

00021



**PIANO STRATEGICO E OPERATIVO AZIENDALE DI PREPARAZIONE
E RISPOSTA AD UNA PANDEMIA**

ARNAS CIVICO DI CRISTINA BENFRATELLI di Palermo

ANNO 2024

Edizione n. 2, Gennaio 2024

SOMMARIO

SOMMARIO	pag.2 - 4
1. PREMESSA	pag.5 - 8
2. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE	pag.9
3. INTRODUZIONE	pag. 9
4. OBIETTIVI E FINALITÀ DEL PIANO STRATEGICO OPERATIVO AZIENDALE	pag. 10
5. IDENTIFICAZIONE DEL GRUPPO DI LAVORO	pag. 10
6. METODOLOGIA	pag. 10 - 11
7. FASI PANDEMICHE ED AZIONI SPECIFICHE	pag.12
Fase Interpandemica	pag.12
Fase di Allerta Pandemica	pag.13
Fase Pandemica	pag.13
Fase di Transizione Post-Pandemica	pag.13
8. RIFERIMENTI	pag.14
9. FASE INTERPANDEMICA	pag.15
9.1 - Macro Area “Sorveglianza Epidemiologica E Virologica”	pag.15
9.1.1 - Procedura Operativa per la Sorveglianza Epidemiologica e Virologica	pag.15
9.2 - Macro Area “Servizi Sanitari Territoriali ed Ospedalieri”	pag.16
9.2.1 - Procedura di Reperimento celere di Personale Medico e Sanitario per fronteggiare l'emergenza epidemiologica	pag.16
9.2.2 - Procedura Operativa per l'Approvvigionamento e Distribuzione di DPI, Medicinali (Farmaci e Vaccini) e Dispositivi Medici Essenziali	pag.17
9.2.3 - Protocolli e Procedure in uso per la Gestione dei Trasferimenti e Trasporti di Emergenza	pag.18 - 19
9.3 - Macro Area “Misure di Prevenzione e Controllo delle Infezioni Farmacologiche e Non	pag. 20
9.3.1 - Procedure per il Contenimento di Virus Potenzialmente Pandemico	pag. 20 - 21
9.3.2 - Procedura Operativa per la Prevenzione ed il Controllo delle Infezioni (IPC) in Ambito Ospedaliero	pag. 22
9.3.3 - Procedura Operativa per la Promozione della Vaccinazione Antinfluenzale in ogni contesto utile	pag.23 - 24
9.3.4 - Procedura Operativa sulla Prevenzione e Controllo delle Infezioni per la Popolazione Generale: comunicazione del Rischio	pag.25 - 26
9.3.5 - Procedura Operativa per la Campagna di Educazione Sanitaria sulle Misure Comportamentali per ridurre i Rischi di Trasmissione del Virus potenzialmente pandemico	pag.27
9.3.6 - Procedura Operativa sui Programmi di Comunicazione diretti alla Popolazione che necessita di Assistenza Medica, ai pazienti e ai visitatori	pag.28 - 29
9.3.7 - Procedura Operativa sulla Vaccinazione Antinfluenzale stagionale e sulla Vaccinazione Pandemica: avvio e Monitoraggio del Sistema	pag.30
9.4 - Macro Area “Formazione (Corsi, Esercitazioni)”	pag.31
9.4.1 - Formazione di Tutti gli Operatori coinvolti nella preparazione ad una emergenza Pandemica	pag.31
9.5 - Macro Area “Comunicazione”	pag.32
9.5.1 - Procedura per la comunicazione e la Rete di Coordinamento con le Strutture di Comunicazione Internazionali	pag.32 – 33

10. FASE ALLERTA PANDEMICA	pag.34
10.1 - Macro Area “Servizi Sanitari ed Ospedalieri”	pag.34
10.1.1 - Protocolli e procedure in uso per la gestione dei trasferimenti e trasporti d'emergenza	pag.34
10.1.2 - Procedura di reperimento celere di personale medico e sanitario per fronteggiare l'emergenza epidemiologica	pag.35
10.2 - Macro Area “Misure Di Prevenzione E Controllo delle Infezioni Farmacologiche e Non”	pag.36
10.2.1 - Procedure per il Contenimento Covid19 - Modalità Operative Assistenziali	pag.36 - 37
10.2.2 - Procedura per la Promozione della Vaccinazione Antinfluenzale in ogni contesto utile in fase di Allerta Pandemica	pag.38
10.3 - Macro Area “Approvvigionamento DPI , Medicinali, (Farmaci e Vaccini) e Dispositivi Medici Essenziali	pag.39
10.3.1 - Procedura Operativa per l'Approvvigionamento e Distribuzione di DPI, Medicinali (Farmaci e Vaccini) e Dispositivi Medici Essenziali	pag.39
10.4 - Macro Area “Formazione (Corsi, Esercitazioni)	pag.40
10.4.1 - Aggiornamento di Moduli Formativi realizzati in Fase Interpandemica in base alle caratteristiche del Virus Pandemico Emergente	pag.40
10.5 - Macro Area “Comunicazione”	pag.41
10.5.1 - Procedure per garantire il rilascio tempestivo di informazioni commisurate in Fase di Allerta..	pag.41 - 42
11. FASE PANDEMICA	pag.43
11.1 - Macro Area “Sorveglianza Epidemiologica e Virologica”	pag.43
11.1.1 - Procedura Operativa per la immediata condivisione delle Circolari Ministeriali	pag.43
11.2. - Macro Area “Gestione Clinica”	pag.44
11.2.1 - Protocolli e Procedure per il contenimento Covid-19 - Modalità Operative Attività Assistenziali	pag.44 – 51
11.2.2 - Criteri per le Analisi di Laboratorio e la Diagnostica Avanzata e la raccolta di Campioni	pag.52
11.2.3 - Procedura Per La Raccolta E Trasporto Sicuro Di Campioni Respiratori E Di Sangue.....	pag.53 - 54
11.3 - Macro Area “Misure di Prevenzione e controllo delle Infezioni Farmacologiche e Non	pag.55
11.3.1 - Campagna di Comunicazione sull'importanza della Vaccinazione Antinfluenzale in periodo Pandemico	pag.55 - 56
11.4 - Macro Area “Servizi Sanitari Territoriali ed Ospedalieri”	Pag.57
11.4.1 - Procedura Operativa per l'Approvvigionamento e Distribuzione di DPI, Medicinali (Farmaci e Vaccini) e Dispositivi Medici Essenziali	Pag.57
11.5 - Macro Area “Formazione (Corsi, Esercitazioni)”	Pag.58
11.5.1 - Corsi di Formazione e Aggiornamento: flessibilità e tempestività necessarie	pag.58
11.6 - Macro Area “Comunicazione”	pag.59
11.6.1 - Procedura Operativa per le Campagne di Comunicazione del Rischio a livello Provinciale e coinvolgimento delle Comunità in maniera tempestiva e costante	pag.59 - 60

11.6.2 - Procedura Operativa per il rilascio tempestivo di procedure di Autorizzazione, Informazioni, Messaggi e prodotti di Informazione	pag.61
11.6.3 - Procedura di attivazione delle risorse professionali ed economiche finalizzate alla sensibilizzazione del pubblico attraverso un mix di piattaforme comunicative.....	pag.62 - 63
11.6.4 - 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	pag.64 - 65
11.6.5 - Procedura di attivazione capillare del Piano di divulgazione che coinvolga le principali piattaforme, metodologie e canali comunicativi	pag.66 - 67
11.6.6 - Procedura Operativa: attivazione di una rete di collaborazione per veicolare l'informazione attraverso altri gruppi di destinazione	pag.68 - 69
11.6.7 - Procedura di attivazione di un Servizio di Fact Checking e contrasto alle Fake News a tutela della comunicazione.....	pag.70 - 71
12. FASE TRANSIZIONE POST- PANDEMICA	pag.72
12.1 - Macro Area “Ripristino Avvio Alla Normalità”	Pag.72
12.1.1 - Ripristino di tutte le attività colpite dalla pandemia	pag.72
13. CONCLUSIONI	pag.72

1. PREMESSA

L'Arnas Civico Di Cristina Benfratelli di Palermo, in conformità alle linee guida nazionali dettate dal Ministero della Salute con la emanazione del "Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia (PanFlu) 2021-2023" e con il "Piano strategico e operativo regionale di preparazione e risposta ad una pandemia (PANFLU 2021-2023) ha realizzato un Piano Pandemico Aziendale, oggetto del presente documento, avente carattere operativo, per un'adeguata pianificazione aziendale volta a contenere e fornire soluzioni organizzative concrete in risposta ad una potenziale pandemia. Nella "Preparedness" del Piano Aziendale sono state individuate, sulla base delle Linee d'indirizzo contenute nel Piano Pandemico Influenzale Nazionale, le attività da eseguire in caso di situazione di pandemia, definendo i soggetti responsabili a livello aziendale per l'attuazione delle misure previste. Nel documento in oggetto sono riportate tutte le Procedure Operative ed i Protocolli afferenti a quelle Azioni chiave che l'Azienda, in linea con quanto richiesto dal PanFlu nazionale, ha individuato come le principali per prepararsi ad affrontare una pandemia (per minimizzare i rischi e mitigare il suo impatto) e per rispondervi in modo tempestivo e vincente. L'Arnas Civico Di Cristina Benfratelli di Palermo nell'anno 2023 ha avuto la seguente distribuzione di posti letto che sono stati flessibili e possono essere flessibili in base all'eventuale momento pandemico:

Reparto codice	Reparto descrizione	PL - DO medi	PL ₃ - DH medi
0610	CARDIOCHIRURGIA PEDIATRICA	11	1
0801	CARDIOLOGIA	20	5
0811	ELETTROFISIOLOGIA	3	1
0812	CARDIOLOGIA CLINICA PER IL TRATTAMENTO DELLO SCOMPENSO CARDIACO		1
0901	CHIRURGIA GENERALE E D'URGENZA	21	2
0908	CHIRURGIA GENERALE ONCOLOGICA	23	1
0909	CHIRURGIA MAMMARIA	2	2
0910	CHIRURGIA IN UREMICO E IN TRAPIANTI DI RENI		
1001	CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	10	2
1201	CHIRURGIA PLASTICA	11	3
1301	CHIRURGIA TORACICA	9	1
1401	CHIRURGIA VASCOLARE	12	2

Reparto codice	Reparto descrizione	PL - DO medi	PL - DH medi
1804	EMATOLOGIA CON TALASSEMIA		8
2402	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	15	2
2410	PATOLOGIE INFETTIVE POPOLAZIONI VULNERABILI		
2492	MALATTIE INFETTIVE COVID19	7	
2601	MEDICINA INTERNA I	33	2
2602	MEDICINA INTERNA IGR		3
2602-2	MEDICINA INTERNA IGR 2 PIANO	30	
2602-3	MEDICINA INTERNA IGR 3 PIANO	18	
2691	MEDICINA INTERNA COVID (III PIANO)	7	
2691-II	MEDICINA INTERNA COVID (II PIANO)		3
2692	MEDICINA INTERNA I COVID	2	
3001	NEUROCHIRURGIA	26	1
3101	NIDO	20	
3201	NEUROLOGIA CON STROKE	24	0
3401	OCULISTICA	3	1
3601	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	22	2
3701	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	27	3
3702	GINECOLOGIA ONCOLOGICA	14	1
3801	OTORINOLARINGOIATRIA	8	3
4001	PSICHIATRIA	10	
4301	UROLOGIA	21	2
4701	CENTRO USTIONI	15	

Reparto codice	Reparto descrizione	PL - DO medi	PL - DH medi
4802	NEFROLOGIA E DIALISI CON TRAPIANTO	16	1
4901	ANESTESIA E RIANIMAZIONE CON NEURORIANIMAZIONE	11	
4902	ANESTESIA E RIANIMAZIONE CON TRAUMA CENTER	12	
4991	ANESTESIA E RIANIMAZIONE COVID19	1	
5001	UTIC	9	
5101	MCAU CON PRONTO SOCCORSO E OBI	21	
5602	RECUPERO E RIABILITAZIONE		2
5801	GASTROENTEROLOGIA		2
6001	LUNGODEGENZA	7	
6202	NEONATOLOGIA	10	
6406	ONCOLOGIA	21	2
6502	ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA	8	7
6602	ONCOEMATOLOGIA CON TRAPIANTO AUTOLOGO	7	1
6801	PNEUMOLOGIA	21	0
6802	UTIR	8	
6892	UTIR COVID19	2	
7302	UTIN	8	
9601	TERAPIA DEL DOLORE		4
9701	MEDICINA PENITENZIARIA	5	
9702	CHIRURGIA DETENUTI	5	
9900	CURE PALLIATIVE - HOSPICE	13	
0802	CARDIOLOGIA PEDIATRICA	10	

Reparto codice	Reparto descrizione	PL - DO medi	PL - DH medi
1101	CHIRURGIA PEDIATRICA	10	2
2401	PEDIATRIA AD INDIRIZZO INFETTIVOLOGICO	14	2
2491	MALATTIE INFETTIVE PEDIATRICHE COVID19	4	
3301	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	8	4
3901	PEDIATRIA A INDIRIZZO GASTROENTEROLOGICO	13	2
3902	PEDIATRIA AD INDIRIZZO PNEUMOLOGICO E ALLERGOLOGICO	25	2
3904	PEDIATRIA GENERALE	15	3
4903	ANESTESIA E RIANIMAZIONE PEDIATRICA CON TRAUMA CENTER	7	
4992	ANESTESIA E RIANIMAZIONE PEDIATRICA COVID19	1	
5102	PEDIATRIA D'URGENZA	10	
7701	PEDIATRIA AD INDIRIZZO NEFROLOGICO E DIAI ISI	7	1
	TOTALE	732	85

2. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

Il presente ha lo scopo di definire le responsabilità e le modalità di gestione dell'afflusso di pazienti in corso di pandemia al fine di garantire:

- Le attività di diagnosi, trattamento e assistenza e le attività di controllo dell'infezione in ambiente ospedaliero
- La tutela della salute degli operatori sanitari e del personale coinvolto nell'emergenza
- La riduzione dell'impatto della pandemia e il mantenimento dei servizi essenziali.

3. INTRODUZIONE

Le pandemie sono eventi imprevedibili ma ricorrenti che possono condizionare significativamente la salute, le comunità e le economie di tutto il mondo. La pianificazione e la preparazione di un piano operativo sono fondamentali per aiutare a mitigare il rischio e l'impatto di una pandemia, e per gestire la risposta e il recupero.

4. OBIETTIVI E FINALITÀ DEL PIANO STRATEGICO OPERATIVO AZIENDALE

Il presente documento definisce le azioni di pianificazione in preparazione dell'ARNAS Civico Di Cristina Benfratelli e risposta ad una pandemia in attuazione del "Piano strategico-operativo regionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale (PanFlu) 2021- 2023" ed al "Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu 2021-2023)", nei quali si incardina e ai quali si rimanda.

L'**obiettivo generale** del Piano è rafforzare la *preparedness* nella risposta ad una futura pandemia, in modo da:

- proteggere la popolazione, riducendo il più possibile il potenziale numero di casi e quindi di vittime della pandemia;
- tutelare la salute degli operatori sanitari e del personale coinvolto nell'emergenza;
- ridurre l'impatto della pandemia influenzale sui servizi sanitari e sociali e assicurare il mantenimento dei servizi essenziali;
- preservare il funzionamento della società e le attività economiche.

Si propone di attuare questo obiettivo generale attraverso i seguenti **obiettivi specifici**:

- pianificare le attività in caso di pandemia;
- definire ruoli e responsabilità dei diversi soggetti per l'attuazione delle misure previste dalla pianificazione e altre eventualmente decise.

5. IDENTIFICAZIONE DEL GRUPPO DI LAVORO

Il presente documento sostituisce il Piano Pandemico adottato con Delibera n.1604 /2022, elaborato con riferimento alle azioni definite nel "Piano strategico ed operativo aziendale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale (PanFlu) 2021-2023" dell'ARNAS Civico Di Cristina Benfratelli, è stato effettuato dalla Direzione Sanitaria Medica dei Presidi. Con delibera n. 943 del 18/07/2022 si è identificato il gruppo di lavoro per l'implementazione del suddetto piano. Inoltre tale gruppo di lavoro è stato completato con Delibera n. 1119 del 30/08/2022 e n. 374 del 07/03/2023. Il Referente Unico Aziendale PanFlu è la Dott.ssa Maria Grazia Laura Marsala.

6. METODOLOGIA

Il presente documento, redatto sulla base dei contenuti elaborati nel "Piano strategico-operativo regionale di preparazione e risposta ad una pandemia (PanFlu) 2021-2023", descrive le Procedure Operative ed i Protocolli Aziendali, con riferimento alle attività specifiche delle Azioni del "Piano strategico ed operativo aziendale di preparazione e risposta ad una pandemia (PanFlu) 2021-2023 " per le quali si è ritenuto necessario, allo stato attuale, provvedere alla loro elaborazione e stesura.

Si precisa altresì che tale documento potrà essere oggetto, ove necessario, di successive integrazioni così come previsto dalla Nota del 18 febbraio 2021 inviata dal Ministero della Salute alle Regioni ed avente per oggetto "Piani pandemici regionali 2021-2023. Completamento documenti attuativi".

In particolare, il documento è strutturato nel modo seguente:

1. Un capitolo dedicato a ciascuna delle seguenti fasi di pandemia:

- Fase Interpandemica
- Fase di Allerta Pandemica,
- Fase Pandemica,
- Fase di Transizione Post-Pandemica

2. All'interno di ogni capitolo, i paragrafi sono distinti per

- **Macro Area di Intervento** (es: Sorveglianza Epidemiologica e Virologica, Servizi Sanitari, Territoriali Ed Ospedalieri, etc..).

Per ogni Macro-Area di Intervento, sono riportate le Procedure e/o i Protocolli previsti con riferimento alle Schede Azioni del PanFlu dell'Arnas Civico Di Cristina Benfratelli 2021 - 2023; a ciascuna Procedura e/o Protocollo è dedicato un paragrafo intitolato alla specifica Procedura prevista riportante una sezione dedicata alla descrizione della stessa e al flusso del processo operativo.

FASE PANDEMICA	DESCRIZIONE
Fase Interpandemica	E' il periodo tra due pandemie. In questa fase è prevista la normale attività di sorveglianza epidemiologica delle sindromi In questa fase si pongono in essere tutte le azioni di "preparedness" necessarie per rispondere in modo tempestivo ed efficace ad una eventuale pandemia.
Fase di Allerta Pandemica	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 della pandemia 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: • fasi acute in cui i casi sono in aumento evidente, con numeri elevati e segnali di sovraccarico dei servizi sanitari; • fasi post-acute in cui i nuovi casi riscontrati al giorno hanno raggiunto un picco e, seppur ancora in numero elevato, hanno un trend in diminuzione; • fasi di transizione epidemica in cui i casi sono stabili o con variazioni contenute, l'incidenza è bassa e non si assiste ad un sovraccarico dei servizi sanitari. In altre parole, sono fasi in cui l'epidemia è controllata a livello nazionale.
Fase di Transizione 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.

FASE INTERPANDEMICA

Corrisponde alla fase in cui una malattia causata da un nuovo sottotipo è identificata nell'uomo. Una maggiore sorveglianza epidemiologica e virologica e un'attenta valutazione del rischio, a livello locale, nazionale e globale, sono le attività caratteristiche di questa fase. Se le valutazioni del rischio indicano che il nuovo virus non si sta trasformando in un ceppo potenzialmente pandemico, può verificarsi una riduzione delle attività (de-escalation) ossia una rimodulazione delle attività con misure meno stringenti, ovvero corrispondenti a quelle della fase interpandemica. Fase di transizione pandemica con la diminuzione del rischio a livello globale, può verificarsi con riduzione delle attività di risposta alle epidemie in ambito nazionale e lo spostamento verso azioni di recupero, in base a valutazioni del rischio Paese specifiche.

Corrisponde al periodo tra le pandemie influenzali. In questa fase è prevista la normale attività di sorveglianza epidemiologica.

Il Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta ad una pandemia rappresenta un inquadramento e un promemoria delle principali azioni da intraprendere per prepararsi correttamente ad un'eventuale pandemia e la necessità di stabilire adeguati strumenti per la prevenzione, la identificazione rapida e il monitoraggio epidemico, la cura e il trattamento dei pazienti contagiati, limitando il rischio di contagio per gli operatori sanitari e per i cittadini. Poiché è impossibile prevedere tutti gli scenari, indica gli elementi essenziali di cui i decisori e tutti i professionisti coinvolti devono essere consapevoli e ai quali devono adattarsi al variare della situazione. In particolare, ha lo scopo di facilitare, oltre al processo decisionale, l'uso razionale delle risorse, l'integrazione, il coordinamento degli attori coinvolti e la gestione della comunicazione.

Inoltre, dopo la pandemia, dovrebbe guidare le azioni del governo, degli operatori sanitari, del mondo socioeconomico e della popolazione stessa per consentire un ritorno alle normali attività, tenendo conto della possibilità di nuove ondate dell'epidemia. Sono individuate attività finalizzate a rafforzare la capacità di valutare rapidamente l'impatto di un virus emergente a potenziale pandemico con caratteristiche di trasmissibilità e gravità più elevate rispetto a quanto documentato in precedenza tramite studi ad hoc sulla nostra popolazione e sui nostri servizi sanitari. Al contempo si individuano meccanismi per espandere rapidamente in caso di necessità straordinarie, i servizi assistenziali e di approvvigionamento di dispositivi e strumenti, riattivando strumenti operativi, legali e economici realizzati con successo nella risposta a COVID-19 anche nel contesto di una Pandemia finora mai documentata. È opportuno tuttavia, ricordare che, a differenza di un virus completamente nuovo, una pandemia si caratterizzerebbe per un iniziale indirizzo delle misure non farmacologiche in base ad evidenze scientifiche ormai consolidate sui target di popolazione che maggiormente contribuiscono alla trasmissione e per una maggiore facilità nel realizzare rapidamente misure di profilassi farmacologica, per la disponibilità pregressa di antivirali relativamente efficaci e per la rapidità con cui sarebbe possibile procedere ad una campagna vaccinale contro il ceppo pandemico, utilizzando le piattaforme vaccinali esistenti e approcci consolidati alla vaccinazione.

FASE DI ALLERTA PANDEMICA

Nel caso in cui i sistemi di sorveglianza evidenzino il rischio, mai prima documentato e considerato improbabile, dell'emergenza di un virus a potenziale pandemico con caratteristiche di trasmissibilità e gravità più elevate rispetto a quanto documentato in precedenza ($R \geq 2$), prevedendo un fabbisogno assistenziale eccezionale, si attivano tutti i meccanismi straordinari predisposti per espandere rapidamente i servizi sanitari di assistenza e le procedure di approvvigionamento di dispositivi e strumenti. Una maggiore sorveglianza epidemiologica e virologica e un'attenta valutazione del rischio, a livello locale, nazionale e globale, sono le attività caratteristiche. Se le valutazioni del rischio indicano che il nuovo virus non si sta trasformando in un ceppo potenzialmente pandemico, può verificarsi una riduzione delle attività (*de-escalation*) ossia una rimodulazione delle attività con misure meno stringenti, ovvero corrispondenti a quelle della fase inter pandemica.

FASE PANDEMICA

Corrisponde al periodo di diffusione globale di una malattia causata da un nuovo sottotipo. Il passaggio tra le fasi inter pandemica, di allerta e pandemica può verificarsi rapidamente o gradualmente, come indicato dalla valutazione del rischio globale, principalmente sulla base di dati virologici, epidemiologici e clinici. All'interno della fase pandemica ciascun Paese può osservare diverse fasi dell'epidemia a livello nazionale con:

- **fasi acute:** in cui i casi sono in aumento evidente, con numeri elevati e segnali di sovraccarico dei servizi sanitari;
- **fasi post-acute:** in cui i nuovi casi riscontrati al giorno hanno raggiunto un picco e, seppur ancora in numero elevato, hanno un trend in diminuzione;
- **fasi di transizione epidemica:** in cui i casi sono stabili o con variazioni contenute, l'incidenza è bassa e non si assiste ad un sovraccarico dei servizi sanitari. In altre parole sono fasi in cui l'epidemia è controllata a livello nazionale.

FASE DI TRANSIZIONE POST-PANDEMICA

Con la diminuzione del rischio a livello globale, può verificarsi una de-escalation delle azioni, con riduzione delle attività di risposta alle epidemie in ambito nazionale e lo spostamento verso azioni di recupero, in base a valutazioni del rischio Paese-specifiche.



8. RIFERIMENTI

- "Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu) 2021-2023"
- "Piano Pandemico Influenzale (PanFlu) della Regione siciliana 2021-2023" elaborato nel rispetto delle 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)
- "Analisi preliminare delle azioni essenziali Panflu regionale/provinciale 2021-2023" redatto dal Ministero della Salute - Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria -Segreteria della Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria ed inviato in data 2 febbraio 2022.
- Delibera N° 000943 del 8/07/2022 Istituzione "Gruppo Operativo ARNAS Civico per implementazione del Piano strategico operativo regionale di preparazione e risposta ad unapandemia influenzale-PanFlu 2021-2023.

9. FASE INTERPANDEMICA

9.1 MACRO AREA "SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA"

9.1.1 PROCEDURA OPERATIVA PER LA SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA

REFERENTI/ RESPONSABILI	Direzione Medica dei Presidi. Dott.ssa Maria Grazia Laura Marsala. Telefono ospedale 3351911164 Dott.ssa Desirée Farinella. Telefono ospedale 3357391224 Dott.ssa Giovanna Allegra. Telefono ospedale 3334921937 Dott.ssa Maria Stefania Bonfante. Telefono ospedale 3346067786 Dott.ssa Fabrizia Terrazzino. Telefono ospedale 3384932422
RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA	Scheda- Check List n.40 Scheda Check List n. 88
DESCRIZIONE PROCEDURA	In questa fase la sorveglianza epidemiologica e virologica viene effettuata per sei mesi da ottobre a marzo. La sorveglianza epidemiologica ha l'obiettivo di determinare l'inizio, la durata e l'intensità dell'epidemia stagionale; la sorveglianza virologica è finalizzata al monitoraggio della circolazione dei diversi tipi e sottotipi di microrganismi. Nella fase interpandemica è essenziale sviluppare le attività di pandemic-preparedness, potenziando le capacità di risposta dei servizi sanitari, rafforzando le capacità di identificazione, prevenzione e risposta a microrganismi emergenti a potenziale pandemico. I direttori e i dirigenti medici dell'ARNAS Civico Di Cristina Benfratelli, nel periodo di sorveglianza sono invitati a segnalare tutti i casi che presentano sintomi patognomici, per malattie diffuse, procedendo ad effettuare tampone nasale, da inviare all'UOC di Microbiologia e Virologia dell'azienda per la ricerca, identificazione e diagnosi. Nel caso in cui viene confermata diagnosi, si procede ad inviare campione microbiologico al centro di riferimento regionale Azienda universitaria Policlinico di Palermo, per la tipizzazione. L'esito dei tamponi processati presso il laboratorio di riferimento regionale, oltre che essere inserito nelle piattaforme ministeriali e dell'Istituto Superiore di Sanità, viene reso noto in tutto il territorio regionale al fine di individuare e circoscrivere precocemente eventuali focolai. I dati elaborati a livello regionale verranno diffusi in ambito provinciale al fine di pianificare appropriate misure di controllo e per mettere in atto i conseguenziali adempimenti, ivi compresa la vaccinazione, come previsto dal Panflu Regione Siciliana.

9.2 MACRO AREA “SERVIZI SANITARI TERRITORIALI ED OSPEDALIERI”

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

REFERENTI/ RESPONSABILI	UOC Risorse Umane Avv. M.L. Curti Telefono 62041 Dott. Marussich Telefono 62177 breve 5596
RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA	Check list n. 24
DESCRIZIONE PROCEDURA	In fase interpandemica saranno avviate le procedure atte a reperire e/o mobilitare il personale in emergenza sia intra che extra aziendale, necessarie in caso di una nuova pandemia. In tale evenienza saranno poste in essere tutte le azioni necessarie per procedere al reperimento rapido di personale medico e sanitario da impiegare per fronteggiare l'emergenza pandemica. In particolare, si potrà farà ricorso alle seguenti forme di reclutamento esterno: ▪ Utilizzo di graduatorie di altre Aziende Sanitarie per l'assunzione a tempo determinato o indeterminato; ▪ Conferimento di incarichi a tempo determinato, previa indizione di avviso pubblico per soli titoli o per titoli e colloquio, al personale sanitario ed ai medici in possesso dei requisiti per l'accesso al SSN; ▪ Conferimento di incarichi di lavoro autonomo mediante utilizzo di graduatorie/elenchi di procedure di reclutamento espletate da Aziende Sanitarie regionali (capofila) per le seguenti figure professionali: ○ Personale professioni sanitarie; ○ Medici specializzandi; ○ Personale in quiescenza.

9.2.2 PROCEDURA OPERATIVA PER L'APPROVVIGIONAMENTO E DISTRIBUZIONE DEI DPI, MEDICINALI (FARMACI E VACCINI) E DISPOSITIVI MEDICI ESSENZIALI

REFERENTI/ RESPONSABILI	UOC FARMACIA Dott.ssa P. Marrone Telefono breve 5024 UOC Provveditorato Dott. G. Coco Telefono 63209, Ing. Dott. Vincenzo Lo Medico
RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA	Scheda - Check List n.72 Scheda - Check List n.32 Scheda - Check List n. 33 Scheda - Check List n. 8, n. 61, n.62, n.63, n. 64, n. 65
DESCRIZIONE PROCEDURA	La procedura qui di seguito riportata si riferisce al tema in oggetto ed è relativa alla fase Interpandemica, essa è strettamente collegata con i contenuti della medesima procedura infase pandemica. Le procedure di acquisto dell'ARNAS Civico Di Cristina Benfratelli in periodo di Pandemia tengono conto dell'eventuale urgenza del caso. In particolare: ➤ i vaccini vengono generalmente forniti dall'ASP di Palermo, dopo accurata stima del fabbisogno interno identificato dalla Direzione Medica di Presidio. Acquisito il fabbisogno la Direzione Medica di Presidio avanza la richiesta al centro profilattico dell'ASP di Palermo. ➤ I farmaci vengono acquistati attraverso le gare regionali della centrale unica di committenza, salvo piccoli acquisti economici in caso di urgenze. ➤ I DPI, durante la prima fase dell'emergenza Covid-19, sono stati forniti dalla protezione civile, nelle fasi successive sono state indette all'uopo procedure di gara aperta aziendale, con carattere d'urgenza. ➤ I dispositivi medici essenziali vengono regolarmente acquisiti tramite procedure di gara interne e/o gare di bacino. Ove necessario, si è fatto ricorso ad affidamenti diretti nei limiti di legge. La procedura generale prevede che, a seguito di un contratto, emesso dalla UOC Provveditorato dopo procedura di gara, e di relativa adeguata disponibilità economica, la farmacia emetta gli ordini. La suddetta procedura tiene conto dello storico di utilizzo, delle giacenze presenti, o di particolari richieste. In caso di picchi di consumo si procede ad ordini urgenti, garantendo costantemente una scorta congrua, tenendo conto dei tempi di consegna e delle dinamiche interne per l'approvvigionamento. In caso di medicinali direttamente acquistati e consegnati alla Regione da parte di strutture commissariali ministeriali (limitatamente ai prodotti di esclusivo uso ospedaliero) ovvero di prodotti direttamente donati dalle ditte produttrici, l'Assessorato alla salute della Regione Siciliana ha stabilito due HUB regionali per lo stoccaggio e la distribuzione territoriale. Le suddette strutture dovranno espletare le medesime attività di verifica e monitoraggio dello stato di conservazione dei prodotti di propria pertinenza. Per vaccini, farmaci, DPI, dispositivi medici essenziali, è assicurata la verifica periodica del corretto stato di conservazione in ambienti che rispettano i requisiti strutturali e microclimatici adeguati alla tipologia di prodotto, e la verifica periodica della data di scadenza.

9.2.3 PROTOCOLLI E PROCEDURE IN USO PER LA GESTIONE DEI TRASFERIMENTI E TRASPORTI DI EMERGENZA

REFERENTI/ RESPONSABILI	Direzione Medica dei Presidi Dott.ssa Maria Grazia Laura Marsala, Dott.ssa Desiree Farinella, Dott.ssa Giovanna Allegra, Dott.ssa Maria Stefania Bonfante, Dott.ssa Fabrizia Terrazzino U.O.C. Affari Generali Dott.ssa Maria Grazia Di Benedetto Telefono 62223 Dott. Giuseppe Di Minica Telefono breve 5832
RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA	Scheda - Check List n. 99, n. 100, n. 101, n.102, n. 103, n. 104, n. 105 Scheda - Check List n.31
DESCRIZIONE PROCEDURA	Premesso che le integrazioni ministeriali, richiamate già con nota Prot./Serv.4/n.7625 del 28/02/2022 del DASOE, prevedono di : • Garantire la stretta applicazione delle misure di prevenzione e controllo delle infezioni in tutte le strutture sanitarie; • Definire un percorso per i pazienti respiratori; • Applicare le procedure di valutazione, l'attivazione e la gestione dell'intervento di presain carico e di trasporto del paziente attraverso operatori del 118 e del personale delle aziende Sanitarie Provinciali; • Implementare attività di sensibilizzazione sulla popolazione; il Servizio 6 "Emergenza Urgenza Sanitaria-Isole Minori- Aree Disagiate" (DPS) ha posto in essere ab initio della Pandemia da Covid19 una serie di servizi in ottica emergenziale che sono in corso di svolgimento, anche se in alcuni casi in forma parziale e maggiormente attenuata, in considerazione del livello di gravità della fase pandemica in atto. Il servizio gestisce e coordina, tramite la Sala Operativa, al numero di Emergenza Sanitaria 118, risponde personale infermieristico qualificato, che provvede a: • ricezione delle richieste di soccorso; • valutazione del grado di complessità dell'intervento da attivare; • attivazione, coordinamento e gestione dell'intervento stesso fino all'ospedalizzazione nei casi in cui è richiesta; • collaborazione con enti pubblici e privati ed in particolare con le Forze dell'Ordine, VVFF, Protezione Civile. Già dalle fasi iniziali della pandemia il SUES 118 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). Il Decreto D.Lgs. 81/2008 (Testo Unico) 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, attraverso il coordinamento da parte del "Servizio 6 - Servizio di Programmazione della Emergenza", che periodicamente è tenuto a convocare una specifica riunione di verifica.

DESCRIZIONE PROCEDURA	Proprio nell'ambito delle direttive del menzionato Decreto, l'Azienda ARNAS Civico Di Cristina Benfratelli ha provveduto a aderire alle indicazioni regionali territorialmente competenti sulla strutturazione dei Centri di Sanificazione per i mezzi di trasporto, 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 applicate le procedure di vestizione/svestizione corrette da eseguirsi, tali da evitare potenziali contaminazioni. Le suddette indicazioni sopra richiamate sono state condivise e applicate nell'ambito della attività di trasporto intra ed interospedaliera, svolta dal Servizio Autoparco dell'ARNAS. Qui di seguito sono riportate le principali indicazioni sui percorsi ospedalieri del paziente adulto "Caso sospetto o caso accertato Covid-19" di cui alle delibere: N. 299 del 17/03/2020; N. 409 del 21/04/2020; N. 1022 del 22 /09/2020. Le suddette procedure integrano le "Procedure Aziendali relative al Protocollo soccorso intraospedaliero e trasporto secondario dell'ARNAS Civico di Palermo, di cui alle Delibere N. 1569 del 12/11/2015 e N.1 577 del 16/11/2015 e N. 421 del 11/07/2018, alle quali si rimanda per la descrizione delle attività, e che è possibile modificare ed integrare in relazione a nuovi scenari pandemici.
---	---

9.3 MACRO AREA “MISURE DI PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE INFEZIONI FARMACOLOGICHE E NON”

9.3.1 PROCEDURE PER IL CONTENIMENTO DI VIRUS POTENZIALMENTE PANDEMICO

REFERENTI/ RESPONSABILI	SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE Ing. S. Sapienza Telefono 3356460612
RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA	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 -1
DESCRIZIONE PROCEDURA	Adozione del protocollo delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus negli ambienti di lavoro. Attuazione del documento che indica le misure di contrasto e di contenimento della diffusione dei virus negli ambienti di lavoro e tiene conto dei vari provvedimenti adottati dalle autorità e disposte dalle normative vigenti. I protocolli di sicurezza anti - contagio, dispongono le misure efficaci per prevenire il rischio di contagio. All'interno del protocollo vengono fornite indicazioni operative, finalizzate a garantire negli ambienti di lavoro, l'efficacia delle misure precauzionali di contenimento per contrastare un'emergenza pandemica. In particolare vengono descritte: ➤ modalità di comunicazioni delle informazioni a tutti i lavoratori e a chiunque entri nel luogo di lavoro, delle misure precauzionali da adottare; ➤ modalità di ingresso nei luoghi di lavoro; ➤ gestione degli appalti; ➤ pulizia e sanificazione in azienda, ricambio dell'aria; ➤ precauzioni igieniche personali; ➤ DPI da utilizzare; ➤ gestione degli spazi comuni; ➤ gestione entrata e uscita dei dipendenti; ➤ lavoratori fragili; Modelli organizzativi finalizzati all'individuazione dei percorsi pulito/sporco, con l'individuazione delle aree di vestizione/svestizione del personale. Individuazione delle aree e/o percorsi da dedicare per gli operatori e utenza, ivi inclusi i percorsi, al fine di garantire: ➤ il contenimento dell'esposizione del virus pandemico; ➤ norme comportamentali per le procedure di sanificazione; ➤ norme comportamentali per la gestione degli accessi; ➤ aree dedicate allo sporco; ➤ ricircolo dell'aria; ➤ gestione degli impianti; ➤ installazione della segnaletica di sicurezza; ➤ aree e percorsi dedicati per il deposito e allontanamento dei rifiuti; ➤ utilizzo promiscuo delle apparecchiature elettromedicali; ➤ attività di trasporto e spostamento dei pazienti all'interno del presidio; ➤ attività di trasporto e spostamento dei pazienti all'esterno del presidio;

**DESCRIZIONE
PROCEDURA**

Programmi di Formazione e Addestramento per il personale

- Informare e formare gli operatori sull'esito della valutazione del rischio derivata dall'esposizione dell'esposizione agli agenti biologici e/o nuova situazione pandemica e l'adozione delle nuove misure di prevenzioni e protezioni da adottare
- Sviluppare conoscenze e competenze sulla pandemia e sul suo controllo impiegabili sul campo
- Fornire le conoscenze per limitare la diffusione dell'infezione tra pazienti, operatori e visitatori, secondo norme comportamentali e uso dei DPI, particolarmente quelli definiti di III Categoria
- Informare gli operatori sugli scenari e contesti da affrontare
- Attivare una tempestiva programmazione degli incontri formativi in ragione del prevedibile picco pandemico di diffusione della malattia nei mesi freddi
- Far conoscere e divulgare gli atti di indirizzo regionale ed aziendale e l'organizzazione del sistema (Unità di Crisi Aziendale)

Aggiornamento della Valutazione dei rischi e definizione della tipologia dei dispositivi di protezione individuale (DPI).

Ravvisata la nuova necessità della modifica organizzativa, gestionale e/o con l'introduzione di un nuovo rischio e/o attrezzatura di lavoro, si predisporrà una nuova revisione del documento di valutazione dei rischi, a cura del Datore di Lavoro, e con la partecipazione del RSPP e MC e consultazione dei RLS. Nell'ipotesi della nuova valutazione dei rischi, si individueranno le azioni di prevenzione e protezione per mitigare il rischio di esposizione per gli operatori. Se non vi è la possibilità dell'eliminazione del rischio con le suddette misure, si individueranno gli opportuni DPI da utilizzare.

Si predisporranno anche le nuove revisioni delle Istruzioni Operative per l'utilizzo dei DPI necessari e con gli opportuni allegati da utilizzare che prevedono, la richiesta di approvvigionamento agli uffici competenti, moduli di consegna da parte dei vari responsabili agli operatori sanitari, modalità di smaltimento, e indicazioni sulle modalità d'uso. DUVRI con i fornitori, percorsi interni ed esterni.

Ai sensi di quanto previsto all'art. 26, comma 1, lett. b, del D.lgs. 81/08, vengono fornite alle Imprese appaltatrici dettagliate informazioni sui rischi specifici esistenti nell'ambiente in cui sono destinate ad operare e sulle misure di emergenza adottate in relazione alla propria attività.

Al fine di gestire le interferenze, vengono redatti i "DUVRI — **Documento Unico di Valutazione dei Rischi Interferenziale**" che riguarda esclusivamente i rischi residui dovuti alle interferenze ovvero alle circostanze in cui si verifica un "contatto rischioso" tra gli operatori della Ditta appaltante e tutti gli individui che, a vario titolo soggiornano utilizzano le strutture aziendali ove intervengono.

Trattandosi di un documento "dinamico", ogni qualvolta che la valutazione dei rischi aziendale viene aggiornata, a seguito di nuovi e/o modifiche di potenziali rischi, viene aggiornato anche il DUVRI, al fine di attuare la cooperazione ed il coordinamento con i datori di lavoro delle imprese coinvolte e garantire la salute e la sicurezza dei lavoratori.

Gestione delle aree comuni / comunicazione / segnaletica e cartellonistica.

Attività collegata all'adozione dei "Modelli organizzativi finalizzati all'individuazione dei percorsi pulito/sporco, con l'individuazione delle aree di vestizione/svestizione del personale". Il Servizio di Prevenzione e Protezione, indicherà la segnaletica di sicurezza necessaria, sia per numero e per tipologia, al fine di apporla correttamente nelle aree e luoghi interessati e mitigare il rischio di esposizione agli agenti biologici ed il rispetto delle misure di anti-contagio.

Attuazione delle procedure di emergenza definite dal Piano di Gestione delle emergenze (emergenza biologica, antincendio ed evacuazione....).

All'interno del Piano di Gestione delle Emergenze adottato dall'Azienda nei siti aziendali, vi è indicata la gestione delle emergenze biologiche con le attività/compiti da fare per ogni figura aziendale coinvolta, dal Coordinatore dell'emergenze, agli addetti alle emergenze.

Pertanto si rimanda a tale documento per gli opportuni approfondimenti.

9.3.2 PROCEDURA OPERATIVA PER LA PREVENZIONE ED IL CONTROLLO DELLE INFEZIONI (IPC) IN AMBITO OSPEDALIERO

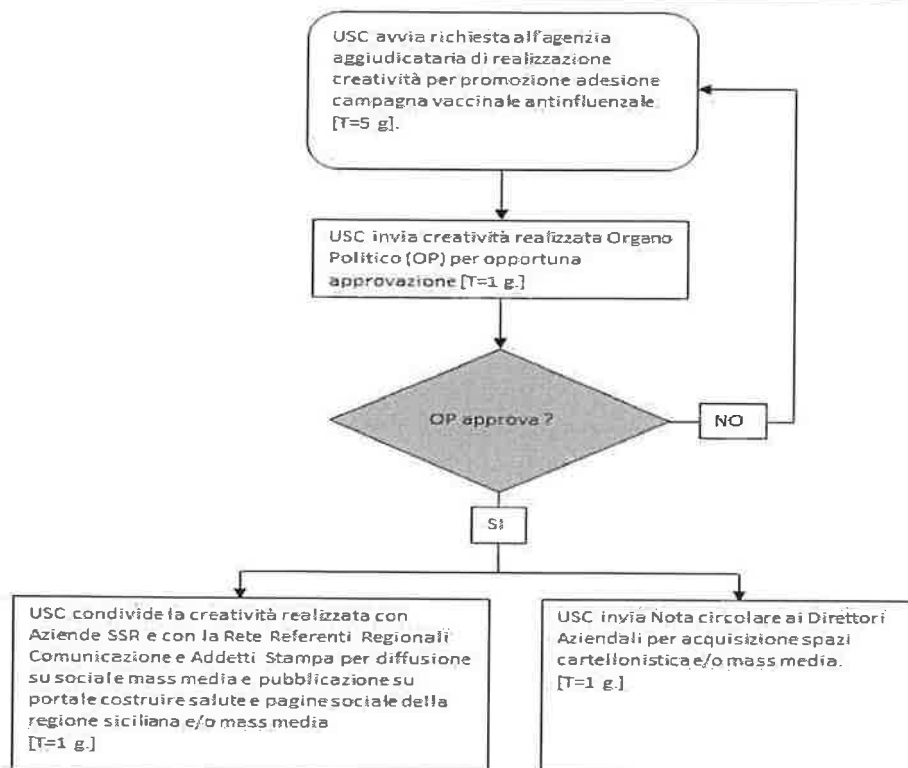
REFERENTI/ RESPONSABILI	Direzione Medica dei Presidi Dott.ssa Maria Grazia Laura Marsala, Dott. Desiree Farinella, Dott. Giovanna Allegra, Dott.ssa Maria Stefania Bonfante, Dott.ssa Fabrizia Terrazzino U.O.S. Formazione Dott. G. Clesi Telefono 64353
RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA	Scheda - Check List n. 78 e n. 79
DESCRIZIONE PROCEDURA	La procedura in oggetto concorre al conseguimento dell'obiettivo di attivare campagne di sensibilizzazione ed educazione sanitaria per prevenire e ridurre il rischio infettivo per pazienti, visitatori ed operatori sanitari in ambito ospedaliero. L'IPC è una parte fondamentale della gestione dei pazienti e delle strutture sanitarie ed è essenziale per mantenere sicuri gli operatori sanitari e i 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. Obiettivo primario è quello di sviluppare nei cittadini e negli operatori sanitari la consapevolezza sui rischi delle infezioni correlate all'assistenza e fornire indicazioni in merito alle buone norme di comportamento ed alle misure di prevenzione. Le Direzioni Mediche dei presidi ARNAS Civico Di Cristina Benfratelli, attiveranno dei programmi di educazione e sensibilizzazione particolarmente rivolto al personale sanitario e non delle varie UU. OO, con lo scopo di garantire l'adozione di procedure di lavoro standard e di pratiche di lavoro sicure, che equivale a misure efficaci per il contrasto e la trasmissione di virus. Si prevede di mappare e coinvolgere tutti gli operatori sanitari e non dell'azienda. Tra i comportamenti da adottare per una efficace prevenzione delle infezioni ospedaliere e quindi della diffusione del virus, come dimostrato dalla più recente ed autorevole letteratura, rientra la corretta igiene delle mani, il corretto utilizzo del DPI e tutte le norme che rientrano nel tema "etichetta respiratoria". Si ricorda che un'igiene delle mani eseguita frettolosamente, così come una mascherina indossata in modo non corretto, equivale a scarsa o inadeguata protezione verso se stessi e verso i pazienti. L'etichetta respiratoria consiste nella messa in pratica di azioni semplici ma efficaci dal punto di vista della prevenzione della diffusione di virus respiratori: • mantenere, quando possibile, la distanza di sicurezza tra le persone: almeno un metro • coprirsi bocca e naso durante gli starnuti o la tosse utilizzando fazzoletti di carta, o in mancanza di altro, la manica del proprio vestito • eliminare il fazzoletto di carta utilizzato nel più vicino raccoglitore per rifiuti • praticare l'igiene delle mani subito dopo, con lavaggio o utilizzo di soluzione idroalcolica L'applicazione di questo programma di IPC può contribuire alla risposta di una pandemia offrendo strumenti di base per il controllo di una malattia a trasmissione droplet e da contatto. Il gruppo di lavoro nominato multi-professionale, avrà il compito di pianificare e programmare gli interventi di educazione sanitaria rivolti alla popolazione ed agli operatori sanitari sulle misure efficaci per il contrasto alla trasmissione del virus attraverso la proposizione di modelli di comportamento, adeguati al contenimento del contagio e alla salvaguardia del prossimo con cui siamo maggiormente a contatto (lavaggio delle mani, etichetta respiratoria in caso di tosse e starnuti, importanza della vaccinazione, pulizia delle superfici ospedaliere con i comuni detergenti, importanza della adeguata ventilazione degli ambienti interni, evitare luoghi affollati e distanziamento fisico in caso di sintomatologia). A tal fine si procederà come segue: 1. Partecipazione agli incontri operativi con il "Gruppo di Lavoro" 2. Pianificazione degli incontri formativi/informativi e delle campagne di comunicazione per gli operatori sanitari, direttamente nei luoghi di lavoro con metodi e contenuti stabiliti in sede plenaria; 4. Programmazione di corsi di formazione e aggiornamento sulle misure di prevenzione e controllo delle infezioni in ambito sanitario sia ospedaliero che di comunità, previo accordo con la Direzione Sanitaria. 5. Adesione alla Rete di Formatori Regionali, attraverso l'indicazione di contingenti di personale da aggiornare ed addestrare, che potrà quindi svolgere il ruolo di formatore durante la fase inter-pandemica.

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

REFERENTI/ RESPONSABILI	ARNAS CIVICO DI CRISTINA BENFRATELLI U.O.S. Educazione alla Salute Dott.ssa Nicoletta Salviato, Telefono breve 5343
RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA	Scheda - Check List n. 43
DESCRIZIONE PROCEDURA	Il responsabile U.O.S. Educazione alla Salute ARNAS Civico Di Cristina Benfratelli, seguendo le indicazioni regionali finalizzate a promuovere la vaccinazione antinfluenzale in ogni contesto utile, si attiverà per: ➤ Partecipazione fattiva alle campagne regionali di comunicazione per la promozione dell'adesione ai programmi vaccinali contro l'influenza. ➤ Condivisione delle creatività, grafiche e materiali informativi forniti dall'USC in ambito Rete Referenti Regionali Comunicazione e Addetti Stampa e sul portale regionale Costruire Salute. ➤ Pubblicazione su sito web aziendale e mass media locali delle grafiche per la campagna vaccinale antiinfluenzale fornite dall'USC e pubblicizzazione della relativa cartellonistica all'interno dei locali principali dell'ARNAS CIVICO DI CRISTINA BENFRATELLI in cui vi sono aree di accesso di pubblico. ➤ Creazione di link e banner diretti dal sito web aziendale verso la sezione dedicata del portale "Costruire Salute" per la condivisione dei prodotti editoriali scaricabili e stampabili. ➤ Divulgazione materiali informativi presso le strutture aziendali. ➤ Diffusione informazioni e news dedicate attraverso gli strumenti operativi dell'Ufficio Stampa: comunicati stampa, mailing list, conferenze stampa, rassegna stampa, redazione contenuti di eventuali publiredazionali e/o opuscoli di merito e partecipazione e redazione di eventuali contenuti redazionali a supporto di appuntamenti convegnistici e formativi organizzati dalla UOS preposta alla formazione aziendale. ➤ Veicolazione e diffusione di merito presso stakeholders e a fini divulgativi alla popolazione anche avvalendosi della sinergia avviata con reti e network che includono l'azienda (V. FIASO) e coi Comitati Consultivi delle Aziende Sanitarie della Regione Siciliana (L.R. 5/2009 "Norme per il riordino del SSR"), fondamentale strumento di partecipazione della società civile per l'attuazione degli obiettivi di qualificazione della sanità.

**DIAGRAMMA
DI FLUSSO
PROCEDURA**

**Livello
Regionale**



**DIAGRAMMA
DI FLUSSO
PROCEDURA**

**Livello
Aziendale**

- | |
|--|
| La partecipazione fattiva alle campagne regionali di comunicazione per la promozione dell'adesione ai programmi vaccinali antinfluenzali. |
| Condivisione delle creatività, grafiche e materiali informativi forniti dall'USC in ambito Rete Referenti Regionali Comunicazione e Addetti Stampa e sul portale regionale Costruire Salute. |
| Pubblicazione su sito web aziendale, mass media locali, delle creatività per la campagna vaccinale antinfluenzale fornite dall'USC e pubblicizzazione della relativa cartellonistica delle Unità Operative dell'ARNAS. |
| Creazione di link e banner diretti dal sito web aziendale verso la sezione dedicata del portale "Costruire Salute" per la condivisione dei prodotti editoriali scaricabili e stampabili. |
| -Divulgazione materiali informativi presso le strutture aziendali. Diffusione informazioni e news dedicate attraverso gli strumenti operativi dell'Ufficio Stampa: comunicati stampa, mailing list, conferenze stampa, rassegna stampa, redazione contenuti di eventuali pubblicazioni e/o opuscoli di merito e partecipazione e redazione di eventuali appuntamenti convegnistici e formativi organizzati dalla UOS preposta alla formazione aziendale. |
| -Veicolazione e diffusione attraverso i social media versus stakeholders e popolazione avvalendosi della sinergia avviata con reti e network che includono l'azienda (V. FIASO) e coi Comitati Consultivi delle Aziende Sanitarie della Regione Siciliana. |

9.3.4 PROCEDURA OPERATIVA SULLA PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE INFEZIONI PER LA POPOLAZIONE GENERALE: COMUNICAZIONE DEL RISCHIO

REFERENTI/ RESPONSABILI	ARNAS CIVICO DI CRISTINA BENFRATELLI U.O.S. Educazione alla Salute Dott.ssa Nicoletta Salviato, Telefono breve 5343
RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA	Scheda - Check List n. 54
DESCRIZIONE PROCEDURA	Il responsabile U.O.S. Educazione alla Salute ARNAS Civico Di Cristina Benfratelli, seguendo le indicazioni regionali, si attiverà per: ➤ Presa d'atto dei contenuti del D. A. di aggiornamento del Piano di Comunicazione Regionale completo del Piano di Comunicazione del Rischio. ➤ Condivisione dei contenuti del D.A. in ambito Rete Referenti Regionali Comunicazione e Addetti Stampa e sul portale regionale Costruire Salute e pubblicazione su sito web aziendale, mass media locali. ➤ Propulsione del già adottato Piano di Comunicazione Aziendale in coerenza con i contenuti del PRCR. Delibera DG n. 802 del 27 maggio "Recepimento Piano Regionale di comunicazione per la Salute di cui al D.A. 308 del 2021 "Adozione Piano Aziendale Comunicazione" anno 2021/2022. ➤ Pubblicazione, su sito web aziendale, mass media locali, delle creatività per la campagna vaccinale antiinfluenzale fornite dall'USC. ➤ Creazione di link e banner diretti dal sito web aziendale verso la sezione dedicata del portale "Costruire Salute" per la condivisione dei prodotti editoriali scaricabili e stampabili. ➤ Divulgazione materiali informativi presso le strutture aziendali. ➤ Diffusione informazioni e news dedicate attraverso gli strumenti operativi dell'ufficio stampa ed i canali social delle reti- network in cui è inserita l'azienda (v. FIASO).

DIAGRAMMA DI FLUSSO PROCEDURA

Livello Regionale

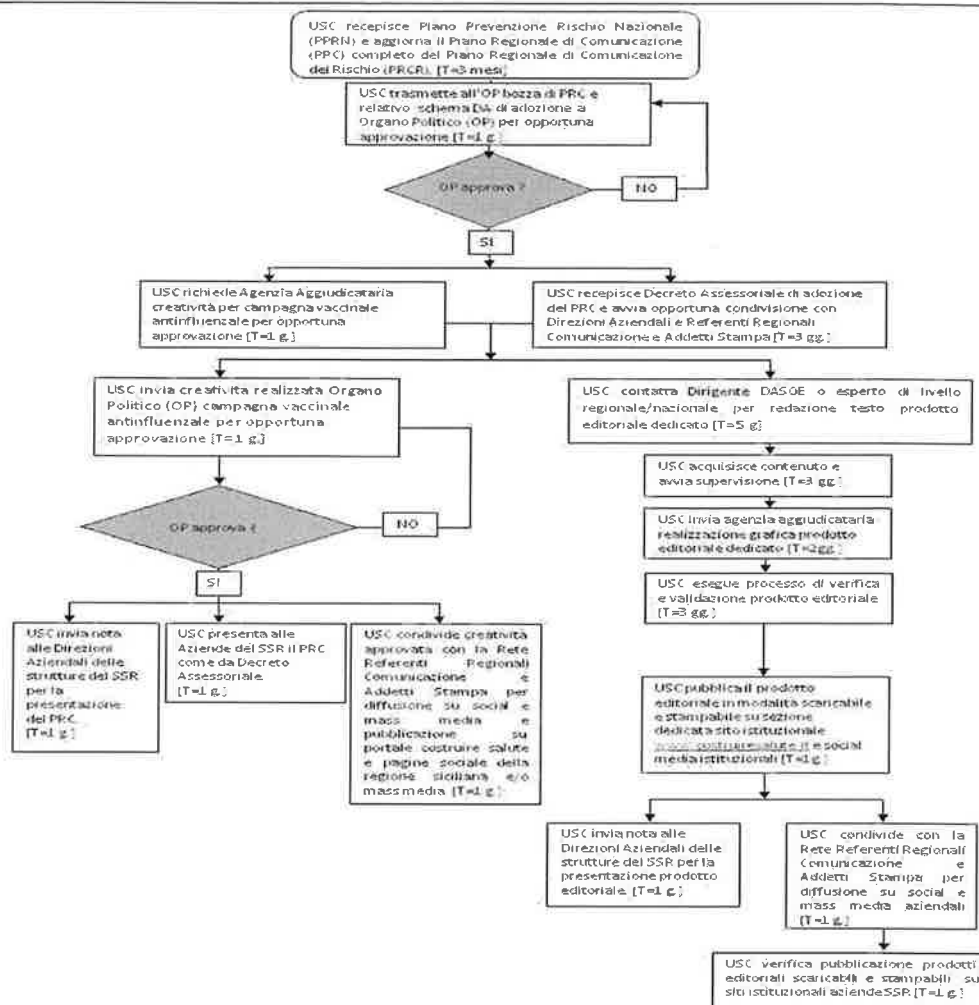


DIAGRAMMA DI PROCEDURA

Livello Aziendale

Presa d'atto dei contenuti del D.A. di aggiornamento del Piano di Comunicazione Regionale, completo del Piano di Comunicazione del Rischio

Condivisione dei contenuti del D.A. in ambito Rete Referenti Regionali Comunicazione e Addetti Stampa e sul portale regionale Costruire Salute e pubblicazione su sito web aziendale, mass media locali.

Adozione del Piano di Comunicazione Aziendale in coerenza con i contenuti del PRCR

Pubblicazione, su sito web aziendale, mass media locali, social media delle reti e dei network in cui l'azienda è inserita, delle creatività per la campagna vaccinale antiinfluenzale fornite dall'USC.

Creazione di link e banner diretti dal sito web aziendale verso la sezione dedicata del portale "Costruire Salute" per la condivisione dei prodotti editoriali scaricabili e stampabili.

Divulgazione materiali informativi presso le strutture aziendali.

Diffusione informazioni e news dedicate attraverso gli strumenti operativi dell'ufficio ed i canali social delle reti-network in cui l'azienda è inserita.

9.3.5 PROCEDURA OPERATIVA PER LA CAMPAGNE DI EDUCAZIONE SANITARIA SULLA MISURE COMPORTAMENTALI PER RIDURRE I RISCHI DI TRASMISSIONE DEL VIRUS POTENZIALMENTE PANDEMICO

REFERENTE/ RESPONSABILE	ARNAS CIVICO DI CRISTINA BENFRATELLI U.O.S. Educazione alla Salute Dott.ssa Nicoletta Salviato, Telefono breve 5343
RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA	Scheda - Check List n. 55
DESCRIZIONE PROCEDURA	Il responsabile U.O.S. Educazione alla Salute ARNAS Civico Di Cristina Benfratelli, seguendo le indicazioni regionali finalizzate a promuovere interventi di educazione alla popolazione, si attiverà per: • Presa d'atto dei contenuti del D. A. di aggiornamento del Piano di Comunicazione Regionale completo del Piano di Comunicazione del Rischio. • Condivisione dei contenuti del D.A. in ambito Rete Referenti Regionali Comunicazione e Addetti Stampa e sul portale regionale Costruire Salute e pubblicazione su sito web aziendale, mass media locali. • Propulsione del già adottato Piano di Comunicazione Aziendale in coerenza con i contenuti del PRCR. Delibera DG n. 802 del 27 maggio "Recepimento Piano Regionale di comunicazione per la Salute di cui al D.A. 308 del 2021 "Adozione Piano Aziendale Comunicazione" anno 2021/2022 • Divulgazione alla popolazione mediante i mass media con gli strumenti operativi dell'ufficio stampa (comunicati stampa, mailing list, conferenze stampa, rassegna stampa etc) delle campagne realizzate dall'UO Educazione alla Salute aziendale, previa concertazione e coordinamento sistemico con le istituzioni regionali (DASOE e USC) • Supporto alla predisposizione di contenuti redazionali e documenti tecnici di merito ove rivolti alla diffusione al pubblico (target) mediante i mass media • Supporto per redazione contenutistica di materiale didattico informativo/formativo in caso di webinar e/o azioni di sensibilizzazione/informazione/ formazione/ educazione organizzati dalla ARNAS CIVICO DI CRISTINA BENFRATELLI (in concertazione con DASOE) destinati ai target operatori sanitari, popolazione generale, popolazione in età scolare, popolazione fragile, popolazioni a maggior rischio di incidenza epidemiologica (vedi popolazione carceraria e scolastica) e finalizzati a prevenzione oltre che ad una prevenzione generale ad una prevenzione mirata a popolazioni a rischio specifico. • Supporto redazione contenuti documenti e opuscoli informativi e/o ad altri siti a carattere pedagogico e/o rivolto ad azioni culturali di empowerment volte allo sviluppo della cultura della prevenzione nella cittadinanza e negli specifici target sopra individuali • Veicolazione ai media dei documenti tecnici fonte primaria e certificata a supporto delle informazioni di merito in tale contesto in caso di diffusione al pubblico attraverso i mass media

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

REFERENTI/ RESPONSABILI	ARNAS CIVICO DI CRISTINA BENFRATELLI U.O.S. Educazione alla Salute Dott.ssa Nicoletta Salviato, Telefono breve 5343
RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA	Scheda - Check List n. 80
DESCRIZIONE PROCEDURA	Il responsabile U.O.S. Educazione alla Salute ARNAS Civico Di Cristina Benfratelli, seguendo le indicazioni regionali, si attiverà per: ➤ Recepire e condividere le iniziative dell'USC per l'implementazione delle campagne di comunicazione finalizzate alla prevenzione delle infezioni in ambito sanitario destinate a pazienti, visitatori e al personale sanitario ➤ Condivisione delle grafiche fornite dall'USC in ambito Rete Referenti Regionali "Comunicazione e Addetti Stampa" e sul portale regionale "Costruire Salute". ➤ Pubblicazione, su sito web aziendale, mass media locali, delle creatività per la campagna di comunicazione e prevenzione fornite dall'USC. ➤ Creazione di link e banner diretti dal sito web aziendale verso la sezione dedicata del portale "Costruire Salute" per la condivisione dei prodotti editoriali scaricabili e stampabili. ➤ Divulgazione materiali informativi presso le strutture aziendali e i pubblici target destinatari della campagna di comunicazione. ➤ Diffusione informazioni e news dedicate attraverso i canali dell'Ufficio Stampa e quelli delle social delle reti — network inclusivi dell'ARNAS CIVICO DI CRISTINA BENFRATELLI (FIASO- Comitati Consultivi Salute) ➤ Predisposizione e realizzazione appuntamenti informativi/ formativi con i professionisti dell'ARNAS CIVICO DI CRISTINA BENFRATELLI da diffondere con gli strumenti individuati idonei al caso di specie in base al target di destinatari (mass media e/o stakeholders e/o utenza) ed alla tipologia di azioni. ➤ Valutazione azioni di "Agenda Setting" (realizzazione di indagini / monitoraggio cumulativo dei media sul pubblico per effetti nel lungo termine, a supporto della ricostruzione del processo di modifica della rappresentazione della realtà sociale, avuto riguardo del ruolo dei media nel processo di costruzione sociale (Agenda Setting/ Teorie dei Media Potenti/Powerful Media) ➤ Informazione/divulgazione di eventi formative/informativi mediante comunicati stampa, video, publiredazionali e conferenze stampa per la diffusione ai mass media ➤ Redazione di materiale informativo per il pubblico nei limiti delle risorse disponibili

DIAGRAMMA DI FLUSSO PROCEDURA

Livello Regionale

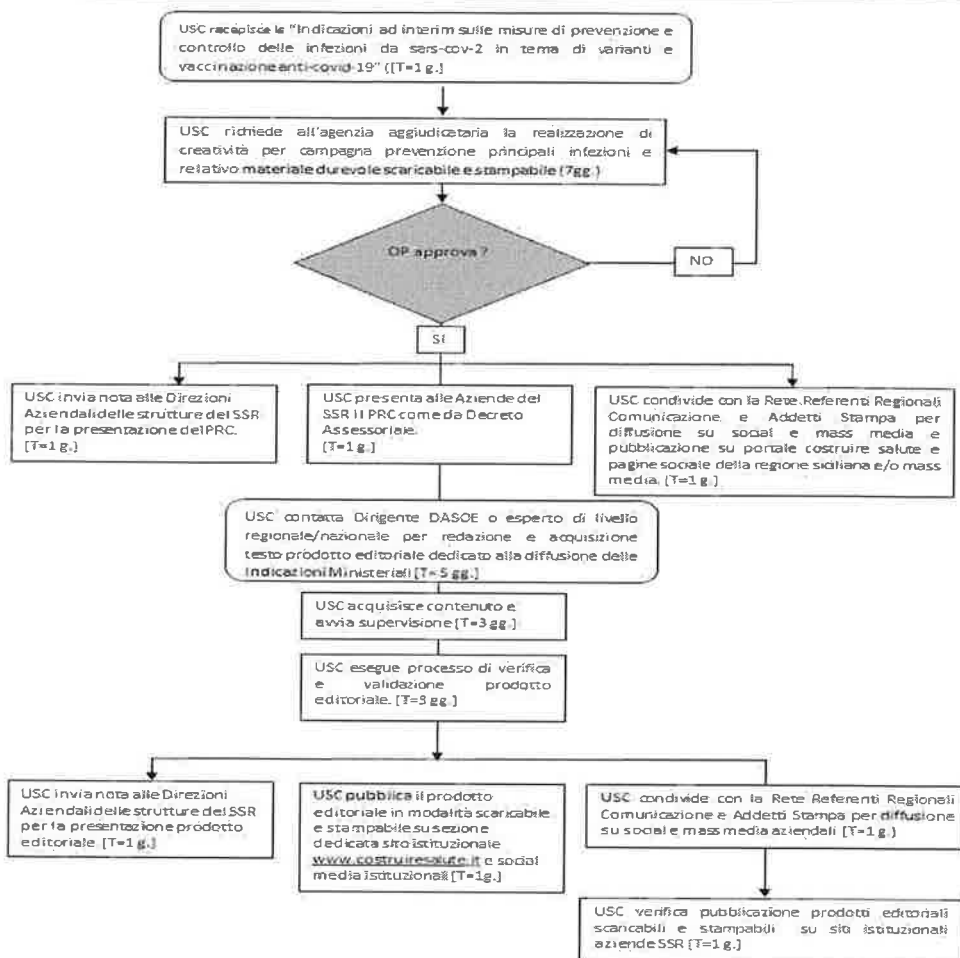


DIAGRAMMA DI FLUSSO PROCEDURA

Livello Aziendale

- Recepire e condividere le iniziative dell'USC per l'implementazione delle campagne di comunicazione finalizzate alla prevenzione delle infezioni in ambito sanitario destinate a pazienti, visitatori e al personale sanitario
- Condivisione delle creatività fornite dall'USC in ambito Rete Referenti Regionali "Comunicazione e Addetti Stampa" e sul portale regionale "Costruire Salute".
- Pubblicazione, su sito web aziendale, mass media locali, social media, delle creatività per la campagna di comunicazione e prevenzione fornite dall'USC.
- Creazione di link e banner diretti dal sito web aziendale verso la sezione dedicata del portale "Costruire Salute" per la condivisione dei prodotti editoriali scaricabili e stampabili.
- Divulgazione materiali informativi presso le strutture aziendali e i pubblici target destinatari della campagna di comunicazione.
- Diffusione informazioni e news dedicate attraverso i canali dell'ufficio Stampa e quelli delle social delle reti – network inclusivi dell'ARNAS CIVICO DI CRISTINA BENFRATELLI (FIASO- Comitati Consultivi Salute).
- Realizzazione appuntamenti informativi/ formativi con i professionisti dell'ARNAS CIVICO DI CRISTINA BENFRATELLI da diffondere con gli strumenti idonei al caso di specie (ad esempio comunicati stampa, video, e includendo l'invito a partecipare agli organi di Stampa o la diffusione ai mass media attraverso comunicati stampa)
- Redazione di materiale informativo per il pubblico nei limiti delle risorse disponibili

9.3.7 PROCEDURA OPERATIVA SULLA VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE STAGIONALE E SULLA VACCINAZIONE PANDEMICA: AVVIO E MONITORAGGIO DEL SISTEMA

REFERENTI/ RESPONSABILI	Direzioni Mediche di Presidio Dott.ssa Maria Grazia Laura Marsala, Dott. Desiree Farinella, Dott. Giovanna Allegra, Dott.ssa Maria Stefania Bonfante, Dott.ssa Fabrizia Terrazzino
RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA	Scheda - Check List n. 59, n. 60
DESCRIZIONE PROCEDURA	La procedura è attivata dall'Ufficio delle Direzioni Mediche di Presidio secondo le disposizioni emesse dall'Assessorato alla Salute. A seguito della emanazione della circolare ministeriale di regolamentazione della campagna antinfluenzale, preventivamente si inviano ai Direttori delle UU.OO. ed al Servizio Infermieristico dei due presidi dell'azienda, le richieste di adesione alla campagna vaccinale, per determinare il fabbisogno delle dosi di vaccino necessarie. Acquisiti i fabbisogni, sulla base delle indicazioni fornite dal Ministero della Salute, circolare ministeriale, e di quelle acquisite dal tavolo tecnico regionale vaccini, si dà inizio alla campagna vaccinale. Previo accordo telefonico con i dipendenti interessati a ricevere il vaccino antinfluenzale, viene predisposto un cronoprogramma di accesso per effettuare la vaccinazione. Nei giorni calendarizzati, i dipendenti aziendali sono sottoposti al predetto vaccino antinfluenzale con successivo periodo di osservazione, al fine di verificare la presenza di segni o sintomi da reazioni avverse. Nel caso in cui viene reso disponibile il vaccino antipandemico, si individuano le modalità e le tempistiche, anche delle cosomministrazioni. Le Direzioni di Presidio detengono il database dei dati relativi dell'attività sopra descritta.

9.4 MACRO AREA " FORMAZIONE (CORSI ED ESERCITAZIONI)"

9.4.1 FORMAZIONE DI TUTTI OPERATORI COINVOLTI NELLA PREPARAZIONE AD UN'EMERGENZA PANDEMICA

REFERENTE/ RESPONSABILE	UOS Formazione Dott. G. Clesi
RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA	Scheda - Check List n.73, n. 53
DESCRIZIONE PROCEDURA	La fase INTERPANDEMICA, come stabilito dall'OMS, fa riferimento allo stadio iniziale della pandemia sia che si tratti di fase 1 che di fase 2, come specifica il Ministero della Salute: Fase 1. Nessun nuovo sottotipo virale isolato nell'uomo. Un sottotipo di virus influenzale che ha causato infezioni nell'uomo può essere presente negli animali. Se presente negli animali, il rischio di infezione o malattia nell'uomo è considerato basso Fase 2. Nessun nuovo sottotipo virale isolato nell'uomo. Comunque, la circolazione negli animali di sottotipi virali influenzali pone un rischio sostanziale di malattia per l'uomo ma non è ancora pienamente trasmissibile." In questa fase l'UOS Formazione provvederà prioritariamente a dare gli strumenti di conoscenza di carattere generale relative alla malattia, alle sue modalità di diffusione, alle complicazioni ed alla terapia A. Il virus influenzale a potenziale pandemico emergente e le azioni poste in essere nella fase in oggetto Obiettivi: Organizzare/realizzare percorsi formativi finalizzati a fornire conoscenze, competenze, skills (sapere, saper fare, saper essere) sul virus, le sue modalità di mutazione, le terapie, la vaccinazione, ecc. Target: Personale aziendale dei vari ruoli e qualifiche (medici, infermieri, tecnici, ostetrici, fisioterapisti, personale ausiliario e socio-sanitario) B. L'uso degli strumenti di protezione e dei DPI Obiettivi: fornire le conoscenze e le motivazioni all'uso responsabile ed adeguato dei diversi DPI Target: Personale aziendale dei vari ruoli e qualifiche, sanitari, amministrativi e tecnici C. Procedure aziendali e interaziendali Obiettivi: fornire le conoscenze adeguate sulle procedure organizzative, gestionali e comunicative per la gestione dei pazienti affetti dalla patologia infettiva Target: Tutto il personale sanitario dei reparti di degenza, aree di emergenza, aree dei servizi D. La comunicazione del rischio e la comunicazione dell'emergenza Target: operatori dei vari ruoli e qualifiche che operano nelle aree di emergenza e di degenza, nonché addetti alla relazione con il pubblico e ai diversi livelli di front-line. Metodologia Didattica: i corsi si svolgeranno attraverso l'uso di una metodologia didattica di tipo partecipativo e coinvolgendo direttamente i discenti in specifici lavori di gruppo, simulate e role-playing sui vari temi specificatamente trattati. Documenti Attuativi: • Piano Aziendale Formazione • Piano Aziendale Comunicazione • Piano Regionale e nazionale PANFLU

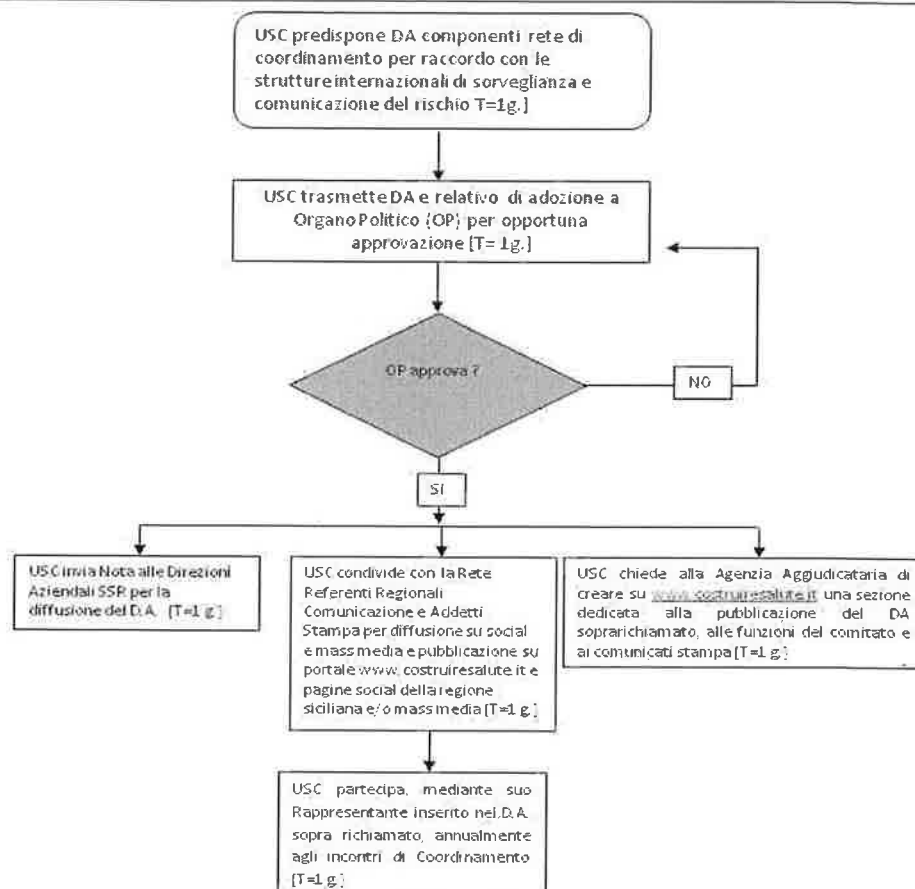
9.5 MACRO AREA “COMUNICAZIONE”

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

REFERENTI/ RESPONSABILI	ARNAS CIVICO DI CRISTINA BENFRATELLI U.O.S. Educazione alla Salute Dott.ssa Nicoletta Salviato
RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA	Scheda - Check List n. 39, n. 47
DESCRIZIONE PROCEDURA	Il responsabile U.O.S. Educazione alla Salute ARNAS Civico Di Cristina Benfratelli, seguendo le indicazioni regionali, si attiverà per: ➤ Presa d'atto dei contenuti del D. A. sulla composizione della Rete di coordinamento per il raccordo con le strutture internazionali di sorveglianza e comunicazione del rischio. ➤ Condivisione in ambito Rete Referenti Regionali Comunicazione e Addetti Stampa e sul portale regionale Costruire Salute. ➤ Pubblicazione dei contenuti del D.A. su sito web aziendale, mass media locali, canali social dei network /reti di cui fa parte l'azienda. ➤ Valorizzazione degli indirizzi globali di “Centers for Disease Control and Prevention” ➤ Gestione della comunicazione integrata regionale, anche in riferimento alle potenzialità offerte in ambito dai Fondi Comunitari e PSN. ➤ Valorizzazione attraverso l'Ufficio Stampa e i suoi strumenti operativi dei documenti emanati dall'OMS e da ECDC piu' di recente in ambito: ➤ (2018) “A checklist for pandemic influenza risk and impact management” e “Essential steps for developing or updating a national pandemic influenza preparedness plan”. Il primo aggiorna e sostituisce la checklist OMS del 2005 per la pianificazione della preparazione alla pandemia influenzale. Il secondo descrive gli elementi essenziali del processo di pianificazione della preparedness a una pandemia influenzale, si concentra sui processi di pianificazione nazionale della preparazione all'influenza -pandemica e fornisce strategie e approcci basati sul rischio, incoraggiando i Paesi a sviluppare piani di preparazione alla pandemia sostenibili e resilienti; ➤ (2017) documento pubblicato da ECDC e destinato ai Paesi dell'UE/AEE, “Guideto revision of national pandemic influenza preparedness plans. Technical report”, che individua le aree principali per la preparazione ad una pandemia influenzale sulla scia delle esperienze: minacce globali poste da malattie (ri) emergenti come l'influenza aviaria A (H5N1) e A (H7N9), l'epidemia di SARS del 2003 e l'epidemia di MERS (sindrome respiratoria Medio Orientale) iniziata nel 2012 ➤ Perfezionare nella pratica operativa il team work -Comunicazione e Informazione- per la stratificazione ottimale della divulgazione di conoscenze e informazioni scientificamente accreditate sul punto, all'interno e all'estero, ed in linea con le indicazioni di OMS su Communication Crisis ➤ Azioni propulsive dell'Ufficio Stampa attraverso strumento operativo di mail, in raccordo sistemico con le autorità internazionali mediante la veicolazione, volte alla diffusione e conoscenza con gli strumenti operativi, in linea con un approccio sistemico con le autorità a diversi livelli previste, la direzione strategica di materiale documentale informativo e normativo d'ambito e delle decisioni UE sulle gravi minacce per la salute a carattere transfrontaliero (v. n.1082/2013/UE).

**DIAGRAMMA
DI FLUSSO
PROCEDURA**

**Livello
Regionale**



**DIAGRAMMA
DI FLUSSO
PROCEDURA**

**Livello
Aziendale**

- Presa d'atto dei contenuti del D. A. sulla composizione della Rete di coordinamento per il raccordo con le strutture internazionali di sorveglianza e comunicazione del rischio.
- Condivisione in ambito Rete Referenti Regionali Comunicazione e Addetti Stampa e sul portale regionale Costruire Salute.
- Pubblicazione dei contenuti del D.A. su sito web aziendale, mass media locali e network di riferimento salute o inclusivi dell'azienda

10. FASE "ALLERTA PANDEMICA"

10.1 MACRO AREA "SERVIZI SANITARI TERRITORIALI ED OSPEDALIERI"

10.1.1 PROTOCOLLI E PROCEDURE IN USO PER LA GESTIONE DEI TRASFERIMENTI E TRASPORTI DI EMERGENZA

REFERENTI/ RESPONSABILI	Direzione Medica dei Presidi Dott.ssa Maria Grazia Laura Marsala, Dott. Desiree Farinella, Dott Giovanna Allegra, Dott.ssa Maria Stefania Bonfante, Dott.ssa Fabrizia Terrazzino U.O.C. Affari Generali Dott.ssa Maria Grazia Di Benedetto Dott. Giuseppe Di Minica
RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA	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)
DESCRIZIONE PROCEDURA	Il trasferimento programmato o in emergenza/urgenza dei pazienti si effettua con risorse mediche e infermieristiche a carico della U.O. richiedente oppure, ove necessario, con risorse da concordare con la Direzione Medica di Presidio o con il Servizio Infermieristico. Le suddette indicazioni soprarichiamate sono state condivise e applicate nell'ambito della attività di trasporto intra ed interospedaliera, svolta dal Servizio Autoparco dell'ARNAS. Qui di seguito sono riportate le principali indicazioni sui percorsi ospedalieri del paziente adulto "Caso sospetto o caso accertato Covid- 19" di cui alle delibere: 299 del 17/03/2020; 409 del 21/04/2020; 1022 del 22 /09/2020. Le suddette procedure integrano le "Procedure Aziendali relative al Protocollo soccorso intraospedaliero e trasporto secondario dell'ARNAS Civico di Palermo, di cui alle Delibere 1569 del 12/11/2015 e 1577 del 16/11/2015 e 421 del 11/07/2018, alle quali si rimanda per la descrizione delle attività.

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

REFERENTE/ RESPONSABILE	UOC Risorse Umane Avv. M.L. Curti Dott. F. Marussich
RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA	Check list n. 24
DESCRIZIONE PROCEDURA	In fase interpandemica saranno avviate le procedure atte a reperire e/o mobilitare il personale in emergenza sia intra che extra aziendale, necessarie in caso di una nuova pandemia. In tale evenienza saranno poste in essere tutte le azioni necessarie per procedere al reperimento rapido di personale medico e sanitario da impiegare per fronteggiare l'emergenza pandemica. In particolare, si potrà far ricorso alle seguenti forme di reclutamento esterno: ▪ Utilizzo di graduatorie di altre Aziende Sanitarie per l'assunzione a tempo determinato o indeterminato; ▪ Conferimento di incarichi a tempo determinato, previa indizione di avviso pubblico per soli titoli o per titoli e colloquio, al personale sanitario ed ai medici in possesso dei requisiti per l'accesso al SSN; ▪ Conferimento di incarichi di lavoro autonomo mediante utilizzo di graduatorie/elenchi di procedure di reclutamento espletate da Aziende Sanitarie regionali (capofila) per le seguenti figure professionali: ➤ Personale professioni sanitarie; ➤ Medici specializzandi; ➤ Personale in quiescenza.

10.2 MACRO AREA “MISURE DI PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE INFEZIONI FARMACOLOGICHE E NON”

10.2.1 PROCEDURE PER IL CONTENIMENTO COVID19-MODALITA' OPERATIVE ASSISTENZIALI

REFERENTE/ RESPONSABILE	Servizio Prevenzione e Protezione Ing. S. Sapienza
RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA	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 -1
DESCRIZIONE PROCEDURA	In fase di allerta pandemica si rimanda ai contenuti della scheda adottata per la fase Interpandemica. Adozione del protocollo delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus negli ambienti di lavoro: Attuazione del documento che indica le misure di contrasto e di contenimento della diffusione dei virus negli ambienti di lavoro e tiene conto dei vari provvedimenti adottati dalle autorità e disposte dalle normative vigenti. I protocolli di sicurezza anticontagio, dispongono le misure efficaci per prevenire il rischio di contagio. All'interno del protocollo vengono fornite indicazioni operative, finalizzate a garantire negli ambienti di lavoro, l'efficacia delle misure precauzionali di contenimento per contrastare un'emergenza pandemica. In particolare vengono descritte: ➤ modalità di comunicazioni delle informazioni a tutti i lavoratori e a chiunque entri nell'ufficio di lavoro, delle misure precauzionali da adottare ➤ modalità di ingresso nei luoghi di lavoro ➤ gestione degli appalti ➤ pulizia e sanificazione in azienda, ricambio dell'aria ➤ precauzioni igieniche personali ➤ DPI da utilizzare ➤ gestione degli spazi comuni ➤ gestione entrata e uscita dei dipendenti ➤ lavoratori fragili Modelli organizzativi finalizzati all'individuazione dei percorsi pulito/sporco, con l'individuazione delle aree di vestizione/svestizione del personale Individuazione delle aree e/o percorsi da dedicare per gli operatori e utenza, ivi inclusi i percorsi, al fine di garantire: ➤ il contenimento dell'esposizione del virus pandemico; ➤ norme comportamentali per le procedure di sanificazione ➤ norme comportamentali per la gestione degli accessi ➤ aree dedicate allo sporco ➤ ricircolo dell'aria ➤ gestione degli impianti ➤ installazione della segnaletica di sicurezza ➤ aree e percorsi dedicati per il deposito e allontanamento dei rifiuti utilizzo promiscuo delle apparecchiature elettromedicali ➤ attività di trasporto e spostamento dei pazienti all'interno del presidio ➤ attività di trasporto e spostamento dei pazienti all'esterno del presidio

**DESCRIZIONE
PROCEDURA**

Programmi di Formazione e Addestramento per il personale

- Informare e formare gli operatori sull'esito della valutazione del rischio derivata dall'esposizione agli agenti biologici e/o nuova situazione pandemica e l'adozione delle nuove misure di prevenzioni e protezioni da adottare
- Sviluppare conoscenze e competenze sulla pandemia e sul suo controllo impiegabili sul campo
- Fornire le conoscenze per limitare la diffusione dell'infezione tra pazienti, operatori visitatori, secondo norme comportamentali e uso dei DPI, particolarmente quelli definiti di III Categoria
- Informare gli operatori sugli scenari e contesti da affrontare
- Attivare una tempestiva programmazione degli incontri formativi in ragione del prevedibile picco pandemico di diffusione della malattia nei mesi freddi
- Far conoscere e divulgare gli atti di indirizzo regionale ed aziendale e l'organizzazione del sistema (Unità di Crisi Aziendale)
- Aggiornamento della Valutazione dei rischi e definizione della tipologia dei dispositivi di protezione individuale (DPI)

Ravvisata la nuova necessità della modifica organizzativa, gestionale e/o con l'introduzione di un nuovo rischio e/o attrezzatura di lavoro, si predisporrà una nuova revisione del documento di valutazione dei rischi, a cura del Datore di Lavoro, e con la partecipazione del RSPP e MC e consultazione dei RLS. Nell'ipotesi della nuova valutazione dei rischi, si individueranno le azioni di prevenzione e protezione per mitigare il rischio di esposizione per gli operatori. Se non vi è la possibilità dell'eliminazione del rischio con le suddette misure, si individueranno gli opportuni DPI da utilizzare.

Si predisporranno anche le nuove revisioni delle Istruzioni Operative per l'utilizzo dei DPI necessari e con gli opportuni allegati da utilizzare che prevedono, la richiesta di approvvigionamento agli uffici competenti, moduli di consegna da parte dei vari responsabili agli operatori sanitari, modalità di smaltimento, e indicazioni sulle modalità d'uso.

DUVRI con i fornitori, percorsi interni ed esterni

Ai sensi di quanto previsto all'art. 26, comma 1, lett. b, del D.lgs. 81/08, vengono fornite alle Imprese appaltatrici dettagliate informazioni sui rischi specifici esistenti nell'ambiente in cui sono destinate ad operare e sulle misure di emergenza adottate in relazione alla propria attività. Al fine di gestire le interferenze, vengono redatti i "DUVRI — Documento Unico di Valutazione dei Rischi Interferenziale" che riguarda esclusivamente i rischi residui dovuti alle interferenze ovvero alle circostanze in cui si verifica un "contatto rischioso" tra gli operatori della Ditta appaltante e tutti gli individui che, a vario titolo soggiornano o utilizzano le strutture aziendali ove intervengono. Trattandosi di un documento "dinamico", ogni qualvolta che la valutazione dei rischi aziendale viene aggiornata, a seguito di nuovi e/o modifiche di potenziali rischi, viene aggiornato anche il DUVRI, al fine di attuare la cooperazione ed il coordinamento con i datori di lavoro delle imprese coinvolte e garantire la salute e la sicurezza dei lavoratori.

Gestione delle aree comuni / comunicazione / segnaletica e cartellonistica.

Attività collegata all'adozione dei "Modelli organizzativi finalizzati all'individuazione dei percorsi pulito/sporco, con l'individuazione delle aree di vestizione/svestizione del personale". Il Servizio di Prevenzione e Protezione, indicherà la segnaletica di sicurezza necessaria, sia per numero e per tipologia, al fine di apporla correttamente nelle aree e luoghi interessati e mitigare il rischio di esposizione agli agenti biologici ed il rispetto delle misure di anticontagio. Attuazione delle procedure di emergenza definite dal Piano di Gestione delle emergenze (emergenza biologica, antincendio ed evacuazione....)

All'interno del Piano di Gestione delle Emergenze adottato dall'azienda nei siti aziendali, vi è indicata la gestione delle emergenze biologiche con le attività/compiti da fare per ogni figura aziendale coinvolta, dal Coordinatore dell'emergenza, agli addetti alle emergenze.

Pertanto si rimanda a tale documento per gli opportuni approfondimenti.

10.2.2 PROCEDURA PER LA PROMOZIONE DELLA VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE IN OGNI CONTESTO UTILE IN FASE DI ALLERTA PANDEMICA

REFERENTI/ RESPONSABILI	Direzione Medica dei Presidi Dott.ssa Maria Grazia Laura Marsala, Dott. Desiree Farinella, Dott. Giovanna Allegra, Dott.ssa Maria Stefania Bonfante, Dott.ssa Fabrizia Terrazzino
RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA	Check List n. 156, n.157
DESCRIZIONE PROCEDURA	I vaccini antinfluenzali stagionali offrono protezione in soggetti di qualsiasi età a rischio di contrarre l'influenza o che possono incorrere in gravi malattie (es. complicanze secondarie all'influenza o ricovero ospedaliero), che rientrano in categorie di gruppi e lavoratori a rischio. L'attuazione di un programma di vaccinazione contro l'influenza stagionale previene la morbilità e la mortalità nei soggetti di qualsiasi età e nei gruppi a rischio. 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. A tale scopo le Direzioni Mediche di Presidio dell'ARNAS Civico Di Cristina Benfratelli si impegnano a promuovere la vaccinazione antiinfluenzale in ogni contesto utile, attivando campagne di informazione/educazione della popolazione e degli operatori sanitari coinvolti nell'attuazione delle strategie vaccinali e sviluppando strategie di vaccinazione di concerto con le categorie professionali coinvolte (medici, infermieri...) A tale scopo: • Verranno pubblicati sul sito aziendale delle creatività per la campagna vaccinale antinfluenzale; • verrà condivisa e diffusa la campagna di comunicazione ad hoc per la promozione dell'adesione ai programmi di vaccinazione, promossa dall'assessorato regionale ufficio speciale della comunicazione (USC), in coerenza con la normativa nazionale e regionale in materia vaccinale.

10.3 MACRO AREA “APPROVVIGIONAMENTO DPI, MEDICINALI, FARMACI E VACCINI E DISPOSITIVI MEDICI ESSENZIALI”

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

REFERENTI/ RESPONSABILI	UOC Farmacia Dott.ssa P. Marrone UOC Provveditorato Dott. G. Coco, Ing. Dott. Vincenzo Lo Medico
RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA	Scheda - Check List n. 72 Scheda - Check List n. 32 Scheda - Check List n. 33 Scheda - Check List n. 8, n. 61, n.62, n.63, n. 64, n. 65
DESCRIZIONE PROCEDURA	La procedura qui di seguito riportata si riferisce al tema in oggetto ed è relativa alla fase pandemica, essa è strettamente collegata con i contenuti della medesima procedura in fase interpandemica. Le procedure di acquisto dell'ARNAS CIVICO DI CRISTINA BENFRATELLI in periodo di Pandemia tengono conto dell'eventuale urgenza del caso. In particolare: ➤ I vaccini vengono generalmente forniti dall'ASP di Palermo, dopo accurata stima del fabbisogno interno identificato dalla Direzione Medica di Presidio. Acquisito il fabbisogno la Direzione Medica di Presidio avanza la richiesta al centro profilattico dell'ASP di Palermo. ➤ I farmaci vengono acquistati attraverso le gare regionali della centrale unica di committenza, salvo piccoli acquisti economici in caso di urgenze. ➤ I DPI, durante la prima fase dell'emergenza Covid-19, sono stati forniti dalla protezione civile, nelle fasi successive sono state indette all'uopo procedure di gara aperta aziendale, con carattere d'urgenza. ➤ I dispositivi medici essenziali vengono regolarmente acquisiti tramite procedure di gara interne e/o gare di bacino. Ove necessario, si è fatto ricorso ad affidamenti diretti nei limiti di legge. La procedura generale prevede che, a seguito di un contratto, emesso dalla UOC Provveditorato dopo procedura di gara, e di relativa adeguata disponibilità economica, la farmacia emetta gli ordini. La suddetta procedura tiene conto dello storico di utilizzo, delle giacenze presenti, o di particolari richieste. In caso di picchi di consumo si procede ad ordini urgenti, garantendo costantemente una scorta congrua, tenendo conto dei tempi di consegna e delle dinamiche interne per l'approvvigionamento. In caso di medicinali direttamente acquistati e consegnati alla Regione da parte di strutture commissariali ministeriali (limitatamente ai prodotti di esclusivo uso ospedaliero) ovvero di prodotti direttamente donati dalle ditte produttrici, l'Assessorato alla salute della Regione siciliana ha stabilito due HUB regionali per lo stoccaggio e la distribuzione territoriale. Per vaccini, farmaci, DPI, dispositivi medici essenziali, è assicurata la verifica periodica del corretto stato di conservazione in ambienti che rispettano i requisiti strutturali e microclimatici adeguati alla tipologia di prodotto, e la verifica periodica della data di scadenza.

10.4 MACRO AREA “FORMAZIONE (CORSI, ESERCITAZIONI)”

10.4.1 AGGIORNAMENTO DI MODULI FORMATIVI REALIZZATI IN FASE INTERPANDEMICA IN BASE ALLE CARATTERISTICHE DEL VIRUS PANDEMICO EMERGENTE

REFERENTE/ RESPONSABILE	Responsabile UOS Formazione Dott. G. Clesi
RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA	Scheda - Check List n. 124
DESCRIZIONE PROCEDURA	L'ALLERTA PANDEMICA, come stabilito dall'OMS, fa riferimento alla fase immediatamente precedente allo stadio di vera e propria pandemia; in questa fase di allerta l'infezione nell'uomo è già avviata, ma ancora con piccoli o grandi cluster che indicano che il virus di che trattasi migliora il suo adattamento all'uomo, ma non è ancora pienamente trasmissibile. In questa fase l'UOS Formazione provvederà prioritariamente a dare gli strumenti di conoscenza di carattere generale relative alla malattia, alle sue modalità di diffusione, alle complicazioni ed alla terapia A. virus a potenziale pandemico emergente e le azioni poste in essere nella fase in oggetto Obiettivi: Organizzare/realizzare percorsi formativi finalizzati a fornire conoscenze, competenze, skills (sapere, saper fare, saper essere) sul virus, le sue modalità di mutazione, le terapie, la vaccinazione, ecc. Target: Personale aziendale dei vari ruoli e qualifiche (medici, infermieri, tecnici, ostetrici, fisioterapisti, personale ausiliario e socio-sanitario) B. L'uso degli strumenti di protezione e dei DPI Obiettivi: fornire le conoscenze e le motivazioni all'uso responsabile ed adeguato dei diversi DPI Target: Personale aziendale dei vari ruoli e qualifiche, sanitari, amministrativi e tecnici C. Procedure aziendali e interaziendali Obiettivi: fornire le conoscenze adeguate sulle procedure organizzative, gestionali e comunicative per la gestione dei pazienti affetti dalla patologia infettiva Target: Tutto il personale sanitario dei reparti di degenza, aree di emergenza, aree dei servizi D. La comunicazione del rischio e la comunicazione dell'emergenza Target: operatori dei vari ruoli e qualifiche che operano nelle aree di emergenza e di degenza, nonché addetti alla relazione con il pubblico e ai diversi livelli di front-line. Metodologia Didattica: i corsi si svolgeranno attraverso l'uso di una metodologia didattica di tipo partecipativo e coinvolgendo direttamente i discenti in specifici lavori di gruppo, simulate e role-playing sui vari temi specificatamente trattati. Documenti Attuativi: • Piano Aziendale Formazione • Piano Aziendale Comunicazione • Piano Regionale e nazionale PANFLU

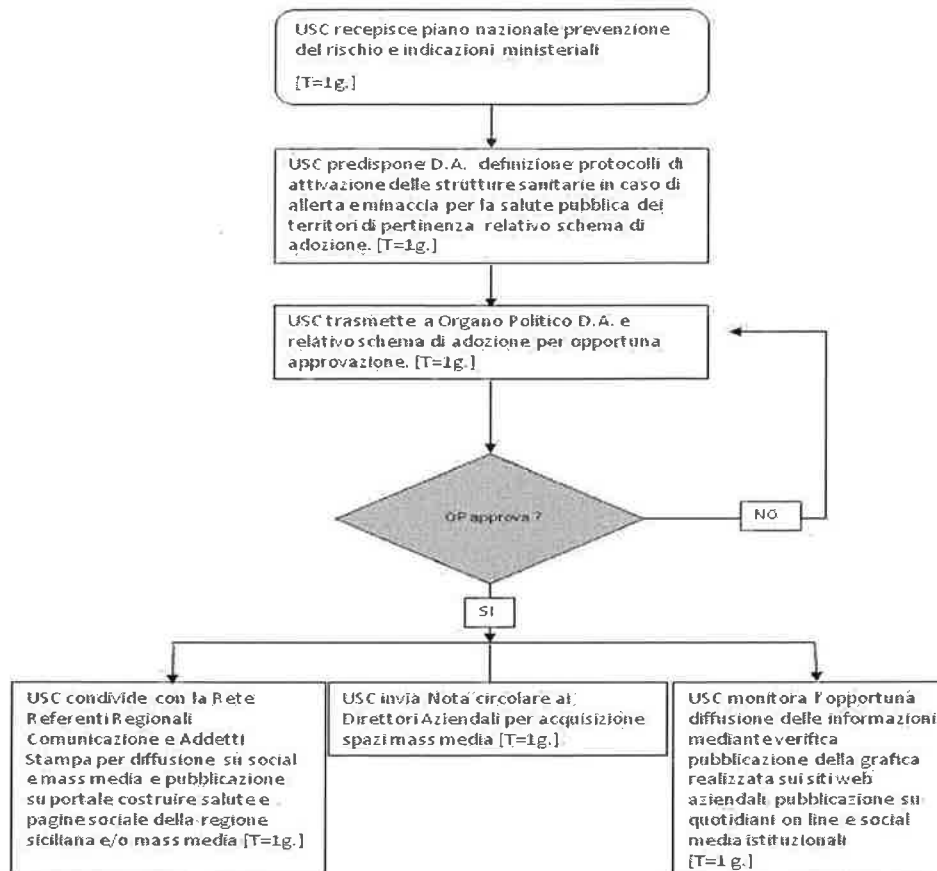
10.5 MACRO AREA “COMUNICAZIONE”

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

REFERENTI/ RESPONSABILI	ARNAS CIVICO DI CRISTINA BENFRATELLI U.O.S. Educazione alla Salute Dott.ssa Nicoletta Salviato
RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA	Scheda - Check List n. 125 A
DESCRIZIONE PROCEDURA	Il responsabile U.O.S. Educazione alla Salute ARNAS Civico Di Cristina Benfratelli, tenuto conto dei contenuti di aggiornamento del Piano di Comunicazione Regionale, completo del Piano di Comunicazione del Rischio, ed in attesa del D.A. che definisce protocolli di attivazione delle strutture sanitarie nella fase di allerta pandemica e minaccia per la salute pubblica dei territori di pertinenza, si attiverà per: ➤ Recepimento del piano di comunicazione regionale e adozione del piano di comunicazione aziendale in conformità con i contenuti del D.A in coerenza con i contenuti del PRCR. ➤ Già adottato il Piano di Comunicazione Aziendale con Delibera DG n. 802 del 27 maggio “Recepimento Piano Regionale di comunicazione per la Salute di cui al D.A. 308 del 2021 “Adozione Piano Aziendale Comunicazione” anno 2021/2022. ➤ Recepimento e adozione dei protocolli di attivazione delle strutture sanitarie nella fase di allerta pandemica e minaccia per la salute pubblica dei territori di pertinenza. ➤ Condivisione dei contenuti del D.A. e dei protocolli definiti in ambito Rete Referenti Regionali Comunicazione e Addetti Stampa e sul portale regionale “Costruire Salute” e pubblicazione su sito web aziendale, mass media locali. ➤ Comunicazione costante e aggiornata con i media attraverso bollettini dedicati ➤ Divulgazione in parallelo delle principali informazioni attraverso gli strumenti operativi dell'ufficio Stampa. ➤ Avviamento e definizione di un team work dedicato per governare la FASE di allerta del processo del “ciclo di vita ” della comunicazione di CRISIS, che consenta la pianificazione e la distribuzione di responsabilità dei segmenti coinvolti nel processo di crisis communication, relativo al rischio pandemico e permetta di definire protocolli standardizzati in grado di assicurare, per la fase di allertamento, un opportuno coordinamento sistemico con le autorità responsabili per la diffusione delle informazioni. ➤ Predisposizione e diffusione attraverso gli strumenti operativi dell'Informazione di messaggi contenenti raccomandazioni per la promozione di comportamenti adeguati nella popolazione in FASE di allerta.

**DIAGRAMMA
DI FLUSSO
PROCEDURA**

**Livello
Regionale**



**DIAGRAMMA
DI FLUSSO
PROCEDURA**

**Livello
Aziendale**

Recepire piano di comunicazione regionale e adozione del piano di comunicazione aziendale in conformità con i contenuti del D.A.

Recepire e adottare i protocolli di attivazione delle strutture sanitarie nella fase di allerta pandemica e minaccia per la salute pubblica dei territori di pertinenza.

Condivisione dei contenuti del D.A. e dei protocolli definiti in ambito Rete Referenti Regionali Comunicazione e Addetti Stampa e sul portale regionale "Costruire Salute" e pubblicazione su sito web aziendale, mass media locali.

Comunicazione costante e aggiornate con i media attraverso bollettini dedicati

Divulgazione in parallelo delle principali informazioni attraverso i canali social dei network-reti in cui l'ARNAS CIVICO DI CRISTINA BENFRATELLI è inserita

11. FASE PANDEMICA

11.1 MACRO AREA “SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA”

11.1.1 PROCEDURA OPERATIVA PER LA IMMEDIATA CONDIVISIONE DELLE CIRCOLARI MINISTERIALI

REFERENTI/ RESPONSABILI	Direzione Medica dei Presidi Dott.ssa Laura Marsala, Dott.ssa Desirée Farinella, Dott.ssa Giovanna Allegra, Dott.ssa Maria Stefania Bonfante, Dott.ssa Fabrizia Terrazzino
RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA	Scheda - Check List n. 138 (Rif. PanFlu. TAB.38)
DESCRIZIONE PROCEDURA	Le circolari ministeriali che riguardano l'andamento della pandemia e le modalità della gestione della stessa, saranno tempestivamente condivise con le UU.OO. Aziendali, con la richiesta di dare la massima diffusione dei contenuti a tutto il personale coinvolto nella gestione della fase pandemica.

11.2 MACRO AREA “GESTIONE CLINICA”

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

REFERENTI/ RESPONSABILI	Direzioni Mediche dei Presidi Dott.ssa Maria Grazia Laura Marsala, Dott.ssa Desirée Farinella, Dott.ssa Giovanna Allegra, Dott.ssa Maria Stefania Bonfante, Dott.ssa Fabrizia Terrazzino UOS Qualità e Gestione Rischio Clinico Dott.ssa Maria Grazia Laura Marsala UOS Bed Management Dott.ssa Anna Maria Giammanco
RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA	Check list n.160, n. 161
DESCRIZIONE PROCEDURA	Come riportato da letteratura, la prevenzione del contagio dipende dalla probabilità che le persone hanno di entrare in contatto con i virus emessi da soggetti malati sintomatici, da soggetti paucisintomatici ed asintomatici. Occorre mettere in atto misure generali e specifiche per la prevenzione del contagio. Le misure generali prevedono un rafforzamento dei programmi e dei principi fondamentali di prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza. Le misure specifiche si riferiscono a quelle misure messe in atto dalle strutture che svolgono attività assistenziali in un contesto di epidemia come quella di CoViD-19. Queste ultime prevedono: • vaccinazione di tutto il personale; • Scelta dei DPI; • Misure barriera ed isolamento standard JC • Criteri di dimissione finalizzati ad aumento del turnover dei posti letto dedicati a pazienti con infezione sintomatica da Sars Cov-2 • Accessi programmati (prestazioni ambulatoriali) • Sanificazione e Pulizia Ambientale • Gestione pazienti ricoverati positivi per malattia diffusiva pandemica in epoca successiva all'ingresso in ospedale • Trattamento salme pazienti affetti da malattia pandemica • Gestione delle degenze • Accesso visitatori Vaccinazione Avendo a disposizione uno strumento che ci può immunizzare e proteggere dalla malattia, tutto il personale che opera all'Interno dell'azienda ARNAS Civico Di Cristina Benfratelli, potrà essere sottoposto a vaccinazione. Anche se la vaccinazione protegge dall'infezione, occorre adottare le misure di prevenzione note (distanziamento, igiene delle mani, dispositivi di protezione individuale, ecc). Scelta dei DPI Per la scelta dei DPI, l'azienda fa riferimento alla normativa dettata dall'Istituto Superiore di Sanità, fermo restando che tutto il personale sanitario e non, compresi studenti di ogni ordine e grado, in servizio presso i vari presidi dell'azienda, hanno seguito corsi obbligatori di vestizione e svestizione organizzati dalle UU.OO Prevenzione e Protezione e Formazione. Misure di barriera e isolamento standard JCI: Scopo della procedura è indicare le misure di barriera e di isolamento da adottare in ospedale a protezione di pazienti, visitatori e operatori dalle malattie trasmissibili. La prevenzione della trasmissione delle infezioni in ospedale può essere raggiunta applicando le precauzioni standard e le precauzioni aggiuntive.

DESCRIZIONE PROCEDURA

Le precauzioni standard sono le misure da adottare per l'assistenza di tutti i pazienti, indipendentemente dalla diagnosi o dal presunto stato infettivo.

- Igiene delle mani
- Uso corretto dei DPI
- Isolamento dei pazienti in stanze singole o qualora non fosse possibile si procede ad isolamento di coorte
- Sanificazione ambientale
- Gestione dei dispositivi medici
- Gestione della biancheria e delle stoviglie
- Gestione dei rifiuti

Le precauzioni aggiuntive sono basate sul tipo di trasmissione, finalizzate all'assistenza a pazienti accertati o sospetti di essere infetti o colonizzati da parte di patogeni facilmente trasmissibili o epidemiologicamente importanti.

In base alla modalità di trasmissione distinguiamo le seguenti precauzioni aggiuntive:

- precauzioni per malattie trasmesse per via aerea;
- precauzioni per malattie trasmesse attraverso goccioline o droplets;
- precauzioni per malattie che possono essere trasmesse tramite contatto diretto o indiretto. Igiene mani, etichetta respiratoria ed utilizzo di idonei DPI restano comunque le misure di prevenzione più idonee.

Criteri di dimissione finalizzati ad aumento del turnover dei posti letto dedicati ai pazienti con infezione sintomatica da malattia diffusiva

Il presente documento stabilisce dei criteri indicativi per favorire il turnover dei pazienti asintomatici/paucisintomatici ricoverati in Area Medica, prevedendone la dimissione al proprio domicilio oppure, nei casi in cui l'isolamento domiciliare non possa essere garantito, presso le strutture alberghiere già individuate dall'ASP con funzione di isolamento. Favorire il turnover dei pazienti consentirà di ottimizzare le risorse e di rendere disponibili posti letto ospedalieri.

CRITERI DI DIMISSIONE

I criteri di dimissione verranno stabiliti in base alle indicazioni ministeriali che verranno fornite in corso di pandemia, avendo cura di procedere alla segnalazione ai servizi territoriali e scegliendo la tipologia di dimissione più appropriata per i pazienti: dimissione a domicilio, dimissione protetta, dimissione presso strutture territoriali...)

Il trasferimento al domicilio che rientra nella categoria dei trasferimenti secondari non urgenti deve essere effettuato mediante ambulanza della struttura dimettente, ovvero aziendale, che sarà immediatamente decontaminata dopo il trasferimento.

Per pazienti che hanno necessità clinica di assistenza sanitaria di grado elevato è possibile richiedere, per il tramite della Direzione Sanitaria/Medica, un trasporto con ambulanza e contestuale barella in alto biocontenimento.

In caso di motivata impossibilità a fare ricorso alle predette modalità di trasporto e qualora sussistano valide motivazioni a supporto, sarà possibile ricorrere ad ambulanze del Sistema 118.

Accessi programmati (prestazioni ambulatoriali)

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 15 minuti aggiuntivi).

L'attività sarà pianificata nell'arco della giornata in modo da non permettere affollamento di pazienti.

Accesso pazienti

Tutti i pazienti, potranno accedere nei vari ambulatori, osservando scrupolosamente le precauzioni standard ed aggiuntive con evidenza di efficacia nel controllo della diffusione della patologia pandemica, quali ad es. l'igiene delle mani, la distanza sociale....

Sanificazione e Pulizia Ambientale

Durante la pandemia occorre adottare le seguenti disposizioni:

- Arieggiare di frequente i locali;
- Pulire frequentemente le superfici più toccate, quali maniglie e barre delle porte, delle finestre, sedie e braccioli, tavoli, interruttori della luce, corrimano, rubinetti dell'acqua, pulsanti dell'ascensore, ecc;

Pulire ripetutamente e accuratamente le superfici di lavoro del personale addetto al contatto con il pubblico con acqua e detergenti, seguita da applicazione di disinfettanti a base di ipoclorito di sodio 0,1% o etanolo al 70%;

DESCRIZIONE PROCEDURA

- Accurata pulizia di servizi igienici pubblici, lavandini del bagno e servizi igienici utilizzati da più persone;
- Il personale impegnato nella pulizia ambientale deve indossare i dispositivi medici e i DPI durante le attività di pulizia;
- L'igiene delle mani deve essere eseguita ogni volta che vengono rimossi DPI come guanti;
- Il materiale di pulizia deve essere adeguatamente pulito alla fine di ogni sessione di pulizia;
- Il materiale di scarto prodotto durante la pulizia deve essere collocato nei rifiuti indifferenziati;
- Per i dispositivi elettronici come tablet, touch screen, tastiere, telecomandi, seguire le istruzioni del produttore per tutti i prodotti di pulizia e disinfezione. Se non sono disponibili istruzioni del produttore, considerare l'uso di salviette pre-impregnate o panni imbevuti di prodotti a base di alcol etilico al 70% per disinfettare i touch screen.

Asciugare accuratamente le superfici per evitare il ristagno di liquidi.

Inoltre, in relazione alle caratteristiche della pandemia, dovranno essere previsti protocolli di disinfezioni specifici.

DI SEGUITO SI RIPORTANO ALCUNI PERCORSI SPECIFICI CHE SONO STATI ATTIVATI IN CORSO DELLA PANDEMIA DA COVID E CHE RAPPRESENTANO UN MODELLO DA IMPLEMENTARE IN CASO DI NUOVA PANDEMIA:

Percorso P.S.

Nelle more del completamento dei lavori e della consegna dei locali del nuovo Pronto Soccorso infettivologico, l'Area dedicata all'assistenza dei pazienti sospetti infetti si trova al piano terra del pad. 8 nell'area precedentemente occupata dall'OBI.

In caso di attivazione percorso infetti, sono necessari alcuni lavori di adeguamento strutturale, determinati dalla necessità di separazione del percorso sporco-pulito del personale all'interno della suddetta area, in cui è già possibile accogliere i pazienti di che trattasi.

I pazienti effettuano la prima valutazione clinica nell'area del pre-triage se ritenuti sospetti vengono indirizzati tramite autoambulanza all'Area Sospetti.

Il paziente entrerà dal lato posteriore del padiglione (area gazebo esterno) e raggiungerà il reparto utilizzando la rampa dedicata.

I pazienti che dovessero necessitare di indagine TAC dovranno raggiungere l'U.O. di Radiologia transitando il medesimo percorso in senso inverso; saranno condotti con autoambulanza al piano -1 presso la TAC 64 s dedicata e con accesso diretto dall'esterno. Lo stesso percorso dovrà essere utilizzato per i trasferimenti in uscita ad altre UU.OO.

In nessun caso è necessario l'utilizzo degli ascensori.

Il personale dedicato all'assistenza dei pazienti ospitati nell'Area Sospetti esegue la vestizione all'inizio del corridoio in stanza dedicata attraverso la quale si passa nell'area filtro e successivamente nell'area sporca), da qui attraverso l'ingresso utilizzato per il transito dei pazienti accede all'area di cui sopra.

La svestizione sarà effettuata sul lato più esterno del corridoio e attraversando la zona filtro e la successiva stanza dedicata, terminerà direttamente nell'area pulita.

L'intera area (ex OBI) è stata dotata di un box di legno che consente l'isolamento della porta in comune con l'area pulita in modo da creare ulteriore zona filtro.

I pazienti che dovessero presentarsi alla valutazione clinica di pre-triage in condizioni complicate la cui gestione richiedesse anche procedure invasive da eseguire in ambiente a pressione negativa, saranno condotti nella saletta N° 3 dotata di ingresso indipendente direttamente dall'esterno. Il personale dedicato all'assistenza di questi pazienti esegue la vestizione nella saletta attigua e procede attraverso la zona filtro verso l'interno della saletta 3; La svestizione verrà effettuata nella zona filtro (munita di lavabo) che consentirà il transito in senso inverso in direzione della zona pulita.

Il materiale sporco dovrà essere allontanato dal percorso sporco già in essere.

Percorso Malattie Infettive P.O. Civico

Prima dell'arrivo del paziente al Pad 11, il personale di portineria o il personale addetto alla vigilanza, avrà il compito di allontanare pazienti e visitatori dalla sala d'attesa del piano terra e dal piano primo, avendo cura di inibire l'accesso al Padiglione.

Tutto il percorso lungo cui è transitato il paziente dovrà essere immediatamente sanificato.

Dovranno essere differenziati l'ascensore per lo sporco e l'ascensore per il pulito.

Tutto il personale di assistenza deve aver cura di attenersi alle indicazioni riportate nelle Direttive Assessoriali e nelle Circolari Ministeriali per la gestione clinica del caso, nonché per il corretto utilizzo dei DPI.

Il movimento ed il trasporto dei pazienti infetti dovrà avvenire solo per scopi essenziali quali procedure diagnostiche e terapeutiche che non possono essere eseguite al letto del paziente; a tal proposito tutti gli esami di radiodiagnostica da eseguire a favore di questi pazienti, dovranno essere garantiti presso l'U.O. Radiodiagnostica del Pad.8, facendo sì che prima dell'arrivo del paziente in Radiodiagnostica vengano allontanati utenti e accompagnatori dal percorso che farà il paziente infetto e procedendo alla sanificazione accurata dei suddetti locali, una volta che lo stesso sarà allontanato dopo l'esame diagnostico.

Quando il trasporto si rende necessario, occorre far indossare al paziente appropriate misure di barriera per ridurre l'occasione di trasmissione di microrganismi ad altri degenti, personale e visitatori e per ridurre la contaminazione dell'ambiente, avendo cura di avvisare il personale dell'area in cui il paziente viene trasferito dell'imminente arrivo del caso confermato e delle procedure da usarsi per ridurre il rischio di contagio.

Percorso Radiologico

1) Esami RX torace su pazienti sospetti o accertati per infezione pandemica provenienti dal Pronto Soccorso, da Malattie Infettive o Pneumologia:

a. Vanno effettuati nei locali individuati per la gestione dei casi sospetti, nello specifico sala D primo piano Pad. PS;

b. Il TSRM che effettuerà l'esame sarà dotato di adeguati DPI da reperire in loco.

2) Esami TC su pazienti sospetti o accertati infezione pandemica provenienti dal Pronto Soccorso, da Malattie Infettive o Pneumologia:

a. Gli esami TC, laddove possibile, essere correttamente programmati;

b. Atteso che l'UOC di Radiodiagnostica dispone di due apparecchiature TC al padiglione PS, verrà utilizzata la TC 128s GE che è prossima all'entrata del reparto ed esiste la possibilità di una migliore aereazione degli ambienti successivamente alla procedura, oltre al fatto che non c'è commistione dei percorsi con gli altri pazienti per l'utilizzo della TC 64s; a questo proposito per il paziente del pad. PS si utilizzerà l'ascensore posto a destra con arrivo al di fuori della U.O. pertanto l'ingresso individuato per accedere alla sala TC sarà quello esterno; i pazienti provenienti da altro pad. trasportati da ambulanza, accederanno direttamente dall'esterno.

c. Il personale Tecnico ed infermieristico sarà dotato di opportuni DPI come di seguito specificato;

d. Sul lettino dell'apparecchiatura verrà disposto un telino di dimensioni tali da coprire l'intera lunghezza del paziente a braccia estese;

e. Va spento il condizionatore d'aria (pompa di calore) giacché ricicla la stessa aria dell'ambiente, per tutta la durata dell'esame, per essere riacceso dopo la sanificazione della sala. I condizionatori centralizzati possono rimanere accesi poiché l'aria interna viene espulsa all'esterno.

f. Il personale ausiliario che accompagna il paziente aiuterà il personale della radiologia al suo corretto posizionamento sull'apparecchiatura (in quanto già dotato di DPI) e subito dopo attendere all'esterno per evitare contaminazioni.

g. Dopo l'esame il paziente rientrerà in reparto e l'ambiente andrà sanificato. Tale procedura è messa a carico di una squadra volante (breve 5837) secondo procedura della Ditta di pulizie.

h. Lo stesso personale avrà cura di chiudere i contenitori dei rifiuti speciali e di allontanarli dalla sala TAC.

i. Dopo la sanificazione i locali vanno areati per almeno 30/45 minuti. E' fatto obbligo ai Medici di tutti i reparti, richiedenti un esame per pazienti accertati o sospetti di infezione pandemica di informare il personale della Radiologia (per Rx torace: 5716; TC: 65333, 65330, 65327, 65324) prima di accompagnare il paziente per la prestazione, affinché gli operatori della Radiologia possano conformarsi con gli opportuni DPI.

Al fine di poter correttamente partecipare al percorso della gestione dei pazienti sospetti o affetti da infezione pandemica la struttura è dotata:

1) DPI in quantità adeguata:

a. Protezione standard: cuffie da lavoro monouso, mascherine mediche monouso, camici isolanti monouso, guanti monouso in lattice ed in vinile (attesa la presenza di personale con certificate allergie al lattice), gel igienizzante per mani e corretto rifornimento di sapone per i servizi igienici della struttura, telini lunghi in TNT o materiale equivalente per posizionare i pazienti sull'apparecchiatura

b. Secondo livello di protezione per pazienti con malattia fortemente sospetta o accertata: cuffie da lavoro usa e getta, occhiali protettivi o visiere (tipo antiappannamento), mascherine di protezione mediche FFp2 o FFp3, indumenti protettivi o camici isolanti, copriscarpe monouso.

2) La fornitura di disinfettanti a base alcolica per la sanificazione delle apparecchiature e delle cassette radiografiche (per eventuali radiografie a letto).

Percorso Pad. 3 Maternità

Al momento dell'arrivo della paziente in ambiente di pronto soccorso, in caso di ricovero o osservazione breve, la paziente viene allocata presso l'area grigia (locali ex suore), per un totale di 4 posti letto e due posti in poltrona comoda.

In tale sede può essere garantito il monitoraggio materno-fetale.

In caso di ricovero di paziente ostetrica positiva per patologia diffusiva, tutte le attività in regime di ricovero possono essere garantite nella stessa area già dotata di impianto a pressione negativa, da parte di personale ostetrico con doppia valenza assistenziale e ostetrica.

Al momento del parto, in casi di qualsiasi emergenza materno fetale o in caso di paziente ginecologica che necessiti di intervento urgente, il percorso da seguire è il seguente:

la paziente viene trasferita in barella con mascherina FFP3 al secondo piano attraverso l'ascensore porta lettiga di sinistra, da personale munito di DPI.

Raggiunto il secondo piano la paziente viene trasferita nel complesso operatorio utilizzando la parte destra del corridoio delimitata da apposita banda.

La paziente occuperà la sala operatoria C dotata di isola neonatale, dove sarà assistita durante il parto, eventuale taglio cesareo, o nel caso di paziente ginecologica, durante l'intervento chirurgico. Nella stessa sala verrà gestito sia il post partum che il post operatorio.

Al termine dell'osservazione post partum la paziente in barella e il neonato, transitando lungo la stessa parte del corridoio, raggiungerà la degenza al piano terra dove l'assistenza ritornerà in carico al personale ostetrico.

Dopo ogni passaggio di paziente infetta si dovrà provvedere alla sanificazione degli ambienti.

Percorso Padiglione 4

I pazienti infetti verranno ricoverati presso le UU.OO. identificate nel pad. 4 secondo un possibile modello organizzativo ad "intensità di cure", atteso che presso il pad. 4 sono presenti UU.OO. di Area Medica, UU.OO. di Terapia Intensiva.

Inoltre il pad. 4 è dotato di un servizio di Radiologia (Neuroradiologia) e di Complessi Operatori.

PERCORSI SPORCO/PULITO

Sono stati identificati all'interno del pad. 4 percorsi "puliti" che consentono l'ingresso e l'uscita del personale sanitario in servizio e del personale fornitore di servizi (vitto, biancheria pulita, etc) e percorsi "sporchi" che consentono l'accesso e la movimentazione dei pazienti con il personale sanitario di accompagnamento, l'accesso e l'uscita del personale addetto alla sanificazione del percorso stesso e dei reparti, l'accesso e l'uscita del personale addetto ai servizi di ritiro dello sporco, dei rifiuti speciali e la movimentazione della salma in caso di decesso (vedere procedura trasporto salma).

Tutti i percorsi del pad. 4 devono essere definiti attraverso apposita cartellonistica, sia per quanto riguarda il percorso pulito, individuato nel prospetto principale del padiglione, sia per quanto riguarda il percorso sporco, che si sviluppa sul retro del padiglione.

Il personale sanitario accede attraverso gli ascensori posti di fronte alla portineria. Il portiere regola l'accesso al padiglione ed è prevista la sua presenza h 24, rappresentando la garanzia al rispetto dei percorsi ed il filtro all'accesso di eventuale personale non autorizzato.

L'arrivo dei pazienti, sia quelli provenienti da PS con ambulanza interna che quelli provenienti dal territorio con mezzi di soccorso del 118, avviene attraverso gli accessi posteriori al padiglione e tramite i monti lettighe direttamente ai reparti posti alla destra ed alla sinistra del padiglione. L'accesso all'UTIR avviene direttamente sia dal lato anteriore che posteriore del padiglione.

Sarà compito dei Direttori di UU.OO. e dei Coordinatori, predisporre all'interno della propria UO un'area filtro, all'ingresso del reparto, ove realizzare, anche con segnaletica a terra o con catenelle per la separazione dei percorsi, una zona di vestizione/svestizione con disponibilità di tutti i DPI per le procedure di protezione del personale e viceversa di decontaminazione.

Qualsiasi movimentazione dei pazienti infetti positivi, avverrà attraverso il percorso "sporco" posteriore al padiglione, rispettivamente per ogni lato.

Qualsiasi movimentazione del paziente infetto sarà seguita dall'attivazione, da parte del personale dell'U.O. dove è degente il paziente, sia in caso di passaggio in arrivo per ricovero, sia in caso di uscita e rientro del paziente per procedure diagnostiche/terapeutiche (TAC, endoscopia, etc), della procedura di sanificazione del percorso secondo le modalità stabilite. In ogni caso è prevista la sanificazione del percorso "sporco" due volte al giorno dopo il ritiro della biancheria sporca e dei rifiuti speciali.

In particolare la biancheria sporca dovrà essere inserita nei sacchi idrosolubili, che, a loro volta, nel momento della consegna, dovranno essere inseriti all'interno dei sacchi rossi.

Le divise del personale invece dovranno essere inserite nei sacchi trasparenti. Ogni sacco dovrà essere accuratamente chiuso con le fascette in dotazione.

La biancheria, entro i già definiti orari di ritiro, dovrà essere depositata al di fuori della porta di inizio del percorso sporco, nel vano scale posteriore (percorso infettivi). L'operatore del servizio Lavanderia munito dei DPI idonei (tuta, mascherina FFP2 e doppio paio di guanti), provvederà al progressivo ritiro della biancheria, utilizzando il percorso sporco dopo aver completato il ritiro in tutte le altre Unità Operative del Presidio.

Una volta ultimate le operazioni di ritiro, l'operatore avrà cura di smaltire i DPI utilizzati presso un contenitore per rifiuti speciali in dotazione al servizio Autoparco. I contenitori dei rifiuti speciali devono essere confezionati dal personale delle UU.OO. del Pad.4.

Il personale della Ditta individuata avrà cura di allontanare i contenitori dei rifiuti speciali utilizzando il percorso "infezione pandemica - sporco", ovvero i due ascensori posti sul retro del Padiglione, e allocarli successivamente presso il deposito temporaneo individuato in azienda. Il ritiro avverrà due volte al giorno: alle ore 06:00 del mattino e alle ore 18:00 del pomeriggio.

Si invitano tutti i Direttori ed i Coordinatori in indirizzo a disporre al personale sanitario la puntuale osservazione ed aderenza ai suddetti percorsi segnalando agli scriventi eventuali criticità che possano evidenziarsi durante l'espletamento delle attività assistenziali.

Gli esami TC su pazienti infetti accertati per ricoverati presso tutte le UU.OO. del Pad.4, dovranno essere garantiti presso l'U.O. Neuroradiologia al piano terra. Per raggiungere i suddetti locali sarà utilizzato il tunnel esterno al padiglione proseguendo fino all'ingresso posteriore dell'U.O. Neuroradiologia (già uscita di emergenza), fornito di rampa, tale percorso sarà ugualmente utilizzato per il rientro del paziente alla U.O. di appartenenza.

COMPLESSO OPERATORIO

La sala operatoria da dedicare ai pazienti infetti nell'eventualità di un nuovo scenario pandemico è da individuare tra quelle presenti al Pad.4. Il percorso prevederà l'arrivo in sala operatoria attraverso il monta lettighe identificato/dedicato attivando a seguire, le procedure di sanificazione dei percorsi contaminati conseguenza del trasporto del paziente.

PERCORSI AL P.O. DI CRISTINA

- In caso di paziente giunto in PS con sintomi suggestivi per patologia diffusiva si effettua pre-triage.
- In attesa di conferma laboratoristica il paziente sarà tenuto in isolamento al padiglione pediatrico Maggiore (Malattie Infettive) al quale sarà dedicato ascensore che prevederà il blocco di fermo negli altri piani.
- Sarà attenzionata e allertata la sanificazione dei luoghi di passaggio o/e di stasi del paziente "infetto" immediatamente dopo la movimentazione dello stesso.

Inoltre, nel caso in cui i posti letto predisposti in Malattie Infettive non fossero sufficienti ad eventuali ricoveri per i medesimi motivi si riconveriranno entro 24 ore dal primo evento N° 3 posti letto in area Day-Surgery della T.I. pediatrica.

Sarà immediatamente istituito il percorso dedicato per la sala operatoria dedicata e per la Radiodiagnostica.

Nell'eventualità il paziente necessitasse di effettuare una radiografia, questa sarà eseguita prima del ricovero presso l' U.O.C Malattie Infettive sita al 4 °piano. Il paziente sarà fornito di DPI e droplet aerea.

Man mano che i posti letto saranno occupati dai casi infettivi, la riconversione riguarderà il 3° piano e progressivamente il coinvolgimento riguarderà anche le pediatrie di base e altri reparti.

Gestione pazienti ricoverati positivi a test per patologia pandemica in epoca successiva all'ingresso in ospedale

La gestione di pazienti ricoverati per patologie - cardiache, ortopediche, neurologiche, etc. e scoperti positivi al virus pandemico in un momento successivo all'ingresso in ospedale, necessita di apposita regolamentazione, al fine di evitare il propagarsi dell'infezione ad altri pazienti e/o operatori.

Il paziente ricoverato nell'ARNAS Civico Di Cristina Benfratelli, che in corso di ricovero venga scoperto positivo a test per la patologia pandemica, anche se asintomatico, deve essere posto in isolamento ed attuare i protocolli specifici per il contenimento del contagio.

Trattamento salme pazienti affetti da patologia diffusiva

Per quanto attiene il trattamento di salme di pazienti affetti da patologia diffusiva, si rimanda al Regolamento di Polizia Mortuaria DPR 285/1990, nonché al "Regolamento Aziendale per la gestione dei decessi e dell'attività di Medicina Necroscopica" all'ARNAS Civico — Di Cristina — Benfratelli di Palermo REVISIONE 1", adottato con Delibera 564 del 22 aprile 2022, nonché alle indicazioni fornite con Circolare 3956 del 28/03/2020, che, in relazione alle caratteristiche della pandemia, potranno essere integrate.

DESCRIZIONE PROCEDURA	Gestione delle degenze La gestione delle degenze dovrà tenere conto delle precauzioni standard e aggiuntive ed dei protocolli di isolamento necessari al contenimento del rischio infettivo in ambito ospedaliero, quali l'isolamento funzionale, l'isolamento per coorte, protocolli di sanificazione ambientale specifici. 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". I visitatori eventualmente autorizzati, dovranno comunque essere in numero limitato e osservare tutte le precauzioni raccomandate per la prevenzione della trasmissione dell'infezione. I colloqui tra i parenti e il personale medico, finalizzati all'aggiornamento dello stato di salute del paziente, potranno avvenire tramite contatto telefonico, se la situazione pandemica lo impone. Qualora il visitatore/familiare rifiuti l'adesione alle indicazioni fornite dall'Azienda, non potrà avere accesso alla struttura.
----------------------------------	--

11.2 MACRO AREA "GESTIONE CLINICA"

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

REFERENTI/ RESPONSABILI	UOC Microbiologia e Virologia Dott.ssa Francesca Di Bernardo
RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA	Scheda - Check List n. 160-1
DESCRIZIONE PROCEDURA	Tutti i campioni degli utenti e/o degli operatori sanitari vengono inviati c/o il laboratorio dell'U.O.C. di Microbiologia e Virologia; il personale sanitario afferente al Laboratorio provvede a controllare l'idoneità del campione, le specifiche indagini da effettuare, la garanzia di corretta e tracciabile associazione tra campione, soggetto campionato, campionatore, luogo, scopo e tempi del prelievo/raccolta. I campioni che pervengono dai Reparti dei PP.OO. vengono inviati al laboratorio tramite sistema navetta ed autista con l'utilizzo di appositi contenitori. NORMATIVA TRASPORTO CAMPIONI BIOLOGICI Il trasporto dei campioni biologici dal luogo di prelievo (laboratori, reparti, centri di prelievo o centri periferici di raccolta) al laboratorio di analisi riveste un'importanza notevole sia per la sicurezza degli addetti a tale operazione e destinatari dei campioni, sia per la corretta conservazione del campione e, quindi, per la qualità del risultato analitico finale. Per tali motivi è importante assicurare un adeguato addestramento del personale coinvolto nelle diverse fasi del trasporto e la disponibilità di procedure per il corretto, confezionamento, etichettatura e il trasporto in sicurezza dei campioni. In generale, le precauzioni da applicare nel trasporto dei campioni biologici partono dal fatto che essi sono potenzialmente infetti e si devono pertanto attuare condizioni di massima sicurezza possibile per l'operatore e per il campione, impedendo la dispersione negli ambienti di agenti infettanti o potenzialmente tali. Tali condizioni vanno dalla scelta di contenitori e mezzi idonei per il confezionamento e il trasporto, all'utilizzo di specifici DPI, alla conoscenza delle procedure da attuare nella manipolazione dei campioni.

11.2.3 PROCEDURA PER LA RACCOLTA E TRASPORTO SICURO DI CAMPIONI RESPIRATORI E DI SANGUE

REFERENTI/ RESPONSABILI	Direzione Medica dei Presidi Dott.ssa Laura Marsala, Dott.ssa Desirée Farinella, Dott.ssa Giovanna Allegra, Dott.ssa Maria Stefania Bonfante, Dott.ssa Fabrizia Terrazzino U.O. Affari Generali Dott.ssa Maria Grazia Di Benedetto, Dott. Giuseppe Di Minica
RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA	Scheda - Check List n. 160-1 (Rif. PanFlu Naz. Pag. 90)
DESCRIZIONE PROCEDURA	Corretta gestione del Processo: dalla produzione alla consegna del campione biologico ai diversi Laboratori. L'intero processo di manipolazione del campione biologico, è vincolato da procedure operative nazionali (Circolare n. 3 dell'8 maggio 2003: Raccomandazioni per la sicurezza del trasporto di materiali infettivi e di campioni diagnostici) volte a garantire la sicurezza del Personale coinvolto nel processo e impedire la dispersione di agenti infettanti, o potenzialmente infettanti, nell'ambiente anche in caso di incidenti (errata chiusura e/o rottura del recipiente primario) che possono determinare la fuoriuscita del materiale dai contenitori. Tutte le attività devono essere correttamente espletate garantendo sia la qualità della prestazione che la sicurezza degli Operatori (D.Lgs. 81/08 e s.m.i.). <u>I Coordinatori infermieristici sono Responsabili dei processi di:</u> ➤ Informazione/Formazione degli Operatori e ai Sanitari; ➤ Custodia dei recipienti primari, Reperimento, e Confezionamento del Materiale /Campione biologico ➤ Consegna del Materiale/Campione all'Operatore/Trasportatore ➤ Consegna del Materiale/Campione ai Laboratori. ➤ Sanificazione/Sanitizzazione dei sistemi di protezione e trasporto di materiale biologico e porta provette (a norma ADR); <u>I Coordinatori infermieristici sono corresponsabili con i Direttore di U.O.C. per:</u> ➤ Segnalazione di eventuali Criticità rilevate nel processo; ➤ Tracciabilità dell'intero processo; Raccomandazioni per la sicurezza del trasporto di materiali infettivi e di campioni diagnostici (art.4 della Circolare n. 3 dell'8 maggio 2003): Trasporto locale Per trasporto locale viene inteso il trasporto di un campione da un reparto ospedaliero o da una struttura periferica ad un laboratorio o da un laboratorio ad un altro ovvero da una struttura ospedaliera ad un centro diagnostico esterno. A tali situazioni si applicano i medesimi principi di sicurezza richiesti per le altre modalità di trasporto. Regole da osservare sono: ➤ Utilizzo di contenitori per il campione impermeabili e a tenuta stagna; se il campione è costituito da una piastra, essa deve essere opportunamente sigillata. ➤ Nel caso in cui il contenitore del campione è una provetta, essa deve essere chiusa e collocata in una rastrelliera che la mantenga in posizione verticale; i contenitori dei campioni e le rastrelliere devono essere posti in scatole robuste e a tenuta stagna di plastica o di metallo e ciascuna scatola deve essere etichettata in relazione al contenuto ed accompagnata dalle schede con i dati del campione.

DESCRIZIONE PROCEDURA	➤ Qualora, per il trasporto del campione, è previsto l'uso di veicoli, la scatola deve essere sistemata in modo fermo e sicuro nel veicolo stesso e, a bordo, deve essere presente un kit fornito di materiale assorbente, disinfettante a base di cloro, contenitore per rifiuti, guanti da lavoro resistenti e riutilizzabili." ➤ Attenzionare l'igiene del recipiente primario (provette, bicchieri, sacchetti, piastre ecc.) e la sanificazione dei " sistemi di protezione e trasporto di materiale biologico e provette" in dotazione alle UU.OO.CC. alla fine di ogni trasporto (contenitori e provette con materiale biologico vanno inseriti sempre in contenitori di trasporto puliti e disinfettati), utilizzando prodotti a base di cloro al 5-10%. ➤ Non posizionare alcun foglio d'accompagnamento attorno o a contatto con i campioni!
---	---

11.3 MACRO AREA “MISURE DI PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE INFEZIONI FARMACOLOGICHE E NON

11.3.1 CAMPAGNA DI COMUNICAZIONE SULL’IMPORTANZA DELLA VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE IN PERIODO PANDEMICO

REFERENTE/ RESPONSABILE	ARNAS CIVICO DI CRISTINA BENFRATELLI U.O.S. Educazione alla Salute Dott.ssa Nicoletta Salviato
RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA	Scheda - Check List n. 156 Scheda - Check List n. 59, n. 60
DESCRIZIONE PROCEDURA	Il responsabile U.O.S. Educazione alla Salute ARNAS Civico Di Cristina Benfratelli, tenuto conto delle indicazioni operative fornite dall’USC sulla campagna di comunicazione sull’importanza della vaccinazione antinfluenzale in periodo pandemico, si attiverà per: ➤ Condivisione dei contenuti della campagna di comunicazione nell’ambito della Rete Referenti Regionali Comunicazione e Addetti Stampa e sul portale regionale “Costruire Salute”. ➤ Pubblicazione su sito web aziendale, mass media locali, delle creatività per la campagna vaccinale antiinfluenzale in periodo pandemico, fornite dall’USC. ➤ Creazione di link e banner diretti dal sito web aziendale verso la sezione dedicata del portale “Costruire Salute” per la condivisione dei prodotti editoriali scaricabili e stampabili. ➤ Divulgazione materiali informativi presso le strutture aziendali. ➤ Sensibilizzazione attraverso campagne informative mirate sulla popolazione di riferimento dell’ARNAS: Dipendenti, Pazienti ricoverati e in dimissione Durante la fase pandemica saranno avviati in modo completo tutti i protocolli di comunicazione previsti e già avviati nelle fasi precedenti.

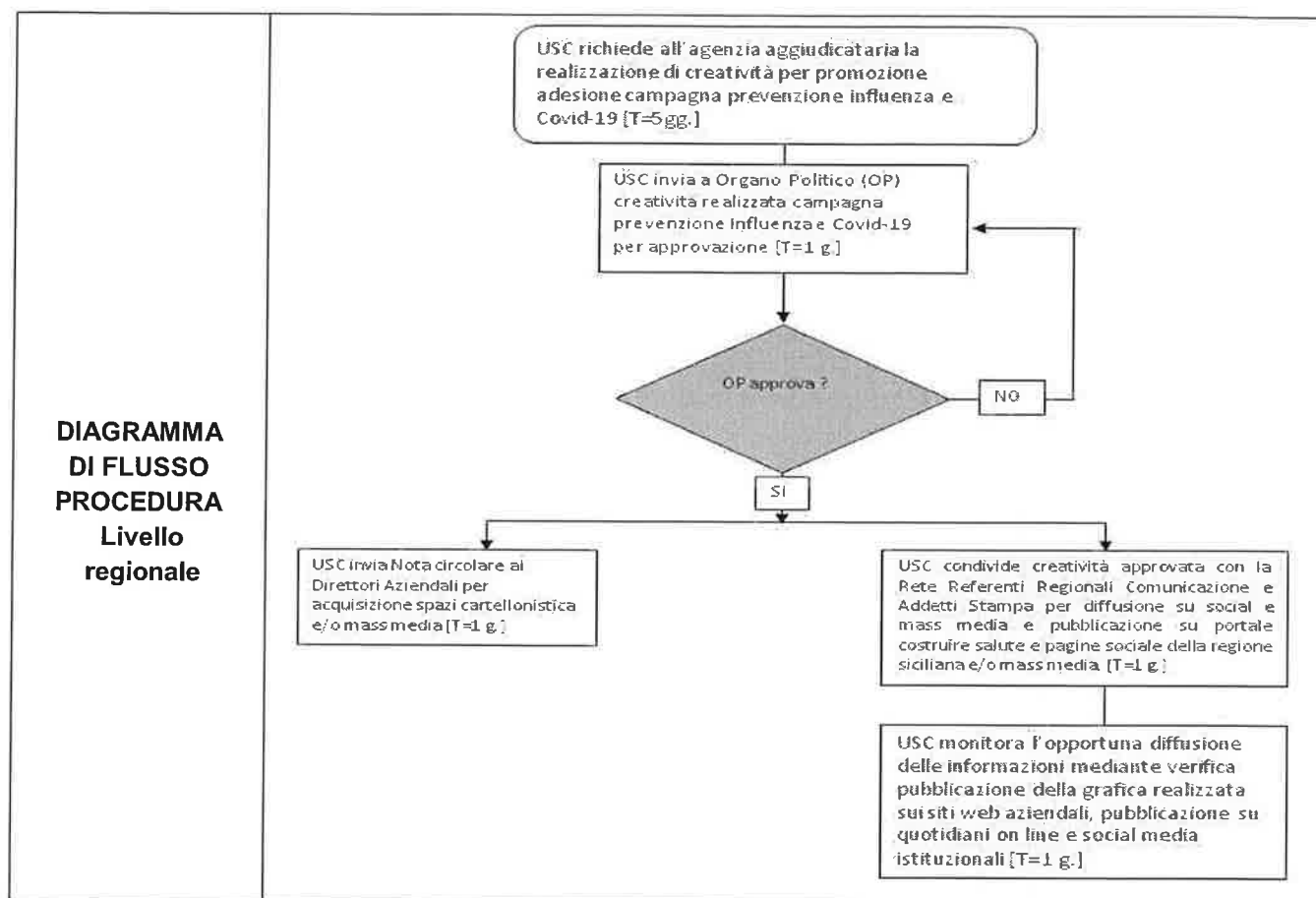


DIAGRAMMA DI FLUSSO PROCEDURA Livello Aziendale		Condivisione dei contenuti della campagna di comunicazione nell'ambito della Rete Referenti Regionali Comunicazione e Addetti Stampa e sul portale regionale Costruire Salute.	
		Pubblicazione su sito web aziendale, mass media locali, social media, delle creatività per la campagna vaccinale antiinfluenzale in periodo pandemico, fornite dall'USC.	
		Creazione di link e banner diretti dal sito web aziendale verso la sezione dedicata del portale "Costruire Salute" per la condivisione dei prodotti editoriali scaricabili e stampabili.	
		Divulgazione materiali informativi presso le strutture aziendali Sensibilizzazione attraverso campagna informative mirate sulla <u>popolazione di riferimento dell'ARNAS</u> : dipendenti, pazienti ricoverati e in dimissione	

11.4 MACRO AREA “SERVIZI SANITARI TERRITORIALI ED OSPEDALIERI”

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

REFERENTI/ RESPONSABILI	UOC Farmacia Dott.ssa P. Marrone UOC Provveditorato Dott. G. Coco, Ing. Dott. Vincenzo Lo Medico
RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA	Scheda - Check List n. 72 Scheda - Check List n. 32 Scheda - Check List n. 33 Scheda - Check List n. 8, n. 61, n. 62, n. 63, n. 64, n. 65
DESCRIZIONE PROCEDURA	La procedura qui di seguito riportata si riferisce al tema in oggetto ed è relativa alla fase pandemica, essa è strettamente collegata con i contenuti della medesima procedura in fase interpandemica. Le procedure di acquisto dell'ARNAS CIVICO DI CRISTINA BENFRATELLI in periodo di Pandemia tengono conto dell'eventuale urgenza del caso. In particolare: ➤ I vaccini vengono generalmente forniti dall'ASP di Palermo, dopo accurata stima dell'abbisogno interno identificato dalle Direzioni Mediche di Presidio ➤ Acquisito il fabbisogno le Direzioni Mediche di Presidio avanzano la richiesta al centroprofilattico dell'ASP di Palermo. ➤ I farmaci vengono acquistati attraverso le gare regionali della centrale unica di committenza, salvo piccoli acquisti economici in caso di urgenze. I dispositivi medici essenziali vengono regolarmente acquisiti tramite procedure di gara interne e/o gare di bacino. Ove necessario, si è fatto ricorso ad affidamenti diretti nei limiti di legge. La procedura generale prevede che, a seguito di un contratto, emesso dalla UOC Provveditorato dopo procedura di gara, e di relativa adeguata disponibilità economica, la farmacia emetta gli ordini. La suddetta procedura tiene conto dello storico di utilizzo, delle giacenze presenti, o di particolari richieste. In caso di picchi di consumo si procede ad ordini urgenti, garantendo costantemente una scorta congrua, tenendo conto dei tempi di consegna e delle dinamiche interne per l'approvvigionamento. In caso di medicinali direttamente acquistati e consegnati alla Regione da parte di strutture commissariali ministeriali (limitatamente ai prodotti di esclusivo uso ospedaliero) ovvero di prodotti direttamente donati dalle ditte produttrici, l'Assessorato alla salute della Regione siciliana ha stabilito due Hub regionali per lo stoccaggio e la distribuzione territoriale.

11.5 MACRO AREA " FORMAZIONE (CORSI ED ESERCITAZIONI)"

11.5.1 CORSI DI FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO: FLESSIBILITÀ E TEMPESTIVITÀ NECESSARIE

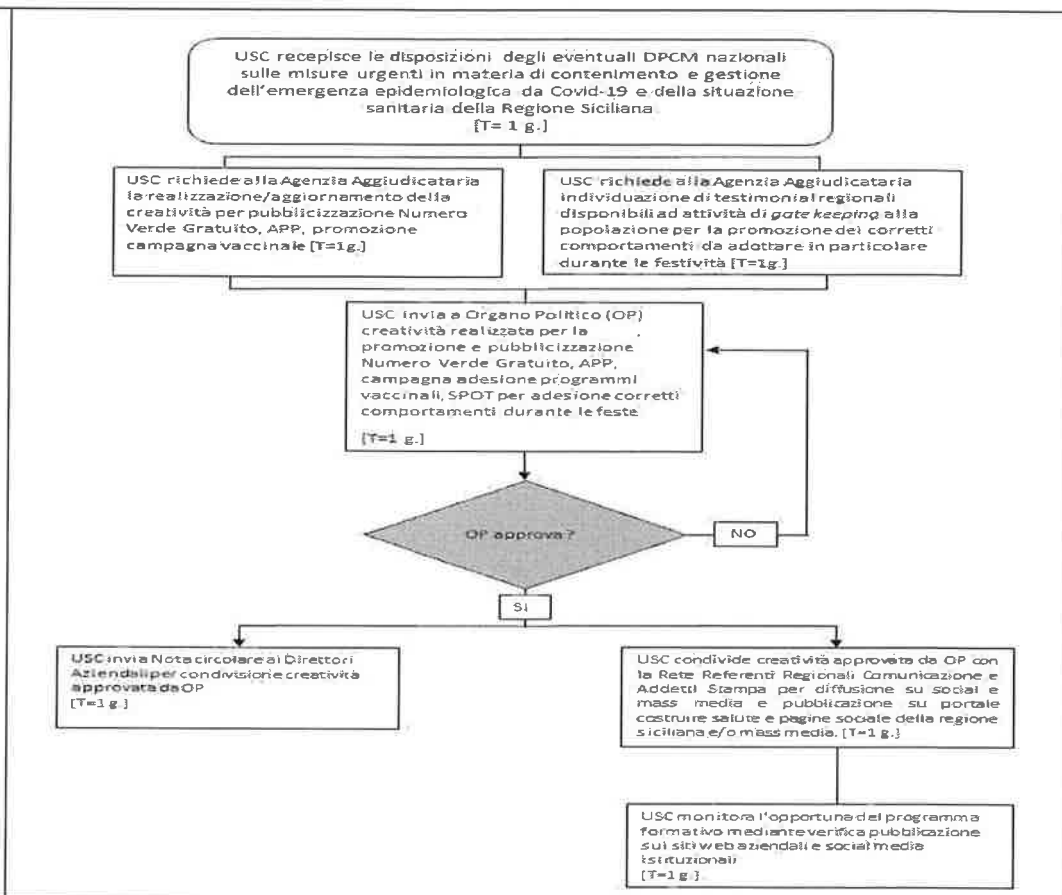
REFERENTE/ RESPONSABILE	UOS Formazione Dott. G. Clesi
RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA	Scheda - Check List n. 163 n.164
DESCRIZIONE PROCEDURA	Nella FASE PANDEMICA vera e propria, identificata dall'OMS come <i>Fase 6: Aumentata e prolungata trasmissione nella popolazione generale</i>, l'UOS Sviluppo Organizzativo e Patrimonio Professionale dell'Azienda provvederà ad adattare i percorsi formativi individuati nelle fasi precedenti, alle diverse esigenze via via emerse in termini di diffusione nella popolazione interessata. Per tale motivo si considererà l'attività formativa relativa ai seguenti corsi: A. L'uso degli strumenti di protezione e dei DPI Obiettivo: Diffondere la conoscenza e soprattutto l'uso dei DPI al fine di contenere la diffusione del virus Target: 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. Inoltre, il personale che presta cure dirette ai pazienti ricoverati in struttura e gli addetti alle pulizie devono ricevere una formazione specifica su come prevenire la trasmissione dell'infezione. Il personale aziendale di tutti gli altri ruoli/qualifiche, compresi gli amministrativi, dovranno comunque essere formati all'uso dei principali strumenti di protezione individuali, nonché sulle procedure aziendali di protezione. B. La comunicazione del rischio: una problematica con due diverse prospettive Una delle maggiori frustrazioni dei comunicatori e del management di imprese e organizzazioni è rappresentato dalla difficoltà di indurre la gente ad assumere comportamenti di attenzione nei confronti di rischi reali e, per contro, di rassicurarla rispetto a rischi inesistenti o minimali. Obiettivo del corso è quindi quello di definire gli step principali nella comunicazione del rischio in modo da aiutare cittadini ed utenti ad assumere comportamenti corretti nella prevenzione e nel contenimento dei rischi pandemici. Target: operatori dei vari ruoli e qualifiche che operano nelle aree di emergenza e di degenza, nonché addetti alla relazione con il pubblico e ai diversi livelli di front-line. C. La comunicazione dell'emergenza Obiettivo della comunicazione in caso di emergenza è quello di informare le persone affinché possano attuare comportamenti sicuri e in grado di permettere la prevenzione soprattutto evitando che la nostra comunicazione generi fenomeni di panico. Target: Operatori che gestiscono i dati sulla pandemia, operatori del front line e operatori che nelle aree di emergenza e degenza comunicano con gli utenti e i loro familiari. D. Procedure aziendali e interaziendali Obiettivi: fornire le conoscenze adeguate sulle procedure organizzative, gestionali e comunicative per la gestione dei pazienti affetti dalla patologia infettiva Target: Tutto il personale sanitario dei reparti di degenza, aree di emergenza, aree dei servizi Metodologia didattica La metodologia didattica utilizzata sarà sempre di tipo partecipativo centrata su: studi di "casi", role- playing, simulate, lavori di gruppo su compito al fine non solo di fornire le conoscenze adeguate alla gestione dei pazienti, ma anche per sviluppare motivazione e responsabilizzazione negli operatori e migliorare così la qualità assistenziale.

11.6 MACRO AREA COMUNICAZIONE

11.6.1 PROCEDURA OPERATIVA PER LE CAMPAGNE DI COMUNICAZIONE DEL RISCHIO A LIVELLO PROVINCIALE E COINVOLGIMENTO DELLE COMUNITA' IN MANIERA TEMPESTIVA E COSTANTE

REFERENTI/ RESPONSABILI	ARNAS Civico Di Cristina Benfratelli U.O.S. Educazione alla Salute Dott.ssa Nicoletta Salviato
RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA	Scheda - Check List n. 166
DESCRIZIONE PROCEDURA	Il responsabile U.O.S. Educazione alla Salute ARNAS Civico Di Cristina Benfratelli, seguendo le indicazioni regionali finalizzate all'attivazione di messaggi comunicativi necessari in <i>Fase Pandemica</i> per evitare comportamenti scorretti che possono portare alla diffusione del rischio pandemico, si attiverà per: ➤ Condivisione dei contenuti e delle creatività per la campagna di promozione di comportamenti proattivi per la prevenzione del rischio, e l'adesione alle campagne vaccinali in ambito Rete Referenti Regionali "Comunicazione e Addetti Stampa" e sul portale regionale "Costruire Salute" e pubblicazione su sito web aziendale, mass media locali. ➤ Condivisione dei prodotti editoriali forniti dall'USC in ambito Rete Referenti Regionali "Comunicazione e Addetti Stampa" e sul portale regionale "Costruire Salute" e pubblicazione su sito web aziendale, mass media locali. ➤ Creazione di link e banner diretti dal sito web aziendale verso la sezione dedicata del portale "Costruire Salute" per la condivisione dei prodotti editoriali scaricabili e stampabili. ➤ Divulgazione materiali informativi presso le strutture aziendali. ➤ Sensibilizzazione attraverso campagna informative mirate sulla popolazione di riferimento dell'ARNAS: Dipendenti, Pazienti ricoverati e in dimissione Durante la fase pandemica saranno avviati in modo completo tutti i protocolli di comunicazione previsti e già avviati nelle fasi precedenti.

**DIAGRAMMA
DI FLUSSO
PROCEDURA
Livello
regionale**



**DIAGRAMMA
DI FLUSSO
PROCEDURA
Livello
Aziendale**

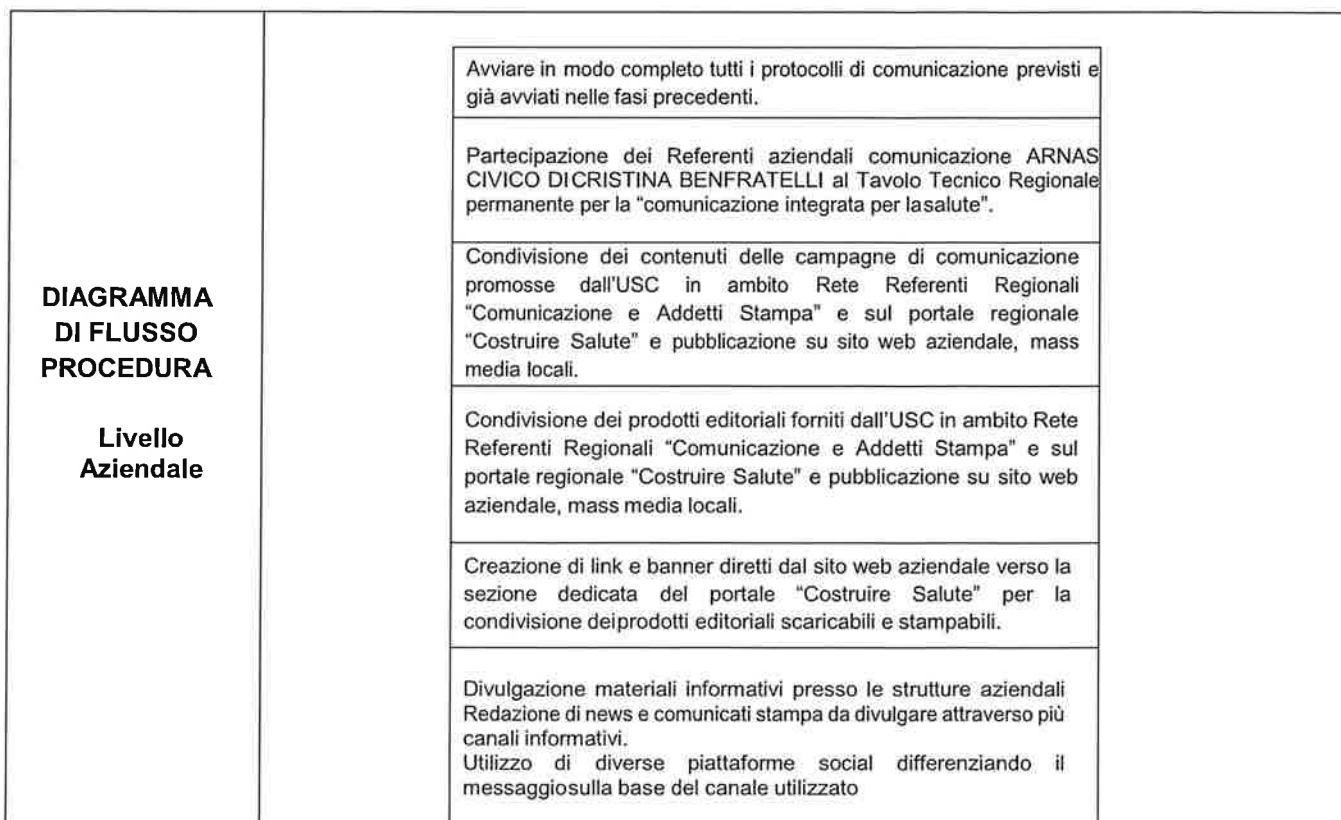
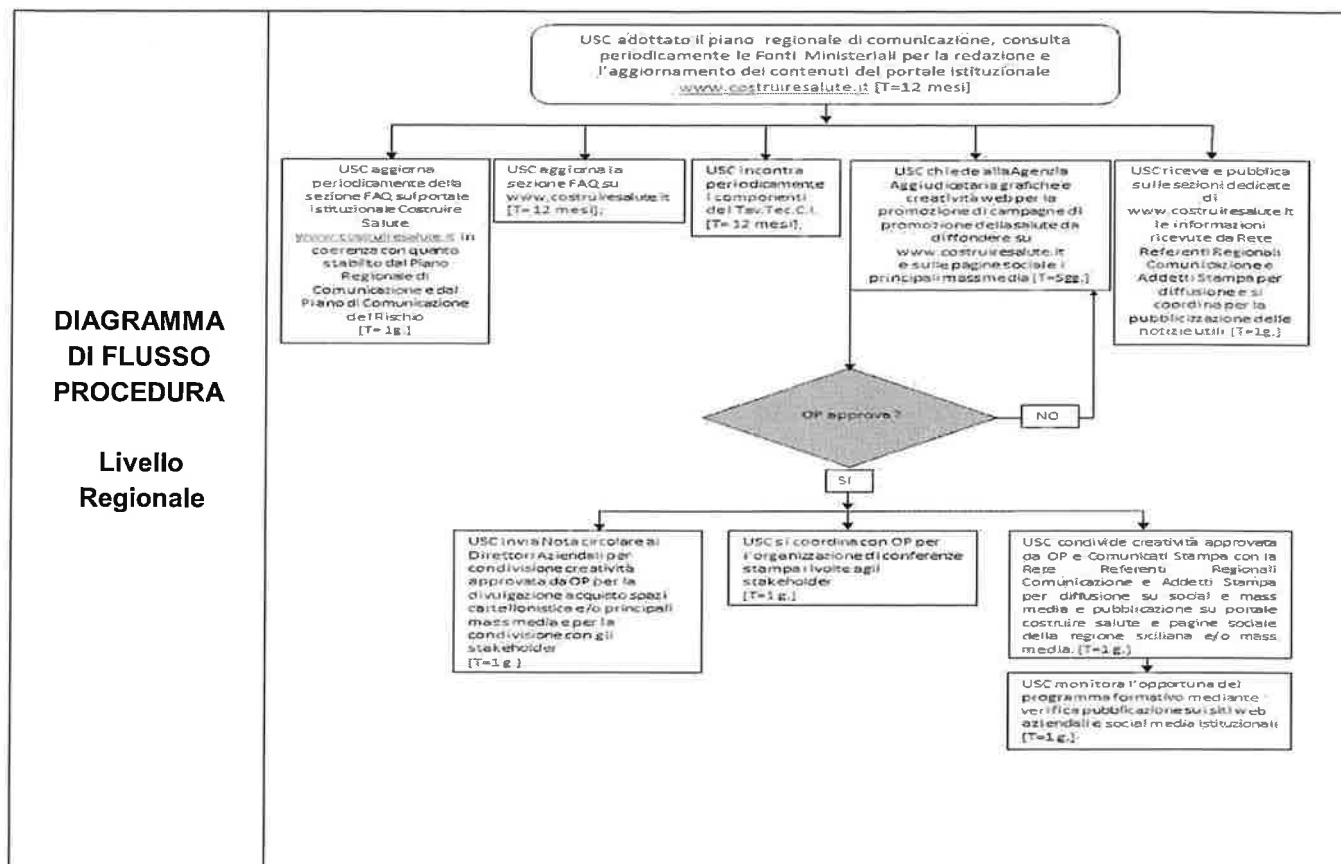
- Condivisione dei contenuti e delle creatività per la campagna di promozione di comportamenti proattivi per la prevenzione del rischio, e l'adesione alle campagne vaccinali in ambito Rete Referenti Regionali "Comunicazione e Addetti Stampa" e sul portale regionale "Costruire Salute" e pubblicazione su sito web aziendale, mass media locali.
- Condivisione dei prodotti editoriali forniti dall'USC in ambito Rete Referenti Regionali "Comunicazione e Addetti Stampa" e sul portale regionale "Costruire Salute" e pubblicazione su sito web aziendale, mass media locali.
- Creazione di link e banner diretti dal sito web aziendale verso la sezione dedicata del portale "Costruire Salute" per la condivisione dei prodotti editoriali scaricabili e stampabili.
- Divulgazione materiali informativi presso le strutture aziendali.
- Sensibilizzazione attraverso campagna informative mirate sulla popolazione di riferimento dell'ARNAS: Dipendenti, Pazienti ricoverati e in dimissione

**11.6.2 PROCEDURA OPERATIVA PER IL RILASCIO TEMPESTIVO DI PROCEDURE DI AUTORIZZAZIONE
INFORMAZIONI, MESSAGGI E PRODOTTI DI INFORMAZIONE**

REFERENTE/ RESPONSABILE	ARNAS Civico Di Cristina Benfratelli U.O.S. Educazione alla Salute Dott.ssa Nicoletta Salviato
RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA	Scheda - Check List n. 167
DESCRIZIONE PROCEDURA	Il Responsabile U.O.S. Educazione alla Salute, tenuto conto delle indicazioni ministeriali e regionali ai fini dell'attivazione di messaggi comunicativi necessari in <i>Fase Pandemica</i> per evitare comportamenti scorretti che possono portare alla diffusione del rischio pandemico, si attiverà per: ➤ Avviare in modo completo tutti i protocolli di comunicazione previsti e già avviati nelle fasi precedenti. ➤ La produzione costante di contenuti finalizzati ad accrescere la consapevolezza della popolazione e al contrasto delle <i>fake news</i> attraverso i principali canali istituzionali (comunicati stampa, web e social, info-grafiche e video); ➤ Il supporto alla diffusione dei dati della sorveglianza e sulla situazione epidemiologica attraverso i canali social e il web; ➤ Azioni di comunicazione dirette alla prevenzione per fasce di popolazione più fragili; ➤ Sinergie inter-istituzionali per la promozione della formazione degli stakeholder; ➤ Diffusione dei contenuti tecnici e i relativi aggiornamenti sulla gestione di questa fase dell'emergenza presso i vari pubblici di riferimento ➤ Adattamento della strategia di comunicazione ai diversi scenari epidemiologici. ➤ Adattamento della strategia e potenziamento delle attività sui canali network in cui l'ARNAS CIVICO DI CRISTINA BENFRATELLI è inserita; ➤ Informazione tempestiva e puntuale su nuovi strumenti diagnostici e di prevenzione ➤ Condivisione dei contenuti delle campagne di comunicazione promosse dall'USC in ambito Rete Referenti Regionali "Comunicazione e Addetti Stampa" e sul portale regionale "Costruire Salute" e pubblicazione su sito web aziendale, mass media locali, social media. ➤ Condivisione dei prodotti editoriali forniti dall'USC in ambito Rete Referenti Regionali "Comunicazione e Addetti Stampa" e sul portale regionale "Costruire Salute" e pubblicazione su sito web aziendale, mass media locali. ➤ Creazione di link e banner diretti dal sito web aziendale verso la sezione dedicata del portale "Costruire Salute" per la condivisione dei prodotti editoriali scaricabili e stampabili. ➤ Divulgazione materiali informativi presso le strutture aziendali.

11.6.3 PROCEDURA DI ATTIVAZIONE DELLE RISORSE PROFESSIONALI ED ECONOMICHE FINALIZZATE ALLA SENSIBILIZZAZIONE DEL PUBBLICO ATTRAVERSO UN MIX DI PIATTAFORME COMUNICATIVE

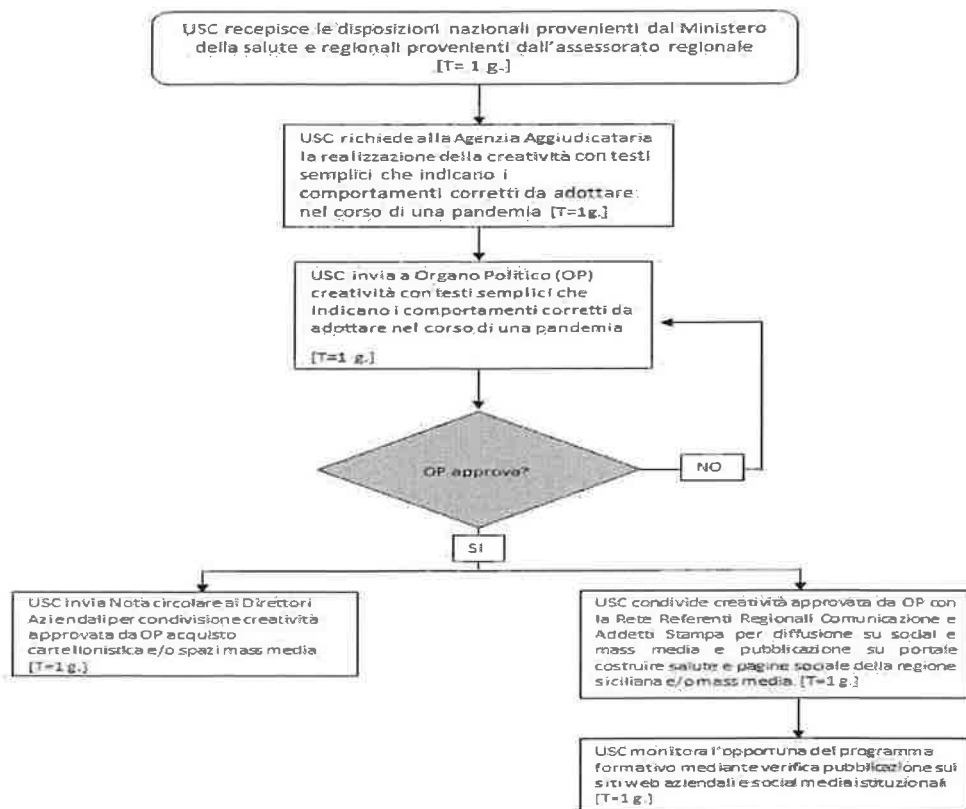
REFERENTE/ RESPONSABILE	ARNAS Civico Di Cristina Benfratelli U.O.S. Educazione alla Salute Dott.ssa Nicoletta Salviato
RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA	Scheda - Check List n. 168
DESCRIZIONE PROCEDURA	Il Responsabile U.O.S. Educazione alla Salute, tenuto conto delle indicazioni ministeriali e regionali ai fini dell'attivazione di messaggi comunicativi necessari in <i>Fase Pandemica</i> per evitare comportamenti scorretti che possono portare alla diffusione del rischio pandemico, si attiverà per: ➤ Avviare in modo completo tutti i protocolli di comunicazione previsti e già avviati nelle fasi precedenti. ➤ Partecipazione dei Referenti aziendali comunicazione ARNAS CIVICO DI CRISTINA BENFRATELLI al Tavolo Tecnico Regionale permanente per la "comunicazione integrata per la salute" ➤ Condivisione dei contenuti delle campagne di comunicazione promosse dall'USC in ambito Rete Referenti Regionali "Comunicazione e Addetti Stampa" e sul portale regionale "Costruire Salute" e pubblicazione su sito web aziendale, mass media locali, social media. ➤ Condivisione dei prodotti editoriali forniti dall'USC in ambito Rete Referenti Regionali "Comunicazione e Addetti Stampa" e sul portale regionale "Costruire Salute" e pubblicazione su sito web aziendale, mass media locali. ➤ Redazione di news e comunicati stampa da divulgare attraverso più canali informativi ➤ Utilizzo di diverse piattaforme social differenziando il messaggio sulla base del canale utilizzato ➤ Creazione di link e banner diretti dal sito web aziendale verso la sezione dedicata del portale "Costruire Salute" per la condivisione dei prodotti editoriali scaricabili e stampabili. ➤ Divulgazione materiali informativi presso le strutture aziendali



11.6.4 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

REFERENTE/ RESPONSABILE	ARNAS Civico Di Cristina Benfratelli U.O.S. Educazione alla Salute Dott.ssa Nicoletta Salviato
RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA	Scheda - Check List n. 170, n. 171, n. 172
DESCRIZIONE PROCEDURA	Il Responsabile U.O.S. Educazione alla Salute, in linea con le disposizioni nazionali, provenienti dal Ministero della Salute, e regionali, provenienti dall'Assessorato, in <i>FasePandemica</i>, si attiverà per: ➤ Avviare in modo completo tutti i protocolli di comunicazione previsti e già avviati nelle fasi precedenti. ➤ Una capillare diffusione delle informazioni e la condivisione dei contenuti delle campagne di comunicazione promosse dall'USC in ambito Rete Referenti Regionali "Comunicazione e Addetti Stampa" e sul portale regionale "Costruire Salute" e pubblicazione su sito web aziendale, mass media locali. ➤ La condivisione dei prodotti editoriali forniti dall'USC in ambito Rete Referenti Regionali "Comunicazione e Addetti Stampa" e sul portale regionale "Costruire Salute" e pubblicazione su sito web aziendale, mass media locali. ➤ Creazione di link e banner diretti dal sito web aziendale verso la sezione dedicata del portale "Costruire Salute" per la condivisione dei prodotti editoriali scaricabili e stampabili.

**DIAGRAMMA DI FLUSSO
PROCEDURA
Livello
regionale**

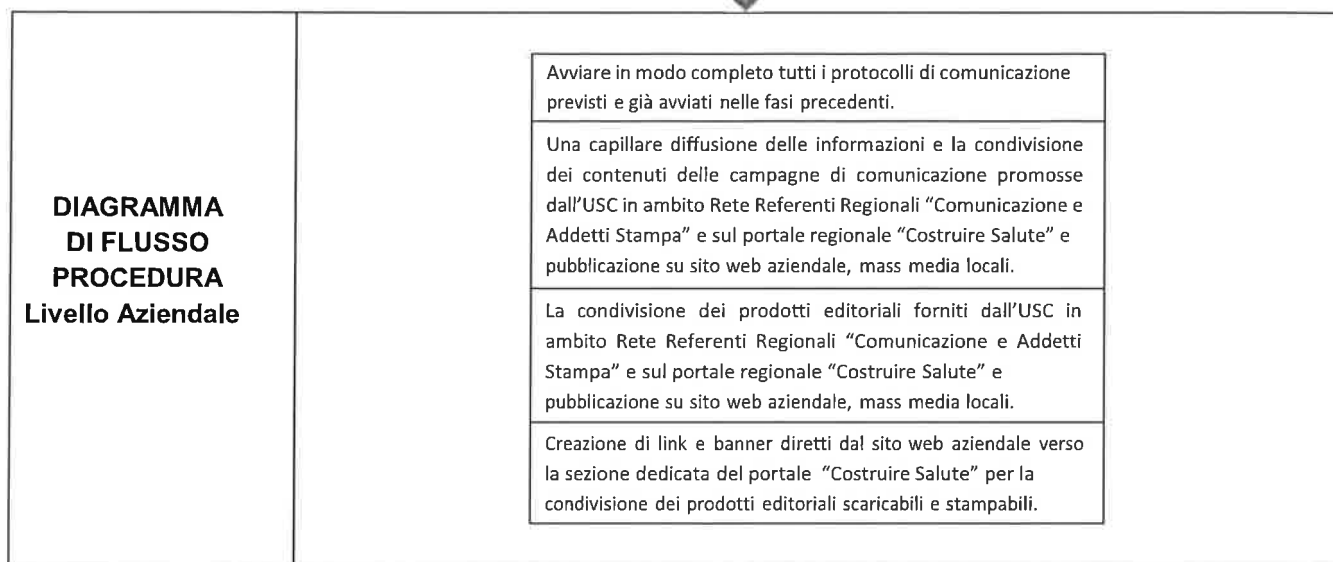
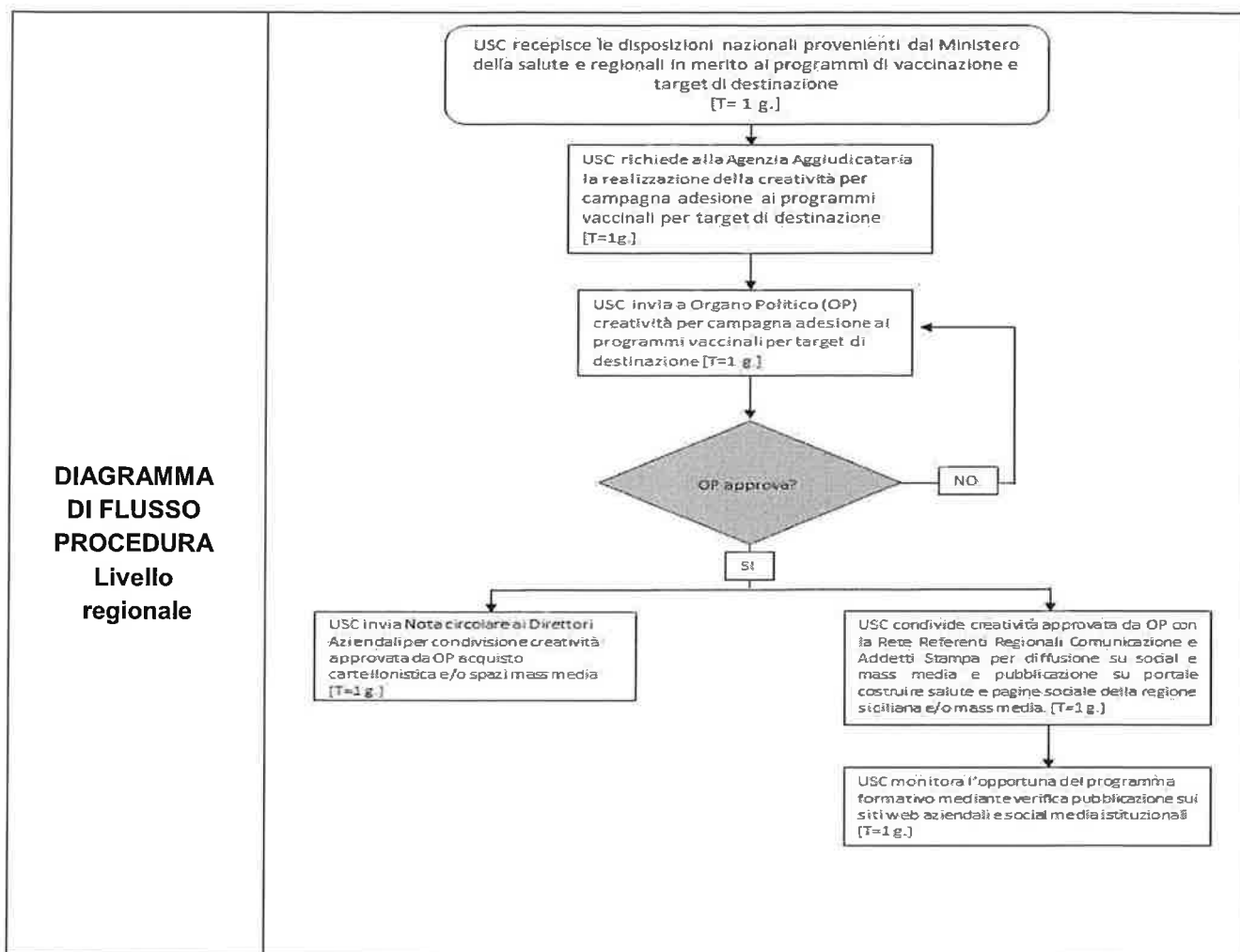


**DIAGRAMMA DI FLUSSO
PROCEDURA
Livello
Aziendale**

- Avviare in modo completo tutti i protocolli di comunicazione previsti e già avviati nelle fasi precedenti.
- Una capillare diffusione delle informazioni e la condivisione dei contenuti delle campagne di comunicazione promosse dall'USC in ambito Rete Referenti Regionali "Comunicazione e Addetti Stampa" e sul portale regionale "Costruire Salute" e pubblicazione su sito web aziendale, mass media locali.
- La condivisione dei prodotti editoriali forniti dall'USC in ambito Rete Referenti Regionali "Comunicazione e Addetti Stampa" e sul portale regionale "Costruire Salute" e pubblicazione su sito web aziendale, mass media locali.
- Creazione di link e banner diretti dal sito web aziendale verso la sezione dedicata del portale "Costruire Salute" per la condivisione dei prodotti editoriali scaricabili e stampabili.

11.6.5 PROCEDURA DI ATTIVAZIONE CAPILLARE DEL PIANO DI DIVULGAZIONE CHE COINVOLGA LE PRINCIPALI PIATTAFORME, METODOLOGIE E CANALI COMUNICATIVI

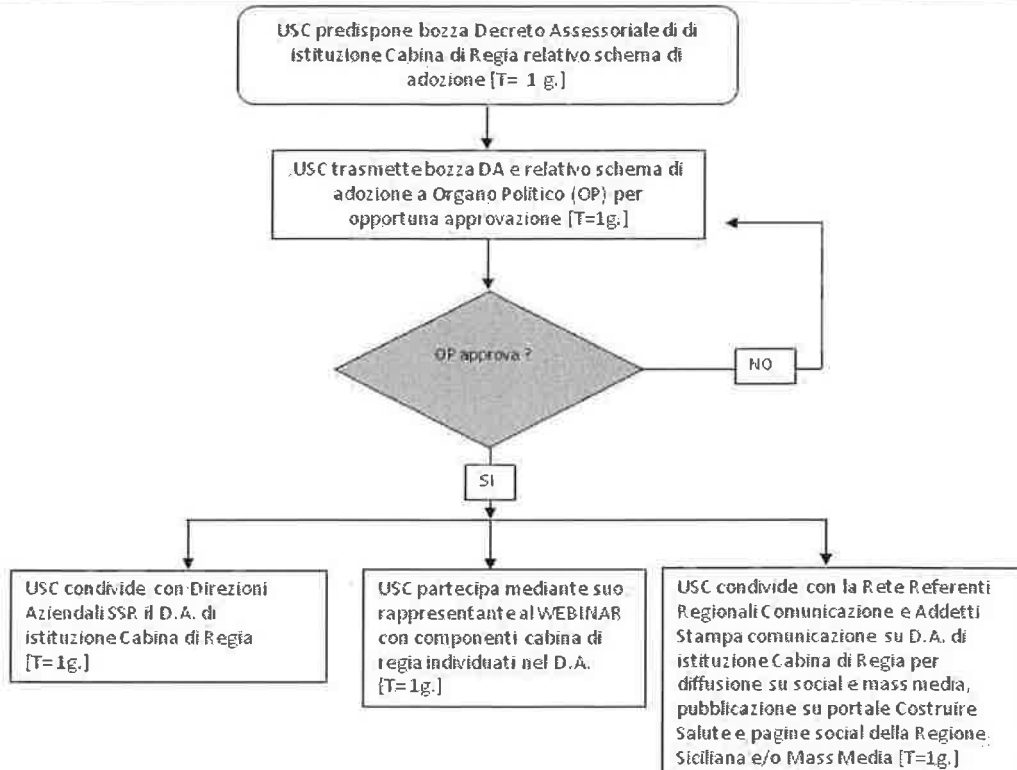
REFERENTE/ RESPONSABILE	ARNAS Civico Di Cristina Benfratelli U.O.S. Educazione alla Salute Dott.ssa Nicoletta Salviato
RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA	Scheda - Check List n. 173 e n. 174
DESCRIZIONE PROCEDURA	Il Responsabile U.O.S. Educazione alla Salute, tenuto conto delle indicazioni nazionali e regionali ai fini dell'attivazione del piano di divulgazione che coinvolga le principali piattaforme, metodologie e canali comunicativi in fase pandemica, si attiverà per: ➤ Avviare in modo completo tutti i protocolli di comunicazione previsti e già avviati nelle fasi precedenti. ➤ Condivisione dei contenuti e dei comunicati e delle informazioni trasmesse dall'Assessorato regionale. in ambito Rete Referenti Regionali "Comunicazione e Addetti Stampa" e sul portale regionale "Costruire Salute" e pubblicazione su sito web aziendale, mass media locali. ➤ La condivisione dei prodotti editoriali forniti dall'USC in ambito Rete Referenti Regionali "Comunicazione e Addetti Stampa" e sul portale regionale "Costruire Salute" e pubblicazione su sito web aziendale, mass media locali. ➤ Creazione di link e banner diretti dal sito web aziendale verso la sezione dedicata del portale "Costruire Salute" per la condivisione dei prodotti editoriali scaricabili e stampabili.



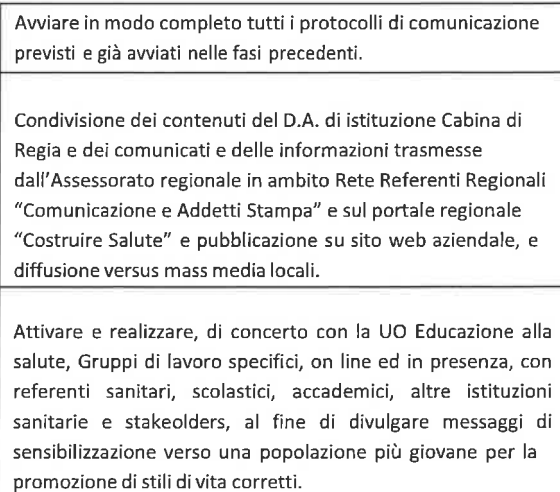
11.6.6 PROCEDURA OPERATIVA ATTIVAZIONE DI UNA RETE DI COLLABORAZIONE PER VEICOLARE L'INFORMAZIONE ATTRAVERSO ALTRI GRUPPI DI DESTINAZIONE

REFERENTE/ RESPONSABILE	ARNAS Civico Di Cristina Benfratelli U.O.S. Educazione alla Salute Dott.ssa Nicoletta Salviato
RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONESICILIANA	Scheda - Check List n. 175 e n. 176
DESCRIZIONE PROCEDURA	Il Responsabile U.O.S. Educazione alla Salute, tenuto conto delle indicazioni nazionali e regionali ai fini dell'attivazione di una rete di collaborazione per veicolare l'informazione attraverso altri gruppi di destinazione quali studenti, scolari e genitori in fase pandemica, si attiverà per: ➤ Avviare in modo completo tutti i protocolli di comunicazione previsti e già avviati nelle fasi precedenti. ➤ Condivisione dei contenuti del D.A. di istituzione Cabina di Regia e dei comunicati e delle informazioni trasmesse dall'Assessorato regionale in ambito Rete Referenti Regionali "Comunicazione e Addetti Stampa" e sul portale regionale "Costruire Salute" e pubblicazione su sito web aziendale e diffusione versus i mass media locali. ➤ Attivare e realizzare, di concerto con la UO Educazione alla salute, Gruppi di lavoro specifici, on line ed in presenza, con referenti sanitari, scolastici, accademici, altre istituzioni sanitarie e stakeholders al fine di divulgare messaggi di sensibilizzazione verso una popolazione più giovane per la promozione di stili di vita corretti.

**DIAGRAMMA
DI FLUSSO
PROCEDURA
Livello
regionale**



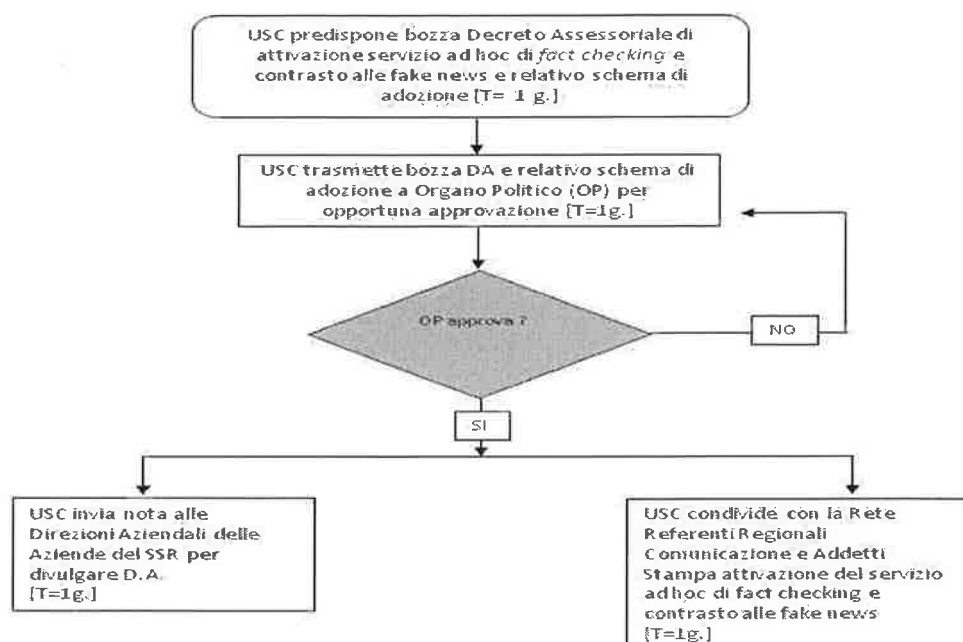
**DIAGRAMMA
DI FLUSSO
PROCEDURA
Livello
Aziendale**



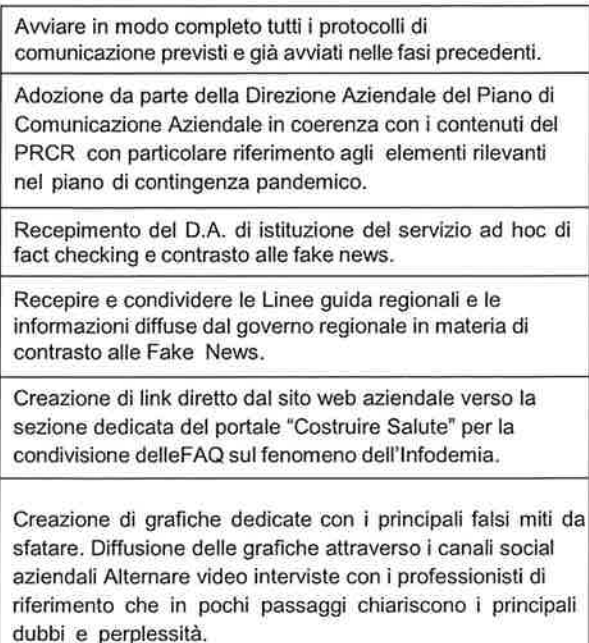
11.6.7 PROCEDURA DI ATTIVAZIONE DI UN SERVIZIO DI FACT CHECKING E CONTRASTO ALLE FAKENEWS A TUTELA DELLA COMUNICAZIONE

REFERENTE/ RESPONSABILE	ARNAS Civico Di Cristina Benfratelli U.O.S. Educazione alla Salute Dott.ssa Nicoletta Salviato
RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA	Scheda - Check List n. 177
DESCRIZIONE PROCEDURA	Il Responsabile U.O.S. Educazione alla Salute dell'ARNAS CIVICO DI CRISTINA BENFRATELLI di Palermo, facente parte della "Rete dei Referenti Regionali Comunicazione e Addetti Stampa", coordinata dall'Ufficio Speciale Comunicazione dell'Assessorato della Salute, tenuto conto dei contenuti del Piano di Comunicazione Regionale completo del Piano Regionale di Comunicazione del Rischio (PRCR), di concerto con la Direzione strategica aziendale si attiverà per: ➤ Avviare in modo completo tutti i protocolli di comunicazione previsti e già avviati nelle fasi precedenti. ➤ Adozione da parte della Direzione Aziendale del Piano di Comunicazione Aziendale in coerenza con i contenuti del PRCR con particolare riferimento agli elementi rilevanti nel piano di contingenza pandemico. ➤ Recepimento del D.A. di istituzione del servizio ad hoc di fact checking e contrasto alle fake news; ➤ Recepire e condividere le Linee guida regionali e le informazioni diffuse dal governore regionale in materia di contrasto alle <i>Fake News</i>. ➤ Creazione di link diretto dal sito web aziendale verso la sezione dedicata del portale "Costruire Salute" per la condivisione delle FAQ sul fenomeno dell'Infodemia. ➤ Creazione di grafiche dedicate con i principali falsi miti da sfatare ➤ Diffusione delle grafiche attraverso i canali social aziendali ➤ Alternare video interviste con i professionisti di riferimento che in pochi passaggi chiariscono i principali dubbi e perplessità.

**DIAGRAMMA
DI FLUSSO
PROCEDURA**
Livello
regionale



**DIAGRAMMA
DI FLUSSO
PROCEDURA**
Livello
Aziendale



12. FASE “TRANSIZIONE POST- PANDEMICA”

12.1 MACRO AREA “RIPRISTINO AVVIO ALLA NORMALITA’”

12.1.1 RIPRISTINO DI TUTTE LE ATTIVITA’ COLPITE DALLA PANDEMIA

REFERENTI/ RESPONSABILI	Direzione Medica dei Presidi Dott.ssa Laura Marsala, Dott.ssa Desirée Farinella, Dott.ssa Giovanna Allegra, Dott.ssa Maria Stefania Bonfante, Dott.ssa Fabrizia Terrazzino
RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA	Scheda - Check List n. 179, n.180, n.181, n.182.
DESCRIZIONE PROCEDURA	Consentire il ripristino armonizzato di tutte le attività che sono state colpite dalla pandemia e monitoraggio dei percorsi ad esse correlati. Progettare piani di ripresa di tutte le attività colpite dalla pandemia finalizzati ad una riduzione delle misure di sicurezza. Definire le misure necessarie per prepararsi a future pandemie sulla cui base aggiornare i piani pandemici influenzali.

13. CONCLUSIONI

Nel rispetto delle linee guida dettate dal Panflu Regionale l'ARNAS CIVICO DI CRISTINA BENFRATELLI procederà ad attuare le misure previste per ridurre le operazioni di risposta alle emergenze ed avviare il recupero di servizi ed attività normali.

L'esperienza della pandemia Covid-19 ha evidenziato come siano importanti alcuni aspetti di seguito elencati:

- a) Riorganizzazione dei posti letto nelle UU.OO.
- b) Adeguamento dei servizi di Pronto Soccorso
- c) Adeguata rete logistica per la ridistribuzione e utilizzo di attrezzature precedentemente acquisite.
- d) Disponibilità e tempestività dei sistemi informativi
- e) Sorveglianza epidemiologica e virologica
- f) Sicurezza sul lavoro per gli operatori sanitari
- g) Formazione ed esercitazioni
- h) Monitoraggio, valutazione ed aggiornamento del Piano Pandemico Influenzale
- i) Introduzione (manuale delle procedure) PanFlu Nazionale, PanFlu Regionale