettimanale</li> </ul> <p>Le attività di sensibilizzazione per promuovere i comportamenti corretti vengono attuate mediante affissione, in tutte le aree della struttura sanitaria, di poster predisposti e diffusi dall'Istituto Superiore di Sanità e dal Ministero della Salute</p>
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**6.3.2 PROCEDURA OPERATIVA PER LA GESTIONE DI DPI, MEDICINALI (FARMACI E VACCINI) E DISPOSITIVI MEDICI ESSENZIALI DURANTE LA FASE PANDEMICA**

<b>U.O./SERVIZIO</b>	U.O.S. Farmacia Territoriale
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott. Pompeo Savarino
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	
<b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2023</b>	Scheda – Check List n. 143, n.144, n.145, n.146, n.149, n.150 (Rif. PanFlu Naz. TAB.41) Scheda – Check List n. 160-1 (Rif. PanFlu Naz. Pag.90) Scheda – Check List n. 160, n.162 (Rif. PanFlu Naz. TAB.46)
<b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>	<p><b>Procedura operativa per la gestione di DPI durante la Fase Pandemica</b></p> <p>Le Aziende Sanitarie provvederanno a gestire tutte le attività connesse ad acquisto, stoccaggio e distribuzione dei DPI alle Strutture Sanitarie di propria pertinenza.</p> <p>I siti di stoccaggio dovranno costantemente garantire la reperibilità dei DPI nonché assicurare la regolare verifica del consumo, delle scorte e della data di scadenza dei prodotti in giacenza;</p> <p>i siti di stoccaggio dovranno inoltre rispettare i requisiti strutturali e microclimatici e, ove necessario, devono essere dotati di frigoriferi;</p> <p>il trasporto dovrà avvalersi di mezzi idonei (se necessario refrigerati) in base ad un piano di distribuzione appositamente strutturato.</p> <p>Sarà rafforzata la capacità del sistema necessaria per il reperimento di forniture di dispositivi medici e DPI e saranno eseguite e rafforzate le azioni di approvvigionamento e distribuzione previste in fase inter pandemica e già avviate in fase di allerta, nonché il loro continuo monitoraggio.</p> <p>Le Aziende Sanitarie Provinciali dovranno disporre e mantenere presso i propri magazzini scorte adeguate di DPI bastevoli a fronteggiare un periodo di almeno 40gg.</p> <p>Censimento bisettimanale dei DPI esistenti presso le Aziende Sanitarie e le RSA per far fronte alle necessità di protezione individuale e per prevenzione delle fonti di contagio del personale sanitario.</p> <p>Invio degli esiti alla Regione.</p>
<b>DIAGRAMMA DI FLUSSO PROCEDURA</b>	

<b>U.O./SERVIZIO</b>	U.O.C. Farmacia P.O. Agrigento
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott. Giuseppe Bellavia
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	Dott. Giuseppe Bellavia
<b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2023</b>	Scheda – Check List n.128 (Rif. PanFlu Naz. TAB.35) Scheda – Check List n.72 (Rif. PanFlu Naz. TAB.18) Scheda – Check List n.32 (Rif. PanFlu Naz. TAB.8) Scheda – Check List n.33 (Rif. PanFlu Naz. TAB.8) Scheda – Check List n.8, n.61, n.62, n.63, n.64, n.65 (Rif. PanFlu Naz. TAB.20) Scheda – Check List n.106 e n.107 (Rif. PanFlu Naz. TAB.29) Scheda – Check List n.120 (Rif. PanFlu Naz. TAB.33) Scheda – Check List n.121 (Rif. PanFlu Naz. TAB.33) Scheda – Check List n.123 (Rif. PanFlu Naz. TAB.33) Scheda – Check List n.143, n.144, n.145, n.146, n.149, n.150 (Rif. PanFlu Naz. TAB.41) Scheda – Check List n.160-1 (Rif. PanFlu Naz. TAB.90) Scheda – Check List n.160, n.162 (Rif. PanFlu Naz. TAB.46)
<b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>	<p><b>Procedura PanFlu: Fase Interpandemica/Allerta Pandemica/Pandemica</b> <b>Acquisto/stoccaggio/distribuzione</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Per quanto riguarda la Farmacia Ospedaliera del San Giovanni di Dio (SGD), gli acquisti avverranno tramite CUC, ovvero, se delegati dalla stessa CUC, per il tramite del Provveditorato ASP.</li> <li>• La Farmacia Ospedaliera del San Giovanni di Dio (SGD) stoccherà per i propri fabbisogni ospedalieri adeguate scorte di farmaci/vaccini/DPI secondo la disposizione di legge; corretta conservazione, data di scadenza, requisiti strutturali, microclimatici e presenza di frigoriferi.</li> <li>• La Farmacia Ospedaliera fornirà le UU.OO. della propria struttura (SGD) di farmaci, vaccini e DPI, il cui stoccaggio avverrà all'interno della stessa Farmacia Ospedaliera, Farmacia che assicura la reperibilità dei suddetti materiali verificandone il consumo, le scorte e le date di scadenza.</li> <li>• La Farmacia Ospedaliera assicura i requisiti strutturali e microclimatici ed è fornita di frigoriferi per la conservazione dei farmaci/vaccini necessitanti di temperature controllate.</li> <li>• Il Responsabile della Farmacovigilanza ASP provvederà all'inserimento delle ADRs nella Rete Nazionale di Farmacovigilanza.</li> <li>• Farmaci gestiti da HUB Regionale. Vedi procedure pag.322.</li> <li>• Farmaci importati dall'estero Vedi procedure pag. 322.</li> <li>• Formazione del personale e di tutti gli operatori coinvolti nel trattamento di farmaci/ vaccini/ materiale sanitario finalizzato al contrasto pandemico influenzale.</li> <li>• La Farmacia Ospedaliera trasmetterà bisettimanalmente al Provveditorato i fabbisogni in termini di farmaci/ vaccini/ DPI, effettuando il censimento bisettimanale degli stessi presso i propri magazzini ospedalieri.</li> <li>• Le azioni a livello di AO e ASP: prevedono il recepimento di linee di indirizzo regionali in relazione a: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ organizzazione Rete Ospedaliera per percorsi di accesso e ricoveri con attivazione dei centri clinici individuati dalla Regione per la somministrazione di farmaci ad uso sperimentale/compassionevole;</li> <li>○ ricognizione dei beni necessari;</li> <li>○ attivazione delle procedure di approvvigionamento di farmaci, vaccini e DPI;</li> <li>○ attivazione della rete di distribuzione di farmaci, vaccini e DPI;</li> <li>○ monitoraggio delle scorte di magazzino e corretta conservazione di farmaci, vaccini e DPI.</li> </ul> </li> <li>• Azioni a livello ASL: monitoraggio continuo dei consumi e delle scorte disponibili.</li> </ul>
<b>DIAGRAMMA DI FLUSSO PROCEDURA</b>	

### 6.3.3 CRITERI PER LE ANALISI DI LABORATORIO E LA DIAGNOSTICA AVANZATA E LA RACCOLTA DI CAMPIONI

<b>U.O./SERVIZIO</b>	U.O.C. Patologia Clinica
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott. Giuseppe Friscia
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	
<b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2023</b>	Scheda - Check List n. 160-1 (Rif. PanFlu Naz. Pag. 90)
<b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>	<p><b>Tipologia dei Campioni</b> L'aspirato nasofaringeo assieme al tampone rinofaringeo rappresentano i campioni appropriati per la diagnosi delle infezioni delle vie aeree superiori. Il lavaggio broncoalveolare (BAL) è il campione di elezione per la diagnostica delle infezioni del tratto respiratorio inferiore. L'escreato risulta tecnicamente accettabile, sebbene questo tipo di campione possa risultare indaginoso per la successiva analisi, in quanto frequentemente a forte componente mucosa. Di conseguenza, in caso di tosse non produttiva e in pazienti paucisintomatici senza indicazione per un BAL, questo tipo di materiale biologico può essere utilizzato. La qualità del campione ottenuto è comunque di primaria importanza nella diagnosi di infezione da virus respiratori.</p> <p><b>Metodologie diagnostiche</b> I due Laboratori centralizzati di Patologia Clinica dei PPOO di Agrigento e Sciacca, utilizzano diverse tecnologie per la rilevazione degli agenti eziologici delle infezioni respiratori.</p> <p>I metodi in <b>Real-time PCR</b> consentono analisi multiple e simultanee di più agenti virali, in semi o automatismo totale. Il saggio analitico include appropriati controlli interni di qualità per verificare che nel campione non siano presenti inibitori con risultati PCR falsi negativi. L'adozione di questi metodi consente la diagnosi in routine di virus difficili o isolati dalle tecniche convenzionali solo in tempi prolungati (coronavirus, metapneumovirus umano e rinovirus). Inoltre rappresentano il Gold standard nel caso in cui la sierologia o metodologie rapide non siano in grado di dare risposte risolutive, sia sulle infezioni recenti che progresse. Le tecniche molecolari sono sensibili e specifiche e sempre più idonee alla loro introduzione nei percorsi operativi per la diagnosi di routine delle infezioni virali. I target genici ricercati sono di solito rappresentati da geni significativi e specifici della particella virale, con in più il vantaggio della molteplicità di determinazione, legate all'utilizzo di sonde specifiche che reagiscono con genomi di tipo diverso, e quindi così realizzando l'identificazione simultanea di patogeni differenti.</p> <p><b>Vantaggi della metodica</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Molto sensibile e specifica</li> <li>• Rapida</li> <li>• Praticabile su numerose matrici biologiche</li> <li>• Risolutiva in correlazione alle lacune della diagnostica indiretta</li> <li>• Possibilità di risultati borderline e indicazione al monitoraggio</li> <li>• Individuazione di periodi finestra più contenuti</li> <li>• Risolve alcune lacune della diagnostica diretta colturale, come il tempo di osservazione la mancanza dei sistemi di isolamento per vari virus e non dipende dalla conservazione dell'attività biologica del virus</li> </ul>

	<p>Metodica di biologia molecolare denominata <b>Filmarray</b>: fornisce risultati rapidi ed accurati per batteri e virus agenti etiologici di polmonite e altre infezioni delle basse vie respiratorie.</p> <p>Il Sistema FilmArray integra preparazione del campione, estrazione e purificazione dell'acido nucleico, amplificazione e analisi del campione in un unico semplice sistema automatizzato che richiede solo pochi minuti di preparazione manuale e un tempo di esecuzione totale di circa un'ora. La rapida ed accurata identificazione degli agenti eziologici di infezioni respiratorie sia comunitarie che nosocomiale è in grado di migliorare la gestione clinica del paziente in virtù delle informazioni fornite riguardo alla diagnosi e alla indicazioni terapeutiche.</p> <p>I <b>test sierologici</b> identificano la presenza di anticorpi specifici della risposta immunitaria antivirale. L'uso delle ricerche sierologiche viene limitato al solo rilevamento degli anticorpi specifici, durante l'arco temporale necessario alla loro comparsa.</p> <p>Queste possono essere usate per confermare in modo retrospettivo l'infezione, ma in genere non rappresentano un ruolo importante nella diagnosi dell'infezione acuta.</p> <p>I test sierologici sono utili nella ricerca e nella valutazione epidemiologica della circolazione virale in quanto:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Costituiscono uno strumento importante per <b>stimare la diffusione dell'infezione</b> in comunità;</li> <li>• La sierologia è in grado di evidenziare l'avvenuta esposizione al virus;</li> <li>• Possono rivelarsi utili per l'identificazione dell'infezione virale in individui asintomatici o con sintomatologia lieve o moderata che si presentino tardi alla osservazione clinica;</li> <li>• Possono essere utili per definire il tasso di <b>letalità dell'infezione</b> virale rispetto al numero di pazienti contagiati.</li> </ul> <p>Le limitazioni di questa tecnica in virologia possono così riassumersi:</p> <p>Tempo prolungato per l'esame comparativo di siero acuto e convalescente nella diagnosi di infezione primaria.</p> <p>Diagnosi retrospettiva, valore epidemiologico più che di gestione del singolo paziente</p> <p>Per i Virus persistenti ubiquitari (es. herpesvirus), rilievo degli anticorpi al di fuori dell'infezione primaria</p> <p>Interpretazione IgM non decisiva in termini di infezione acuta, reinfezione, riattivazione infezione latente.</p> <p>Falsi negativi per periodo finestra variabili (tempo di comparsa anticorpi: da 2 settimane a 2 mesi) e in pazienti immunocompromessi</p> <p>Falsi positivi per Cross-reattività fra virus correlati (es. HSV-1 e HSV-2, HIV-1 e HIV-2); pazienti con mononucleosi o disordini autoimmuni, pazienti trasfusi e per il fatto che sistemi ad alta sensibilità possono manifestare difetti di specificità (es. controllo donatori sangue per HIV, HCV, HBV)</p>
<p><b>DIAGRAMMA DI FLUSSO PROCEDURA</b></p>	<p>Eventuale Diagramma di flusso</p>

**6.3.4 PROCEDURA PER LA ATTUAZIONE DI PROTOCOLLI NAZIONALI O DELL'OMS PER LA RACCOLTA E IL TRASPORTO SICURO DI CAMPIONI RESPIRATORI E DI SANGUE**

<b>U.O./SERVIZIO</b>	U.O.C. Patologia Clinica
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott. Giuseppe Friscia
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	
<b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2023</b>	Scheda - Check List n. 160-1 (Rif. PanFlu Naz. Pag. 90)
<b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>	<p><b>Campioni biologici di interesse</b>  Il corretto trattamento dei campione biologico e una sua gestione consolidata e armonizzata sono condizioni necessarie per garantire risultati che rispecchino idonei criteri di qualità con risultati accurati, comparabili e riproducibili.  Le condizioni di prelievo e di trasporto ai settori analitici, come ad es. la scelta di anticoagulanti, la refrigerazione/congelamento, o eventuali pretrattamenti, vengono ovviamente finalizzate alla destinazione d'uso finale dei campioni.  Le tipologie di campioni di rilievo vengono di seguito elencate: tamponi orofaringeo, nasale, BAL (Lavaggio Bronco Alveolare), secrezioni respiratorie, espettorato, sangue e tutti i suoi derivati.</p> <p><b>Personale operante</b>  Deve venire adeguatamente formato sulle procedure da attuare per la raccolta, trasporto e stoccaggio dei campioni infetti e operare nel rispetto delle procedure di buona pratica di Laboratorio di microbiologia:  1. Annex 1 Core requirements  2. Good microbiological practice and procedure (GMPP), WHO Laboratory biosafety guidance related to coronavirus disease 2019 (COVID-19):  3. Interim guidance, 12 February 2020: <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/331138">https://apps.who.int/iris/handle/10665/331138</a>].</p> <p>Il personale completa la propria formazione con le norme e procedure in materia di sicurezza e protezione personale mentre opera nel Laboratorio di microbiologia/virologia, e dei rischi associati alla manipolazione/trattamento dei campioni potenzialmente infettivi, in correlazione al ruolo e mansioni assegnate.  E' obbligatoria la dotazione operativa di dispositivi di protezione individuale (DPI) in funzione dei una dettagliata valutazione del rischio biologico di esposizione.  Il personale particolarmente a rischio (soggetti fragili, gravidanza, etc.) deve preliminarmente sottoporsi a valutazione del Medico competente e/o essere prontamente allontanato da situazioni a rischio, anche minimo.</p> <p><b>Raccolta campioni biologici</b>  Considerando ogni campione di interesse come potenzialmente infetto, gli ambienti di lavoro e le strumentazioni in utilizzo per la loro manipolazione devono essere predisposte/allocate sulla base all'analisi del rischio infettivo/biologico.  Le condizioni ambientali devono essere definite, verificate, monitorate e registrate.  L'uso di attrezzature automatizzate e rotori a centrifuga sigillati, per esempio, vanno preferiti per minimizzare rischi ambientali e per l'operatore.</p> <p>Tutte le procedure di raccolta devono essere considerate ad alto potenziale di rischio e vanno eseguite da personale esperto e contestualmente alla messa in atto di tutte le misure preventive atte a minimizzare il più possibile il rischio per l'operatore.</p> <p>Le indicazioni per la raccolta dei campioni biologici di interesse sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lavaggio bronco-alveolare, aspirato tracheale: raccogliere 2-3 mL di materiale all'interno di contenitori sterili a tenuta ermetica e chiusura a bocca larga con tappo a vite;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Espettorato:</b> far sciacquare la bocca al paziente con acqua e quindi far convogliare la secrezione profonda tramite tosse direttamente in un contenitore sterile, a tenuta ermetica e chiusura a bocca larga con tappo a vite.</li> <li>• <b>Tratto respiratorio superiore, Tampone oro-nasofaringeo:</b> somministrare il tampone introducendolo l'astina di prelievo prima in orofaringe e poi nelle narici successivamente, introducendosi fino al rinofaringe.</li> </ul> <p>ef: "COVID-19: aspetti di analisi molecolare e sierologica nelle Raccomandazioni per il corretto prelievo, conservazione e analisi sul tampone oro/nasofaringeo per la diagnosi di COVID-19" versione del 7 aprile 2020. (Rapporto ISS COVID- 19, n. 11/2020).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Sangue:</b> va raccolto in provette/contenitori sterili con le usuali modalità usate per le analisi biochimiche: provetta di siero con gel - tappo giallo; provetta biologia molecolare con anticoagulante K2 EDTA – tappo viola).</li> </ul> <p>Ogni contenitore recante il campione biologico va etichettato con l'indicazione univoca dell'ID del campione/paziente, del tipo di campione (es. Siero, BAL, espettorato, etc...) e della data di raccolta.</p> <p><b>Protezione dal rischio biologico</b></p> <p>Tutte le manipolazioni del materiale, in particolare quelle che possono generare qualsiasi tipo di aerosol, come l'apertura di contenitori con pressione interna diversa da quella ambiente; la centrifugazione, aliquotazione, etc., vanno obbligatoriamente eseguite in ambiente con idoneo e validato livello di sicurezza biologica, anche in considerazione dell'utilizzo di dispositivi di protezione individuale (DPI) e/o altre barriere fisiche purché adeguate.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Mascherina</b></li> </ul> <p>Durante le emergenze sanitarie che coinvolgono le vie respiratorie come vie di trasmissione, si ritiene adeguato l'utilizzo di mascherine FFP2 o equivalenti.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Camice Dedicato</b></li> </ul> <p>Per l'esecuzione delle diverse procedure e lavorazioni sui campioni, tali da poter comportare esposizione per contatto/propagazione di vari agenti biologici, si ritiene adeguato l'utilizzo da parte degli operatori di mascherine, occhiali, guanti e camice monouso dedicati.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Guanti in doppio strato</b></li> </ul> <p>È importante sottolineare che l'uso di guanti non sostituisce la necessità di un'igiene delle mani adeguata, da eseguirsi sempre con adeguata frequenza mediante l'utilizzo di soluzione alcolica (almeno al 70%), con conseguente contemporanea sostituzione dei guanti medesimi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Occhiali/Visiera</b></li> </ul> <p>Alla luce delle segnalazioni pubblicate nella letteratura scientifica internazionale, che hanno individuato negli occhi un organo bersaglio e peculiare via di ingresso per il Covid-19, si ritiene necessario adottare protezione specifica a livello oculare (occhiali o visiera facciale)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Altresì, si ricorda la necessità - oltre che di utilizzare i DPI adeguati - di effettuare sempre l'igiene delle mani per prevenire la trasmissione da contatto e per l'igiene respiratoria</b></li> <li>• <b>Le analisi molecolari con procedure di sequenziamento e amplificazione genica, devono essere condotte presso strutture/ambienti con livelli di contenimento del rischio biologico comparabile a BSL-2.</b></li> </ul> <p>La sanificazione degli ambienti concorre alle misure preventive di contenimento del rischio biologico, e deve essere condotta, su ambienti e strumentazione, utilizzando sostanze disinfettanti a comprovata attività contro virus provvisti di involucro capsidico, in funzione delle indicazioni relative al tempo di contatto, concentrazione e scadenza della soluzione di lavoro.</p> <p>Le attuali conoscenze indicano, per i virus respiratori, una sensibile suscettibilità all'ipoclorito di sodio (allo 0,1% per la disinfezione generale della superficie e all'1% per la disinfezione delle perdite di materiale), al 62-71% di etanolo, allo 0.5% di perossido di idrogeno, e a composti di ammonio quaternario e composti fenolici, quando usati secondo procedure e raccomandazioni del produttore.</p> <p>Altri agenti biocidi come lo 0,05-0,2% di benzalconio cloruro o lo 0,02% di clorexidina digluconato possono risultare meno efficaci.</p> <p><b>Trasporto</b></p> <p>I campioni appena raccolti possono essere trasportati a 2-8°C entro un tempo massimo di 72 h dal loro prelievo, in ghiaccio e utilizzando contenitori secondari e terziari a norma di legge per il trasporto di campioni biologici, possibilmente dotati di sistema di tracciamento e archiviazione della temperatura, oltre che di dispositivi antimanomissione,</p> <p>I campioni trasportati all'interno delle Strutture aziendali e/o tra i Laboratori devono essere</p>
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>obbligatoriamente collocati in un contenitore secondario per minimizzare il rischio di rottura o fuoriuscita (es. busta trasparente con scritta "Rischio biologico" con scomparto a tenuta ermetica per l'inserimento dei campioni).</p> <p>I contenitori secondari vanno inseriti per il trasporto all'interno dei contenitori terziari (borse termiche con indicazione "Rischio biologico").</p> <p>I prodotti per l'imballaggio devono essere progettati in modo da evitare/minimizzare verso l'esterno qualsiasi perdita accidentale del campione (dovuta ad esempio a vibrazioni o a cambiamenti di temperatura, o pressione).</p> <p>Oltre le 72h, tutti i campioni conservati devono essere trasportati a temperature inferiori a -70°C e devono essere inseriti in appropriato imballaggio, con adeguata etichettatura e documentazione di accompagnamento.</p> <p><b>Conservazione dei campioni</b>  Può essere protratta a 2-8°C per un massimo di 72 h dal prelievo.  La conservazione per lunghi periodi deve avvenire a temperature minori di -70°C.  La scelta della temperatura finale di conservazione è in funzione della tipologia e delle finalità di uso del campione.</p>
<p><b>DIAGRAMMA DI FLUSSO PROCEDURA</b></p>	<p>Eventuale Diagramma di flusso</p>

### 6.3.5 SISTEMI INFORMATIVI - SIRGES - SISTEMA INTEGRATO REGIONALE GESTIONE EMERGENZA SANITARIA

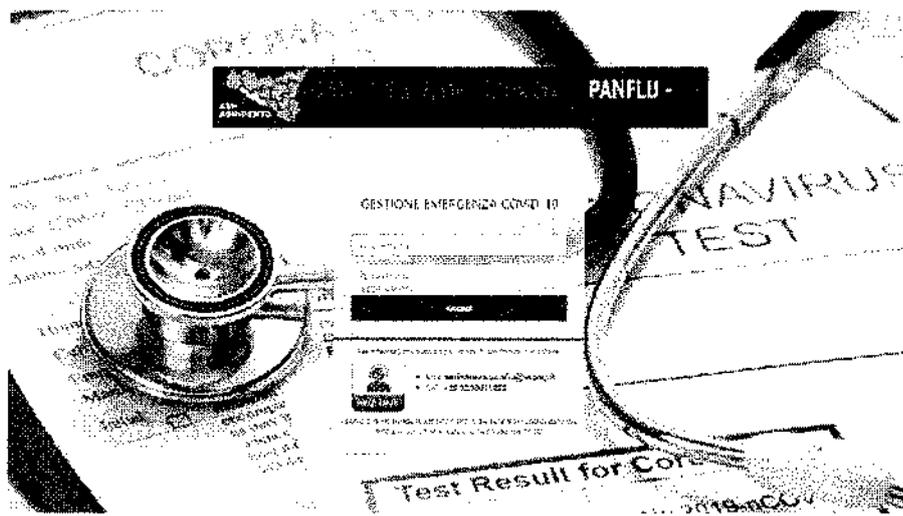
<b>U.O./SERVIZIO</b>	Sistemi Informativi – ICT – ASP di Agrigento
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott. Riccardo Insalaco
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	
<b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2023</b>	Scheda - Check List N. 30 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 8) Scheda - Check List n.6 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 8) Scheda - Check List n. 160-1 (Rif. PanFlu Naz. Pag. 90)
<b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>	<p><b><u>Sistema di sorveglianza Web-Based Integrato Provinciale per la Gestione della Emergenza sanitaria (aspag.clicprevenzione.it)</u></b></p> <p>La procedura operativa che segue è basata sulla descrizione di una soluzione informatica e dei vari snodi ad essa interconnessi. Detta soluzione è stata utilizzata per la gestione della pandemia da Covid_19 e che si presta esattamente alla gestione di altre emergenze. Ricalca esattamente quella descritta nell'analoga procedura proposta dalla Regione e come di seguito meglio esplicitato, con essa si integrerà o si adeguerà alle indicazioni che a suo tempo verranno formalmente impartite dagli organi competenti, ivi compreso la completa o parziale dismissione del sistema a favore di una soluzione regionale avviata e completa.</p> <p>L'obiettivo di uno strumento con tale architettura è:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Supportare gli operatori sanitari nella <b>presa in carico, cura e sorveglianza attiva della popolazione</b>. Sia in fase pre-allerta che in fase pandemica. Con la possibilità di usufruire di strumenti operativi che agevolino la trasmissione e condivisione del dato in sicurezza e secondo normative vigenti.</li> <li>- <b>Informare e indirizzare i cittadini verso una consapevolezza dei comportamenti e percorsi specifici da adottare in base alla loro sintomatologia</b>, così da limitare ulteriormente il contagio.</li> <li>- Svolgere <b>attività remota di monitoraggio del paziente</b>, per fornire assistenza continuativa ai cittadini in isolamento e quarantena, che non sono ricoverati (es: supporto psicologico, consulto di tipo sanitario, etc.)</li> <li>- Instaurare <b>forme di cooperazione interaziendali e interistituzionali</b> riducendo gli errori di trasmissione del dato e la sua conseguente dispersione, migliorando così tempi e qualità della presa in carico del paziente (112/118, Comuni, PC, MMG, PLS, Regione, Ministeri, etc.) ed armonizzando le procedure attuate da ciascuno di questi operatori, così da poter migliorare prestazioni ed efficienza (es: scambio di best practice, etc.).</li> <li>- Creare un <b>Big Data che permetta elaborazioni di nuovi studi e processi decisionali per situazioni in continua evoluzione</b>, in base agli andamenti epidemiologici dei contagi e in correlazione ai percorsi da intraprendere su come innalzare e migliorare i livelli di cura erogati alla popolazione.</li> <li>- Generare uno <b>snodo informativo su cloud</b>, a norma, tra tutti i sistemi informatici, emergenziali e non, al fine di <b>correlare dati e operatività territoriale</b>, facendo tesoro dei dati già raccolti e delle best practice già in atto. Nell'ottica non di sostituire, ma di integrare e interconnettere.</li> <li>- <b>Tracciabilità del dato in tutto il suo processo</b>, garantendo l'integrità dello stesso ed una fluidità di processo senza passaggi ripetitivi e ridondanti a rischio di errore.</li> <li>- <b>Elaborazione e gestione automatizzata del flusso informativo</b>.</li> <li>- Integrazione e trasmissioni dati con i sistemi già esistenti e con quelli emergenziali.</li> </ul> <p>A tal fine il sistema di cui l'ASP di Agrigento si è dotata sin dall'inizio della pandemia da Covid_19 e che oggi viene destinato alla gestione degli obiettivi previsti nel PanFlu è la piattaforma <b>aspag.clicprevenzione.it</b>. A detta piattaforma è stata data impostazione strutturale propria del <b>Sistema di Sorveglianza Web-Based</b>.</p> <p>In funzione dello stato di attuazione dell'infrastruttura di cui la Regione si doterà, l'ASP di Agrigento al fine di gestire prontamente un eventuale ulteriore evento pandemico, alla stregua di quando già realizzato per il</p>

Covid 19, mantiene in vita ed evolve la propria piattaforma informatica, adeguandosi prontamente alle indicazioni che verranno impartite a livello Regionale e Nazionale.

Detta piattaforma, allo stato attuale ha usufruito degli strumenti indicati nei Decreti Assessoriali per comunicare, senza alcuna duplicazione nell'attività di imputazioni le informazioni relative allo stato pandemico.

Qui di seguito i dettagli in merito.

I sistemi di monitoraggio, sorveglianza e risposta ed i collaterali sistemi di comunicazione devono essere dotati di una capacità operativa sette giorni su sette, sulle 24 ore del giorno, con accesso controllato attraverso utenze codificate, abilitate e proceduralizzate nei confronti di inserimento, lettura e manipolazioni intenzionali o accidentali dei dati di interesse per la Salute Pubblica.



Il Sistema, esposto sul WEB, con le dovute accortezze normative e di sicurezza del dato, dovrà essere modulare e armonizzato con le strutture con cui si connette, tra cui anche la piattaforma scelta dalla Regione Siciliana, evitando il ridondare delle operazioni a carico degli operatori e la duplicazione (fonti di potenziali incongruenze) delle informazioni e dei DataBase da esse composti. Rispondendo costantemente a informazioni quali la propagazione del contagio, sui soggetti potenzialmente esposti all'infezione a causa dei propri spostamenti e/o a causa di contatti, sulla disponibilità di posti letto presso le strutture sanitarie, implementando fino al monitoraggio della posizione e dello stato di salute dei soggetti contagiati e/o che manifestano segni clinici indici di sospetto.

Il flusso informativo deve essere progettato per poter gestire un impatto pandemico che possa coinvolgere intere popolazioni, con conseguenti potenziali centinaia di segnalazioni giornaliere.

I vantaggi di un approccio integrato sono legati a migliorare:

- un unico accesso per l'operatore codificato ed abilitato;
- una dismissione delle procedure di trascrizione manuale (con possibilità di moltiplicazione di errori e delle informazioni) da un sistema informativo all'altro;
- la riduzione dei tempi di latenza tra una operazione e la successiva;
- l'innalzamento del livello di integrità del dato;
- su eventuali carenze ed errori nella tracciabilità del dato nei tempi e nel percorso;
- la sicurezza del dato sanitario.

L'obiettivo dello strumento posto in essere è riuscire a:

- supportare gli operatori sanitari nella **presa in carico, cura e sorveglianza attiva della popolazione**. Sia in fase pre-allerta che in fase pandemica. Con la possibilità di usufruire di strumenti operativi che agevolino la trasmissione e condivisione del dato in sicurezza e secondo normative vigenti.
- **Informare e indirizzare i cittadini verso una consapevolezza dei comportamenti e percorsi specifici da adottare in base alla loro sintomatologia**. Così da limitare ulteriormente il contagio.

- **Attività remota di monitoraggio del paziente**, per fornire assistenza continuativa ai cittadini in isolamento e quarantena, che non necessitano di ricovero (es: supporto psicologico, consulto di tipo sanitario, etc.).
- instaurare forme di **cooperazione interaziendali e interistituzionali** riducendo gli errori da trasmissione del dato e la sua conseguente dispersione, migliorando così tempi e qualità della presa in carico del paziente (112/118, Comuni, PC, MMG, PLS, Regione, Ministeri, etc.). Amonizzando le procedure realizzate da ciascuno di questi operatori, così da poter migliorare prestazioni ed efficienza (es: scambio di best practice, etc.).
- Creazione di un **Big Data** che permetta **elaborazioni di nuovi studi e processi decisionali per situazioni in continua evoluzione**, in base agli andamenti epidemiologici dei contagi e in correlazione ai percorsi da intraprendere su come innalzare e migliorare i livelli di cura erogati alla popolazione.
- Generare uno **snodo informativo su cloud**, a norma, tra tutti i sistemi informatici, emergenziali e non, al fine di **correlare dati e operatività territoriale**, facendo tesoro dei dati già raccolti delle best practice già in atto. Nell'ottica non di sostituire, ma di integrare ed interconnettere.

Dalle esperienze pregresse risulta fondamentale per gli operatori di Sanità Pubblica avere a disposizione un **unico** sistema web-based, alimentato da tutti stakeholders dell'emergenza in ogni fase della stessa. Interfacciato e/o con canali di comunicazione da e verso i sistemi delle strutture sanitarie pubbliche e private, laboratoristiche e app mobile, in grado di integrare tutte le fasi e gli operatori dell'emergenza, che rispetti le caratteristiche di:

- **Identificazione univoca e personale dell'operatore di sanità** (ASP, Ospedali, Servizio di Emergenza/Urgenza, MMG/PLS, USCA, Laboratori, punti di prelievo)
- **Condivisione del dato normalizzato ed assoluto** per la gestione della governance sul territorio.
- **Tracciabilità del dato in tutto il suo processo**, garantendo l'integrità dello stesso ed una fluidità di processo senza passaggi ripetitivi e ridondanti a rischio di errore.
- **Elaborazione e gestione automatizzata del flusso informativo.**
- Integrazione e trasmissioni dati con i sistemi già esistenti e con quelli emergenziali.

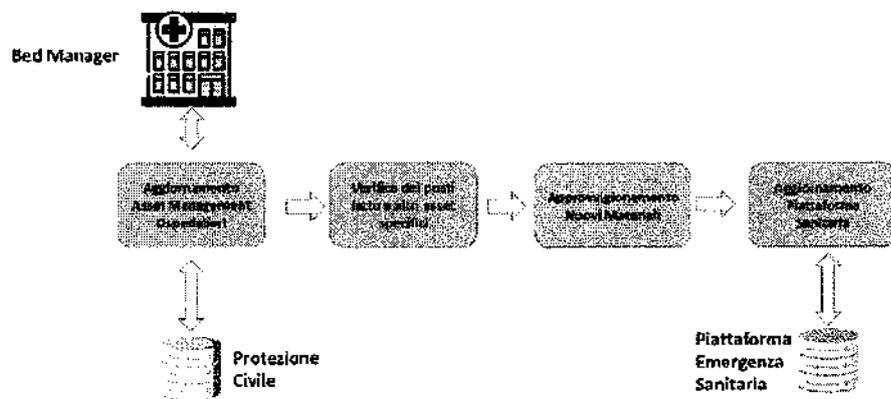
In questo modo esisteranno diversi percorsi con cui il cittadino a rischio può intraprendere in base al suo punto di accesso al sistema:

- **Le Aziende Sanitarie Provinciali** fungendo da nodo strutturale per il monitoraggio del dato dal punto di vista sia operativo che epidemiologico attraverso i Dipartimenti di Prevenzione e le Strutture Commissariati che coordinano gli aspetti emergenziali sanitari sul territorio devono poter accedere alla completezza del dato a livello territoriale. Ed allo stesso modo segnalare i cittadini che necessitano di assistenza domiciliare in presenza o in telemedicina, come anche le necessità di eventuali ricoveri.

Attraverso i loro account potranno, se:

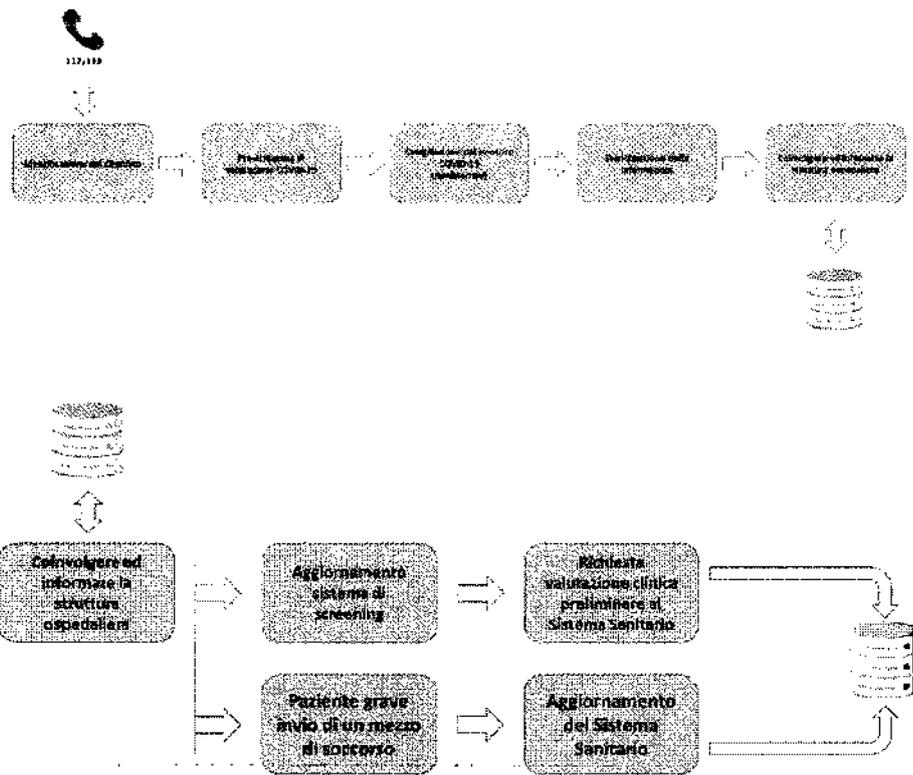
- **Medici del Dipartimento di Prevenzione**: monitorare le eventuali nuove positività sul territorio, verificare cluster collegati all'interno delle comunità, affidare alle USCA i casi da seguire presso i domicili, attivare i servizi di trasporto presso le strutture ospedaliere o trasferimenti tra strutture di ricovero (RSA Covid, Hotel CoVid, etc.) e i domicili. Allertare MMG/PLS sui loro assistiti. Emettere provvedimenti di Isolamento/Quarantena. Emettere certificati di guarigione comunicando direttamente o per il tramite dei portali regionali al sistema TS/SOGEI nazionale.
- **USCA**: prendere in carico i pazienti segnalati dai medici dei Dipartimenti di Prevenzione o dai MMG/PLS, monitorare gli esiti dei tamponi dei propri assistiti, gestire la sorveglianza attiva dei pazienti isolati dalla comunità e allo stesso tempo condividere la cartella clinica con MMG/PLS ed eventuale reparto ospedaliero in caso di ricovero, fino a guarigione o decesso.

- **MMG/PLS** potranno accedere al sistema attraverso account dedicato per segnalare all'ASP e/o alle strutture commissariali, eventuali casi da attenzionare e seguire sul territorio, con un dettaglio informativo anche sul contacttracing, luogo di sospetta infezione, emissione provvedimento contumaciale invio ad USCA in condivisione del follow clinico fino a guarigione e rilascio del certificato di guarigione o optando per eventuale richiesta di ricovero da far pervenire tramite sistema alle strutture sanitarie di destinazione o eventuale decesso del paziente. Questa modalità operativa limita l'utilizzo delle mail e dei moduli cartacei riducendo la possibilità di errore e permette la gestione di grandi afflussi informativi anche in fase di picco pandemico, conformando allo stesso tempo informazioni normalizzate all'interno del DB delle segnalazioni della piattaforma [aspag.elieprevenzione.it](http://aspag.elieprevenzione.it). Aspetto di primaria importanza nel caso di piccole e grandi comunità che debbano essere gestite in breve tempo a causa di agenti virali ad elevata diffusione.
- **Le Strutture Sanitarie di Ricovero** possono inserire a sistema, il sospetto o confermato paziente infettivo pervenuto autonomamente o trasportato dal sistema di emergenza/urgenza, raggiungendo così in modo sincrono le ASP per il monitoraggio epidemiologico, il MMG/PLS per la condivisione delle attività cliniche e comunicando con sistema di Emergenza/Urgenza ed eventuale USCA sul territorio in caso di dimissione al domicilio per risoluzione di patologia che ha richiesto il ricovero non di natura infettiva, ma che allo stesso tempo non ha concluso il ciclo dell'agente virale (es. CoVid). Inoltre, dovranno aggiornare lo stato di salute dei pazienti ricoverati, in modo da garantire, tramite sistema, la continua informazione del MMG/PLS e delle ASP. La piattaforma potrà interfacciarsi con sistemi di analisi dei dati (Big Data) e di supporto decisionale, permettendo di fornire alle fasi di accompagnamento alla dimissione del paziente, la gestione dello stesso in modalità di "teleassistenza".



*(il flusso informativo si adegnerà in base a normativa e successive disposizioni)*

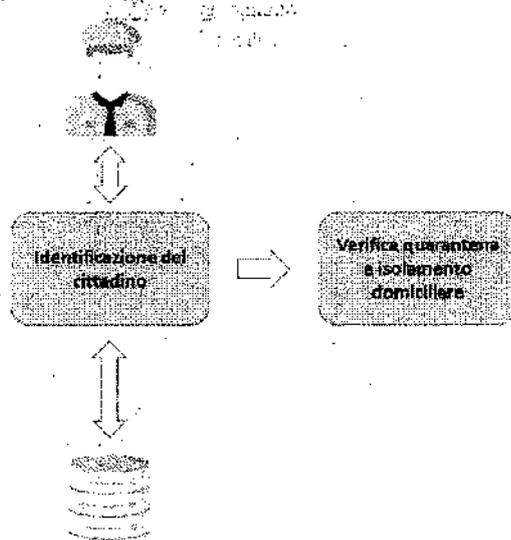
- **Il Sistema di Emergenza/Urgenza** riceve e tratta le chiamate dei cittadini che descrivendo le loro sintomatologie, attraverso intervista strutturata il 112/118 valuterà se far intervenire mezzo di soccorso o se supportare il paziente tramite canale telefonico/telematico. Diventando così una fonte di dati per il popolamento del DB di pazienti potenzialmente infetti da attenzionale. Nel caso di ospedalizzazione, l'ente ospedaliera contribuirà con la compilazione del dato approfondendo e integrando anche con l'occupazione del posto letto del reparto o alla messa in isolamento/quarantena del paziente e segnalazione all'ASP di competenza per gli opportuni adempimenti.



*(flusso informativo che si adegnerà in base a normativa e successive disposizioni)*

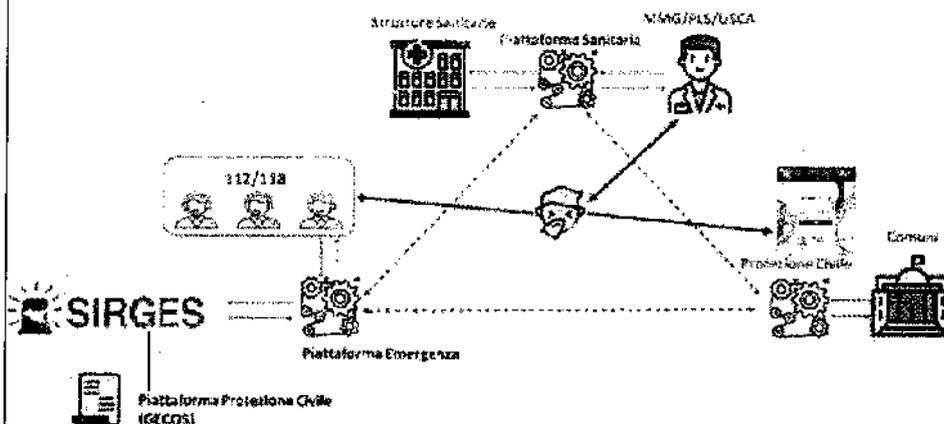
- **Servizi di Necroscopia** accedendo al sistema potranno integrare il dato a verifica delle cause di morte del paziente e/o in ogni caso se presente patologia infettiva, non necessariamente causa di decesso e così contribuire in modo fondamentale ad innalzare il livello di completezza del DB e delle informazioni da fornire ai sistemi nazionali.

- **Laboratori Pubblici, Privati e Farmacie** ognuno per i test di propria competenza, una volta accreditati sulla rete regionale, attraverso i canali che la Regione renderà ufficialmente idonei possono accedere al sistema per inserire i dati in merito alla popolazione e di conseguenza dei cittadini testati. La notifica di eventuali positività perverrà direttamente alle ASP e Strutture Commissariali di pertinenza per i provvedimenti di isolamento e le opportune assegnazioni a USCA, mentre ai MMG/PLS perverrà esito e avvio del percorso con le USCA. Anche lo stesso MMG/PLS potrà provvedere all'emissione del provvedimento e presa in carico per tramite delle USCA territoriali. In sintesi:
  - o Prescrizione: Dipartimento di Prevenzione, USCA, struttura di ricovero.
  - o Processazione: Laboratorio di Biologia molecolare.
  - o Notifiche: a struttura di Prescrizione, MMG/PLS e Paziente.
- **Il Supporto Psicologico**, su segnalazione del paziente stesso o dell'operatore sanitario che segue il paziente, potrà fornire consulenze, supporto in remoto raccogliendo informazioni importanti per erogare una migliore prestazione sanitaria al cittadino e per curarlo nella sua completezza anche durante i periodi di isolamento/quarantena. Condivisione del dato e delle necessità sulla cartella condivisa con USCA e MMG/PLS. Servizio implementabile con figure come Educatori e Assistenti Sociali per integrare l'assistenza ai nuclei familiari isolati.
- **La Protezione Civile** potrà estrapolare la lista dei pazienti affetti, non ricoverati, dimessi da trasmettere per i suoi scopi istituzionali.
- **I Comuni** riceveranno le proposte di ordinanze di isolamento per le varie zone e i numeri riguardanti le positività presenti sul territorio per le attività di competenza dello stesso.
- **Le Forze dell'Ordine** hanno la possibilità di visualizzare a sistema lo stato degli isolamenti domiciliari e monitorare sul rispetto delle disposizioni messe in essere dalle autorità sanitarie territoriali.



*(il flusso informativo si adegnerà in base a normativa e successive disposizioni)*

**Sistema Integrato Provinciale.  
Gestione Emergenza Sanitaria:  
[aspag.clicprotezione.it](http://aspag.clicprotezione.it)**



*(flusso informativo che si adeguerà in base a normativa e successive disposizioni )*

Il sistema che funge da collettore per i dati aggregati provenienti da tutti gli operatori provinciali coinvolti nella gestione della emergenza, eccetto quelli già accreditati sui sistemi Regionali, serve ad agevolare l'operatore di salute pubblica nel ricevere e seguire il caso con solamente uno strumento che possa integrare tutte le funzioni necessarie dalla segnalazione, alla presa in carico, eventuale ospedalizzazione e infine guarigione o decesso.

Un sistema così impostato permetterà di preservare l'integrità del percorso di cura del paziente e la trasmissione/condivisione del dato agli organi competenti per gli adempimenti di pertinenza di ciascuno ed elaborazione di report dedicati completi di geolocalizzazione:

- **Comuni:**
  - Autorità Sanitaria territoriale che deve essere informata sulla numerosità e presenza di cittadini positivi al patogeno per poter organizzare ritiro rifiuti e controllo delle aree di pertinenza in collaborazione con le Prefetture e Forze dell'Ordine
- **Prefettura:**
  - Autorità deputata ad assicurarsi che i cittadini riscontrati positivi al virus rispettino gli adempimenti contumaciali in merito ad isolamenti e quarantene a loro carico, rilasciati da MMG/PLS nell'ambito dei propri assistiti e dagli altri organi territoriali competenti per l'ASP.
- **Sistema TS/SOGEI:**
  - per il tramite delle piattaforme Regionali formalmente individuate per la gestione della pandemia, al fine di garantire la corretta e puntuale comunicazione delle positività riscontrate ed attribuzione di codifiche univoche a livello nazionale (CUN) necessarie per l'interfaccia con fascicoli sanitari e app immuni.
- **Sistema di Sorveglianza ISS:**
  - sistema per la sorveglianza sulle patologie infettive di interesse pubblico come nel caso della pandemia legata al Covid\_19 ha reso disponibile dei tracciati di trasmissione massiva del dato. Dette informazioni di interesse sanitario e statistico sono un di cui delle informazioni gestite dalle piattaforme di gestione dell'emergenza, che saranno dotate di appositi estrattori o web service utili alla trasmissione del dato richiesto.
- **Sistema Raccolta Rifiuti:**
  - Le società deputate alla raccolta rifiuti speciali accedendo al sistema potranno prelevare lista degli indirizzi dei pazienti positivi suddivisa per municipalità, migliorando in tempi utili la raccolta degli stessi rifiuti.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Report e Mappatura dell'Epidemiologia</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Attraverso il consolidamento del DB e delle informazioni in esso contenute sarà possibile elaborare in modalità Open Data per le autorità e per la popolazione, ove richiesto, una reportistica mirata comprendente tutti i dati che affluiscono all'interno del <b>Sistema Integrato Provinciale Gestione Emergenza Sanitaria</b>.</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Gestione Test di Laboratorio</b></p> <p>Relativamente ai test di laboratorio, sulla base dell'esperienza acquisita nell'esperienza legata alla gestione della pandemia da Covid_19, si presume che verranno gestite tra</p> <p>I test di laboratorio siano essi rapidi o molecolari sono inseriti a sistema in modo univoco, secondo account personali degli operatori abbinati a ciascuna struttura abilitata e operante sul territorio, tracciato e monitorato, dal momento della raccolta del dato, da parte del produttore dello stesso sia esso medico o altra figura abilitata alla esecuzione ed elaborazione del test, fino alla trasmissione al sistema SOGEI/TS. In modo "chiuso" permettendo il cambio e notifica di errore solamente per un arco di tempo limitato (non superiore alle 12h come da specifiche SOGEI). Cambio che deve essere in ogni caso notificato dal sistema al DASOE e al Dipartimento di Prevenzione competente sul territorio per le opportune trasmissioni e monitoraggi per la riduzione dell'errore.</p> <p><b>Sistema di Notifica al Paziente</b></p> <p>Sistema integrato di informativa al paziente attraverso invio di sms mirati per informarlo, qualora contagiato, sugli atteggiamenti da tenere, i percorsi da seguire, oltre che il procedimento da seguire per il recupero delle informazioni legate all'eventuale esito del test relativo alla diagnosi di contrazione del virus.</p> <p><b>App-Mobile</b></p> <p>L'applicativo mobile nasce come appendice funzionale nativamente integrata con il portale provinciale di gestione dell'emergenza. Attraverso questa soluzione o allo stesso modo tramite la pagina web del portale il paziente potrà:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Registrarsi sul sistema e andare a popolare ulteriormente il DB del sistema e integrarsi con eventuali informazioni sanitarie già presenti.</li> <li>- Tamponi: verificare lo stato di tamponi in attesa di esito.</li> <li>- Monitoraggio: essere monitorato giornalmente in caso di isolamento/quarantena attraverso la compilazione di questionari o inserimento di dati (temperatura, saturazione, etc.)</li> <li>- Ricevere notifiche e rimanere informato da parte delle Autorità Sanitarie Competenti per territorio.</li> <li>- Essere intervistato per studi sui servizi sanitari erogati, in funzione di migliorare gli stessi.</li> <li>- Accettare o spostare una data di appuntamento per visita, tampone, intervista....</li> </ul> <p><b>Registro operazioni</b></p> <p>Ogni accesso, ricerca ed operazione sul sistema viene puntualmente monitorata e registrata da portale per tenere traccia di qualsiasi cambio intenzionale o accidentale possa avvenire al suo interno.</p>
<b>DIAGRAMMA DI FLUSSO PROCEDURA</b>	Non previsto.

**6.4 FASE "PANDEMICA" - MACRO AREA "MISURE DI PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE INFEZIONI, FARMACOLOGICHE E NON"**

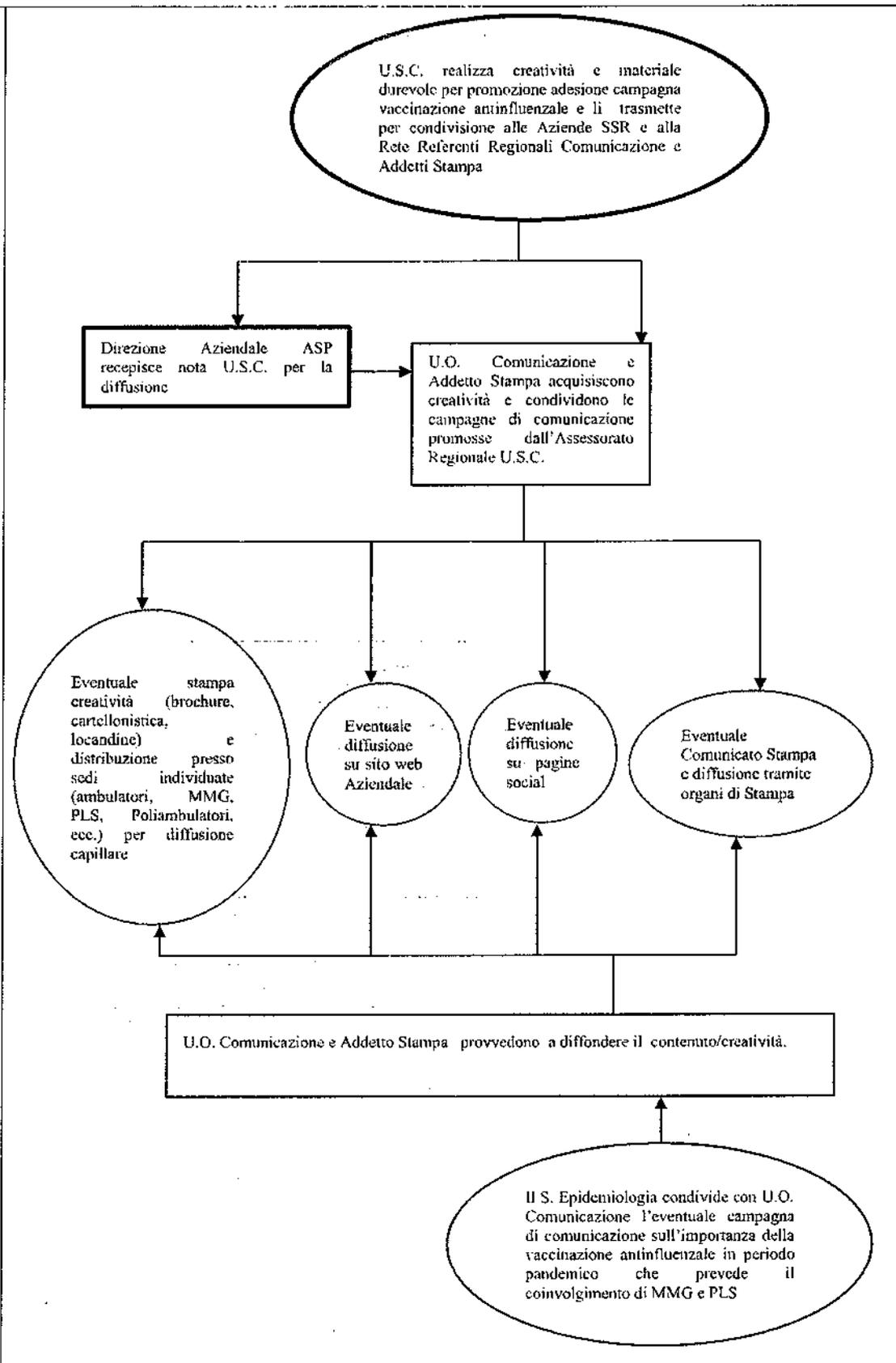
**6.4.1 PROCEDURA OPERATIVA SULLA VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE STAGIONALE E SULLA VACCINAZIONE PANDEMICA**

<b>U.O./SERVIZIO</b>	U.O.C. Servizio Sanità Pubblica, Epidemiologia e Medicina Preventiva
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott.ssa Bosco Girolama
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	Dott.ssa Bosco Girolama, Dott.ssa Graceffa Adriana
<b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2022</b>	Scheda - Check List n. 152, n. 158, n. 159 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 44 e 45)
<b>DESCRIZIONE DELLA PROCEDURA</b>	<p>Preventivamente viene richiesto alle Aziende Sanitarie Provinciali il fabbisogno delle dosi di vaccino, distinte per tipologia, necessarie per il raggiungimento delle coperture previste dal piano nazionale.</p> <p>Acquisiti i fabbisogni, si da' mandato alla Centrale Unica di Committenza (CUC) di acquistare le dosi di vaccino necessarie.</p> <p>Sulla base delle indicazioni fornite dal Ministero della Salute, Circolare Ministeriale, e di quelle acquisite dal tavolo tecnico regionale vaccini, data inizio campagna vaccinale, tipologia di vaccini da utilizzate e popolazione suscettibile alla valutazione, si predispongono il D.A. di regolamentazione della campagna vaccinale e con le modalità di coinvolgimento dei MMG e PLS.</p> <p>Nello stesso decreto assessoriale vengono definite le modalità operative per la somministrazione dei vaccini in ambito ospedaliero, centri riabilitativi, strutture residenziali e territoriali.</p> <p>Nel caso in cui viene reso disponibile il vaccino anti-pandemico, nel citato decreto vengono individuate le modalità e le tempistiche, anche delle co-somministrazioni.</p> <p><b>Azioni a livello Regionale:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Emanazione del Decreto Assessoriale predisposto sulla base delle determinazioni adottate dal tavolo tecnico regionale vaccini</li> <li>• Attuazione del piano pandemico vaccinale</li> <li>• Attuazione delle procedure previste dal piano pandemico vaccinale</li> </ul> <p><b>Azioni a livello ASP:</b></p> <p>L'Azienda Sanitaria Provinciale calcola il fabbisogno di dosi di vaccino da acquistare tenendo conto della popolazione suscettibile.</p> <p>Per la somministrazione dei vaccini vengono coinvolti i MMG e i PLS ed eventualmente attivate almeno due grandi strutture vaccinali (HUB vaccinali) distribuiti nel territorio provinciale ed eventuali piccoli centri vaccinali periferici. Inoltre è prevista l'attivazione di equipe itineranti per offrire la vaccinazione al domicilio ai non deambulanti e alle strutture residenziali per anziani e RSA.</p>

**6.4.2 PROCEDURA OPERATIVA PER LA CAMPAGNA DI COMUNICAZIONE SULL'IMPORTANZA DELLA VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE IN PERIODO PANDEMICO**

<b>U.O./SERVIZIO</b>	U.O.S. Comunicazione
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott.ssa Maria Anna Barraco
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	
<b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2023</b>	Scheda – Check List n. 156 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 44) Scheda – Check List n. 59, n. 60 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 16)
<b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>	<p>L'attuazione da parte della U.O. Comunicazione delle procedure relative alle azioni del Piano Strategico e Operativo Aziendale di Preparazione e Risposta ad una Pandemia Influenzale (PanFlu 2021-2023) prevedono tutte preliminarmente la eventuale definizione e messa in opera da parte del Servizio Provveditorato della/c procedura/e di acquisizione della fornitura di prodotti/servizi utili per la comunicazione come ad esempio l'acquisizione della fornitura di prodotti di tipografia (locandine, brochure, creatività).</p> <p>Per ciascuno dei procedimenti amministrativi è preventivamente previsto la redazione della relativa richiesta da parte della U.O. Comunicazione o della U.O. dell'Azienda cui è intestato il capitolo di spesa e la definizione del medesimo procedimento.</p> <p>Attuati gli step necessari viene attivata la procedura graficamente descritta nel diagramma di flusso che segue.</p>

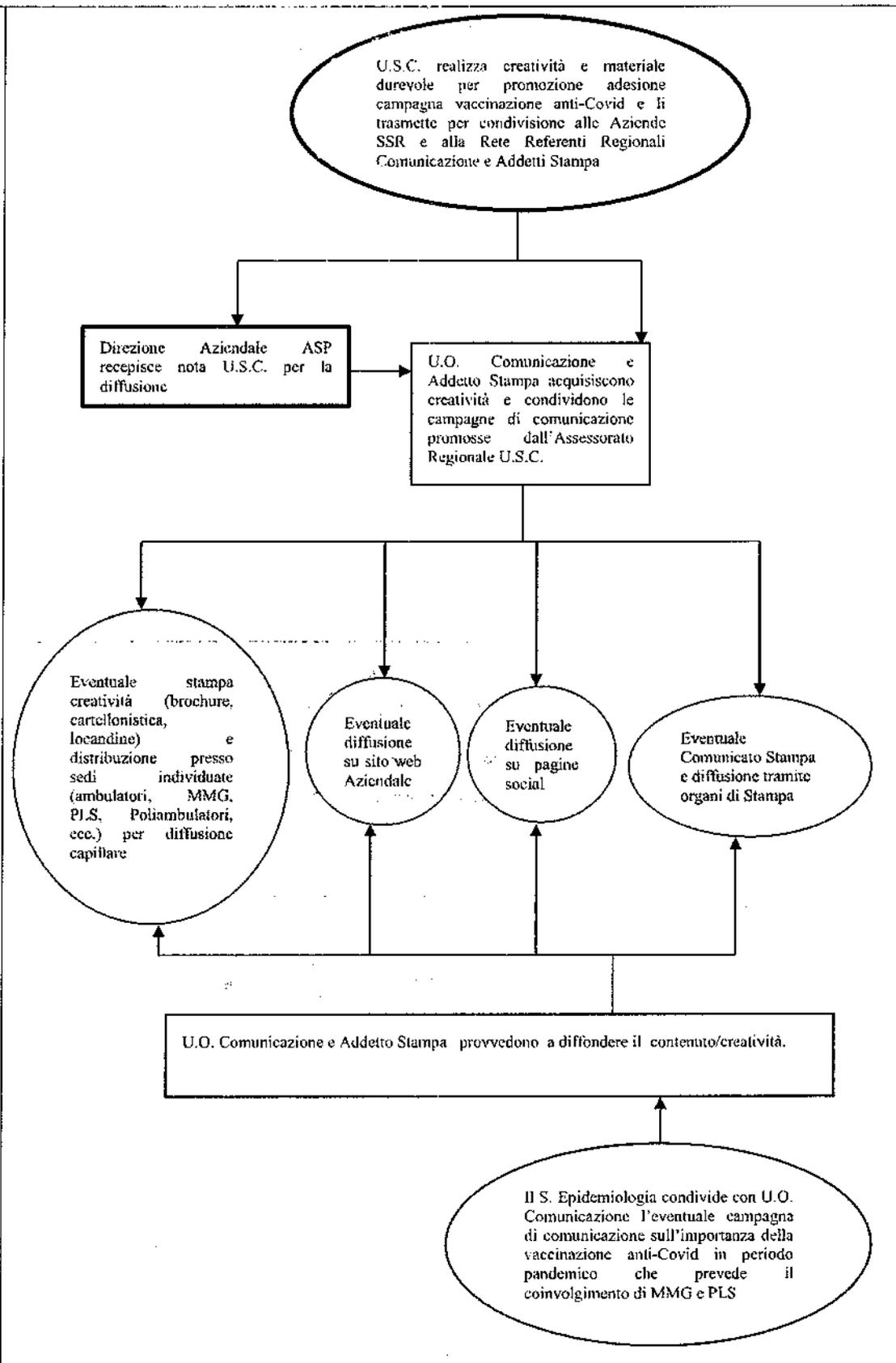
**DIAGRAMMA  
DI FLUSSO  
PROCEDURA**



**6.4.3 PROCEDURA OPERATIVA PER LA CAMPAGNA DI COMUNICAZIONE SULL'IMPORTANZA DELLA VACCINAZIONE PANDEMICA**

<b>U.O./SERVIZIO</b>	U.O.S. Comunicazione
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott.ssa Maria Anna Barraco
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	
<b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2023</b>	Scheda – Check List n. 157 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 45) Scheda – Check List n. 59, n. 60 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 16)
<b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>	<p>L'attuazione da parte della U.O. Comunicazione delle procedure relative alle azioni del Piano Strategico e Operativo Aziendale di Preparazione e Risposta ad una Pandemia Influenzale (PanFlu 2021-2023) prevedono tutte preliminarmente la eventuale definizione e messa in opera da parte del Servizio Provveditorato della/e procedura/e di acquisizione della fornitura di prodotti/servizi utili per la comunicazione come ad esempio l'acquisizione della fornitura di prodotti di tipografia (locandine, brochure, creatività).</p> <p>Per ciascuno dei procedimenti amministrativi è preventivamente previsto la redazione della relativa richiesta da parte della U.O. Comunicazione o della U.O. dell'Azienda cui è intestato il capitolo di spesa e la definizione del medesimo procedimento.</p> <p>Attuati gli step necessari viene attivata la procedura graficamente descritta nel diagramma di flusso che segue.</p>

**DIAGRAMMA  
DI FLUSSO  
PROCEDURA**



**6.5 FASE "PANDEMICA" - MACRO AREA "APPROVVIGIONAMENTO DPI, MEDICINALI (FARMACI E VACCINI) E DISPOSITIVI MEDICI ESSENZIALI"**

**6.5.1 PROCEDURA OPERATIVA PER LA GESTIONE DI DPI, MEDICINALI (FARMACI E VACCINI) E DISPOSITIVI MEDICI ESSENZIALI DURANTE LA FASE PANDEMICA**

<b>U.O./SERVIZIO</b>	U.O.S. Farmacia Territoriale
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott. Pompeo Savarino
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	
<b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2023</b>	Scheda – Check List n. 143, n.144, n.145, n.146, n.149, n.150 (Rif. PanFlu Naz. TAB.41) Scheda – Check List n. 160-1 (Rif. PanFlu Naz. Pag.90) Scheda – Check List n. 160, n.162 (Rif. PanFlu Naz. TAB.46)
<b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>	<p><b>Procedura operativa per la gestione di DPI durante la Fase Pandemica</b></p> <p>Le Aziende Sanitarie provvederanno a gestire tutte le attività connesse ad acquisto, stoccaggio e distribuzione dei DPI alle Strutture Sanitarie di propria pertinenza.</p> <p>I siti di stoccaggio dovranno costantemente garantire la reperibilità dei DPI nonché assicurare la regolare verifica del consumo, delle scorte e della data di scadenza dei prodotti in giacenza;</p> <p>i siti di stoccaggio dovranno inoltre rispettare i requisiti strutturali e microclimatici e, ove necessario, devono essere dotati di frigoriferi;</p> <p>il trasporto dovrà avvalersi di mezzi idonei (se necessario refrigerati) in base ad un piano di distribuzione appositamente strutturato.</p> <p>Sarà rafforzata la capacità del sistema necessaria per il reperimento di forniture di dispositivi medici e DPI e saranno eseguite e rafforzate le azioni di approvvigionamento e distribuzione previste in fase interpandemica e già avviate in fase di allerta, nonché il loro continuo monitoraggio.</p> <p>Le Aziende Sanitarie Provinciali dovranno disporre e mantenere presso i propri magazzini scorte adeguate di DPI bastevoli a fronteggiare un periodo di almeno 40gg.</p> <p>Censimento bisettimanale dei DPI esistenti presso le Aziende Sanitarie e le RSA per far fronte alle necessità di protezione individuale e per prevenzione delle fonti di contagio del personale sanitario.</p> <p>Invio degli esiti alla Regione.</p>
<b>DIAGRAMMA DI FLUSSO PROCEDURA</b>	

<b>U.O./SERVIZIO</b>	U.O.C. Farmacia P.O. Agrigento
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott. Giuseppe Bellavia
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	Dott. Giuseppe Bellavia
<b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2023</b>	Scheda – Check List n.128 (Rif. PanFlu Naz. TAB.35) Scheda – Check List n.72 (Rif. PanFlu Naz. TAB.18) Scheda – Check List n.32 (Rif. PanFlu Naz. TAB.8) Scheda – Check List n.33 (Rif. PanFlu Naz. TAB.8) Scheda – Check List n.8, n.61, n.62, n.63, n.64, n.65 (Rif. PanFlu Naz. TAB.20) Scheda – Check List n.106 e n.107 (Rif. PanFlu Naz. TAB.29) Scheda – Check List n.120 (Rif. PanFlu Naz. TAB.33) Scheda – Check List n.121 (Rif. PanFlu Naz. TAB.33) Scheda – Check List n.123 (Rif. PanFlu Naz. TAB.33) Scheda – Check List n.143, n.144, n.145, n.146, n.149, n.150 (Rif. PanFlu Naz. TAB.41) Scheda – Check List n.160-1 (Rif. PanFlu Naz. TAB.90) Scheda – Check List n.160, n.162 (Rif. PanFlu Naz. TAB.46)
<b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>	<p><b>Procedura PanFlu: Fase Interpandemica/Allerta Pandemica/Pandemica</b> <b>Acquisto/stoccaggio/distribuzione</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Per quanto riguarda la Farmacia Ospedaliera del San Giovanni di Dio (SGD), gli acquisti avverranno tramite CUC, ovvero, se delegati dalla stessa CUC, per il tramite del Provveditorato ASP.</li> <li>• La Farmacia Ospedaliera del San Giovanni di Dio (SGD) stoccherà per i propri fabbisogni ospedalieri adeguate scorte di farmaci/vaccini/DPI secondo la disposizione di legge: corretta conservazione, data di scadenza, requisiti strutturali, microclimatici e presenza di frigoriferi.</li> <li>• La Farmacia Ospedaliera fornirà le UU.OO. della propria struttura (SGD) di farmaci, vaccini e DPI, il cui stoccaggio avverrà all'interno della stessa Farmacia Ospedaliera, Farmacia che assicura la reperibilità dei suddetti materiali verificandone il consumo, le scorte e le date di scadenza.</li> <li>• La Farmacia Ospedaliera assicura i requisiti strutturali e microclimatici ed è fornita di frigoriferi per la conservazione dei farmaci/vaccini necessitanti di temperature controllate.</li> <li>• Il Responsabile della Farmacovigilanza ASP provvederà all'inserimento delle ADRs nella Rete Nazionale di Farmacovigilanza.</li> <li>• Farmaci gestiti da HUB Regionale. Vedi procedure pag.322.</li> <li>• Farmaci importati dall'estero Vedi procedure pag. 322.</li> <li>• Formazione del personale e di tutti gli operatori coinvolti nel trattamento di farmaci/ vaccini/ materiale sanitario finalizzato al contrasto pandemico influenzale.</li> <li>• La Farmacia Ospedaliera trasmetterà bisettimanalmente al Provveditorato i fabbisogni in termini di farmaci/ vaccini/ DPI, effettuando il censimento bisettimanale degli stessi presso i propri magazzini ospedalieri.</li> <li>• Le azioni a livello di AO e ASP: prevedono il recepimento di linee di indirizzo regionali in relazione a: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ organizzazione Rete Ospedaliera per percorsi di accesso e ricoveri con attivazione dei centri clinici individuati dalla Regione per la somministrazione di farmaci ad uso sperimentale/compassionevole;</li> <li>○ ricognizione dei beni necessari;</li> <li>○ attivazione delle procedure di approvvigionamento di farmaci, vaccini e DPI;</li> <li>○ attivazione della rete di distribuzione di farmaci, vaccini e DPI;</li> <li>○ monitoraggio delle scorte di magazzino e corretta conservazione di farmaci, vaccini e DPI.</li> </ul> </li> <li>• Azioni a livello ASL: monitoraggio continuo dei consumi e delle scorte disponibili.</li> </ul>
<b>DIAGRAMMA DI FLUSSO PROCEDURA</b>	

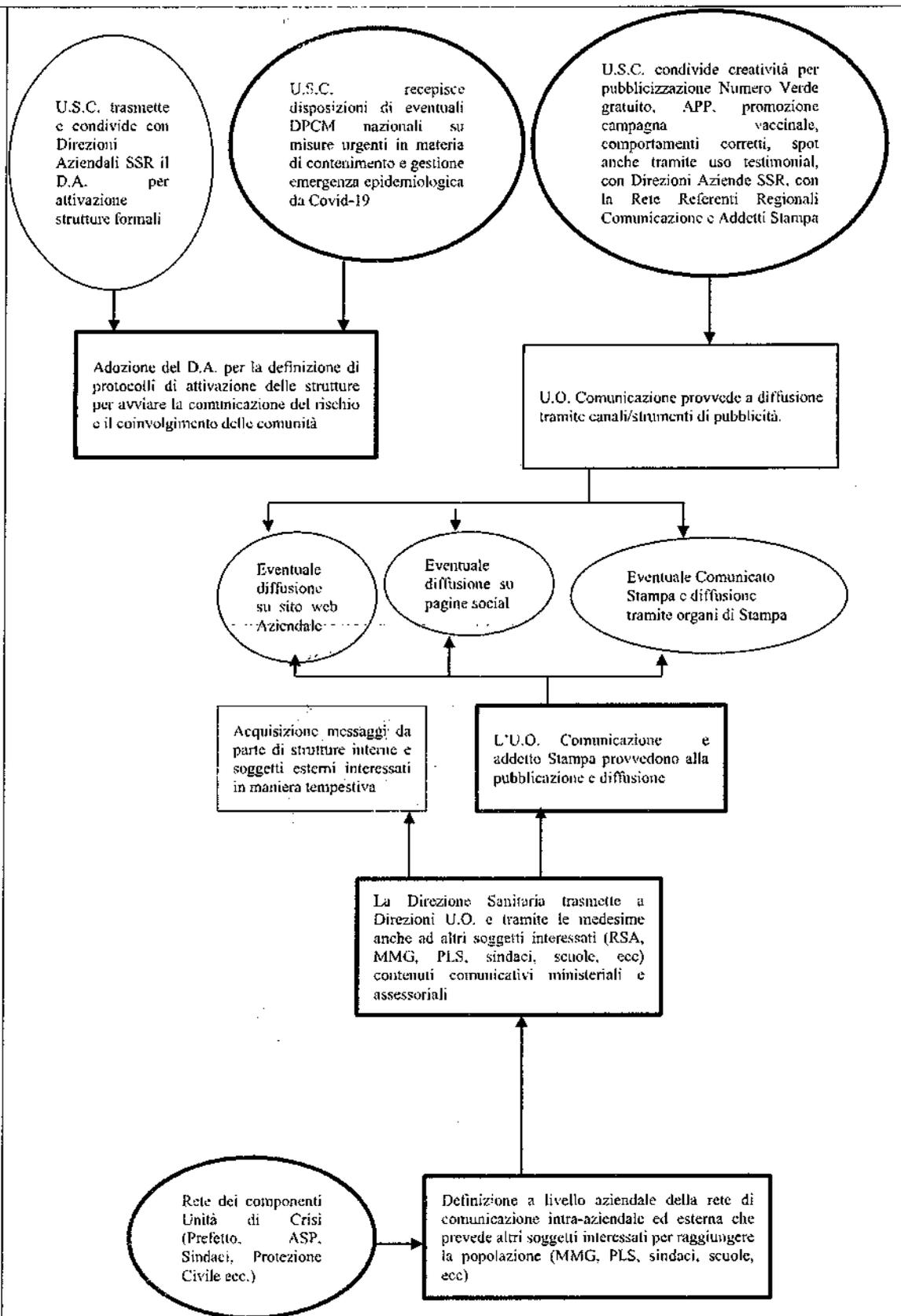
<b>U.O./SERVIZIO</b>	U.O.C. Servizio Provveditorato
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott. Oreste Falco
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	Dott. Oreste Falco
<b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2023</b>	Scheda – Check List n. 128 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 35)
<b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>	<p><b>Procedura operativa per l'approvvigionamento di DPI medicinali e dispositivi medici essenziali in fase pandemica</b></p> <p>Al fine di agevolare e di garantire l'acquisto in tempi brevi di quantitativi sufficienti di DPI e farmaci necessari per fronteggiare l'emergenza, vengono stipulati contratti con le ditte produttrici attuando le procedure necessarie per le forniture in collaborazione con la CUC o con altri soggetti aggregatori e/o mediante procedure di acquisto in urgenza. Gli acquisti supplementari di DPI e farmaci devono assicurare una scorta di magazzino di almeno 3 mesi e viene garantita la gestione del trasporto del materiale per la distribuzione tra le strutture aziendali. Il monitoraggio della disponibilità delle scorte dei magazzini ha cadenza bisettimanale e l'esito del censimento viene inviato alla Regione.</p>
<b>DIAGRAMMA DI FLUSSO PROCEDURA</b>	<p>Eventuale Diagramma di flusso</p>

## 6.6 FASE "PANDEMICA" - MACRO AREA "COMUNICAZIONE"

### 6.6.1 PROCEDURA OPERATIVA PER LE CAMPAGNE DI COMUNICAZIONE DEL RISCHIO A LIVELLO REGIONALE E COINVOLGIMENTO DELLE COMUNITA' IN MANIERA TEMPESTIVA E COSTANTE

<b>U.O./SERVIZIO</b>	U.O.S. Comunicazione
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott.ssa Maria Anna Barraco
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	
<b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2023</b>	Scheda – Check List n. 166 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 49)
<b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>	<p>L'attuazione da parte della U.O. Comunicazione delle procedure relative alle azioni del Piano Strategico e Operativo Aziendale di Preparazione e Risposta ad una Pandemia Influenzale (PanFlu 2021-2023) prevedono tutte preliminarmente la eventuale definizione e messa in opera da parte del Servizio Provveditorato della/e procedura/e di acquisizione della fornitura di prodotti/servizi utili per la comunicazione come ad esempio l'acquisizione della fornitura di prodotti di tipografia (locandine, brochure, creatività).</p> <p>Per ciascuno dei procedimenti amministrativi è preventivamente previsto la redazione della relativa richiesta da parte della U.O. Comunicazione o della U.O. dell'Azienda cui è intestato il capitolo di spesa e la definizione del medesimo procedimento.</p> <p>Attuati gli step necessari viene attivata la procedura graficamente descritta nel diagramma di flusso che segue.</p>

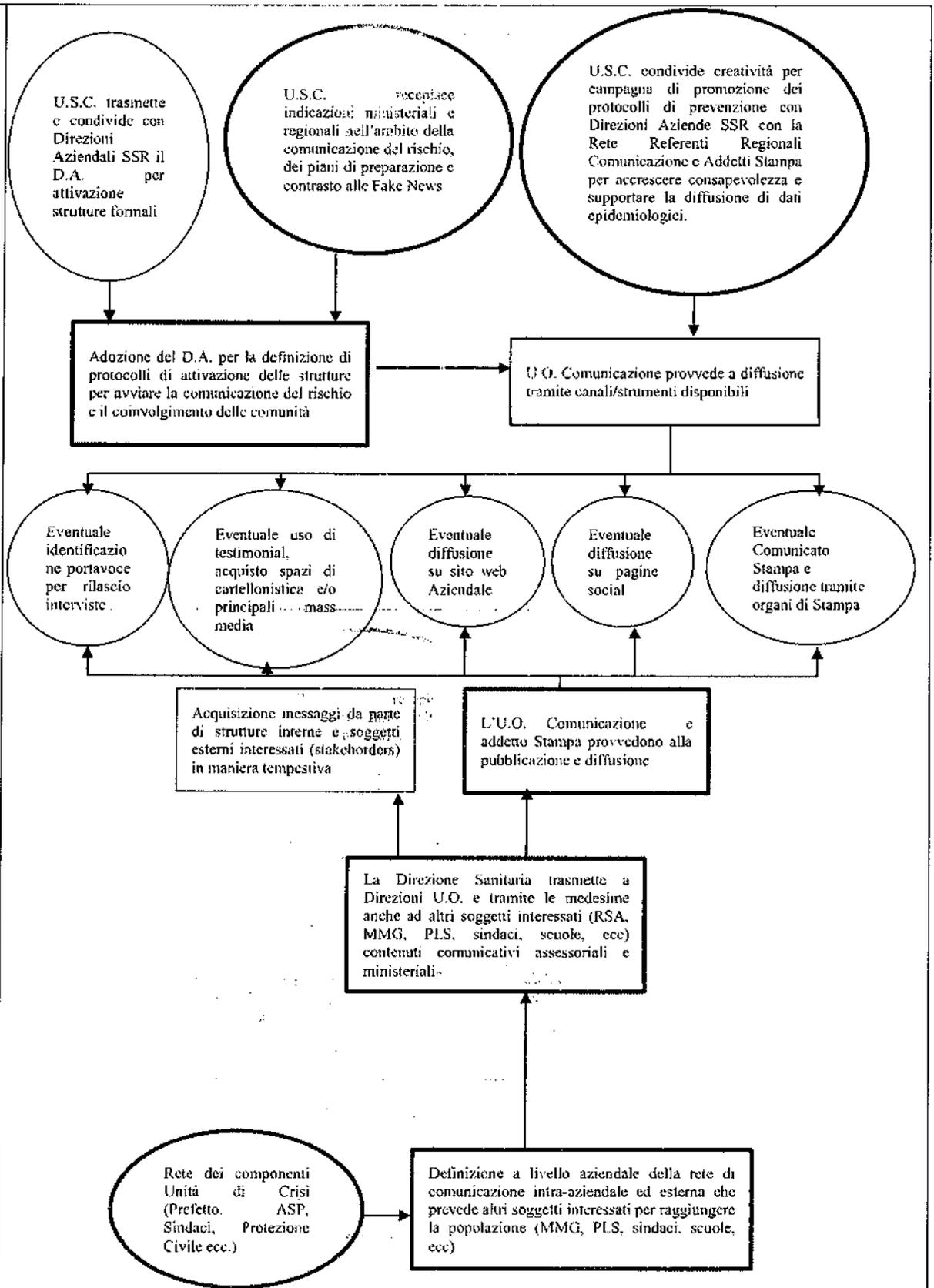
**DIAGRAMMA  
DI FLUSSO  
PROCEDURA**



**6.6.2 PROCEDURA OPERATIVA PER IL RILASCIO TEMPESTIVO DI PROCEDURE DI AUTORIZZAZIONE INFORMAZIONI, MESSAGGI E PRODOTTI DI INFORMAZIONE**

<b>U.O./SERVIZIO</b>	U.O.S. Comunicazione
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott.ssa Maria Anna Barraco
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	Dott.ssa Maria Anna Barraco Dott. Angelo Cinquemani
<b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2023</b>	Scheda – Check List n. 167 (Rif. PanFlu Naz. IAB. 48)
<b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>	<p>L'attuazione da parte della U.O. Comunicazione delle procedure relative alle azioni del Piano Strategico e Operativo Aziendale di Preparazione e Risposta ad una Pandemia Influenzale (PanFlu 2021-2023) prevedono tutte preliminarmente la eventuale definizione e messa in opera da parte del Servizio Provveditorato della/e procedura/e di acquisizione della fornitura di prodotti/servizi utili per la comunicazione come ad esempio l'acquisizione della fornitura di prodotti di tipografia (locandine, brochure, creatività).</p> <p>Per ciascuno dei procedimenti amministrativi è preventivamente previsto la redazione della relativa richiesta da parte della U.O. Comunicazione o della U.O. dell'Azienda cui è intestato il capitolo di spesa e la definizione del medesimo procedimento.</p> <p>Attuati gli step necessari viene attivata la procedura graficamente descritta nel diagramma di flusso che segue.</p> <p>Con riferimento alla procedura in argomento l'Ufficio Stampa aziendale attraverso la redazione di opportuni comunicati stampa, l'indizione di conferenze stampa o la creazione di audio-visivi provvede alla diffusione di informazioni utili alla collettività in fase d'emergenza. Di concerto con la Direzione strategica aziendale provvede al rilascio di autorizzazioni per interviste e messaggi comunicativi. Partecipa alla diffusione, anche attraverso i canali social istituzionali ed il sito web aziendale, di informazioni e/o contenuti prodotti dall'Azienda o dalle autorità sanitarie regionali o nazionali.</p>

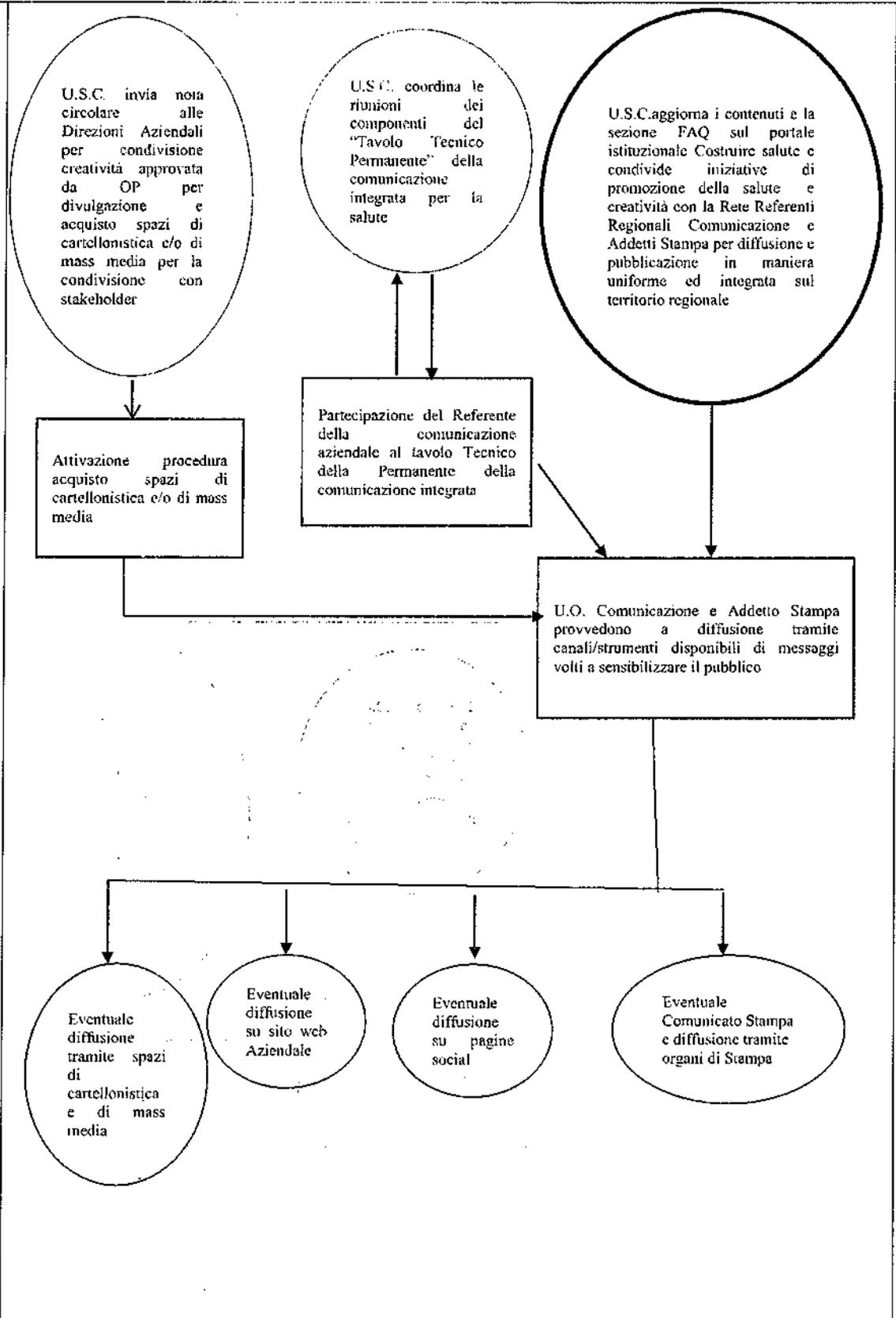
**DIAGRAMMA  
DI FLUSSO  
PROCEDURA**



**6.6.3 PROCEDURA DI ATTIVAZIONE DELLE RISORSE PROFESSIONALI ED ECONOMICHE FINALIZZATE ALLA  
SENSIBILIZZAZIONE DEL PUBBLICO ATTRAVERSO UN MIX DI PIATTAFORME COMUNICATIVE**

<b>U.O./SERVIZIO</b>	U.O.S. Comunicazione
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott.ssa Maria Anna Barraco
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	
<b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2023</b>	Scheda – Check List n. 168 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 48)
<b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>	<p>L'attuazione da parte della U.O. Comunicazione delle procedure relative alle azioni del Piano Strategico e Operativo Aziendale di Preparazione e Risposta ad una Pandemia Influenzale (PanFlu 2021-2023) prevedono tutte preliminarmente la eventuale definizione e messa in opera da parte del Servizio Provveditorato della/e procedura/e di acquisizione della fornitura di prodotti/servizi utili per la comunicazione come ad esempio l'acquisizione della fornitura di prodotti di tipografia (locandine, brochure, creatività).</p> <p>Per ciascuno dei procedimenti amministrativi è preventivamente previsto la redazione della relativa richiesta da parte della U.O. Comunicazione o della U.O. dell'Azienda cui è intestato il capitolo di spesa e la definizione del medesimo procedimento.</p> <p>Attuati gli step necessari viene attivata la procedura graficamente descritta nel diagramma di flusso che segue.</p>

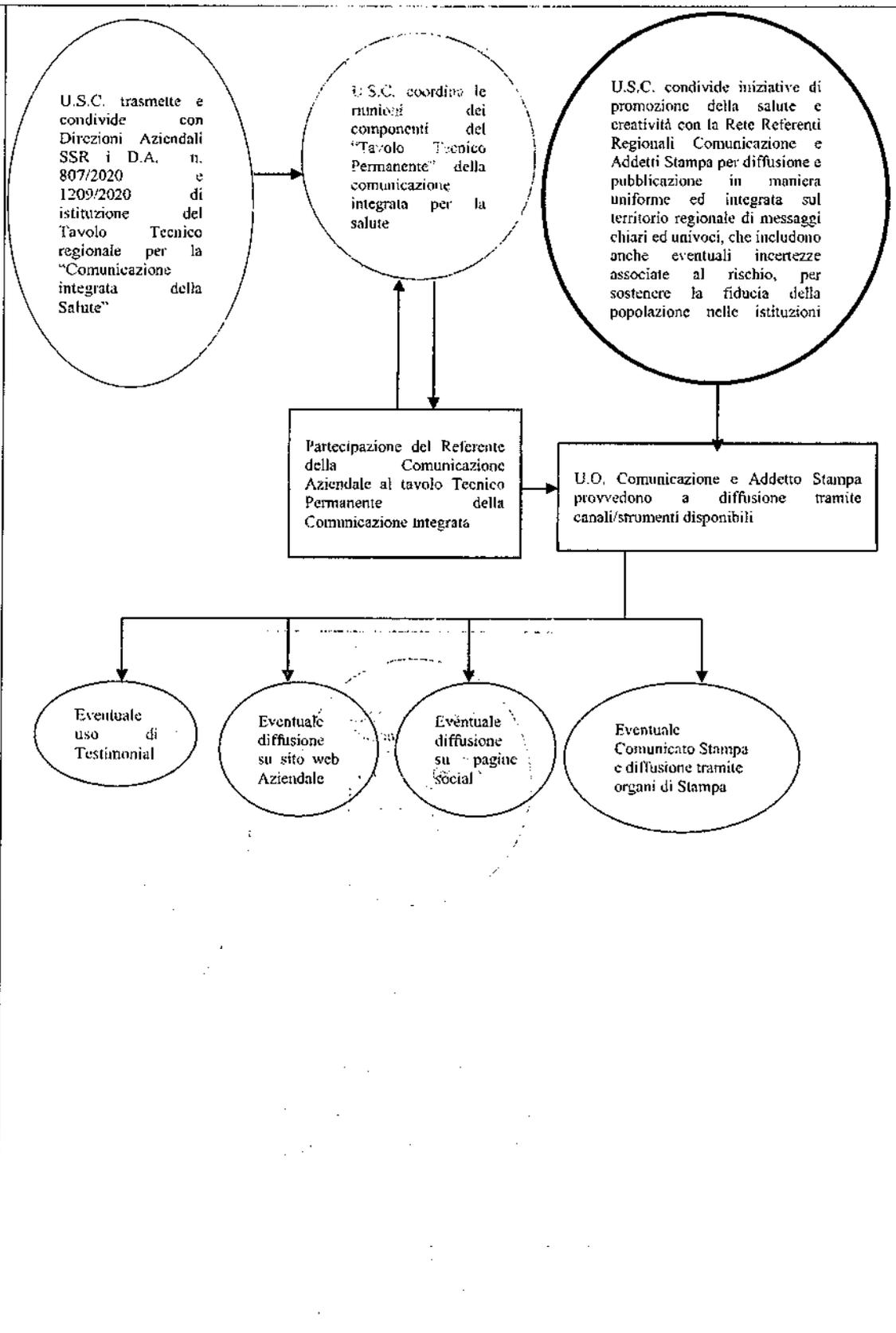
**DIAGRAMMA  
DI FLUSSO  
PROCEDURA**



**6.6.4 PROCEDURA DI ATTIVAZIONE DELLA RETE REGIONALE PER IL COORDINAMENTO E IL POTENZIAMENTO DELLA COMUNICAZIONE INTEGRATA PER LA SALUTE**

<b>U.O./SERVIZIO</b>	U.O.S. Comunicazione
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott.ssa Maria Anna Barraco
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	
<b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2023</b>	Scheda – Check List n. 169 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 48)
<b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>	<p>L'attuazione da parte della U.O. Comunicazione delle procedure relative alle azioni del Piano Strategico e Operativo Aziendale di Preparazione e Risposta ad una Pandemia Influenzale (PanFlu 2021-2023) prevedono tutte preliminarmente la eventuale definizione e messa in opera da parte del Servizio Provveditorato della/e procedura/e di acquisizione della fornitura di prodotti/servizi utili per la comunicazione come ad esempio l'acquisizione della fornitura di prodotti di tipografia (locandine, brochure, creatività).</p> <p>Per ciascuno dei procedimenti amministrativi è preventivamente previsto la redazione della relativa richiesta da parte della U.O. Comunicazione o della U.O. dell'Azienda cui è intestato il capitolo di spesa e la definizione del medesimo procedimento.</p> <p>Attuati gli step necessari viene attivata la procedura graficamente descritta nel diagramma di flusso che segue.</p>

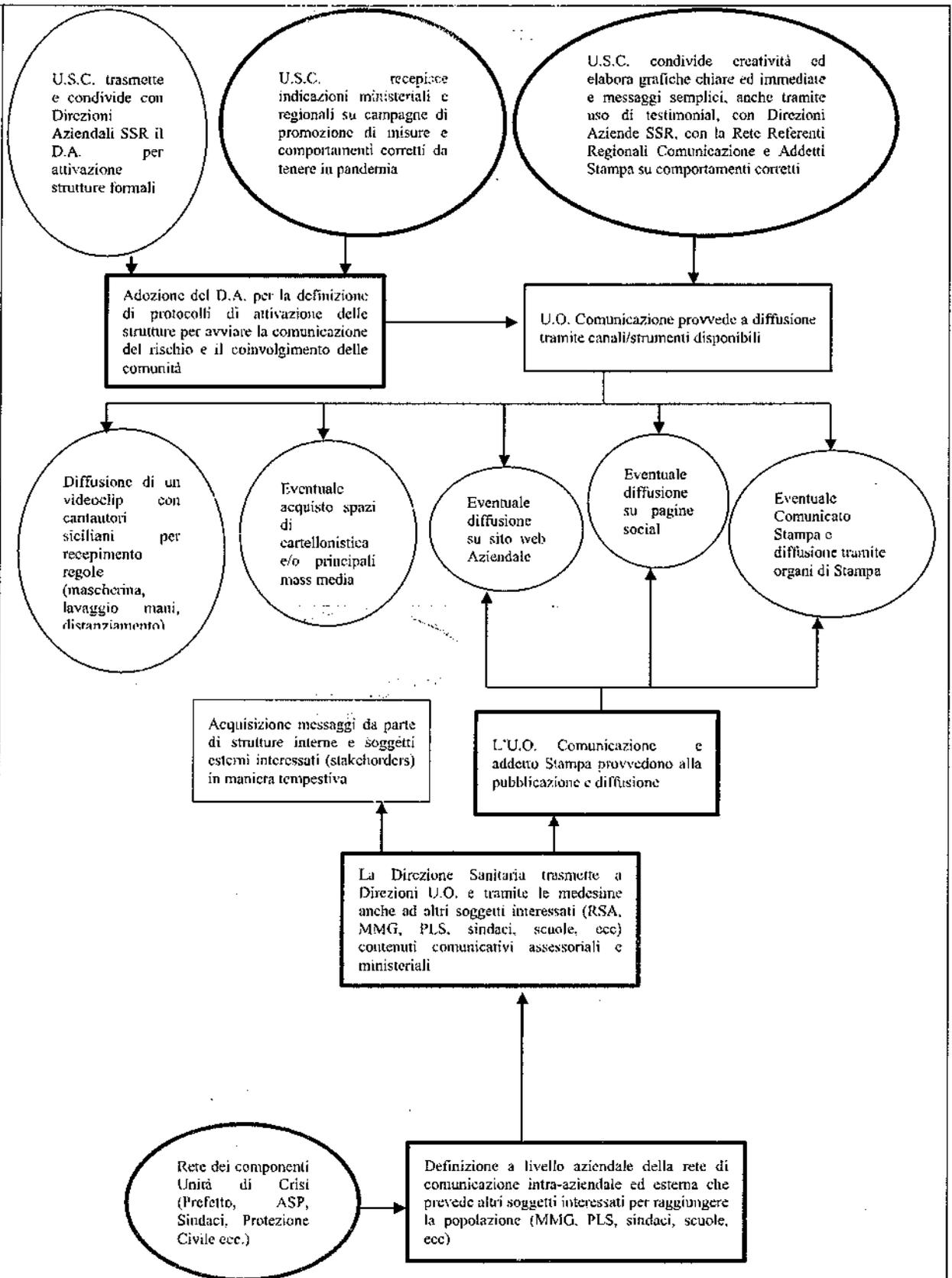
**DIAGRAMMA  
DI FLUSSO  
PROCEDURA**



**6.6.5 PROCEDURA OPERATIVA PER LA DIFFUSIONE DI INFORMAZIONI RELATIVE ALLA FASE PANDEMICA, ALLE MISURE E AI COMPORTAMENTI CORRETTI DA ADOTTARE ANCHE ATTRAVERSO IL COINVOLGIMENTO DI PARTNER E TESTIMONIAL**

<b>U.O./SERVIZIO</b>	U.O.S. Comunicazione
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott.ssa Maria Anna Barraco
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	Dott.ssa Maria Anna Barraco Dott. Angelo Cinquemani
<b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2023</b>	Scheda – Check List n. 170, n. 171, n. 172 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 48)
<b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>	<p>L'attuazione da parte della U.O. Comunicazione delle procedure relative alle azioni del Piano Strategico e Operativo Aziendale di Preparazione e Risposta ad una Pandemia Influenzale (PanFlu 2021-2023) prevedono tutte preliminarmente la eventuale definizione e messa in opera da parte del Servizio Provveditorato della/e procedura/e di acquisizione della fornitura di prodotti/servizi utili per la comunicazione come ad esempio l'acquisizione della fornitura di prodotti di tipografia (locandine, brochure, creatività).</p> <p>Per ciascuno dei procedimenti amministrativi è preventivamente previsto la redazione della relativa richiesta da parte della U.O. Comunicazione o della U.O. dell'Azienda cui è intestato il capitolo di spesa e la definizione del medesimo procedimento.</p> <p>Attuati gli step necessari viene attivata la procedura graficamente descritta nel diagramma di flusso che segue.</p> <p>Con riferimento alla procedura in argomento l'Ufficio Stampa aziendale contribuisce alla creazione di messaggi comunicativi in forma testuale o audiovisiva (attivandosi per reclutare testimonial locali in grado di convogliare attenzioni e consensi) per fornire informazioni in fase pandemica e per la promozione di comportamenti corretti. Partecipa alla diffusione, anche attraverso i canali social istituzionali ed il sito web aziendale, di informazioni e/o contenuti prodotti dall'Azienda o dalle autorità sanitarie regionali o nazionali.</p>

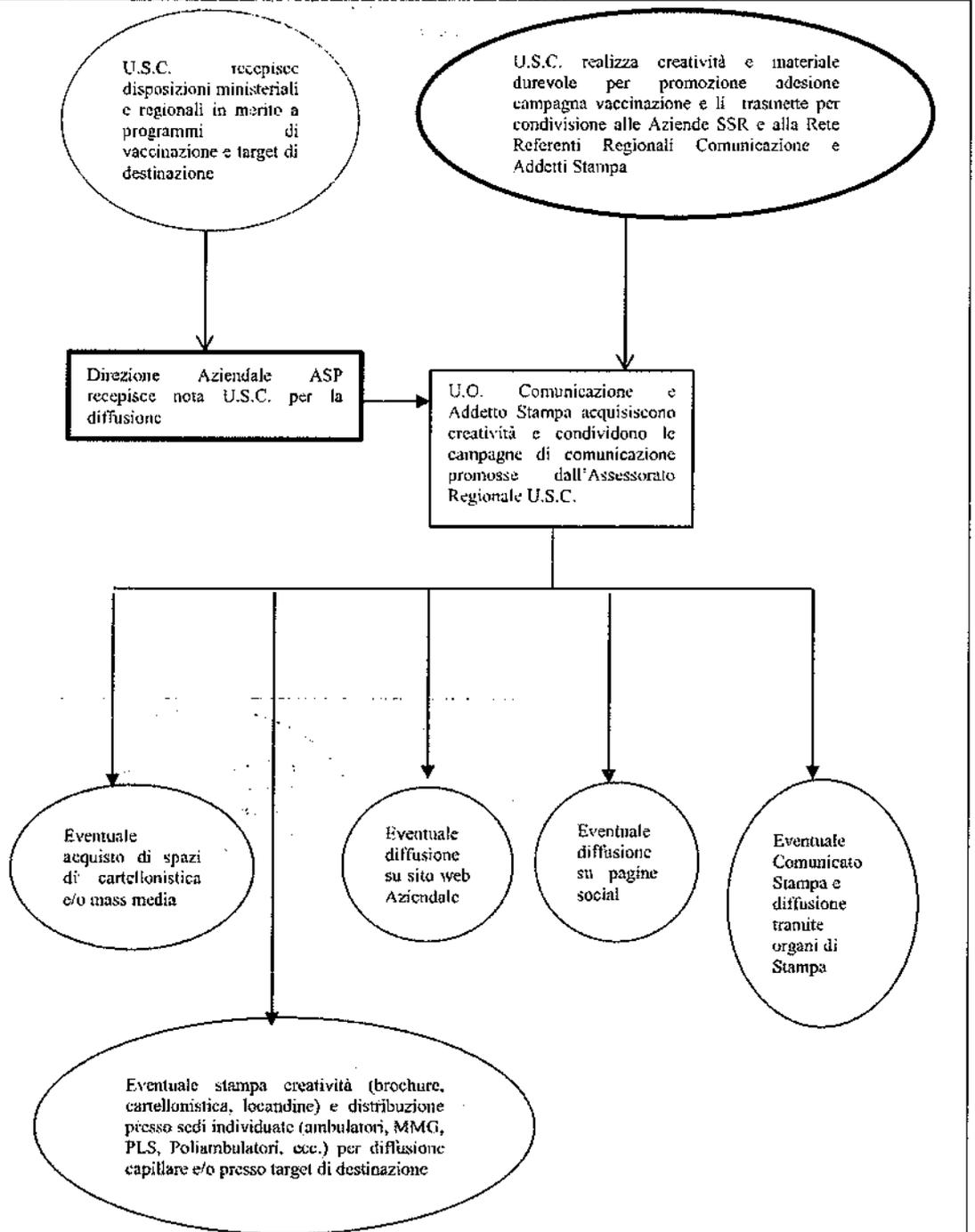
**DIAGRAMMA  
DI FLUSSO  
PROCEDURA**



**6.6.6 PROCEDURA DI ATTIVAZIONE CAPILLARE DEL PIANO DI DIVULGAZIONE CHE COINVOLGA LE PRINCIPALI PIATTAFORME, METODOLOGIE E CANALI COMUNICATIVI**

<b>U.O./SERVIZIO</b>	U.O.S. Comunicazione
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott.ssa Maria Anna Barraco
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	Dott.ssa Maria Anna Barraco Dott. Angelo Cinqueani
<b>RIPERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2023</b>	Scheda – Check List n. 173 e n. 174 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 48)
<b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>	<p>L'attuazione da parte della U.O. Comunicazione delle procedure relative alle azioni del Piano Strategico e Operativo Aziendale di Preparazione e Risposta ad una Pandemia Influenzale (PanFlu 2021-2023) prevedono tutte preliminarmente la eventuale definizione e messa in opera da parte del Servizio Provveditorato della/e procedura/e di acquisizione della fornitura di prodotti/servizi utili per la comunicazione come ad esempio l'acquisizione della fornitura di prodotti di tipografia (locandine, brochure, creatività).</p> <p>Per ciascuno dei procedimenti amministrativi è preventivamente previsto la redazione della relativa richiesta da parte della U.O. Comunicazione o della U.O. dell'Azienda cui è intestato il capitolo di spesa e la definizione del medesimo procedimento.</p> <p>Attuati gli step necessari viene attivata la procedura graficamente descritta nel diagramma di flusso che segue.</p> <p>Con riferimento alla procedura in argomento l'Ufficio Stampa aziendale orienta testi e contenuti celermente verso organi d'informazione locali, regionali e nazionali nella diffusione di informazioni e comunicazioni dirette al cittadino. Al fine di assicurare massima copertura divulgativa si utilizzeranno anche i canali social aziendali ed il sito web istituzionale.</p>

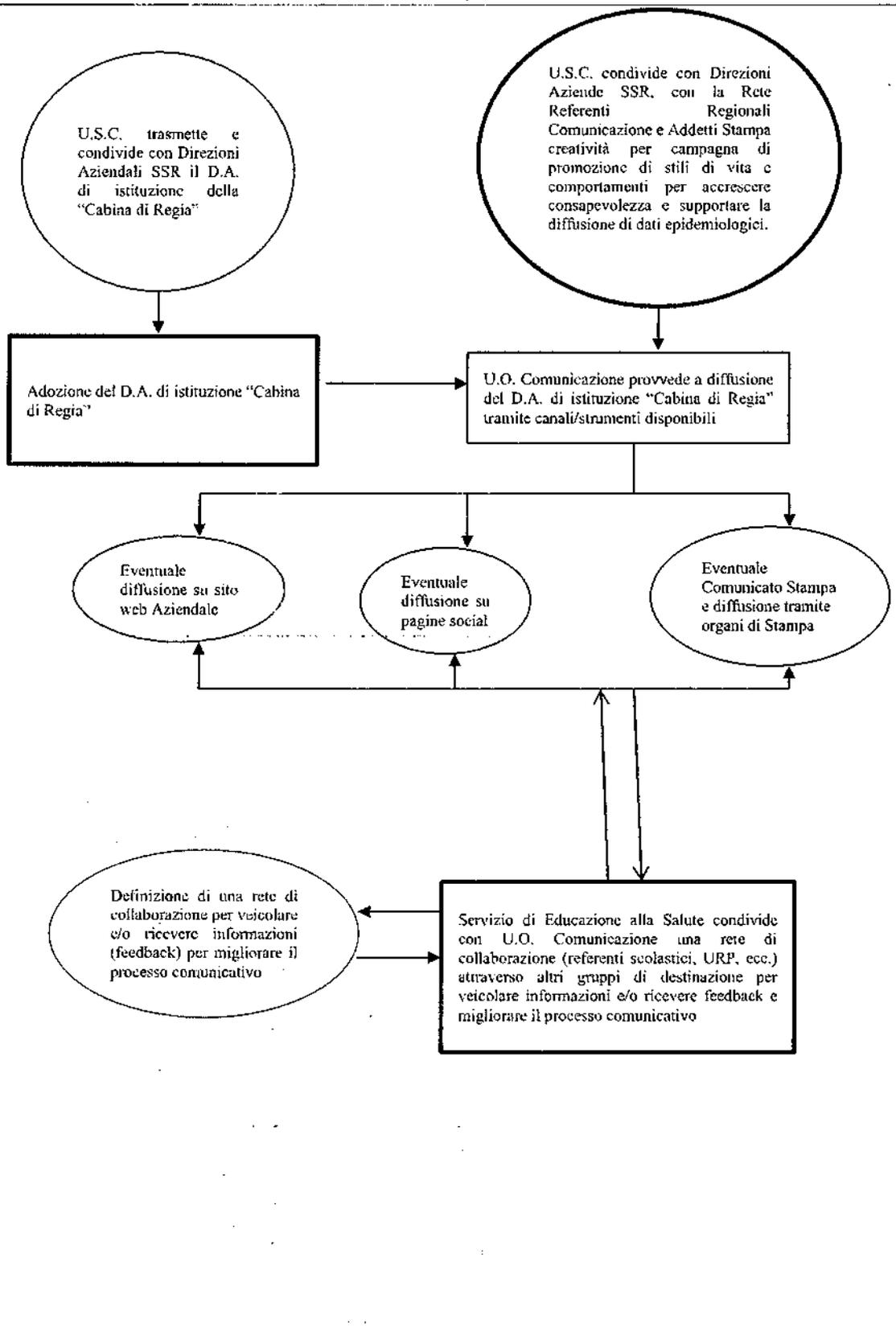
**DIAGRAMMA  
DI FLUSSO  
PROCEDURA**



**6.6.7 PROCEDURA OPERATIVA ATTIVAZIONE DI UNA RETE DI COLLABORAZIONE PER VEICOLARE L'INFORMAZIONE  
ATTRAVERSO ALTRI GRUPPI DI DESTINAZIONE**

<b>U.O./SERVIZIO</b>	U.O.S. Comunicazione
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott.ssa Maria Anna Barraco
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	Dott.ssa Maria Anna Barraco Dott. Angelo Cinquemani
<b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2023</b>	Scheda – Check List n. 175 e n. 176 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 48)
<b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>	<p>L'attuazione da parte della U.O. Comunicazione delle procedure relative alle azioni del Piano Strategico e Operativo Aziendale di Preparazione e Risposta ad una Pandemia Influenzale (PanFlu 2021-2023) prevedono tutte preliminarmente la eventuale definizione e messa in opera da parte del Servizio Provveditorato della/e procedura/e di acquisizione della fornitura di prodotti/servizi utili per la comunicazione come ad esempio l'acquisizione della fornitura di prodotti di tipografia (locandine, brochure, creatività).</p> <p>Per ciascuno dei procedimenti amministrativi è preventivamente previsto la redazione della relativa richiesta da parte della U.O. Comunicazione o della U.O. dell'Azienda cui è intestato il capitolo di spesa e la definizione del medesimo procedimento.</p> <p>Attuati gli step necessari viene attivata la procedura graficamente descritta nel diagramma di flusso che segue.</p>

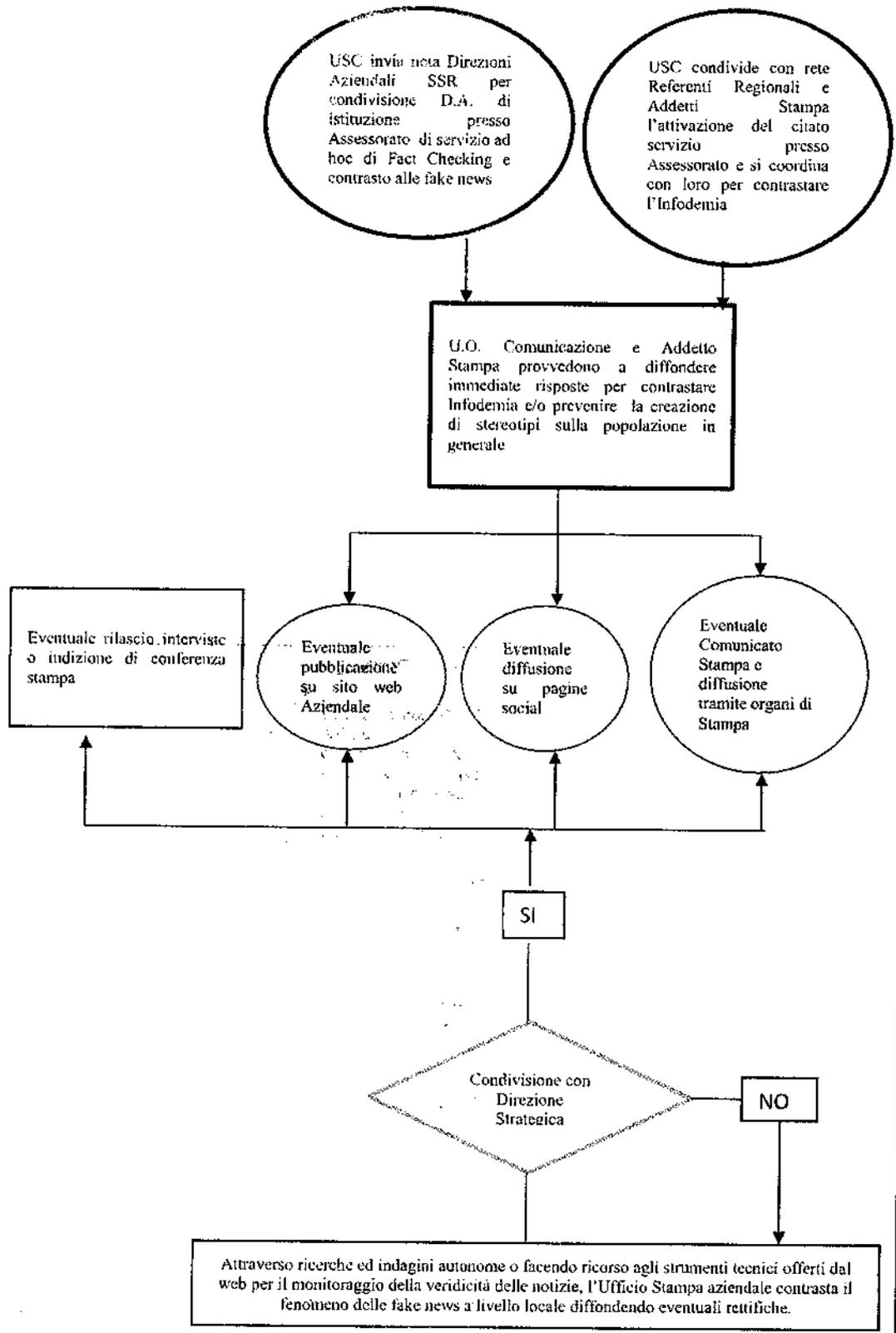
**DIAGRAMMA  
DI FLUSSO  
PROCEDURA**

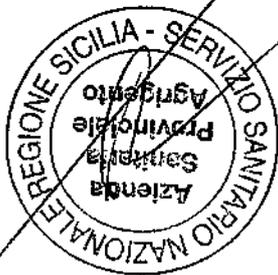


**6.6.8 PROCEDURA DI ATTIVAZIONE DI UN SERVIZIO DI FACT CHECKING E CONTRASTO ALLE FAKE NEWS A TUTELA DELLA COMUNICAZIONE**

<b>U.O./SERVIZIO</b>	U.O.S. Comunicazione
<b>REFERENTE AZIENDALE</b>	Dott.ssa Maria Anna Barraco
<b>GRUPPO DI LAVORO</b>	Dott.ssa Maria Anna Barraco Dott. Angelo Cinquemani
<b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2023</b>	Scheda – Check List n. 177 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 48)
<b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>	<p>L'attuazione da parte della U.O. Comunicazione delle procedure relative alle azioni del Piano Strategico e Operativo Aziendale di Preparazione e Risposta ad una Pandemia Influenzale (PanFlu 2021-2023) prevedono tutte preliminarmente la eventuale definizione e messa in opera da parte del Servizio Provveditorato della/e procedura/e di acquisizione della fornitura di prodotti/servizi utili per la comunicazione come ad esempio l'acquisizione della fornitura di prodotti di tipografia (locandine, brochure, creatività).</p> <p>Per ciascuno dei procedimenti amministrativi è preventivamente previsto la redazione della relativa richiesta da parte della U.O. Comunicazione o della U.O. dell'Azienda cui è intestato il capitolo di spesa e la definizione del medesimo procedimento.</p> <p>Attuati gli step necessari viene attivata la procedura graficamente descritta nel diagramma di flusso che segue.</p> <p>Con riferimento alla procedura in argomento l'Ufficio Stampa aziendale contrasta il fenomeno delle fake news a livello locale diffondendo eventuali rettifiche attraverso ricerche ed indagini autonome o facendo ricorso agli strumenti tecnici offerti da canali web specialistici, anche regionali, per il monitoraggio della veridicità delle notizie.</p>

**DIAGRAMMA  
DI FLUSSO  
PROCEDURA**





## PUBBLICAZIONE

Si dichiara che la presente deliberazione, a cura dell'incaricato, è stata pubblicata in forma digitale all'albo pretorio on line dell'ASP di Agrigento, ai sensi e per gli effetti dell'art. 53, comma 2, della L.R. n.30 del 03/11/93 e dell'art. 32 della Legge n. 69 del 18/06/09 e s.m.i., dal \_\_\_\_\_  
al \_\_\_\_\_

L'Incaricato

Il Funzionario Delegato  
Il Collaboratore Amm.vo Prof.le  
Sig.ra Sabrina Terrasi

Notificata al Collegio Sindacale il \_\_\_\_\_ con nota prot. n. \_\_\_\_\_

### DELIBERA SOGGETTA AL CONTROLLO

Dell'Assessorato Regionale della Salute ex L.R. n. 5/09 trasmessa in data \_\_\_\_\_ prot. n. \_\_\_\_\_

#### SI ATTESTA

Che l'Assessorato Regionale della Salute:

- Ha pronunciato l'approvazione con provvedimento n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_
- Ha pronunciato l'annullamento con provvedimento n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

come da allegato.

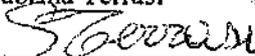
Delibera divenuta esecutiva per decorrenza del termine previsto dall'art. 16 della L.R. n. 5/09  
dal \_\_\_\_\_

### DELIBERA NON SOGGETTA AL CONTROLLO

- Esecutiva ai sensi dell'art. 65 della L. R. n. 25/93, così come modificato dall'art. 53 della L.R. n. 30/93 s.m.i., per decorrenza del termine di 10 gg. di pubblicazione all'Albo,  
dal \_\_\_\_\_

X Immediatamente esecutiva dal 02/12/2022  
Agrigento, li 02/12/2022

Il Referente Ufficio Atti deliberativi  
Il Collaboratore Amm.vo Prof.le  
Sig.ra Sabrina Terrasi



### REVOCA/ANNULLAMENTO/MODIFICA

- Revoca/annullamento in autotutela con provvedimento n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_
- Modifica con provvedimento n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Agrigento, li

Il Referente Ufficio Atti deliberativi  
Il Collaboratore Amm.vo Prof.le  
Sig.ra Sabrina Terrasi