

**PIANO OPERATIVO PANDEMICO ASSOCIAZIONE CE.A.S CENTRO AMBROSIANO DI SOLIDRAIETA' – CPM “LA VILLETTA SAN GREGORIO”-
VIALE G. MAROTTA 8, 20134 MILANO**

SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

Il Documento a seguire è stato elaborato sulla base dell'esperienza di gestione della pandemia Covid 2019 nell'ambito di servizi socio sanitari. Il Comitato Multidisciplinare, già attivato nel 2020 per il Covid, ha supportato i referenti nell'elaborazione di un piano generale che sia strumento della Direzione nell'eventualità di una nuova allerta pandemica. Tra gli obiettivi:

- Dotarsi di un piano già predisposto per far fronte alle emergenze pandemiche;
- Ridurre i rischi sul lavoro e nell'assistenza agli ospiti, legati all'evoluzione di eventuali agenti pandemici non conosciuti;
- Ridurre l'impatto di eventuale pandemia sui servizi sanitari e sociali ed assicurare il mantenimento dei servizi essenziali;
- Assicurare un'adeguata formazione/informazione del personale;
- Assicurare informazioni aggiornate e tempestive alla direzione, agli ospiti, alle famiglie e ai fornitori.

1. TERMINOLOGIA

CdA Consiglio di Amministrazione

DL Datore di Lavoro

DPCM Decreto della Presidenza del Consiglio dei Ministri

DVR Documento di Valutazione dei Rischi

FASAS Fascicolo Socio sanitario

ISS Istituto Superiore di Sanità

ML Medico del Lavoro

MMG Medico di medicina generale

RLS Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza

RSPP Responsabile Servizio Prevenzione e protezione

Ref. EP Referente Emergenza PaNdemica

Udo Unità d'Offerta

ATS Azienda Tutela della Salute

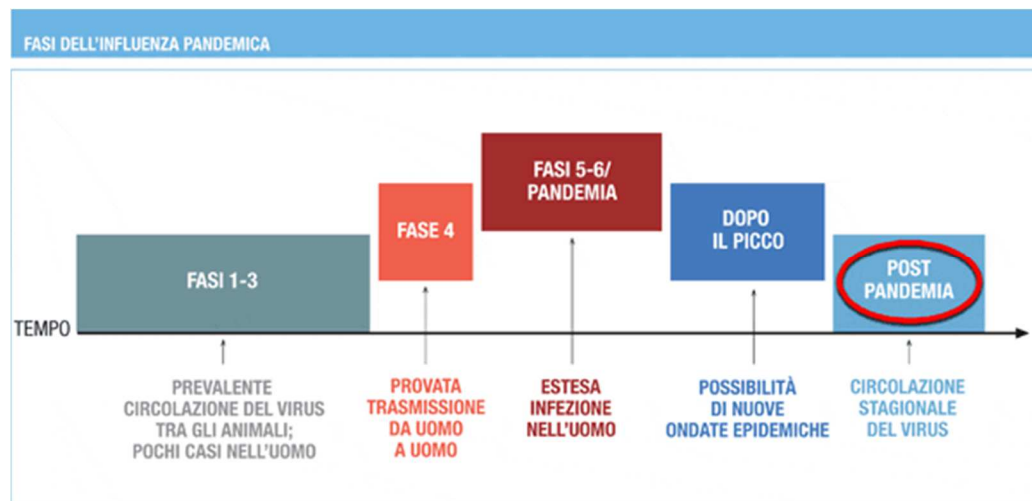
CMS Comitato Multidisciplinare di Supporto

2. DESTINATARI

Le indicazioni di questo documento sono applicate specificamente alla comunità residenziale ambito salute mentale CPM "La Villetta San Gregorio".

3. INTRODUZIONE

L'OMS nel valutare lo svilupparsi di una pandemia mantiene un approccio suddiviso in 3 periodi e 6 fasi ¹.



¹ Fonte <https://www.epicentro.iss.it/focus/h1n1/fasi> Istituto Superiore della Sanità

Fase 1: in natura, i virus influenzali circolano continuamente tra gli animali, soprattutto negli uccelli. Per questo motivo, potendosi trasformare in virus pandemici, almeno in teoria, nella fase 1 viene compresa la situazione in cui non viene riportata alcuna infezione all'uomo da parte dei virus che circolano tra gli animali.

Fase 2: riguarda tutte quelle situazioni in cui un virus influenzale di origine animale, diffuso in animali domestici o selvatici, provoca casi di infezione negli uomini. Questa situazione è considerata una potenziale minaccia pandemica.

Fase 3: comprende quelle situazioni in cui un virus influenzale animale o un virus riassortito umano-animale provoca casi sporadici o cluster limitati di malattia tra gli uomini. Non ci sono prove, però, di una capacità di trasmissione da uomo a uomo tale da sostenere epidemie nella comunità. Possono verificarsi casi limitati di trasmissione inter-umana solo in alcune circostanze (per esempio, in caso di stretto contatto tra una persona infetta e un operatore sanitario che non adotta le opportune misure di protezione). Questo, però, non significa automaticamente che il virus abbia raggiunto il livello di trasmissibilità tra gli uomini necessario a provocare una pandemia.

Fase 4: è caratterizzata da situazioni in cui sia provata la trasmissione da uomo a uomo di un virus influenzale animale o un virus riassortito umano-animale capace di causare diffuse epidemie nella popolazione. Si tratta di un passaggio fondamentale, che rappresenta un salto di qualità significativo rispetto al rischio pandemico. Ogni Paese che sospetti o che registri dei casi dovrebbe consultarsi immediatamente con l'Oms, in modo che la situazione possa essere valutata insieme e che sia giustificata l'eventuale decisione, da parte del Paese colpito, di mettere in campo tutte le misure necessarie a contenere rapidamente la pandemia. La fase 4 rappresenta una situazione caratterizzata da un aumento significativo del rischio pandemico, ma che non significa necessariamente che la pandemia sia una conclusione scontata.

Fase 5: è caratterizzata da una diffusione interumana del virus in almeno due Paesi di una delle Regioni Oms. In questa fase la maggior parte dei Paesi non è stata ancora colpita dall'infezione. È però un chiaro segnale che una pandemia è imminente e che è poco il tempo a disposizione per organizzare, comunicare e implementare le misure di contenimento previste.

Fase 6: è la fase pandemica propriamente detta. È caratterizzata dalla presenza di epidemie nella popolazione in almeno un altro Paese di una diversa Regione Oms, oltre ai criteri già definiti nella fase 5. L'annuncio della fase 6 significa che è in corso una pandemia globale.

Durante il periodo immediatamente successivo al picco, nella maggior parte dei Paesi dotati di adeguati sistemi di sorveglianza i livelli di influenza pandemica scendono sotto il picco osservato. Ciò significa che l'attività della pandemia inizia a calare. Potrebbero però verificarsi ancora nuove ondate: è quindi necessario che i Paesi siano sempre pronti a fronteggiare una seconda ondata pandemica.

Nelle scorse pandemie, ci sono state diverse ondate di attività influenzale nel corso dei mesi. Le diverse ondate pandemiche possono essere separate anche da mesi di latenza: un segnale di "passato pericolo" potrebbe quindi essere prematuro in questa fase.

Nella **fase post-pandemica**, l'attività dell'influenza ritorna a livelli normali: ci si aspetta quindi che il virus pandemico si comporti come un normale virus dell'influenza stagionale. In questo momento è importante mantenere alta la sorveglianza e aggiornare i piani di preparazione e risposta alla pandemia. È importante anche avviare un'intensa fase di recupero e valutazione.

4. RIFERIMENTI NORMATIVI

- Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017 (Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502);
- "Patto per la Salute per gli anni 2019-2021" di cui all'Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano concernente il Patto per la salute per gli anni 2019-2021 (rep. 209/CSR del 18 dicembre 2019);
- "Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025", adottato il 6 agosto con Intesa in Conferenza Stato-Regioni (Rep. 127/CSR);
- "Piano nazionale prevenzione vaccinale (PNPV) 2017-2019", adottato il 19 gennaio 2017 con Intesa in Conferenza Stato-Regioni (Rep. 33/CSR);
- "Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale (PanFlu) 2021-2023" approvato con Accordo in sede di Conferenza Stato-Regioni il 25 gennaio 2021 (Rep. Atti n. 11/CSR del 25 gennaio 2021) e predisposto sulla base dei più recenti documenti emanati dall'OMS nel 2018 "*A checklist for pandemic influenza risk and impact management*" ed "*Essential steps for developing or updating a national pandemic influenza preparedness plan*";
- Deliberazione del Consiglio regionale 15 febbraio 2022, n. XI/2395 (Piano regionale di prevenzione 2021-2025, ai sensi delle intese Stato - Regioni del 6 agosto 2020 e del 5 maggio 2021);
- Deliberazione della Giunta regionale 25 febbraio 2022, n. XI/6005 (Approvazione della proposta di Piano strategico-operativo regionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu 2021-2023) Regione Lombardia, in attuazione dell'Accordo Stato-Regioni, ai sensi dell'articolo 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, sul documento "Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale (PanFlu 2021-2023)");
- Deliberazione XI 2477 del 17 maggio 2022 approvazione la proposta di "Piano strategico operativo-regionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu 2021-2023)"

5. DOCUMENTAZIONE A COMPLEMENTO DEL POP

In sede è conservata la documentazione a complemento del POP: Elaborato Grafico Emergenze pandemiche rev. 1 del 28/11/2022; atti di nomina del 20 settembre 2022 e seguenti dei Referenti Emergenze Pandemiche e del Comitato Multidisciplinare di Supporto; procedure interne dei Servizi.

6. ORGANIZZAZIONE GENERALE

ORGANIGRAMMA

DEFINIZIONE CATENA DI COMANDO E UNITÀ DI CRISI “CPM LA VILLETTA SAN GREGORIO” – ASSOCIAZIONE CE.A.S. CENTRO AMBROSIANO DI SOLIDARIETA’



COMPITI E RESPONSABILITÀ DELL'UNITÀ DI CRISI

- Definizione dei criteri di progressiva presa in carico dei nuovi ospiti, secondo specifiche priorità riferibili in particolare a livelli di urgenza dell'inserimento, correlati anche alla disponibilità di risorse umane
 - Gestione di eventuali casi sospetti e/o positivi tra gli ospiti e in raccordo con Medico di Medicina Generale e dei servizi di **ATS e ASST**
 - Predisposizione di specifici piani di informazione e formazione per la prevenzione della specifica infezione da agente pandemico (es. SARS-CoV-2) rivolti a tutte le tipologie di operatori
 - Aggiornamento del Piano Pandemico secondo disposizioni nazionali e regionali
 - Gestione informazioni con le autorità e gli Enti esterni
 - Riorganizzazione degli ambienti e delle attività di lavoro
 - Procedure relative all'isolamento dei casi sospetti o confermati COVID e i relativi percorsi
 - Procedure di sanificazione ordinaria e straordinaria di ambienti e automezzi
 - Verifica dell'applicazione delle procedure relative alla corretta ventilazione della struttura
 - Aggiornamento delle procedure di raccolta, lavaggio e distribuzione degli indumenti degli ospiti, delle divise degli operatori, della teleria piana, materassi, cuscini
 - Aggiornamento delle procedure di pulizia e sanificazione dei dispositivi in uso presso la UDO.
 - Aggiornamento delle procedure inerenti la gestione degli ospiti sia per quanto riguarda gli aspetti assistenziali sia organizzativi.
- Il Refep collabora con:
- Comitato Multidisciplinare di Supporto, già nominato nella procedura del protocollo condiviso parti sociali covid 19, e incaricato specificamente sulle emergenze pandemiche con nomina in prima revisione del 20 settembre 2022 e poi del 16 gennaio 2023..
 - Medico Competente,
 - Rspp

7. PIANO OPERATIVO PANDEMICO

AREA DI INTERVENTO	FASE INTERPANDEMICA	FASE DI ALLERTA PANDEMICA	FASE PANDEMICA	FASE DI TRANSIZIONE
1. MACROAREA ORGANIZZAZIONE GENERALE				
1.1 ORGANIGRAMMA E DEFINIZIONE CATENA DI COMANDO E UNITÀ DI CRISI a. Organigramma b. Referente Emergenza pandemica c. Comitato Multidisciplinare di supporto	a. Presente organigramma sicurezza aziendale stabile dal 2016; presente organigramma della Comunità sulla carta dei servizi; presente organigramma di emergenza pandemica in revisione gennaio 23. b. In questa fase i Referenti Emergenza Pandemica verificano al bisogno la composizione dell'organigramma di emergenza; propongono nuove nomine per RefEP e CMS;	Attivazione dell'unità di crisi coerente all'organigramma di emergenza pandemica in revisione gennaio 23. Convocazione dei referenti pandemici e del Comitato Multidisciplinare di Supporto; predisposizione dei programmi di intervento; individuazione delle azioni e delle responsabilità; cronoprogramma delle attività preventive ritenute necessarie; monitoraggio dell'evoluzione dello scenario pandemico e delle normative.	Operatività dell'unità di crisi. Incontri 1 o 2 volta a settimana per aggiornamento sui contagi interni e condizioni ospiti, aggiornamenti normativi, personale disponibile, posti in isolamento, quarantene, soluzioni organizzative. Attivazione del canale whatsapp dedicato per aggiornamento tempestivo e quotidiano e per convocazioni straordinarie; attivazione dei canali di comunicazione vs	Ritorno graduale ai livelli di sicurezza interpandemica.

AREA DI INTERVENTO	FASE INTERPANDEMICA	FASE DI ALLERTA PANDEMICA	FASE PANDEMICA	FASE DI TRANSIZIONE
	<p>propongono/organizzano la formazione</p> <p>c. Il CMS in questa fase mantiene l'impegno all'informazione e alla formazione</p>		dipendenti, ospiti, familiari, servizi.	
2. MACROAREA REQUISITI STRUTTURALI				
2.1 PLANIMETRIA/ELABORATO GRAFICO/SEGNALETICA	<p>Presenza Planimetria dell'assetto autorizzato.</p> <p>Presenza Elaborato Grafico Emergenze Pandemiche (EGE) "Alisei" revisione 1 del 28 novembre 2022</p>	<p>Adozione anche graduale delle modifiche previste dal EGE. Diffusione e informazione verso ospiti e lavoratori</p>	<p>Attuazione delle modifiche inserite nell'EGE e affissione dello stesso nelle zone comuni.</p> <p>Aggiornamenti sulla base del quadro epidemiologico.</p> <p>Applicazione di segnaletica su porte, muri o a terra che individuino l'utilizzo dei locali e i percorsi.</p> <p>Comunicazione delle variazioni alle famiglie</p>	<p>Graduale ritorno alla fase interpandemica.</p>

AREA DI INTERVENTO	FASE INTERPANDEMICA	FASE DI ALLERTA PANDEMICA	FASE PANDEMICA	FASE DI TRANSIZIONE
2.2 INGRESSI E USCITE	Ingressi e uscite come da assetto autorizzato e accreditato	Attuazione di quanto previsto nel EGE: Indicazione dei punti vestizione, svestizione, presenza DPI, punti smaltimento DPI, registro ingressi e uscite	Adozione delle modifiche previste. Personale formato per la verifica e il controllo del corretto utilizzo dei DPI e delle misure di prevenzione.	Ritorno graduale alla fase interpandemica.
2.3 LOCALE VESTIZIONE/SVESTIZIONE	Utilizzo del locale per le normali attività della struttura	Predisposizione del locale vestizione, svestizione indicato in EGE, con DPI, affissione cartellonistica adeguata. Indicazioni al personale delle pulizie sulle procedure di pulizia e sanificazione	Utilizzo del locale dall'operatore, sanificazione di maniglie e sedie ogni volta che vengono utilizzate con prodotti specifici lasciati nel locale. Sanificazione del locale dal personale delle pulizie con prodotti specifici. Attivazione di specifiche indicazioni sulla base dell'agente pandemico e dell'evoluzione dei contagi.	Dopo accurata sanificazione il locale torna gradualmente ad essere utilizzato per le normali attività della struttura. In caso di recrudescenza il locale torna ad essere adibito come per la fase pandemica.
2.4 PERCORSI PULITO/SPORCO	Utilizzo dei locali secondo le normali attività della struttura	Predisposizione dei percorsi come indicato in EGE e graduale adozione delle misure previste sulla base dell'evoluzione del quadro epidemiologico. Predisposizione dei percorsi con indicazioni segnaletiche	Utilizzo dei percorsi pulito/sporco da parte di educatori, ospiti, personale delle pulizie, manutentori, personale amministrativo, visitatori	Graduale ritorno ad un normale utilizzo dei percorsi. In caso di recrudescenza il locale torna ad essere adibito come per la fase pandemica.

AREA DI INTERVENTO	FASE INTERPANDEMICA	FASE DI ALLERTA PANDEMICA	FASE PANDEMICA	FASE DI TRANSIZIONE
		a terra o da affiggere dove necessario. Esposizione della planimetria /elaborato grafico/segnaletica		
2.5 LOCALI ISOLAMENTO E QUARANTENA	Utilizzo del locale isolamento quarantena per le normali attività della struttura	Predisposizione del locale isolamento quarantena con indicazioni segnalitiche a terra o da affiggere dove necessario. Indicazioni al personale delle pulizie sulle procedure di pulizia e sanificazione. Esposizione della planimetria /elaborato grafico/segnaletica. Aggiornamento delle procedure di quarantena sulla base del quadro normativo ed epidemiologico. Informazioni verso MMG e ATS su numeri e condizioni di eventuali contagiati.	Utilizzo dei locali destinati alla quarantena e all'isolamento come da EGE.	Graduale ritorno ad un normale utilizzo dei percorsi. In caso di recrudescenza il locale torna ad essere adibito come per la fase pandemica.

AREA DI INTERVENTO	FASE INTERPANDEMICA	FASE DI ALLERTA PANDEMICA	FASE PANDEMICA	FASE DI TRANSIZIONE
2.6 LOCALI ATTIVITÀ COMUNI	Utilizzo dei locali come da assetto autorizzato e accreditamento.	Disporre gli spazi per gli orari di utilizzo per garantire idoneo distanziamento. I locali per le attività comuni vengono puliti e sanificati dal personale delle pulizie con particolare attenzione secondo il calendario della struttura e dall'operatore/ospite al termine delle attività. Vengono lasciati nel locale i prodotti per la sanificazione	L'utilizzo dei locali comuni viene sospeso e implementate le attività che permettono il distanziamento.	Ritorno graduale ad una gestione dei locali come da organizzazione della struttura. Continuare ad utilizzare gli spazi in modo da garantire adeguato distanziamento.
2.7 LOCALE VISITE PARENTI	Destinazione d'uso dei locali come da assetto autorizzato e accreditato	Predisposizione ed utilizzo di locali destinati alle visite con adeguato distanziamento. In presenza di focolai si predispone la regolamentazione delle visite parenti secondo turni informando l'ATS. Sottoscrizione di un Patto di corresponsabilità Predisposizione di eventuali modalità alternative di visita con barriere trasparenti. Programmazione di videochiamate per gli ospiti con sintomi sospetti o contagiati	Regolamentazione o sospensione degli accessi secondo disposizioni normative. Adozione delle modalità alternative alle visite in presenza. Vengono favoriti e intensificati i contatti a distanza per sostenere i legami familiari. L'équipe educativa informa regolarmente i familiari relativamente alle condizioni e ai percorsi degli ospiti.	Graduale ritorno ad una gestione delle visite regolarmente concordate, nei tempi e nei modi, dall'équipe educativa e dai visitatori. Favorire il distanziamento e l'utilizzo dei DPI

AREA DI INTERVENTO	FASE INTERPANDEMICA	FASE DI ALLERTA PANDEMICA	FASE PANDEMICA	FASE DI TRANSIZIONE
2.8 RIORGANIZZAZIONE DI UDO NELLO STESSO EDIFICIO	Non sono presenti UDO coesistenti o adiacenti nello stesso edificio.	Non sono presenti UDO coesistenti o adiacenti nello stesso edificio.	Non sono presenti UDO coesistenti o adiacenti nello stesso edificio.	Non sono presenti UDO coesistenti o adiacenti nello stesso edificio.
3. MACROAREA SICUREZZA DEI LAVORATORI				
3.1 DOCUMENTO VALUTAZIONE DEI RISCHI	Il documento valutazione dei rischi è aggiornato a Maggio 2022. Oltre al DVR sono presenti e aggiornati i profili di rischio per mansione.	In fase di allerta pandemica, in collaborazione con RSPP, si monitorano gli aggiornamenti normativi e si attuano le azioni preventive necessarie. Tutte le eventuali attività non indispensabili con interferenze vengono sospese	In collaborazione con RSPP, il DVR è aggiornato secondo normativa. Tutte le eventuali attività non indispensabili con interferenze vengono sospese	In collaborazione con RSPP si valuta il rientro alle normali attività
4. AREA MANUTENZIONE - SANIFICAZIONE				

AREA DI INTERVENTO	FASE INTERPANDEMICA	FASE DI ALLERTA PANDEMICA	FASE PANDEMICA	FASE DI TRANSIZIONE
4.1 IMPIANTO TRATTAMENTO ARIA	Manutenzione ordinaria delle UTA come da contratto. Manutenzione ordinaria Fan Coil	Comunicazione alla Ditta manuttrice della fase di allerta con predisposizione di sanificazioni straordinarie.	Attivazione di un protocollo di sanificazione periodica e di un intervento ulteriore nelle stanze utilizzate dagli ospiti al termine del periodo di quarantena	Progressivo ritorno ad una gestione delle manutenzioni e degli interventi come da contratto. In caso di nuovi focolai attivazione di manutenzioni straordinarie.
4.2 SANIFICAZIONE E DISINFEZIONE AMBIENTALE, AUTOMEZZI E STRUMENTARIO	Pulizia degli ambienti di lavoro e della Comunità dal personale incaricato con prodotti sanificanti. Pulizia degli automezzi con prodotti sanificanti	Pulizia degli ambienti di lavoro e della Comunità dal personale incaricato con prodotti sanificanti con particolare attenzione alle superfici di contatto. Ogni Operatore sanifica la propria postazione e gli strumenti utilizzati. Si utilizza particolare attenzione alla sanificazione dei mezzi all'interno dei quali vengono posizionati specifici prodotti e ausili sanificanti a disposizione per ogni utilizzo.	Pulizia degli ambienti di lavoro e della Comunità dal personale incaricato con prodotti sanificanti con particolare attenzione alle superfici di contatto. Ogni Operatore sanifica la propria postazione e gli strumenti utilizzati. Attivazione di procedure di pulizia e sanificazione nelle stanze utilizzate dagli ospiti al termine del periodo di quarantena. Registro delle sanificazioni. Sanificazione degli automezzi all'interno dei quali vengono posizionati specifici prodotti e ausili sanificanti a disposizione per ogni utilizzo.	Ritorno alla gestione ordinaria delle pulizie. Adozione di sanificazione straordinaria in caso di persistenza di focolai.

AREA DI INTERVENTO	FASE INTERPANDEMICA	FASE DI ALLERTA PANDEMICA	FASE PANDEMICA	FASE DI TRANSIZIONE
4.3 BIANCHERIA	Ogni ospite si occupa del lavaggio della propria biancheria e dei vestiti secondo il progetto di autonomia di ciascuno e con la supervisione dell'educatore di riferimento	Ogni ospite si occupa del lavaggio della propria biancheria e dei vestiti concordando con l'operatore tempi e modi utilizzando i percorsi pulito/sporco negli orari indicati nell'EGE. L'operatore istruisce l'ospite sulle misure di sanificazione che saranno adottate secondo le indicazioni normative e verifica la corretta esecuzione della procedura stessa.	L'operatore, debitamente formato e utilizzando gli appositi DPI, si occupa del lavaggio della biancheria e degli indumenti degli ospiti positivi con particolare attenzione ai percorsi pulito/sporco. L'operatore presta attenzione che non si verifichino sovrapposizioni nei turni di lavaggio.	Ritorno graduale ad una gestione ordinaria della lavanderia
4.4 STOVIGLIE	Lavaggio delle stoviglie, dei piatti e delle attrezzature di cucina con le attrezzature di Comunità, lavastoviglie sterilizzatrici	Lavaggio delle stoviglie, dei piatti e delle attrezzature di cucina con le attrezzature di Comunità, lavastoviglie sterilizzatrice. L'operatore presta attenzione che il ciclo del lavaggio sia corretto.	Utilizzo di posate monouso per l'ospite positivo. Se non possibile lavaggio separato delle stoviglie utilizzate dall'ospite positivo con la lavastoviglie sterilizzatrice. Attivazione dei percorsi pulito/sporco per il trasporto delle stoviglie secondo gli orari indicati nell'EGE.	Ritorno graduale ad una gestione ordinaria del lavaggio delle stoviglie

AREA DI INTERVENTO	FASE INTERPANDEMICA	FASE DI ALLERTA PANDEMICA	FASE PANDEMICA	FASE DI TRANSIZIONE
5. MACROAREA GESTIONE DEL PERSONALE				
5.1 RECLUTAMENTO PERSONALE	L'équipe di lavoro garantisce la copertura dei turni secondo i criteri di accreditamento. In caso di assenza di personale le procedure prevedono il cambio turno senza impattare sulla continuità assistenziale. All'interno della valutazione dello stress correlato, è verificata anche l'incidenza totale delle malattie. Per l'anno 2022 è stato effettuato, in collaborazione con il consulente del lavoro, un monitoraggio per UDO attraverso report di incidenza malattia.	In caso di allerta i coordinatori elaborano dei piani di lavoro che garantiscano la continuità assistenziale in caso di malattie. Predisposizione di piani di intervento sul personale sulla base degli scenari di rischio possibile. Valutazione su équipe educativa di 5 operatori: 1) In caso di un operatore malato si interviene con la riorganizzazione dei turni 2) In caso di due operatori malati si interviene con la riorganizzazione dei turni, si valuta l'inserimento nei turni dei responsabili area e	Attuazione dei piani di lavoro e delle azioni previste nella fase di allerta in base allo scenario di gravità. Sospensione delle attività accessorie. Attivazione dei canali di formazione e informazione verso i lavoratori. Attivazione mappatura delle competenze acquisite. Monitoraggio incidenza malattie.	Graduale rientro alla normalità. Monitoraggio incidenza malattie.

AREA DI INTERVENTO	FASE INTERPANDEMICA	FASE DI ALLERTA PANDEMICA	FASE PANDEMICA	FASE DI TRANSIZIONE
		<p>si predispongono piani di sostituzione valutando diversi canali: rientro dalle ferie; incremento orario per i part – time; ingaggio di sostituti reclutando prioritariamente all'interno dell'organico (Ce.A.S. gestisce servizi anche non accreditati da cui è possibile distaccare temporaneamente personale con titolo in caso di necessità).</p> <p>3) In caso di tre operatori malati attivazione dei canali di sostituzione già predisposti all'assenza di 2 operatori</p>		

AREA DI INTERVENTO	FASE INTERPANDEMICA	FASE DI ALLERTA PANDEMICA	FASE PANDEMICA	FASE DI TRANSIZIONE
		<p>4) In caso di più di 3 operatori malati abbattere le copresenze e inserimento nuovo personale in organico come sopra descritto. Negli scenari 3 e 4 sospensione delle attività accessorie.</p> <p>Attivazione dei canali di formazione e informazione verso i lavoratori. Monitoraggio incidenza malattie.</p>		
<p>5.2 SORVEGLIANZA SANITARIA SUL PERSONALE</p>	<p>La sorveglianza sanitaria si svolge come da normativa e secondo il piano sanitario previsto dal medico del lavoro dr Ermanno Caldara (di seguito anche MDL).</p>	<p>In collaborazione con il medico del lavoro viene verificato il piano di azione da attuare in fase pandemica e si predispongono le misure di sicurezza verso i lavoratori e verso i lavoratori fragili. Programmazione di eventuale sorveglianza sanitaria per prevenire la diffusione del contagio (ad</p>	<p>Attuazione dei piani previsti in fase di allerta in coerenza con le indicazioni nazionali e regionali. Attuazione di procedure ad hoc per i lavoratori fragili. - In fase pandemica covid è stata attiva la procedura lavorati fragili in ultima revisione 20 aprile 2021 -.</p>	<p>Nella fase di transizione la sorveglianza sanitaria segue le indicazioni delle autorità preposte verso un graduale ritorno alla normalità.</p>

AREA DI INTERVENTO	FASE INTERPANDEMICA	FASE DI ALLERTA PANDEMICA	FASE PANDEMICA	FASE DI TRANSIZIONE
		esempio effettuazione di test/tamponi). Triage all'ingresso in servizio secondo le indicazioni delle autorità preposte.	Triage all'ingresso in servizio secondo le indicazioni delle autorità preposte. (In pandemia covid: misurazione temperatura, rilevazione di sintomi riconducibili). Sorveglianza al rientro dopo la malattia secondo i termini previsti in base all'agente pandemico.	
5.3 OBBLIGO VACCINALE E VACCINAZIONI RACCOMANDATE	Il medico competente vigila sulle vaccinazioni obbligatorie e promuove le vaccinazioni raccomandate dal piano vaccinale regione Lombardia e nel piano sanitario Ce.A.S.	Il datore di lavoro in collaborazione con il medico del lavoro monitora le campagne vaccinali e la situazione dei lavoratori.	Il datore di lavoro, attraverso il MDL, vigila sul rispetto degli eventuali obblighi vaccinali e organizza incontri formativi e di promozione sulle vaccinazioni raccomandate o obbligatorie. In fase pandemica Sars – Cov 2 il monitoraggio delle vaccinazioni è avvenuto tramite app C19 e tramite portale INPS 50 +	Continua il monitoraggio delle vaccinazioni obbligatorie e quant'altro previsto in fase interpandemica

AREA DI INTERVENTO	FASE INTERPANDEMICA	FASE DI ALLERTA PANDEMICA	FASE PANDEMICA	FASE DI TRANSIZIONE
5.4 MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE PERSONALE	E' in ogni caso raccomandato adottare misure di sicurezza quali il distanziamento, l'utilizzo della mascherina, la frequente areazione e la sanificazione delle postazioni di lavoro in periodi di influenza	Il datore di lavoro, coadiuvato dal MDL, monitora e verifica l'attuazione di misure di prevenzione e sicurezza secondo l'agente pandemico, tempestivamente informa i lavoratori e predispone piani di intervento in vista della fase pandemica.	Attuazione di tutte le misure di prevenzione; approvvigionamento dei DPI; distribuzione; verifica possibilità di ricorso al lavoro agile; incontri tenuti da RefEP o da MDL per informare sul corretto utilizzo dei dispositivi e sensibilizzare sull'attuazione delle misure. In fase di pandemia Covid il medico del lavoro ha incontrato i lavoratori il 01 giugno 2020, il 14 settembre 2020; il 23 febbraio 2021 per sensibilizzare alla campagna di vaccinazione	Vedi fase interpandemica
6. MACROAREA GESTIONE OSPITI				

AREA DI INTERVENTO	FASE INTERPANDEMICA	FASE DI ALLERTA PANDEMICA	FASE PANDEMICA	FASE DI TRANSIZIONE
6.1 INGRESSO NUOVI OSPITI	Come da requisito di esercizio/accreditamento (v. protocollo 8 – Accoglimento e presa in carico dell'utente)	In base all'agente patogeno e alla situazione epidemiologica, stante le caratteristiche della struttura, il RefEP può prevedere di: - effettuare gli ingressi dopo procedura di triage e test, previsti da specifiche disposizioni nazionali e regionali; - prevedere in casi di positività e/o quando previsto da indicazioni regionali e nazionali, un periodo di quarantena all'ingresso, seguendo le procedure di quarantena ed isolamento previste (es. vedi Protocollo gestione Covid 19: procedure isolamento e quarantena) - valutare l'opportunità di inserire nuovi ospiti sulla base delle normative vigenti e dei casi sospetti o accertati presenti all'interno della Struttura, anche decidendo (in caso di focolaio) la chiusura momentanea degli ingressi	Osservare quanto disposto dalla normativa in corso di emergenza per il particolare agente pandemico. Gli inserimenti di nuovi ospiti sono possibili solo se previsti dalle specifiche disposizioni nazionali e regionali. Nel caso siano consentiti, le procedure seguiranno i criteri adottati dalle normative vigenti, in riferimento alla sintomatologia, rilevazione della temperatura, visita medica, raccolta anamnestica, test negativo. Saranno in ogni caso non consentiti inserimenti di nuovi ospiti sintomatici o positivi per l'agente pandemico, se non dopo negativizzazione.	Ritorno graduale alla fase interpandemica, secondo le disposizioni nazionali e regionali. Nella fase di transizione della pandemia da SARS-CoV2, si faccia riferimento a quanto previsto nel protocollo di prevenzione e gestione dei contagi post emergenza Covid 19 – Allegato 14 Sub H alla dgr 7758 del 28/12/2022. In particolare: 1. Per ingressi provenienti d'altra struttura sanitaria o socio-sanitaria: - richiedere alla struttura da cui proviene l'ospite l'esecuzione di un test antigenico nelle 48h precedenti l'ingresso; - il trasferimento avverrà solo in caso di negatività del test e in assenza di sintomi suggestivi di

AREA DI INTERVENTO	FASE INTERPANDEMICA	FASE DI ALLERTA PANDEMICA	FASE PANDEMICA	FASE DI TRANSIZIONE
		<p>da comunicare all'ATS competente;</p> <ul style="list-style-type: none"> - valutare i trasferimenti da altre UDO sulla base delle disposizioni normative; - rivalutare i criteri di priorità della lista d'attesa, a favore di casi urgenti e/o improcrastinabili; - aggiornare tempestivamente tutti gli operatori sulle procedure. 		<p>Covid19, oppure a seguito di isolamento nella struttura di provenienza e ripetizione del test (che deve risultare negativo) al termine della quarantena prevista dalle normative vigenti.</p> <p>2. Per nuovi ingressi provenienti dal domicilio:</p> <ul style="list-style-type: none"> - richiedere all'utente tramite servizio inviante l'esecuzione di un tampone antigenico nelle 48h antecedenti l'ingresso, eseguito da soggetto autorizzato; - in caso di test positivo rinviare l'ingresso a dopo la negativizzazione, rimandando il paziente al proprio MMG. A prescindere dall'esito del test la risoluzione dei sintomi deve essere completa. <p>Possano essere ammessi in struttura</p>

AREA DI INTERVENTO	FASE INTERPANDEMICA	FASE DI ALLERTA PANDEMICA	FASE PANDEMICA	FASE DI TRANSIZIONE
				soggetti positivi solo se si tratta di ospiti già in carico alla struttura e solo se, a giudizio del medico ricevente, è garantito un adeguato isolamento.
6.2 SORVEGLIANZA SANITARIA SUGLI OSPITI	Segnalare i casi sospetti o confermati alla ATS di competenza e attenersi alle disposizioni ricevute.	<ul style="list-style-type: none"> - Aggiornare le procedure di sorveglianza sulla base delle disposizioni nazionali e regionali per il particolare agente virale di cui si prevede la possibilità di evoluzione in pandemia. - Aggiornamento di tutto il personale sui sintomi tipici e atipici della malattia e sulle normative emanate per il contenimento dell'agente infettivo. - Intensificare il monitoraggio clinico ed il controllo dei sintomi attraverso la rilevazione della temperatura corporea e dei sintomi, come indicato dalle normative nazionali e regionali emanate. - Individuare tempestivamente i pazienti 	<p>Adozione delle procedure previste in corso di pandemia:</p> <ul style="list-style-type: none"> - aggiornamento di tutto il personale dei sintomi tipici e atipici della malattia e delle normative vigenti per il trattamento dei soggetti sospetti, a rischio o positivi; - attività di screening secondo le disposizioni nazionali e regionali per lo specifico agente pandemico; - individuazione tempestiva dei pazienti sospetti o a rischio, attraverso il riconoscimento dei segni e sintomi della malattia; - attuazione dei protocolli previsti dalle normative 	<p>Ritorno graduale alla fase interpandemica, secondo le disposizioni nazionali e regionali.</p> <p>In caso di recrudescenza si applicano le previsioni della fase pandemica.</p> <p>Continuare monitoraggio e implementazione della campagna vaccinale, quando prevista.</p> <p>Nella fase di transizione della pandemia da SARS-CoV2, si faccia riferimento a quanto previsto nel protocollo di prevenzione e gestione dei contagi post emergenza Covid 19 –</p>

AREA DI INTERVENTO	FASE INTERPANDEMICA	FASE DI ALLERTA PANDEMICA	FASE PANDEMICA	FASE DI TRANSIZIONE
		<p>sospetti o a rischio, informare il MMG e seguire le indicazioni/disposizioni ricevute.</p>	<p>per la gestione specifica dell'agente pandemico; - monitoraggio e implementazione della campagna vaccinale, quando disponibile.</p>	<p>Allegato 14 Sub H alla dgr 7758 del 28/12/2022.</p> <p>In particolare per la sorveglianza sugli ospiti/utenti, si distinguono le seguenti casistiche:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ospiti asintomatici e senza link epidemiologico: successivamente all'ingresso attuato secondo le indicazioni di cui sopra, non è necessario procedere con attività di screening per SarS-Cov-2 (salvo indicazioni di maggior prudenza emanate dal RefEP); 2. ospiti con sintomatologia suggestiva per infezione da SARS-Cov-2 o contatto stretto di caso, fino al 30/06/2023, è prevista l'esecuzione del test antigenico. In caso di esito positivo del

AREA DI INTERVENTO	FASE INTERPANDEMICA	FASE DI ALLERTA PANDEMICA	FASE PANDEMICA	FASE DI TRANSIZIONE
				<p>test antigenico e sintomi suggestivi di infezione da SarS-CoV-2, non è necessaria la conferma con test molecolare, essendo sufficiente l'esito positivo del test antigenico per l'attuazione delle misure di isolamento previste.</p> <p>3. ospiti con sintomatologia suggestiva per infezione da SARS-Cov-2 ma esito negativo del test antigenico: è raccomandata l'esecuzione del test molecolare che resta a carico del SSR e viene erogato nell'ambito della rete dei laboratori autorizzati e a contratto con le ATS, a seguito di prescrizione da parte del medico. In attesa dell'esito del test molecolare si adottano idonee misure di isolamento.</p>

AREA DI INTERVENTO	FASE INTERPANDEMICA	FASE DI ALLERTA PANDEMICA	FASE PANDEMICA	FASE DI TRANSIZIONE
6.3 GESTIONE OSPITI CONTAGIATI GIÀ IN CARICO	<ul style="list-style-type: none"> - Segnalare i casi positivi alla ATS nei casi previsti e attenersi alle disposizioni ricevute. - Il MMG segnala alle ATS i casi di malattia contagiosa nei casi previsti. - In caso di ospiti affetti da malattia contagiosa attuare isolamento e quarantena come da modalità procedurate nel Piano di emergenza pandemico, anche in assenza di pandemia. 	<p>In fase di allerta pandemica predisporre e attivare le procedure aggiornate per la gestione di persone contagiate.</p> <p>La persona contagiata può permanere in struttura se non ci sono indicazioni diverse da parte del MMG e della ATS. Ove siano individuate strutture idonee, provvedere al trasferimento. In caso di sintomi ingravescenti il MMG valuta il trasferimento in struttura per acuti.</p> <p>Procedere all'isolamento secondo le modalità previste (es. vedi protocollo Gestione Covid 19 – procedure isolamento e quarantena), in</p>	<p>Applicare le procedure aggiornate per la gestione delle persone contagiate secondo le disposizioni nazionali e regionali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - isolamento strutturale individuale o di coorte in camera predisposta e appositamente adibita del paziente positivo al test; - quarantena per i casi sintomatici negativi al test. <p>Informare il MMG dei casi positivi e contattarlo quotidianamente per valutare il livello di stabilità clinica e valutare il setting sanitario più adeguato. Il trasferimento verso altra struttura sanitaria avviene in relazione allo sviluppo</p>	<p>Nell'attuale fase di transizione della pandemia da SARS-CoV2, si faccia riferimento a quanto previsto nel protocollo di prevenzione e gestione dei contagi post emergenza Covid 19 – Allegato 14 Sub H alla dgr 7758 del 28/12/2022 e successivi aggiornamenti nazionali e regionali.</p> <p>In particolare, come da Circolare del Ministero della Salute n.51961 del 31/12/2022 – Gestione dei casi e dei contatti stretti di caso Covid19, l'utente risultato positivo ad un tampone</p>

AREA DI INTERVENTO	FASE INTERPANDEMICA	FASE DI ALLERTA PANDEMICA	FASE PANDEMICA	FASE DI TRANSIZIONE
		<p>coerenza con le indicazioni e disposizioni di ATS e aggiornate in base alle indicazioni nazionali e regionali.</p> <p>Compiti del RefEP:</p> <ul style="list-style-type: none"> - formare ed informare il personale sulle procedure di isolamento e gestione del caso positivo; - formare ed informare il personale per comprendere la gravità della persona contagiata; - coordinare le procedure di isolamento; - tenere aggiornato il MMG sull'andamento del paziente in isolamento. 	<p>di un quadro clinico che lo renda necessario e a giudizio del MMG.</p> <p>Il RefEP dovrà:</p> <ul style="list-style-type: none"> - informare ATS dei casi positivi presenti in struttura e attenersi alle indicazioni ricevute; - formare e/o promuovere la partecipazione del personale a corsi di formazione specifici inerenti la sintomatologia dell'agente pandemico, la gestione dell'isolamento e della quarantena, l'utilizzo dei coretti DPI. 	<p>antigenico o molecolare è sottoposto alla misura dell'isolamento, con le modalità di seguito riportate:</p> <ul style="list-style-type: none"> - per i casi rimasti sempre asintomatici e per coloro che non presentano sintomi da almeno 2 giorni, l'isolamento può terminare dopo 5 giorni dal test positivo, a prescindere dall'effettuazione di un test antigenico o molecolare. Per una maggiore sicurezza, visto il contesto comunitario, il RefEP insieme al Comitato Multidisciplinare di Supporto, hanno condiviso di effettuare in ogni caso tampone antigenico di controllo al termine dell'isolamento. <p>Gli altri ospiti conviventi con il soggetto risultato positivo vengono</p>

AREA DI INTERVENTO	FASE INTERPANDEMICA	FASE DI ALLERTA PANDEMICA	FASE PANDEMICA	FASE DI TRANSIZIONE
				<p>considerati contatti stretti e viene quindi applicato il regime di autoserveglianza, con stretto monitoraggio dei sintomi da parte del personale sanitario opportunamente formato, tamponi di screening e l'uso di dispositivi di protezione delle vie aeree di tipo FFP2 fino al quinto giorno successivo alla data dell'ultimo contatto stretto.</p> <p>Se durante questo periodo dovessero insorgere sintomi suggestivi di Covid 19, verrà immediatamente eseguito test antigenico e attivata la procedura dovuta.</p> <p>Per l'ospite/utente già in carico alla Struttura, in presenza di test positivo per SarS-CoV-2, indipendentemente dalla sintomatologia, si</p>

AREA DI INTERVENTO	FASE INTERPANDEMICA	FASE DI ALLERTA PANDEMICA	FASE PANDEMICA	FASE DI TRANSIZIONE
				<p>prevede, a giudizio del medico, che la permanenza possa proseguire presso la struttura, garantendo idoneo isolamento individuale o di coorte. Tali misure si applicano anche durante l'attesa del test molecolare eseguito in caso di sintomi suggestivi di infezione da Sars-Cov-2 con esito negativo del test antigenico.</p> <p>Il trasferimento verso una Struttura per acuti avviene in relazione allo sviluppo di un quadro clinico che lo renda necessario a giudizio del medico.</p>
<p>6.4 RICOVERO IN STRUTTURE SANITARIE</p>	<p>Il ricovero in strutture sanitarie avviene coinvolgendo per valutazione e richiesta il MMG o, in caso di urgenza, su richiesta del personale della struttura, attraverso chiamata al numero unico di emergenza 112.</p>	<p>Comunicare al MMG le condizioni degli ospiti perché possa effettuare una valutazione del rischio e della necessità di un trasferimento in struttura più idonea, anche in base alla</p>	<p>Adottare procedura di valutazione della gravità degli ospiti con valutazione e richiesta di ricovero da parte del MMG.</p>	<p>Come da requisito di esercizio e accreditamento, su valutazione e richiesta del medico (vedi Protocollo 3 – Urgenza clinica).</p>

AREA DI INTERVENTO	FASE INTERPANDEMICA	FASE DI ALLERTA PANDEMICA	FASE PANDEMICA	FASE DI TRANSIZIONE
		<p>possibilità della struttura di gestire la complessità.</p> <p>Attuare la procedura prevista dal Protocollo 3 – urgenza clinica in caso le condizioni dell'ospite lo richiedano.</p> <p>Spetta al RefEP aggiornare la procedura in base all'agente pandemico.</p>	<p>Il RefEP e il coordinatore della Comunità hanno il compito di valutare la possibilità di isolamento all'interno della struttura e richiedere, in deroga all'ATS, eventuale utilizzo di locali/aree che garantiscano la riduzione del rischio di contagio, senza aumentare la capacità ricettiva della struttura.</p>	<p>In caso di recrudescenza, vedi fase pandemica.</p>
<p>6.5 REGOLAMENTAZIONE ATTIVITÀ SOCIO SANITARIE, ASSISTENZIALI, DI GRUPPO</p>	<p>Secondo progetti individualizzati (PTR) ai sensi della dgr 2569/14 e drg 1765/14.</p> <p>Verifica e aggiornamento periodico del POP.</p>	<p>Spetta all'equipe, in collaborazione con il Direttore Sanitario e il RefEP ridefinire i progetti individualizzati tenendo conto del rischio contagio o in base agli ospiti più a rischio, per favorire un'adeguata protezione.</p> <p>Può essere prevista la graduale e/o temporanea sospensione delle attività di gruppo adottando modalità alternative: - utilizzare idonei DPI durante lo svolgimento delle attività;</p>	<p>Spetta all'equipe, in collaborazione con il Direttore Sanitario e il RefEP ridefinire i progetti individualizzati tenendo conto del rischio contagio o in base agli ospiti più a rischio, per favorire un'adeguata protezione.</p> <p>Se le condizioni epidemiologiche e le normative nazionali e regionali lo richiedono può essere prevista la sospensione delle attività di gruppo in base a criteri di priorità e necessità,</p>	<p>Ripresa delle attività di gruppo, osservando distanziamento e precauzioni di sicurezza.</p> <p>Mantenere le attività in modalità alternativa per le persone più fragili e senza protezione immunitaria naturale e/o vaccinale.</p> <p>In caso di recrudescenza, vedi fase pandemica.</p>

AREA DI INTERVENTO	FASE INTERPANDEMICA	FASE DI ALLERTA PANDEMICA	FASE PANDEMICA	FASE DI TRANSIZIONE
		<p>- ridurre il numero dei partecipanti al gruppo e organizzare l'attività su turni per permettere un adeguato distanziamento;</p> <p>- organizzare ove possibile attività all'aperto o da remoto.</p> <p>Devono essere mantenute e per quanto possibile promosse, in base alla normativa vigente, le uscite individuali, le attività di studio, tirocinio e lavoro e l'attività fisica all'aperto. Compito del RefEp in collaborazione con l'equipe valutare la necessità in base all'andamento epidemiologico e alle normative vigenti che le uscite degli ospiti fuori dal perimetro della struttura avvengano con l'accompagnamento dell'operatore.</p> <p>Prevedere momenti formativi/informativi per gli ospiti, cercando di</p>	<p>favorendo le attività individuali e evitando spostamenti in altri nuclei o spazi comuni.</p> <p>Prevedere momenti formativi/informativi per gli ospiti, cercando di individuare gli utenti maggiormente a rischio per organizzare un'adeguata protezione.</p> <p>Implementare l'osservazione dell' stato dell'umore e di depressione.</p>	

AREA DI INTERVENTO	FASE INTERPANDEMICA	FASE DI ALLERTA PANDEMICA	FASE PANDEMICA	FASE DI TRANSIZIONE
		<p>individuare gli utenti maggiormente a rischio per organizzare un'adeguata protezione.</p> <p>Devono essere garantiti, promossi e sostenuti i contatti tra gli utenti e i loro familiari/amici, attuando tutte le modalità necessarie affinché avvengano in sicurezza, secondo le normative e le indicazioni nazionali e regionali.</p>		
6.6 USCITE E RIENTRI DEGLI OSPITI IN STRUTTURA	<p>Per le uscite degli ospiti dalla struttura:</p> <ol style="list-style-type: none"> verso strutture sanitarie: sempre garantita su indicazione medica (del MMG o dello specialista); permessi al domicilio o presso familiari/congiunti: in base al Progetto individuale (PTR) e in accordo con i familiari/congiunti; per attività inerenti a studio/lavoro: in base al Progetto individuale. 	<p>In queste fase le uscite degli ospiti:</p> <ol style="list-style-type: none"> verso strutture sanitarie: sempre garantite su indicazione medica (del MMG o dello specialista). Al rientro verrà attuata procedura stabilita dalle normative regionali e nazionali in base all'agente pandemico. permessi al domicilio o presso familiari/congiunti: devono essere valutate dall'equipe e autorizzate dal RefEP in base 	<p>Sospendere le uscite programmate, salvo diversa disposizione normativa.</p> <p>Se le uscite non sono sospese, vedi fase di allerta.</p>	<p>Ripresa graduale delle uscite programmate, salvo situazioni particolari valutate dal medico in collaborazione con l'equipe, il direttore sanitario e il RefEP.</p> <p>Nella fase di transizione della pandemia da Sars-CoV2: vedi quanto previsto nel protocollo di prevenzione e gestione dei contagi post emergenza Covid 19 – Allegato 14 Sub H alla</p>

AREA DI INTERVENTO	FASE INTERPANDEMICA	FASE DI ALLERTA PANDEMICA	FASE PANDEMICA	FASE DI TRANSIZIONE
		<p>all'andamento pandemico e alle normative vigenti.</p> <p>3. per attività inerenti studio e lavoro: devono essere valutate dall'equipe e autorizzate dal RefEP in base all'andamento pandemico e alle normative vigenti.</p> <p>La struttura condivide con ospiti e familiari/congiunti il patto di corresponsabilità, che esplicita le regole da osservare durante la permanenza all'esterno.</p> <p>Viene effettuato triage telefonico per la valutazione del rischio di contagio da Sars-CoV2 nelle 24h antecedenti la visita.</p> <p>E' previsto controllo dei sintomi al rientro e confronto sulle modalità di comportamento tenute.</p> <p>Prevedere eventuale periodo di osservazione nei primi giorni dopo l'ingresso</p>		<p>dgr 7758 del 28/12/2022.</p> <p>Ricondividere il patto di corresponsabilità con ospiti e famiglie/congiunti, con le norme da osservare durante la permanenza all'esterno della struttura.</p> <p>Viene effettuato triage telefonico per la valutazione del rischio di contagio da Sars-CoV2 nelle 24h antecedenti la visita.</p>

AREA DI INTERVENTO	FASE INTERPANDEMICA	FASE DI ALLERTA PANDEMICA	FASE PANDEMICA	FASE DI TRANSIZIONE
		<p>per controllo di eventuale insorgenza dei sintomi.</p> <p>Spetta all'equipe informare ospiti e familiari/congiunti della possibilità di sospensione delle visite programmate se disposto da normativa nazionale e regionale.</p>		
7. MACROAREA REGOLAMENTAZIONE ACCESSO VISITATORI ED ESTERNI				
7.1 REGOLAMENTAZIONE ACCESSO VISITATORI/PARENTI	Libero, secondo normativa specifica di accreditamento e coerente con la Carta dei Servizi.	<p>Seguire le disposizioni normative regionali e nazionali in tema di accesso ai visitatori.</p> <p>Spetta all'equipe del servizio comunicare agli ospiti e ai loro parenti/congiunti le norme per la regolamentazione delle visite (organizzazione, orari e modalità).</p> <p>Condividere con parenti/congiunti il patto di corresponsabilità in modo che siano coinvolti e informati sulla possibilità di</p>	<p>Se previsto dalle disposizioni nazionali e regionali, vengono sospese le visite in presenza.</p> <p>Implementare e favorire la possibilità degli ospiti di modalità di comunicazione alternativa con i propri parenti e congiunti, offrendo adeguata strumentazione per l'effettuazione di videochiamate da remoto.</p>	A condizione che siano garantite idonee misure di protezione individuali, la direzione sanitaria garantisce la continuità delle visite da parte dei familiari. Eventuali restrizioni, commisurate all'entità del rischio, sono ammissibili solo in presenza di contesti epidemiologici che ne giustificano l'adozione a giudizio del RefEP, al fine di garantire la sicurezza degli ospiti.

AREA DI INTERVENTO	FASE INTERPANDEMICA	FASE DI ALLERTA PANDEMICA	FASE PANDEMICA	FASE DI TRANSIZIONE
		<p>ridurre il rischio di contagio mantenendo i comportamenti indicati nello stesso.</p> <p>Viene effettuato triage telefonico per la valutazione del rischio di contagio da Sars-CoV2 nelle 24h antecedenti la visita.</p> <p>In base alle disposizioni regionali e nazionali può essere richiesto esito negativo al test di evidenza dell'agente infettivo, se disponibile.</p> <p>In base all'andamento epidemiologico e ad eventuali misure restrittive date dalle normative vigenti, il RefEP può individuare modalità alternative di effettuazione delle visite (es: vetrate, gazebo, videochiamate, ecc.).</p> <p>Vengono previsti percorsi ad hoc per l'accesso dei visitatori.</p>	<p>Quando autorizzati dal paziente, implementare comunicazione ai parenti sulle condizioni di salute dei propri cari.</p> <p>Anche in caso di sospensione delle visite è possibile prevedere una visita in presenza, in sicurezza e con adeguati DPI, in coerenza con le disposizioni normative, in caso di grave depressione. Tali visite devono essere valutate dall'equipe, in concerto con il direttore sanitario e autorizzate dal RefEP.</p> <p>In base alle disposizioni regionali e nazionali può essere richiesto esito negativo al test di evidenza dell'agente infettivo, se disponibile.</p>	<p>Nella fase di transizione della pandemia da Sars-CoV2: vedi quanto previsto nel protocollo di prevenzione e gestione dei contagi post emergenza Covid 19 – Allegato 14 Sub H alla dgr 7758 del 28/12/2022.</p> <p>Resta di fondamentale importanza, a tutela degli ospiti/utenti, l'adozione e la sottoscrizione del patto di corresponsabilità per il rispetto delle regole di comportamento, tra cui la responsabile astensione dall'accesso in caso di sintomi sospetti e l'osservanza delle regole all'interno della struttura, come l'uso di DPI.</p> <p>Viene effettuato triage telefonico per la valutazione del rischio di contagio da Sars-CoV2</p>

AREA DI INTERVENTO	FASE INTERPANDEMICA	FASE DI ALLERTA PANDEMICA	FASE PANDEMICA	FASE DI TRANSIZIONE
				nelle 24h antecedenti la visita.
7.2 REGOLAMENTAZIONE ACCESSO SOGGETTI ESTERNI	<p>L'accesso di soggetti esterni è definito dai Servizi Generali in accordo con le strutture nell'eventualità che i fornitori debbano recarsi all'interno delle stesse.</p> <p>All'atto della contrattazione il fornitore viene informato rispetto al contesto in cui sarà chiamato ad intervenire.</p>	<p>Sono autorizzati all'accesso solo i fornitori di cui si ritiene prioritario l'accesso (ad es. manutenzione urgente, fornitura di farmaci), mentre vengono ridotti – in base all'andamento epidemiologico – gli ingressi procrastinabili e non necessari.</p> <p>Gli accessi vengono effettuati in base alle disposizioni nazionali e regionali.</p> <p>Se indicato da tali normative è possibile richiedere documentazione certificante l'idoneità all'ingresso in struttura (es. Green Pass per Covid 19).</p>	<p>Viene attuata una rigida procedura di accesso dei soggetti esterni in base alle normative vigenti, regionali e nazionali. Vengono sospese tutte le forniture e le manutenzioni non urgenti e procrastinabili.</p> <p>Prima dell'intervento previsto, i fornitori vengono contattati dal referente dei servizi generali e informati delle normative da rispettare all'interno della struttura.</p> <p>Ove possibile le consegne avvengono all'esterno della struttura.</p>	<p>Ripresa graduale e controllata, con idonei DPI dell'accesso di soggetti esterni, evitando il più possibile persorsi e utilizzo di servizi utilizzati dagli ospiti.</p> <p>Prima dell'intervento previsto, i fornitori vengono contattati dal referente dei servizi generali e informati delle normative da rispettare all'interno della struttura.</p> <p>In fase di recrudescenza vedi fase pandemica.</p>

AREA DI INTERVENTO	FASE INTERPANDEMICA	FASE DI ALLERTA PANDEMICA	FASE PANDEMICA	FASE DI TRANSIZIONE
		<p>Prima dell'intervento previsto, i fornitori vengono contattati dal referente dei servizi generali e informati delle normative da rispettare all'interno della struttura.</p> <p>Ove possibile le consegne avvengono all'esterno della struttura.</p> <p>Ai soggetti vengono forniti idonei DPI per garantire la sicurezza degli ospiti.</p>	<p>Ai soggetti vengono forniti idonei DPI per garantire la sicurezza degli ospiti.</p>	
8. MACROAREA APPROVIGIONAMENTO E LOGISTICA				
8.1 APPROVIGIONAMENTO E LOGISTICA	Monitoraggio delle scorte in magazzino di materiali di pulizia, sanificazione e DPI adeguati al fabbisogno della struttura	Predisposizione di un ordine maggiore di materiale di pulizia sanificazione e DPI controllo della scorta del magazzino in vista di fase pandemica.	Ordine maggiorato di materiali di pulizia sanificazione e DPI secondo le indicazioni normative in riferimento all'agente pandemico e facendo particolare attenzione al maggior consumo e alle scorte del magazzino.	Ritorno graduale ad ordine di materiale di pulizia, sanificazione e DPI adeguati al normale fabbisogno della Struttura

AREA DI INTERVENTO	FASE INTERPANDEMICA	FASE DI ALLERTA PANDEMICA	FASE PANDEMICA	FASE DI TRANSIZIONE
8.2 VACCINI	Promozione delle campagne vaccinali per operatori e ospiti secondo le indicazioni di ATS In fase interpandemica attuazione della campagna vaccinale agli ospiti, alle categorie previste , anti influenzale e altre tipologie: <ul style="list-style-type: none"> - Pneumococco - Covid-19 - Influenza - Epatite B - Zoster - Difterite e tetano 	Se già disponibile il vaccino specifico per l'agente pandemico, seguire le indicazioni ministeriali e i canali predisposti da ATS. Adesione alle iniziative di ATS di raccordi diretto tra Struttura- ASST per effettuazione dei vaccini.	Proseguire la campagna vaccinale secondo le indicazioni ministeriali e le procedure attivate da ATS.	Proseguire la campagna vaccinale offerta dal SSR secondo indicazioni di ATS.
8.3 FARMACI	Garantire la disponibilità dei farmaci che servono per le specifiche necessità attraverso la Visita e la prescrizione del MMG	Garantire la disponibilità dei farmaci che servono per le specifiche necessità attraverso la visita e la prescrizione del MMG	Garantire la disponibilità dei farmaci che servono per le specifiche necessità attraverso la Visita e la prescrizione del MMG	Garantire la disponibilità dei farmaci che servono per le specifiche necessità attraverso la Visita e la prescrizione del MMG
9. MACROAREA FORMAZIONE/COMUNICAZIONE				

AREA DI INTERVENTO	FASE INTERPANDEMICA	FASE DI ALLERTA PANDEMICA	FASE PANDEMICA	FASE DI TRANSIZIONE
9.1 FORMAZIONE	<p>Nel piano di formazione annuale sono regolarmente inserite circa 20 ore di formazione al ruolo per Udo e per tutte le figure educative e assistenziali.</p> <p>All'interno del piano è prevista, per i referenti EP, i loro sostituti e i componenti CSM, specifica formazione sulla prevenzione delle infezioni ed emergenze in caso di pandemia a cura del MDL dr Ermanno Caldara .</p> <p>Adesione alle iniziative promosse da Regione/ATS e ISS.</p>	<p>Tutto il personale viene aggiornato sulla specifica allerta pandemica. Il Comitato multidisciplinare incontra e aggiorna i coordinatori e questi aggiornano collaboratori e ospiti.</p> <p>Attuazione di specifica formazione sulla prevenzione delle infezioni ed emergenze in caso di pandemie a cura del medico del lavoro dott. Ermanno Caldara rivolta a tutti i dipendenti.</p> <p>Previsione di informazione/formazione rivolta anche agli ospiti.</p> <p>Verifica catalogo corsi Eduiss dell'ISS.</p>	<p>Aggiornamento continuo sulla specifica pandemia e sull'andamento dei contagi, modalità di trasmissione, modalità di protezione rivolta a tutti i collaboratori e ospiti (in tempi e modi distinti).</p> <p>Aggiornamento specifico per referenti pandemie, aggiornamento diffuso per dipendenti e ospiti.</p> <p>Verifica catalogo corsi Eduiss dell'ISS.</p>	<p>Aggiornamento sulla specifica pandemia e sua evoluzione.</p> <p>Adesione alle iniziative formative interne e di Regione/ATS</p>
9.2 COMUNICAZIONE INTERNA	<p>Come da specifica normativa di esercizio e accreditamento (passaggio di consegne, equipe, bacheche per informazioni)</p>	<p>Incontri settimanali sulla specifica allerta pandemica e condivisione con tutto il personale delle eventuali modifiche strutturali ed organizzative interne.</p>	<p>Aggiornamenti settimanali sull'evoluzione dei contagi esterni ed interni e sulle misure di contrasto alla diffusione del contagio. Ciascuna Udo provvede nelle modalità più opportune ed efficaci</p>	<p>Aggiornamenti sull'evoluzione dei contagi esterni ed interni e sulle misure di graduale ritorno alla normalità.</p>

AREA DI INTERVENTO	FASE INTERPANDEMICA	FASE DI ALLERTA PANDEMICA	FASE PANDEMICA	FASE DI TRANSIZIONE
		Addetti alla comunicazione identificati con nomina del 28 novembre 2022. Ciascuna Udo provvede nelle modalità più opportune ed efficaci all'aggiornamento dei propri ospiti.	all'aggiornamento dei propri ospiti.	
9.3 COMUNICAZIONE ESTERNA	Comunicazione verso i parenti degli ospiti, verso ATS e Altri Enti istituzionali come da organizzazione ordinaria	Addetti alla comunicazione identificati con nomina del 28 novembre 2022. Comunicazione ai parenti sulle condizioni dei loro cari, anche con modalità da remoto (tel. Videochiamate, mail..), sulle condizioni della struttura e dei cambiamenti organizzativi messi in atto Informare della eventuale necessità di regolamentare le visite e degli accessi, adottando modalità alternative Comunicazioni periodiche tramite mail . Telefonate informative cliniche del medico ai familiari del singolo ospite.	In caso di chiusura della struttura informare adeguatamente i parenti informando frequentemente sulle condizioni dei loro cari Intensificare le modalità di visite parenti alternative con videochiamate o altre modalità.	Comunicare ai familiari riprendendo il contatto in presenza, aggiornando sulle condizioni degli ospiti e della struttura con incontri e aggiornamenti in bacheca

TIMBRO E FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

DATA 20 gennaio 2023

Ce.A.S. - Centro Ambrosiano di Solidarietà
Via Magotta, 8 - 20134 MILANO
Tel. 02.27597302 - Fax 02.26410209
C.F. 97080480157 - P.I. 11429250158

