



## **PIANO OPERATIVO PANDEMICO**

ai sensi del dell'articolo 4 del Decreto Legislativo 28 agosto 1997, n. 281

**RSA CORTE COVA  
VIA TRIESTE 1040  
CARONNO PERTUSELLA (VA)**

0	Prima emissione	Novembre 2022
Rev.	Note	Data

Il presente Documento, è stato redatto ai sensi dell'articolo 4 del Decreto Legislativo 28 agosto 1997, n. 281.

Il presente documento definisce il Piano Operativo Pandemico di PROGES in preparazione e risposta ad una pandemia.

Il Piano Operativo Pandemico (POP) traduce a livello locale le indicazioni dei Piani Regionali e Nazionali.

Le logiche che sostengono il Piano sono le seguenti:

- Pragmaticità: è uno strumento pratico, fruibile e facilmente applicabile.
- Continuo divenire: deve essere adeguato costantemente in base a variazioni tecniche, organizzative o gestionali.
- Attualità: deve rispecchiare la situazione del territorio in relazione alla situazione epidemiologica locale.
- Responsabilità: deve prevedere il coinvolgimento dei differenti livelli operativi in una logica di integrazione delle responsabilità e delle competenze.
- Consapevolezza: deve essere strutturato in piena adesione alle caratteristiche del territorio nella completa conoscenza della realtà in cui agiscono gli attori interessati.

L'attività di monitoraggio e aggiornamento del Piano verrà condotta dal REFERENTE dell'EMERGENZA PANDEMICA (REP).

**Costituiscono parte integrante del Piano Operativo Pandemico di PROGES anche i documenti di valutazione rischi specifici e le procedure di sicurezza relative all'attività svolta.**

**INDICE**

1 -	DEFINIZIONI .....	4
2 -	RUOLI E FUNZIONI .....	6
3 -	STRUTTURA DEL PIANO .....	7
4 -	“LA PROVA DEL 9” .....	26
5 -	ALLEGATI .....	26
6 -	FIRME .....	27

## 1 - DEFINIZIONI

- **Preparedness:** le conoscenze e le capacità sviluppate dal governo, dalle organizzazioni professionali di risposta e recupero, dalle comunità e dagli individui al fine di prevedere l'impatto di una crisi probabile, imminente o attuale e di elaborare le azioni di risposta e di recupero.
- **Readiness:** la disponibilità di servizi di emergenza e assistenza pubblica durante o immediatamente dopo una crisi, al fine di salvare vite, ridurre gli effetti su salute, ambiente e società, garantire la sicurezza pubblica e soddisfare i bisogni di sussistenza di base delle persone colpite.
- **Emergency Preparedness:** La capacità da parte dei sistemi di sanità pubblica e di assistenza sanitaria, delle comunità e degli individui di prevenire emergenze sanitarie e di attuare azioni di protezione, risposta rapida e recupero in tali circostanze, in particolare quando l'entità, i tempi o l'imprevedibilità rischiano di esercitare una pressione eccessiva sulle funzioni di routine. La preparazione alle emergenze di sanità pubblica comporta un processo coordinato e continuo di pianificazione e attuazione, fondato sulla misurazione delle prestazioni e sull'adozione di azioni correttive.
- **Sistema di allarme rapido:** è un sistema rapido di rilevazione e analisi che consente di definire livelli di allerta e allarme in base ai quali avviare indagini epidemiologiche e azioni di controllo sul territorio.
- **Comunicazione in caso di emergenza:** Comunicazione urgente e sensibile al fattore tempo con uno specifico gruppo di persone a seguito di una situazione anomala che richiede un'azione sollecita oltre le normali procedure al fine di limitare lesioni, danni o decessi a carico di persone, proprietà o dell'ambiente. Le comunicazioni in caso di emergenza sono molto di frequente volte a sollecitare o guidare un'azione immediata.
- **Rischio per la sanità pubblica:** La probabilità di un evento che potrebbe danneggiare la salute della popolazione umana, con particolare attenzione all'eventualità che possa diffondersi a livello internazionale o rappresentare un pericolo grave e diretto.
- **Minaccia per la sanità pubblica:** Un evento (incidente), una condizione o un agente che, con la sua presenza, ha il potenziale di danneggiare rapidamente, in modo diretto o indiretto, una popolazione esposta in misura sufficiente da provocare una crisi.
- **Fasi Pandemiche:** L'OMS ha definito quattro fasi pandemiche, che corrispondono alla progressione dell'epidemia nel territorio nazionale o locale e agli obiettivi di gestione della crisi:
  - FASE INTERPANDEMICA: corrisponde al periodo tra le pandemie influenzali. In questa fase è la normale attività di sorveglianza epidemiologica delle sindromi simil-influenzali e virologica dell'influenza nonché la sorveglianza delle malattie infettive.
  - FASE ALLERTA: corrisponde alla fase in cui l'influenza causata da un nuovo sottotipo è identificata nell'uomo. Si caratterizza per una maggiore sorveglianza epidemiologica e virologica e un'attenta valutazione del rischio, a livello locale, nazionale e globale. Se le valutazioni del rischio indicano che il nuovo virus non si sta trasformando in un ceppo potenzialmente pandemico, può verificarsi una riduzione delle attività (de-escalation);

ossia una rimodulazione delle attività con misure meno stringenti, ovvero corrispondenti a quelle della fase intrapandemica.

- **FASE PANDEMICA:** Corrisponde al periodo di diffusione globale dell'influenza umana causata da un nuovo sottotipo. Il passaggio tra le fasi interpandemica, di allerta e pandemica può verificarsi rapidamente o gradualmente, come indicato dalla valutazione del rischio globale, principalmente sulla base di dati virologici, epidemiologici e clinici. All'interno della fase pandemica ciascun Paese può osservare diverse fasi della 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:** 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.

#### Tabella sintetica FASI PANDEMICHE.

##### Fase inter-pandemica

- Periodo tra le pandemie influenzali. In questa fase è la normale attività di sorveglianza epidemiologica delle sindromi simil-influenziali e virologica dell'influenza nonché la sorveglianza delle malattie infettive;

##### Fase di allerta

- Fase in cui l'influenza causata da un nuovo sottotipo è identificata nell'uomo. Si caratterizza per una maggiore sorveglianza epidemiologica e virologica e un'attenta valutazione del rischio, a livello locale, nazionale e globale che può esitare in una escalation o in una de-escalation

##### Fase Pandemica

- diffusione globale dell'influenza umana causata da un nuovo sottotipo. Il passaggio tra le fasi può verificarsi rapidamente o gradualmente, come indicato dalla valutazione del rischio globale, principalmente sulla base di dati virologici, epidemiologici e clinici.

##### Fase di transizione

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

NOTA

*Il passaggio da una fase all'altra è stabilito dall'OMS e in seguito dal Ministro della Salute*

### Acronimi

EG: Ente Gestore

POP: Piano Operativo Pandemico

REP: Referente Emergenza Pandemica

CMS: Comitato Multidisciplinare di Supporto

RSPP: Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione

EGE: Elaborato Grafico di Emergenza

SIF: Scheda Iniziativa Formativa

UDO: Unità d'Offerta (Servizio)

SPP: Servizio Prevenzione e Protezione

RM: Regional Manager

## 2 - RUOLI E FUNZIONI

### REFERENTE dell'EMERGENZA PANDEMICA (REP)

REP è il Direttore di Struttura ed è il responsabile dell'attuazione del POP e il referente della comunicazione interna ed esterna.

I suoi compiti principali sono:

- pianificare e monitorare le soluzioni organizzative appropriate e sostenibili;
- garantire le misure igienico – sanitarie e la sanificazione degli ambienti specifici;
- partecipare agli incontri periodici con Comitato Multidisciplinare di Supporto (CMS) e dell'Unità di Crisi;
- proporre, in caso di variazioni, i nuovi componenti o sostituzioni del Comitato Multidisciplinare di Supporto;
- verificare il corretto rispetto delle misure di prevenzione e protezione ad agente biologico da parte dei lavoratori ad esempio corretta vestizione/ svestizione dei DPI, rispetto buone prassi;
- Verifica annualmente la composizione dell'organigramma e della catena di comando;
- Si preoccupa monitorata la formazione di tutti gli operatori che operano all'interno della RSA
- Periodicamente compila la Check List di Autocontrollo (Rif. POP Allegato 4).

Le funzioni del REP vengono assunte in caso sua assenza dal Responsabile Sanitario e Coordinatore Socio Sanitario.

### Comitato Multidisciplinare di Supporto (CMS)

Il CMS è composto dal Direttore di Struttura, Responsabile Sanitario, Coordinatore Socio Sanitario, REP e/o Addetto alle comunicazioni interne / esterne con ATS.

Il CMS ha il compito supportare il REP nell'attuazione delle azioni previste nel POP; sono previsti incontri periodici per monitoraggio contagi, attuazione delle disposizioni normative, comunicazioni all'esterno e gestione del personale.

Redige istruzioni operative specifiche in accordo con le linee guida aziendali e normative vigenti.

Le funzioni dei componenti del CMS vengono assunte in caso di assenza da:

Regional Manager Lombardia, Local Back Office Lombardia o Responsabile Territoriale Lombardia A.Q.F.S.

### Unità di Crisi e catena di comando

Nelle fasi di *allerta* e *pandemica* si attiva l'**Unità di Crisi** composta dai membri del CMS e di eventuali altre figure ritenute adeguate a seconda della pandemia in atto.

L'Unità di Crisi si riunisce quotidianamente (o altra periodicità a seconda dell'emergenza in atto) e discute dei problemi emersi e fornisce indicazioni tecniche operative al personale in accordo alle linee aziendali.

Elenco dei componenti dell'**Unità di Crisi e catena di comando** (da compilare in FASE DI ALLERTA PANDEMICA)

NOME	FUNZIONE	Tel. / Cell.	e.mail

### Risk Management

L'ente gestore è dotato di un comitato interno denominato "Risk Management" che ha un compito consulenziale e di indirizzo per definire le linee generali per la gestione della pandemia.

Il gruppo "Risk Management" della Cooperativa PROGES è composto dal Direttore Generale, dai Business Area Manager (BAM), dal RSPP, da un Direttore Sanitario, dal Medico Competente Coordinatore, dal Responsabile delle Risorse Umane, dal Responsabile dell'Ufficio Legale e dal Responsabile Gestione Servizi Integrati.

Il Gruppo "Risk Management" si riunisce periodicamente e/o su richiesta del Datore di Lavoro (Direttore Generale) e discute dei problemi emersi e fornisce indicazioni tecniche qualora venga consultato.

## 3 - STRUTTURA DEL PIANO

Il Piano Operativo Pandemico (POP) è composto da **9 macro-aree** in cui sono definite le misure da attuare nelle diverse fasi (interpandemica, allerta, emergenza e transizione):

- 1 ORGANIZZAZIONE GENERALE (attività di sorveglianza epidemiologica e virologica)
- 2 REQUISITI STRUTTURALI (servizi sociosanitari)
- 3 SICUREZZA DEI LAVORATORI
- 4 MANUTENZIONE E SANIFICAZIONE
- 5 GESTIONE DEL PERSONALE E FORMAZIONE
- 6 GESTIONE DEGLI OSPITI
- 7 REGOLAMENTAZIONE E ACCESSI VISITATORI E DITTE ESTERNE

- 8 APPROVIGIONAMENTO E LOGISTICA DPI, DISPOSITIVI ESSENZIALI
- 9 COMUNICAZIONE E SISTEMI INFORMATIVI

La Tabella che segue intende proporre uno schema per organizzare le azioni che PROGES (o Ente Gestore – EG) pianifica per affrontare eventuali emergenze pandemiche partendo dall'esperienza fatta nella pandemia da SARS-CoV-2 e tenendo conto delle diverse disposizioni nazionali e regionali.

Nello schema viene dato un ordine logico per pianificare le azioni più importanti da mettere in atto prevedendo le diverse fasi dichiarate dalle autorità sanitarie nazionali e regionali, partendo da un Piano Operativo Pandemico (POP) di azioni da mettere in atto e da aggiornare gradualmente in caso di una nuova emergenza pandemica. La tabella proposta è uno schema che debitamente compilato secondo le caratteristiche di ogni Servizio (Unità d'Offerta - UDO), può coincidere con il POP stesso, completato da documenti e procedure che possono essere richiamate.

Viene anche proposta una Check List di Autocontrollo fornita da ATS da compilare per monitorare e aggiornare nel tempo il POP, trattandosi di un documento da aggiornare, anche sulla base di un eventuale agente pandemico non noto nel momento in cui si redige il Piano.

Il POP completo con le procedure richiamate viene custodito all'interno del Servizio (UDO), divulgato al personale ed essere a disposizione della ATS in corso di eventuale Audit.

**PIANO OPERATIVO PANDEMICO**

N.	MACROAREA	AREA DI INTERVENTO	FASE INTERPANDEMICA	FASE DI ALLERTA PANDEMICA	FASE DI EMERGENZA PANDEMICA	FASE DI TRANSIZIONE	AZIONI
1	ORGANIGRAMMA	AZIONI	AZIONI	AZIONI	AZIONI	AZIONI	AZIONI
	<b>1.1. Organigramma</b>  Definizione della "Catena di Comando" e Unità di Crisi Nel POP è presente uno specifico Organigramma Rif. <u>POP Allegato 1</u> di Emergenza Pandemica specificando compiti e responsabilità. PROGES ha provveduto a nominare: - Rappresentante dell'Emergenza Pandemica (REP) che opera all'interno della RSA, Rif. <u>POP Allegato 2</u> . - Comitato Multidisciplinare di Supporto (CMS) che opera all'interno della RSA, Rif. <u>POP Allegato 3</u> .	Ativazione dell'Unità di Crisi composta da REP e i componenti del CMS. Incontri settimanali dell'Unità di Crisi.	Verifica e aggiornamento del POP e della catena di comando annualmente la composizione dell'Organigramma del Servizio Legale del Servizio la nomina di nuovi componenti (REP e CMS) in caso di sostituzione. REP attiva specifici eventi formativi sulle infezioni, igiene, e agenti pandemici a cui partecipa i componenti del CMS ed il personale PROGES.	Ativazione dell'Unità di Crisi per il aggiornamento graduale delle azioni chiave del POP.	Piena operatività dell'Unità di Crisi Catena di Comando. Attuare tutte le azioni previste nel POP, aggiornandole alle disposizioni nazionali e regionali. Vengono organizzati dei momenti giornalieri di confronto con l'equipe interna del Servizio.	Ritorno all'organigramma della fase interpandemica seguendo le disposizioni nazionali e regionali. In caso di recrudescenza vedi fase pandemica.	
2	REQUISITI STRUTTURALI servizi sociosanitari	PLANIMETRIA	AZIONI	AZIONI	AZIONI	AZIONI	AZIONI
	<b>2.1. Planimetria / Elaborato grafico/segnaletica</b>	La planimetria coincide con quella dell'assetto autorizzato / accreditato. Verificare periodicamente eventuali modifiche degli spazi, dell'articolazione degli spazi, effettuati nel rispetto di quanto previsto dalle disposizioni vigenti.	Planimetria del POP: PROGES dispone un Elaborato Grafico di Emergenza (EGE) firmato da RSPP, dal Medico Responsabile e dal REP di struttura con le modifiche previste in caso di emergenza.	Predisporre EGE evidenziano: - locali/aree di controllo - ingressi (triage) - zone vestizione/svestizione operatori e visitatori - percorsi per ingresso/uscita, per operatori e visitatori - camere e/o nuclei per isolamento - locali o aree per visite parenti come indicato sull'EGE Rif. <u>POP Allegato 5</u> .	Affissione dell'Elaborato Grafico di Emergenza (EGE) nei vari locali del Servizio, Rif. <u>POP Allegato 5</u>	Attuare le modifiche previste negli elaborati grafici (EGE), Rif. <u>POP Allegato 5</u> sulla base dell'evoluzione dei contagi e delle disposizioni nazionali e regionali.	Ritorno graduale all'utilizzo dei locali sulla base di disposizioni nazionali e regionali e sulla base di eventuali focolai interni. In caso di recrudescenza vedi fase pandemica.

## PIANO OPERATIVO PANDEMICO

--	--	--

N.	MACROAREA	AREA DI INTERVENTO	FASE INTERPANDEMICA	FASE DI ALLERTA PANDEMICA	FASE DI EMERGENZA PANDEMICA	FASE DI TRANSIZIONE
<b>2.2. Ingressi/uscite</b> <b>Il POP deve prevedere, ove possibile, la predisposizione logistica di ingressi/uscite coerenti con di separati l'elaborato emergenza</b>	Gli ingressi/uscite sono coerenti con la pianimetria e coincide con quella dell'assetto autorizzato / accreditato. Il REP verifica periodicamente eventuali modifiche degli spazi, dell'articolazione di quanto effettuati nel rispetto di quanto previsto dalle disposizioni vigenti.	Comunicazione di modifica delle persone, con registrazione su apposita Scheda Iniziativa Formativa (SIF).	adozione di particolare attenzione ai neoassunti.	Il REP valuta la possibilità di una nuova regolamentazione per ingressi/uscite personale, visitatori e fornitori. Si posizionano i gel disinfezanti all'ingresso in tutte le aree comuni, fuori dagli ascensori per personale e visitatori.	Controllo di Ingressi/uscite coerenti con le procedure aziendali (es. uso DPI, lavaggio mani, misurazione temperatura corporea, autocertificazioni, ecc...). Affissione di segnaletica orizzontale e verticale. Valutare persone di controllo all'ingresso/uscita del Servizio.	Ritorno graduale alla fase interpanDEMICA sulla base dell'evoluzione dei contagi e delle disposizioni regionali. In caso di recrudescenza vedi fase pandemica.
<b>2.3. Locale/i investizione</b> <b>Nel POP predisposizione locali di vestizione coerenti con l'elaborato grafico di emergenza (EGE)</b>	Non previsti nell'assetto accreditato. REP verifica periodicamente eventuali modifiche degli spazi, effettuati nel rispetto di quanto previsto dalle disposizioni vigenti.	Sono predisposte aree per vestizione/svestizione Rif. <b>POP Allegato 6</b> identificati da REP.	Sono predisposte aree per vestizione/svestizione Rif. <b>POP Allegato 6</b> identificati da REP. Cartellonistica specifica (es. DVR Allegato 1 Misure universali anticontagio DVR Allegato 2 Lavaggio mani)	Formazione personale su corretta vestizione e svestizione con dimostrazioni pratiche o video online.	Viene aggiornata all'interno del Servizio la cartellonistica in tutti i punti chiave, ingresso, aree comuni, zone di vestizione e svestizione, ecc... Utilizzo dei vestizione/svestizione attivandosi secondo l'evoluzione dei contagi ed identificati nell'EGE Rif <b>POP Allegato 5</b> . Controllo giornaliero della applicazione delle procedure e dell'utilizzo dei DPI nei locali da parte di REP (o delegato).	Graduale ritorno all'assetto autorizzato/accreditato della fase interpandemica. In caso vi fossero ospiti positivi (accertati o sospetti) si mantiene la distinzione dei percorsi pulito e sporco.
<b>2.4. Percorsi pulito/sporco</b> <b>Nel POP prevedere eventuale revisione dei percorsi pulito/sporco orizzontali e verticali</b>	I percorsi rispettano l'assetto autorizzato/accreditato REP verifica periodicamente eventuali modifiche degli spazi, effettuati nel rispetto di quanto previsto dalle disposizioni vigenti e come riportato nell'EGE Rif. <b>POP Allegato 5</b> .	Predisporre ed adottare percorsi previsti, eventualmente aggiornandoli gradualmente sulla base della diffusione dei contagi.	Predisporre ed adottare i percorsi previsti con idonea cartellonistica e segnaletica come previsto nell'Istruzione <b>POP Allegato 7</b> . Sanificazione degli ascensori secondo <b>PR 49</b> .	All'interno del Servizio sono presenti ascensori destinati al percorso sporco / pulito, viene apposta adeguata segnaletica. Utilizzare i percorsi previsti con idonea cartellonistica e segnaletica come previsto nell'Istruzione <b>POP Allegato 7</b> .	Graduale ritorno all'assetto autorizzato/accreditato della fase interpandemica. In caso vi fossero ospiti positivi (accertati o sospetti) si mantiene la distinzione dei percorsi pulito e sporco.	In caso di recrudescenza vedi fase pandemica.
<b>2.5. Locali isolamento e locali quarantena</b>	Non previsti nell'assetto autorizzato/accreditato REP verifica periodicamente	REP identifica isolamento disponibilità di una camera di isolamento.	Gli utenti sospetti o accertati devono essere spostati in area di isolamento.	Ritorno graduale all'assetto autorizzato/accreditato sulla base di eventuali casi sospetti		

## PIANO OPERATIVO PANDEMICO

N.	MACROAREA	AREA DI INTERVENTO	FASE INTERPANDEMICA	FASE DI ALLERTA PANDEMICA	FASE DI EMERGENZA PANDEMICA	FASE DI TRANSIZIONE
		<p>Le modalità di vestizione e svestizione sono indicate nella Procedura PR 14 sui rischio biologico allegata al presente documento.</p>	<p>Che eventuali modifiche dell'articolazione degli spazi, effettuati nel rispetto di quanto previsto dalle disposizioni vigenti.</p>	<p>singola per l'isolamento di casi sospetti o accertati come previsto nell'E.G.E.</p> <p>Con l'aumentare dei casi si provvederà ad implementare area di isolamento (es. Nucleo).</p> <p>Si aggiornano procedure rispetto all'isolamento e alla quarantena anche in caso di indisponibilità di locali dedicati.</p>	<p>L'area di isolamento è identificata nell'E.G.E. Prima dell'ingresso all'area è indicata la zona di vestizione dotata dei DPI necessari e soluzione idroalcolica per le mani.</p> <p>E' posizionato uno scaffale chiuso contenente mascherine FFP2, cuffia monouso, tute impermeabili, sovraccarri, guanti.</p> <p>All'uscita dell'area di isolamento è individuata la zona di svestizione in cui è collocato un contenitore di rifiuti ROT infettivi per riportare i DPI impiegati e la soluzione idroalcolica per le mani.</p>	<p>o accertati e di disposizioni nazionali e regionali.</p> <p>All'interno del Servizio fino al 31.12.22 viene mantenuto, anche in caso di situazione pandemica stabile e controllata, una camera singola, vuota al fine di poterla utilizzare in caso di ospite accertato o sospetto come da accordi con ATS.</p>
		<p>2.6. Locali attività comuni</p> <p><b>Nel POP prevedere modifiche logistiche nei locali per attività comuni</b></p>	<p>Destinazione d'uso dei locali comuni come da assetto autorizzato/accreditato</p>	<p>Disporre gli spazi e gli orari di utilizzo in modo che vengano organizzati adeguatamente in modo da garantire idoneo distanziamento evitando assembramenti come previsto da EGE Rif. <b>POP Allegato 5.</b></p> <p>REP regolamenta l'uso delle sale ristoro e degli spogliatoi.</p>	<p>Il personale di animazione e fisioterapia stila un programma che consentirà il trattamento e coinvolgimento di tutta l'utenza, con rispetto dei PAI e delle caratteristiche di ognuno, affinché le attività vengano garantite, in sicurezza, quindi con orari distinti, che consentiranno la sanitizzazione degli spazi e piccoli gruppi se non attività individuali.</p> <p><b>Progettazione – previsione bolle sociali.</b></p>	<p>Ritorno graduale alla normalità sulla base di eventuali casi sospetti o accertati presenti in struttura.</p> <p>In caso fossero presenti casi positivi o sospetti, anche se adeguatamente isolati si può valutare una ridistribuzione rispetto all'utilizzo dei locali e comunque il mantenimento delle distanze di sicurezza.</p> <p>In caso di recrudescenza vedi fase pandemica.</p>
		<p>2.7. Locali/aree visite parenti</p> <p><b>Per la gestione delle visite dei parenti all'interno del Servizio</b></p>	<p>Destinazione d'uso dei locali comuni come da assetto autorizzato/accreditato.</p>	<p>Predisposizione all'utilizzo di aree adeguate per gli incontri (es. sala abbracci, zona delimitata con vetrata, ecc...).</p>	<p>Regolamentazione di sospensione degli incontri normativi.</p> <p>REP informa i parenti</p>	<p>Ritorno graduale all'assetto autorizzato/accreditato secondo disposizioni normative.</p>

## PIANO OPERATIVO PANDEMICO

Rev. 0

N.	MACROAREA	AREA DI INTERVENTO	FASE INTERPANDEMICA	FASE DI ALLERTA PANDEMICA	FASE DI EMERGENZA PANDEMICA	FASE DI TRANSIZIONE
		<b>in emergenza COVID-19 è stata redatta specifica procedura PR 57.</b>	REP verifica periodicamente eventuali modifiche all'articolazione degli spazi, effettuati nel rispetto di quanto previsto dalle disposizioni vigenti.	In presenza di focolai si predisponde regolamentazione delle visite parenti utilizzando gli spazi di cui sopra. Si informano ATS ed i familiari. Il personale viene informato e formato rispetto alla nuova organizzazione.	attraverso mail, telefonate e affissioni, di come il Servizio intende mantenere vive le relazioni. Adozione delle alternative alle modalità di presenza, es. videochiamate. Ogni caso viene singolarmente valutato dal REP e dal Responsabile Sanitario ad esempio ospiti sordo ciechi, sindrome depressiva, fine vita. In area di triage vengono forniti tutti i DPI per accedere in sicurezza al piano, sempre accompagnati da una figura interna alla struttura. Le visite vengono effettuate secondo procedura PR 57.	In caso si focolai interni potrebbero essere rivisti gli accessi orari e questi verranno comunicati a parenti e ATS. In caso di recrudescenza vedi fase pandemica.
		<b>2.8. Riorganizzazione del Servizio</b>  Nei POP predisporre di eventuale separazione ingressi e spazi comuni o chiusura di collegamenti tra vari Servizi	Presente Centro assetto integrato come da autorizzato/accreditato	Diurno	REP valuta le eventuali interferenze presenti tra i vari servizi e la separazione degli accessi e dell'utilizzo di spazi comuni. Valuta insieme al CMS la sospensione di alcune attività o attivazione di attività in remoto. Il personale operante all'interno del Centro Diurno è dedicato.	REP valuta la sospensione di attività di Centro Diurno  In caso di recrudescenza vedi fase pandemica.
		<b>2.9. Camera ardente (in cui è prevista nei requisiti)</b>  Prevedere POP eventuali posti aggiuntivi di camere ardenti		Secondo specifica normativa di esercizio/accreditamento	Si programma la richiesta di collaborazione in caso di desessi superiori al numero di salme ospitabili presso la camera ardente verrà chiesto agli operatori di agenzie funebri di poter portare la salma presso le sale di commiato in modo da evitare il sovrappiombamento delle aree comuni. Solo in caso di difficoltà verranno contattate le ASST.	Progressivo ritorno all'assetto autorizzato/accreditato in base alla presenza di focolai in struttura.  In caso di recrudescenza vedi fase pandemica.
3	SICUREZZA DEI LAVORATORI	<b>3.1 DOCUMENTO VALUTAZIONE DEI RISCHI</b>	DVR	AZIONI	AZIONI	AZIONI
			Il REP applica le misure contenute nel DVR. Il DVR è	Il REP applica le misure contenute nel DVR che è stato	Il REP applica le misure contenute nel DVR che è stato	AZIONI

PIANO OPERATIVO PANDEMICO			Rev. 0
N.	MACROAREA	AREA DI INTERVENTO	FASE INTERPANDEMICA

N.	MACROAREA	AREA DI INTERVENTO	FASE DI ALLERTA PANDEMICA	FASE DI EMERGENZA PANDEMICA	FASE DI TRANSIZIONE
			AZIONI	AZIONI	AZIONI
		MANUTENZIONE SANIFICAZIONE	Sono garantire manutenzione degli impianti secondo piano delle manutenzioni. Il registro delle manutenzioni impianto trattamento aria è all'interno del registro generale delle manutenzioni.	REP controlla che sia stata effettuata la manutenzione e registrazione degli interventi secondo le procedure aziendali. Attenersi alla specifica inserita nell'istruzione <a href="#">PR 38</a> relativa alla sanificazione degli impianti di condizionamento. Verranno messe in campo procedure dedicate e straordinarie in base alle necessità presenti; per dette procedure verranno stipulati accordi ad hoc.	Rispetto all'impianto di trattamento dell'aria ci si attenerà alle indicazioni nazionali e regionali, se necessario si procederà alla chiusura dell'impianto ricircolo. Attivazione cambio d'aria attraverso apertura finestre. Se necessari, verranno messi in campo interventi straordinari.
4	MANUTENZIONI E SANIFICAZIONI	4.1. Impianto trattamento aria  Nei POP predisposizione di procedura di controllo e manutenzione straordinaria	Procedura di Sanificazione e disinfezione ambientale secondo requisito di esercizio e accreditamento.	Durante l'allerta le pulizie vengono intensificate. Predisposizione di un piano di controllo rispetto sanificazione degli ambienti, dove il personale registra l'operato. Formazione specifica (SIF) sulla sanificazione. Le sanificazioni effettuate da ditte esterne vengono registrate. Per automezzi aziendali provedere alla sanificazione. Attenersi alla procedura <a href="#">PR 34</a> .	REP e Responsabile Sanitario valutano l'intensificazione di sanificazione e disinfezione ambientale e automezzi negli spazi più soggetti a contaminazione. Attenersi alla procedura <a href="#">PR 38</a> relativo alle istruzioni di lavoro sanificazione e disinfezione degli ambienti di lavoro per emergenza. Compilazione puntuale del registro delle sanificazioni effettuate. Ulteriore incremento delle procedure <a href="#">PR 51</a> . Per automezzi aziendali provedere alla loro sanificazione. Attenersi alla procedura <a href="#">PR 34</a> .
		4.2. Sanificazione e disinfezione ambientale, automezzi e strumentario	Adottare aggiornamenti sulle modalità di sanificazione straordinaria sulla base di disposizioni nazionali e regionali.	Attenersi alla attività di sanificazione anche con utilizzo di dispositivo nebulizzatore come da procedura <a href="#">PR 51</a> . All'interno del nostro gruppo Cooperativo esiste una società dedicata che si occupa di sanificazione ambientale.	
		Per l'emergenza COVID-19 sono state elaborate la procedura <a href="#">PR 34</a> e <a href="#">PR 51</a>			

## PIANO OPERATIVO PANDEMICO

N.	MACROAREA	AREA DI INTERVENTO	FASE INTERPANDEMICA	FASE DI ALLERTA PANDEMICA	FASE DI EMERGENZA PANDEMICA	FASE DI TRANSIZIONE
			<p>Seguire quanto previsto nei requisiti di esercizio e accreditamento.</p> <p><b>4.3. Smaltimento rifiuti sanitari e DPI</b></p> <p>Nei POP prevedere una modalità di raccolta e smaltimento dei rifiuti speciali</p>	<p>Si aggiornano le istruzioni inserite nel <u>PR 50</u> denominata procedura gestione rifiuti e biancheria (Covid 19 rinominato con "pandemica") e istruzione <u>POP Allegato 7</u> relativa all'utilizzo degli ascensori per i percorsi pulito e sporco</p> <p>REP pianifica nuovi percorsi sporco e pulito in base alla presenza di camere di isolamento o di aree di svestizione.</p>	<p>Attivazione istruzione <u>POP Allegato 7 e PR 50</u></p> <p>Predisposizione di adeguati contenitori (rifiuti e biancheria) in base alla presenza di camere di isolamento o di aree di svestizione.</p> <p>Il percorso seguito dai ROT è un percorso considerato "sporco". Finito lo stocaggio l'operatore segnala al personale ausiliario di iniziare la sanificazione del percorso seguito.</p> <p>La sanificazione del percorso deve avvenire a partire dalla zona di stocaggio ROT seguendo il tragitto fino alla zona di isolamento.</p>	<p>Ritorno graduale alla procedura della fase interpanDEMICA sulla base di focolai in struttura.</p> <p>In caso di recrudescenza dei contagi tornare alla fase di allerta pandemica.</p>
				<p>Procedura ordinaria di raccolta e lavaggio della biancheria.</p> <p><b>4.4 Biancheria</b></p> <p>Nei POP dotarsi di procedura per la raccolta e lavaggio della biancheria.</p>	<p>Devono essere valutati nuovi percorsi sporco-pulito.</p> <p>Predisposizione di prassi con il coinvolgimento dei fornitori.</p> <p>Si aggiornano se necessario le procedure dedicate <u>PR 50</u> e denominata procedura gestione rifiuti e biancheria Covid 19 e istruzione <u>POP Allegato 7</u> relativa all'utilizzo degli ascensori per i percorsi pulito e sporco.</p>	<p>Ritorno graduale alla procedura ordinaria.</p> <p>Addottare le precauzioni per i casi positivi o sospetti</p> <p>La biancheria sia piana che gli indumenti degli utenti che provengono dalla zona di isolamento sono da considerarsi infetti e quindi: Deve essere posta in modo separato (biancheria piana e indumenti degli ospiti) nel sacco idrosolubile; il sacco idrosolubile contenente la biancheria va posto in un sacco contrassegnato, sul quale deve essere scritto infetto.</p> <p>Gli operatori della lavanderia che raccolgono e trasportano i sacchi devono indossare i DPI (calzari e cuffia, mascherina FFP2, camicie monouso, doppi guanti, occhiali o visiera di protezione).</p> <p>Messa in atto delle istruzioni dedicate <u>PR 50</u> denominata procedura gestione rifiuti e biancheria Covid 19 e istruzione <u>POP Allegato 7</u> relativa all'utilizzo degli</p>

	<b>PIANO OPERATIVO PANDEMICO</b>	Rev. 0
--	----------------------------------	--------

N.	MACROAREA	AREA DI INTERVENTO	FASE INTERPANDEMICA	FASE DI ALLERTA PANDEMICA	FASE DI EMERGENZA PANDEMICA	FASE DI TRANSIZIONE
4.5	<b>Pasti e Stoviglie</b>  Nei POP procedere la preparazione e la somministrazione dei pasti preferendo pasti con piatti e stoviglie monouso.	Seguire le modalità ordinarie come da Piano di autocontrollo HACCP	In presenza di caso sospetto l'utente viene spostato in camera di isolamento <b>PR 18</b>	In fase pandemica i pasti nelle aree di isolamento, sono preparati per la singola persona e vengono distribuiti utilizzando materiale monouso che viene poi smaltito nei ROT.	ascensori per i percorsi puliti e sporco.	Ritorno graduale alla modalità ordinaria, anche sulla base di eventuali focolai
4.6	<b>Trattamento delle salme</b>  Nei POP prevedere una procedura di trattamento delle salme	In fase interpandemica, procedura come da assetto autorizzato/accreditato	Si aggiorna la procedura dedicata <b>POP Allegato 8</b> denominata protocollo gestione decesso. Verranno sempre tenute in considerazione eventuali disposizioni ministeriali o regionali.	Si mette in campo la procedura dedicata <b>POP Allegato 8</b> denominata protocollo gestione decesso. Verranno sempre tenute in considerazione eventuali disposizioni ministeriali o regionali.	Ritorno progressivo alle procedure della fase interpandemica	Ritorno progressivo alle procedure della fase interpandemica
	<b>RECLUTAMENTO, SORVEGLIANZA-PROTEZIONE</b>	AZIONI	AZIONI	AZIONI	AZIONI	AZIONI
5	<b>GESTIONE DEL PERSONALE E FORMAZIONE</b>	Come previsto da normativa nel raccoltoire della DGR 2569 nell'area relativa alla continuità assistenziale vi sono tutte le specifiche messe in atto dell'organizzazione per gestire, la contrattualizzazione, affiancamento del nuovo personale. Viene garantito il minutiaggio previsto da normativa, come vengono gestite le emergenze. Vengono mensilmente rilevate la % di assenza media per famiglia professionale. Redatti i piani di lavoro per tutte le figure professionali operanti all'interno del Servizio. Annualmente si verifica la formazione degli operatori rispetto al tema della gestione delle emergenze.	Vengono settimanalmente rilevate la % di assenza media per famiglia professionale. Rispetto al reclutamento tutto il periodo restano aperte più selezioni al fine di costituire un archivio che consenta in ogni momento di valutare assunzioni flash. Il personale viene periodicamente rispetto alle nuove modalità operative (utilizzo vestizione e svestizione, gestione isolamenti ecc...), la formazione viene registrata sulla SIF. Valtutare periodici momenti formativi anche on job o videocorsi.	Si veda istruzione dedicata <b>POP Allegato 9</b> denominata organizzazione di attività sociosanitaria in condizioni di estrema carenza di personale. In caso di carenza di personale, dettata dall'aumento dei contagi, sono rivisti piani di lavoro specifici, al fine di mantenere continuità rispetto alle funzioni essenziali, si allega istruzione <b>POP Allegato 10</b> denominato procedura di reclutamento personale in caso di pandemia che evidenzia la stima di fabbisogno secondo tre scenari di gravità; Rispetto al reclutamento in prima fase verrà utilizzato l'archivio predisposto in fase di allerta e successivamente si valuterà l'attivazione di nuove linee di selezione anche all'estero.	Ritorno progressivo alle procedure della fase interpandemica	In caso di recrudescenza dei contagi tornare alla fase di allerta pandemica.
	<b>5.1. Reclutamento personale</b>  Nei POP prevedere il reclutamento di personale in caso di pandemia					

**PIANO OPERATIVO PANDEMICO**

		PIANO OPERATIVO PANDEMICO	
N.	MACROAREA	AREA DI INTERVENTO	FASE INTERPANDEMICA
			FASE DI ALLERTA PANDEMICA
			<p>procedure da attuare. Vengono aggiornati se necessario i protocolli relativi alla carenza di personale e i piani di lavoro in caso di assenza di personale per continuare assistenziale.</p>

N.	MACROAREA	AREA DI INTERVENTO	FASE INTERPANDEMICA	FASE DI EMERGENZA PANDEMICA	FASE DI TRANSIZIONE
			<p>PROGES periodicamente valutazioni rispetto all'idoneità sanitaria come previsto dal protocollo sanitario.</p> <p><b>5.2. Sorveglianza sanitaria sul personale</b></p> <p>Nei POP prevedere la frequenza delle visite e delle attività di sorveglianza in caso di pandemia</p>	<p>Il Medico Competente effettua screening periodicamente ai fini della tutela del lavoratore "fragile" prevedendo la possibilità di lavoro a distanza se possibile.</p>	<p>In caso di recrudescenza dei contagi tornare alla fase di allerta pandemica.</p>
			<p><b>5.3. Obbligo vaccinale E vaccinazioni raccomandate</b></p> <p>Nei POP prevedere la vaccinazione secondo gli obblighi di legge</p>	<p>Il Medico Competente durante l'accertamento sanitario promuove la vaccinazione antinfluenzale, anti epatite A e B ed informa i lavoratori dei vantaggi e svantaggi delle vaccinazioni. Acquisisce la documentazione relativa alle avvenute vaccinazioni reperibile.</p>	<p>Il medico competente durante la vaccinazione antinfluenzale, anti epatite A e B ed informa i lavoratori dei vantaggi e svantaggi delle vaccinazioni. Acquisisce la documentazione relativa alle avvenute vaccinazioni se reperibile.</p>

## PIANO OPERATIVO PANDEMICO

N.	MACROAREA	AREA DI INTERVENTO	FASE INTERPANDEMICA	FASE DI ALLERTA PANDEMICA	FASE DI EMERGENZA PANDEMICA	FASE DI TRANSIZIONE
5.4.	Misure di prevenzione e protezione del personale	DPI	Il REP come previsto dal DVR si assicura adeguato rifornimento di DPI, e organizza il magazzino per una corretta giacenza che garantisca eventi eccezionali di consumo.	Il REP vigila sul corretto rispetto delle disposizioni di prevenzione e protezione contenute all'interno del DVR e delle procedure specifiche relative al rischio biologico. Aggiornamento dei necessari secondi le attività svolte dal personale.	Il REP vigila sul corretto rispetto delle disposizioni di prevenzione e protezione contenute all'interno del DVR e delle procedure <u>PR.6</u> personale. Il REP viene costantemente formato ed informato sul corretto utilizzo dei DPI. L'utilizzo dei DPI è obbligatorio anche per gli eventuali visitatori. Ulteriore passaggio formativo (SIF) specifica sul rischio di esposizione ad agente biologico e utilizzo DPI anche attraverso utilizzo di videocorsi.	REP sull'applicazione delle disposizioni contenute all'interno del DVR e delle procedure specifiche relative al rischio biologico. Aggiornamento dei necessari secondi le attività svolte dal personale.
6	GESTIONE DEGLI OSPITI	NUOVI OSPITI	Come da requisito di esercizio/accreditamento Si veda <u>PQP Allegato 11</u> relativa al protocollo nuovo ingresso.	AZIONI	<p>È valutata una rimodulazione rispetto all' ingresso di nuovi ospiti, in considerazione delle indicazioni regionali.</p> <p>Aggiornamento del protocollo di ingresso, e formazione ai personale.</p> <p>Valutazione rispetto ai nuovi ingressi, di utilizzo di camere singole per un osservazione più puntuale della condizione clinica.</p>	<p>AZIONI</p> <p>Osservazione, puntuale quanto disposto dalla normativa in corso di emergenza per il particolare agente pandemico. Gli inserimenti di nuovi ospiti saranno possibili solo se previsti dalle specifiche disposizioni nazionali e regionali.</p> <p>Gli ingressi avverranno in camere singole e prenderanno un periodo di isolamento.</p> <p>Su valutazione dello specifico momento (es. casi di positività all'interno che non garantiscono sicurezza ai nuovi entrati) gli ingressi potrebbero essere sospesi.</p> <p>Nel caso fossero consentiti, le procedure dovranno seguire quanto previsto nelle disposizioni normative, in riferimento alla sintomatologia, rilevazione della temperatura e visita medica, raccolta anamnestica, test negativo. La lista d'attesa potrebbe subire aggiornamenti predisposti sulla base delle norme nazionali e regionali.</p>

## PIANO OPERATIVO PANDEMICO

N.	MACROAREA	AREA DI INTERVENTO	FASE INTERPANDEMICA	FASE DI ALLERTA PANDEMICA	FASE DI EMERGENZA PANDEMICA	FASE DI TRANSIZIONE	
Note:			Vengono segnalati i casi sospetti o confermati alla ATS nei casi previsti.	<p>Vengono aggiornate le procedure di sorveglianza sulla base delle disposizioni nazionali e regionali per il particolare agente virale di cui si prevede la possibilità di evoluzione in pandemia.</p> <p>Il personale verrà aggiornato rispetto:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- sintomi tipici e atipici della malattia, attraverso un corso in modalità webinar e attraverso la continua condivisione on job delle buone prassi per ridurre la diffusione del virus;</li> <li>- individuare tempestivamente i pazienti sospetti o a rischio, riconoscendo i segni e i sintomi della malattia.</li> </ul> <p><b>6.2. Sorveglianza sanitaria sugli ospiti</b></p> <p>Nel POP prevedere la sorveglianza sugli ospiti per il particolare agente pandemico</p>	<p>Vengono aggiornate le procedure di sorveglianza sulla base delle disposizioni nazionali e regionali per il particolare agente virale di cui si prevede la possibilità di evoluzione in pandemia.</p> <p>Il personale verrà aggiornato rispetto:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- sintomi tipici e atipici della malattia, attraverso un corso in modalità webinar e attraverso la continua condivisione on job delle buone prassi per ridurre la diffusione del virus;</li> <li>- individuare tempestivamente i pazienti sospetti o a rischio, riconoscendo i segni e i sintomi della malattia.</li> </ul>	<p>Monitoraggio e implementazione campagna vaccinale</p> <p>Adozione delle procedure previste in corso di pandemia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Attività di screening secondo disposizioni nazionale e regionali per lo specifico agente di caso</li> </ul>	<p>Prevedere la sorveglianza sanitaria per gli ospiti già in struttura, predisponendo la sorveglianza per:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-ospiti asintomatici e senza link epidemiologico</li> <li>-ospiti con sintomi suggestivi di infezione o contatto stretto di caso</li> </ul> <p>In caso di recrudescenza vedi fase di emergenza Monitoraggio e implementazione campagna vaccinale</p> <p>-Individuare tempestivamente i pazienti sospetti o a rischio, riconoscendo i segni e i sintomi della malattia.</p> <p>-Aggiornamento di tutto il personale sui sintomi tipici e atipici della malattia attraverso il corso in modalità webinar la attraverso la continua condivisione on the job delle buone prassi per ridurre la diffusione del virus</p> <p>Sotto nelle note specifica per Covid</p>

Nella fase di transizione della pandemia da SARS-CoV2: **vedi quanto previsto nel Protocollo di gestione post emergenza Covid-19 – fase di transizione Allegato Sub E alla dgr 6387 del 16/05/2022 e successivi aggiornamenti regionali e nazionali** Prevedere la sorveglianza sanitaria per gli ospiti già in struttura, procedurando la sorveglianza per:

1. ospiti asintomatici e senza link epidemiologico: successivamente all'ingresso attuato secondo le indicazioni di cui al paragrafo 2.1, non è necessario procedere con attività di screening per SARS-CoV-2, fatto salvo il test antigenico effettuato dopo i 5 giorni di quarantena precauzionale, limitatamente ai casi in cui è previsto (vedi par.2.1 del protocollo)
2. ospiti con sintomatologia suggestiva di infezione da SARS-CoV-2 o contatto stretto di caso, fino al 31/12/2022 è prevista l'esecuzione di test antigenico con tamponi forniti da ATS.

- in caso di esito positivo dei test antigenico e sintomi suggestivi di infezione da SARS-CoV-2 non è necessaria la conferma con test molecolare, essendo sufficiente l'esito positivo del test antigenico per l'attuazione delle misure di isolamento previste;

- in caso di esito negativo del test antigenico è raccomandata l'esecuzione del test molecolare che resta a carico del SSR e viene erogato nell'ambito della rete dei laboratori a contratto con l'ATS, a seguito di prescrizione del medico. In attesa dell'esito del test molecolare l'EG adotta idonee misure di isolamento.

PIANO OPERATIVO PANDEMICO		Rev. 0
N.	MACROAREA	AREA DI INTERVENTO

N.	MACROAREA	AREA DI INTERVENTO	FASE INTERPANDEMICA	FASE DI ALLERTA PANDEMICA	FASE DI EMERGENZA PANDEMICA	FASE DI TRANSIZIONE
6.3.	Come da normativa di esercizio e accreditamento: -Segnalare alla ATS i casi di malattia contagiosa nei casi previsti  In caso di ospiti affetti da malattia contagiosa attuare isolamento e quarantena.  <b>6.3. Gestione ospiti contagiati già in carico</b>  Nei POP prevedere procedure per la gestione di ospiti contagiati e di contatti stretti di caso	In fase di allerta pandemica predisporre e attivare le procedure aggiornate per la gestione di persone contagiate fornite dal legislatore regionale. Attivare le collaborazioni proposte da ATS e ASST per valutazioni diagnostiche in struttura, ove non sia indicato il ricovero per acuti e predisposizione e attivazione di collaborazioni/convenzioni per visite specialistiche per: - palliativi con Hospice o UCP-Dom -Consultenze specialistiche in malattie infettive o pneumologia o altri specialisti ritenuti utili - predisposizione di collaborazioni con centri ospedalieri per attivare videoconsulti o tele visite -predisposizione di attività diagnostica in struttura: saturimetria, o altre attività di base attività sanitarie Formare ed informare il personale per comprendere la gravità della persona contagiata e la sua gestione, isolare secondo le modalità previste nel piano di emergenza e in coerenza con le indicazioni e disposizioni ministeriali e regionali per lo specifico agente pandemico.	Aplicare le procedure per la gestione delle contagiare fornite dal legislatore regionale. Viene rinforzata al personale la formazione predisposta in fase di pre allerta, e la stima rispetto al livello di stabilità clinica e valutazione del setting sanitario più adeguato, rispetto a gestione isolamento e quarantena. Valutare la sintomatologia e la eventuale necessità di trasferimento in struttura per acuti. In caso di impossibilità di attuare isolamento strutturale in camera singola segnalare indicazione per trasferimento verso struttura in grado di garantire isolamento strutturale. Utilizzo consulenze specialistiche, anche a distanze:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gestione ospite</li> <li>• Monitoraggio</li> <li>• Gestione isolamento</li> <li>• Valutazione trasferimento</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gestione ospite</li> <li>• Monitoraggio</li> <li>• Gestione isolamento</li> <li>• Valutazione trasferimento</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gestione ospite</li> <li>• Monitoraggio</li> <li>• Gestione isolamento</li> <li>• Valutazione trasferimento</li> </ul>
6.4.	Come da requisito di esercizio e accreditamento, su valutazione e richiesta medico  Nei POP prevedere modalità di ricovero sulla base di valutazione dei casi e di una graduazione del rischio	Come da requisito di esercizio e accreditamento, su valutazione e richiesta medico  Nei POP prevedere modalità di ricovero sulla base di valutazione dei casi e di una graduazione del rischio	Si aggiorna la procedura per invio in ospedale per eventi acuti relativi alla valutazione della gravità degli ospiti e valutazione del rischio, anche in base alla sicurezza della struttura e della possibilità di gestire la complessità. <u>POP Allegato 12</u> Massima attenzione alle classi Sosia 1 e	Attivazione del protocollo per valutazione rispetto alla gravità degli ospiti con valutazione e richiesta di ricovero da parte del Medico	Valutazione delle possibilità diagnostiche e terapeutiche all'interno della struttura	Come da requisito di esercizio e accreditamento, su valutazione e richiesta del Medico. In caso di recrudescenza, vedi fase pandemica

PIANO OPERATIVO PANDEMICO		Rev. 0				
N.	MACROAREA	AREA DI INTERVENTO	FASE INTERPANDEMICA	FASE DI ALLERTA PANDEMICA	FASE DI EMERGENZA PANDEMICA	FASE DI TRANSIZIONE
			Sosia 2. Aggiornamento del personale sanitario, rispetto all'istruzione.			

			Secondo progetti individuali, di piccolo e grande gruppo definiti PAI, ai sensi della dgr 2569/14 e dgr 1765/14	Valutare la sospensione di attività di gruppo adottando modalità alternative che siano di piccolo gruppo o individuali, mantenendo sempre le distanze di sicurezza.  Tenendo in considerazione le attività previste nel PAI, le stesse possono essere riadattate secondo criteri di priorità, comunque garantire agli ospiti che necessitano maggiormente momenti di socializzazione.	Sospensione di attività di gruppo adottando modalità alternative  Tenendo in considerazione le attività previste nel PAI, le stesse possono essere riadattate secondo criteri di priorità, comunque garantire agli ospiti che necessitano maggiormente momenti di socializzazione.	Ripresa delle attività di gruppo, adottando modalità alternative  Mantenere le attività in modalità alternativa per le persone più fragili e senza protezione immunitaria naturale e/o vaccinale integrando attività in piccoli gruppi, con modalità individuale.  In caso di recrudescenza, vedi fase pandemica.	
6.5. Regolamentazione attività sociosanitarie, assistenziali, di gruppo			Verifica e aggiornamento periodico del POP.	Nel POP prevedere la graduale sospensione di attività di gruppo adottando modalità alternative			
					Verso strutture sanitarie: sempre garantite su indicazione del Medico o Responsabile Sanitario.  Uscite in famiglia o in vacanza garantite in base al Progetto individuale e concordate con i familiari.	Verso strutture sanitarie: sempre garantite a giudizio del medico. Definire le tipologie e modalità di uscite/rientri in base al rischio (es. dializzati, terapie ricorrenti, esami diagnostici non derogabili) procedurando il trasporto ed il rientro.  Verso il domicilio di parenti o luoghi di vacanza: Informare parenti e ospiti sul rischio correlato all'uscita	Verso strutture sanitarie: sempre garantite a giudizio del medico. Definire le tipologie e urgenze di tipo sanitario. Informare ospiti e parenti della possibilità di sospensione delle visite programmate se disposte da normativa nazionale e regionale.  Verso il domicilio di parenti o luoghi di vacanza: Vene messo in capo apposito protocollo che disciplina gli accessi e che viene condiviso oltre che con gli operatori con i familiari.
6.6. Uscite e rientri degli ospiti in struttura					Redigere il "Patto di corresponsabilità tra gestore, ospite e Familiari" per osservare regole durante la permanenza all'esterno.	Verso strutture sanitarie: sempre garantite a giudizio del medico. Definire le tipologie e urgenze di tipo sanitario. Informare ospiti e parenti della possibilità di sospensione delle visite programmate se disposte da normativa nazionale e regionale.  Verso il domicilio di parenti o luoghi di vacanza: Vene messo in capo apposito protocollo che disciplina gli accessi e che viene condiviso oltre che con gli operatori con i familiari.	
					Nei POP prevedere le modalità di uscita verso strutture sanitarie, verso il domicilio di parenti o per periodi di vacanza	Verso strutture sanitarie: sempre garantite a giudizio del medico. Definire le tipologie e urgenze di tipo sanitario. Informare ospiti e parenti della possibilità di sospensione delle visite programmate se disposte da normativa nazionale e regionale.  Verso il domicilio di parenti o luoghi di vacanza: Vene messo in capo apposito protocollo che disciplina gli accessi e che viene condiviso oltre che con gli operatori con i familiari.	

PIANO OPERATIVO PANDEMICO		Rev. 0

N.	MACROAREA	AREA DI INTERVENTO	FASE INTERPANDEMICA	FASE DI ALLERTA PANDEMICA	FASE DI EMERGENZA PANDEMICA	FASE DI TRANSIZIONE				
				<p>al rientro. Eventuale periodo di osservazione nei primi giorni dopo il rientro, in valutazione al Medico.</p> <p>Venne rinforzata l'informativa ai parenti rispetto i rischi derivanti dalla situazione di allerta.</p> <p>Informare ospiti e parenti della possibilità di sospensione delle visite programmate se disposte da normativa nazionale e regionale.</p>	<p>valutazione al medico.</p> <p>Informare ospiti e parenti della possibilità di sospensione delle visite programmate se disposte da normativa nazionale e regionale.</p> <p>A seguire in base all'andamento ritorno alla generale fase interpandemicica.</p>					
				<p><b>ACCESSO VISITATORI</b></p> <p>Libero, dalle 8.00 alle 20.00 tutti i giorni.</p>	<p><b>AZIONI</b></p> <p>Comunicazione ai parenti rispetto alla possibilità di future regolamentazione, regionali e nazionali, stringenti rispetto alle visite (organizzazione orari e modalità).</p> <p>Si informano i parenti sul rischio di contagio e sulla possibilità di ridurre il rischio regolamentando il flusso delle visite.</p> <p>In caso di successiva fase restrittiva verrà messa in campo una regolamentazione restrittiva: verrà attivata la sala degli abbracci e l'area veranda che dà sul giardino, per un accesso e una visita in completa sicurezza.</p> <p>Verrà informata ATS su eventuali misure restrittive.</p>	<p><b>AZIONI</b></p> <p>Eventuale sospensione delle visite in presenza In base alle normative regionali.</p> <p>Intensificare la comunicazione ai parenti sulle condizioni dei propri cari, attraverso chiamate video chiamate e mail.</p> <p>Le visite vengono effettuate nel rispetto delle procedure aziendali e norme regionali e nazionali, attraverso spazi e ambienti protetti (tunnel degli abbracci, plexiglass o spazi all'aperto).</p>	<p><b>AZIONI</b></p> <p>Adeguamento graduale in base alla normativa regionale e nazionale.</p>			
7				<p><b>7.1 Regolamentazione accesso Visitatori/Parenti</b></p> <p><b>Nei POP prevedere la regolamentazione delle visite sulla base di diversi scenari e fasi della pandemia</b></p> <p><b>REGOLAMENTAZIONE E ACCESSI VISITATORI ED DITTE ESTERNE</b></p>		<p><b>7.2 Regolamentazione accesso soggetti esterni</b></p> <p><b>Nei POP deve essere prevista la regolamentazione degli accessi esterni (es. fornitori) seguendo possibilmente dedicati ed orari di ingresso regolamentato</b></p>	<p><b>AZIONI</b></p> <p>Servizio (orari e ingresso), il passaggio è solitamente concordato in orari di apertura degli uffici eventuali eccezioni vengono programmate.</p>	<p><b>AZIONI</b></p> <p>Viene definita la priorità di accesso di soggetti esterni e regolamentazione dell'orario, per evitare sovrappiamenti e interferenze con le normali attività principali del servizio.</p> <p>Se gli accessi sono procrastinabili o non necessari, vengono evitati.</p>	<p><b>AZIONI</b></p> <p>Viene aggiornato il DUVRI per i fornitori come da procedura <b>PR 54</b>.</p> <p>Comunicazione ai fornitori delle nuove regole di accesso.</p> <p>Il REP adotta le disposizioni aziendali per l'accesso di soggetti esterni sulla base di disposizioni nazionali e regionali.</p>	<p>Ritorno graduale alla fase interpandemicica.</p> <p>In caso di recrudescenza, vedi fase pandemica.</p>
8	APPROVIGIONAME	APPROVIGIONAMENTI					<b>AZIONI</b>	<b>AZIONI</b>		

## PIANO OPERATIVO PANDEMICO

Rev. 0

N.	MACROAREA	AREA DI INTERVENTO	FASE INTERPANDEMICA	FASE DI ALLERTA PANDEMICA	FASE DI EMERGENZA PANDEMICA	FASE DI TRANSIZIONE
	INTO E LOGISTICA DPI, DISPOSITIVI ESSENZIALI	<b>8.1. approvvigionamento e logistica:</b> - Scorte DPI - Scorte Ossigeno - Scorte concentratori di ossigeno  Il POP deve prevedere un monitoraggio delle scorte e delle scadenze, sia in condizioni ordinarie che in corso di emergenza	Il REP verifica che sia presente una scorta adeguata di DPI per l'attività ordinaria: mascherine chirurgiche, FFP2, FFP3, visiere, calzari, camici monouso, guanti e disinfettanti.  Monitorare scorte di Ossigeno, monitorare scorte di dispositivi per somministrazione di ossigeno, valutare la dotazione di concentratori di ossigeno.  Monitorare scorte di dispositivi per somministrazione di ossigeno, valutare la dotazione di concentratori di ossigeno.	Aumentare gli ordini di fornitura DPI e prodotti di sanificazione.  Monitorare scorte di Ossigeno, monitorare scorte di dispositivi per somministrazione di ossigeno, valutare la dotazione di concentratori di ossigeno.  Monitorare scorte di 2 mesi.	Aumentare gli ordini di fornitura DPI, prodotti di sanificazione e ossigeno ed intensificare la frequenza di monitoraggio delle scorte.  Garantire scorte di 2 mesi.	Ritorno graduale alla fase interpanoramica.  In caso di recrudescenza, vedi fase pandemica. Comunicare alla ATS fabbisogno di DPI in caso di fornitura da parte del SSR
	8.2. Vaccini	Promuovere attività vaccinale in fase interpanoramica.  Prevedere campagna vaccinale in corso di pandemia, sulla base delle indicazioni nazionali e regionali  Garantire la vaccinazione direttamente in struttura	Assicurare e promuovere campagne vaccinali per operatori e ospiti. Viene promossa la campagna vaccinale antinfluenzale ed altre tipologie in base alle raccomandazioni nazionali, all'età e fragilità.	Se già disponibile il vaccino specifico per l'agente pandemico, vengono eseguite le indicazioni e i canali predisposti da ATS tra Struttura Sociosanitaria e ASST. Il Medico della struttura coadiuvato dal Coordinatore Socio Sanitario organizzerà la raccolta del consenso informato, le richieste di quantitativi di vaccini, il ritiro, la conservazione, l'esecuzione e la registrazione dei vaccini effettuati.	Si aderisce alle iniziative di ATS di accordi diretti tra Struttura-farmaceutico – Magazzino – ASST per la richiesta, consegna, la conservazione, la somministrazione e la registrazione dei vaccini. Si verifica l'abilitazione per utilizzo di applicativo SMI per i medici di Struttura, nel caso di nuovo personale.	Proseguire la campagna vaccinale (vedi fase di allerta). Attivazione della fase esecutiva delle vaccinazioni raccomandate direttamente dal personale interno di struttura.
	8.3 Farmaci	Nel POP occorre prevedere	Garantire la disponibilità dei farmaci che servono per le specifiche necessità	Approvvigionamento di farmaci specifici secondo le indicazioni ministeriali e regionali, previo	Garantire adeguata scorta di farmaci ritenuti necessari per la specifica emergenza	Garantire la disponibilità dei farmaci necessari per le specifiche necessità.

N.	MACROAREA	AREA DI INTERVENTO	FASE INTERPANDEMICA	FASE DI ALLERTA PANDEMICA	FASE DI EMERGENZA PANDEMICA	FASE DI TRANSIZIONE
		<b>I'adesione alle iniziative di ATS per la fornitura di farmaci particolari</b>	Monitorare scorte nella farmacia interna. Si aderisce alla proposta di ATS di un canale di fornitura rapido per il tramite di ATS/ASST per particolari tipologie di farmaco (es antivirali, monoclonali, ecc...)	accordi con le ATS e le ASST in merito alla procedura della fornitura e le modalità di ritiro. Monitorare scorte nella farmacia interna.	Viene intensificato il monitoraggio delle scorte nella farmacia interna.	attraverso il monitoraggio delle scorte. Per farmaci che richiedono il piano terapeutico seguire le disposizioni e indicazioni di ATS.
		<b>PIANO FORMATIVO COMUNICAZIONE</b>		AZIONI	AZIONI	AZIONI
9.1		<b>Formazione</b>	Come da requisito di esercizio/accreditamento Il Servizio definisce attraverso l'organigramma del POP chi sono gli operatori che puntualmente devono alle aggiornarsi in merito alle emergenze pandemiche. Previsione nel piano formativo interno di specifica formazione sulla prevenzione delle ICA e sulla gestione in caso di pandemie.	Viene aggiornato il personale sulla specifica pandemica, con aggiornamenti suolo specifico agente patogeno, sulle modalità di trasmissione, sulla prevenzione e sulle terapie. Incontri periodici con tutti gli operatori in gruppi separati in cui Medico o il REP espongono lo stato epidemiologico e richiamano al rispetto delle norme igienico-sanitarie.	Prosegue continuo del personale allerta contenuti specifica pandemica e dei contagi, sull'andamento dell'epidemia, modalità di protezione, anche attraverso formazione e learning.	Adesione alle iniziative formative interne e di Regione/ATS.
9		<b>COMUNICAZIONE</b>	<b>Nel POP prevedere iniziative di aggiornamento sulla gestione delle pandemie ed aggiornamenti sul particolare agente Pandemico</b> Prevedere corsi per i componenti dell'Unità di Crisi e corsi rivolti a tutto il personale	<b>Come da specifica normativa di esercizio e accreditamento (passaggio di consegne, equipie, bacheche per informazioni).</b>	Formazione dei lavoratori sul rischio di esposizione ad agente biologico, sul corretto uso dei DPI e sulle procedure di riferimento. Rif. <b>POP Allegato 6</b>	<b>Nell'organigramma del POP Allegato 1 sono identificati il responsabile della comunicazione interna e i suoi delegati.</b> <b>Incontri periodici, ma anche tutte le volte che si rende necessario, sulla specifica pandemica e condizione con tutto il personale delle modifiche strutturali ed organizzative interne.</b> <b>Le comunicazioni potranno essere affisse nelle bacheche, riunioni in presenza e da</b>
		<b>9.2 Comunicazione interna</b>	<b>Nei POP occorre prevedere un addetto (+ 2 sostituti) per la comunicazione interna</b>		<b>Briefing settimanali rivolti a tutto il personale (anche con eventuali bollettini o circolari operativi) a firma dell'addetto alla comunicazione interna.</b> <b>Aggiornamenti settimanali sui cambiamenti dei contagi esterni ed interni</b>	<b>Aggiornamenti sull'evoluzione dei contagi esterni ed interni secondo tempistiche coerenti in base alla fase epidemiologica.</b>

## PIANO OPERATIVO PANDEMICO

N.	MACROAREA	AREA DI INTERVENTO	FASE INTERPANDEMICA	FASE DI ALLERTA PANDEMICA	FASE DI EMERGENZA PANDEMICA	FASE DI TRANSIZIONE
			<p>Comunicazione verso i parenti degli ospiti come organizzazione ordinaria</p> <p>Comunicazione verso ATS, Altri Enti istituzionali</p> <p>Prevedere modalità di comunicazione straordinaria in caso di emergenza</p>	<p>Gli addetti alla comunicazione sono nell'organigramma POP. Viene intensificata la frequenza di comunicazione ai parenti sulle condizioni dei loro cari, anche con modalità da remoto (tel. Videochiamate, mail..) sono previsti e messi in atto incontri, anche a distanza, con il comitato parenti (quando presente).</p> <p>Vengono esposti anche aggiornamenti attraverso comunicazioni in bacheca sulle condizioni della struttura e dei cambiamenti messi in atto.</p> <p>I parenti vengono informati nel caso vi sia la necessità di regolamentare le visite e degli accessi, adottando modalità alternative come videochiamate o utilizzo di sala abbracci. Comunicazioni periodiche tramite mail, telefonate informative cliniche del medico ai familiari del singolo ospite.</p>	<p>In caso di chiusura della struttura vengono informati adeguatamente i parenti comunicando frequentemente con loro rispetto alle condizioni dei loro cari.</p> <p>Vengono intensificate le modalità di visite parenti alternative con videochiamate o altre modalità.</p>	<p>Riprende il contatto in presenza con i familiari, se necessario mediante appuntamento, finalizzato all'aggiornamento delle condizioni del proprio caro.</p>
9.3	<b>Comunicazione esterna</b>		<p>Nei POP occorre prevedere un addetto (+ 2 sostituti) per la comunicazione esterna (+ 2 sostituti)</p>		<p>In fase interpanDEMICA: come da esercizio/accreditamento Flussi obbligatori secondo le scadenze stabiliti Segnalazioni di infettive seconda vigente</p> <p>I medici sono abilitati ai flussi/debiti informativi/portali (vedi PRIAMO) e all'applicativo SMI (evoluzione di SMAINF)</p>	<p>Utilizzare sistema SMI (sistema sorveglianza malattie infettive, evoluzione di SMAINF) Viene attivato un sistema di monitoraggio interno in corso di allerta pandemica secondo indicazioni di ATS</p> <p>-implementare flusso dati per ospiti: informare ATS dei casi sospetti, casi accertati, casi sintomatici, ricoveri, decessi.</p> <p>- implementazione flusso dati per operatori: casi sospetti, caso per operatori: casi sospetti, numero accertati, numero assenze.</p>

 <b>PROGES</b> Your Family Company	<b>PIANO OPERATIVO PANDEMICO</b>	Rev. 0
---	----------------------------------	--------

N.	MACROAREA	AREA DI INTERVENTO	FASE INTERPANDEMICA	FASE DI ALLERTA PANDEMICA	FASE DI EMERGENZA PANDEMICA	FASE DI TRANSIZIONE
				assenze.		

## 4 - "LA PROVA DEL 9"

Per una buona preparazione e risposta ad una pandemia è necessario lavorare anche quando nell'attività giornaliera "va tutto bene". Per questo motivo il REFERENTE dell'EMERGENZA PANDEMICA (REP) mantiene attiva una specifica attività di "osservazione" e di "autocontrollo" tramite una verifica periodica e puntuale fatta attraverso la Check List Autocontrollo del Piano Operativo Pandemico in modo da:

- Verificare che quanto fatto fosse opportunamente ed esaustivamente valutato.
- Controllare che le attrezzature, mezzi, DPI, ecc. individuati siano effettivamente presenti in numero adeguato.
- Registrare eventuali scostamenti da quanto previsto dal POP.
- Individuare eventuali situazioni pericolose o pericoli potenziali all'interno del contesto in cui si opera, al fine di preparare i Preposti (e lavoratori) alla corretta gestione degli "imprevisti"; questi elementi potranno/dovranno essere inseriti nel POP in una eventuale revisione.

## 5 - ALLEGATI

POP Allegato 1 - ORGANIGRAMMA EMERGENZA PANDEMICA
POP Allegato 2 - NOMINA REP
POP Allegato 3 - NOMINA CMS
POP Allegato 4 - CHECK LIST AUTOCONTROLLO
POP Allegato 5 – EGE (planimetrie+ istruzioni)
POP Allegato 6 – PROTOCOLLO VESTIZIONE E SVESTIZIONE DPI
POP Allegato 7 – PROTOCOLLO UTILIZZO ASCENSORI IN CASO DI PANDEMIA
POP Allegato 8 – PROTOCOLLO GESTIONE DECESSO
POP Allegato 9 – ORGANIZZAZIONE DI ATTIVITA' SOCIO SANITARIA IN CONDIZIONI DI ESTREMA CARENZA DI PERSONALE
POP Allegato 10 – PROCEDURA RECLUTAMENTO PERSONALE
POP Allegato 11 – PROTOCOLLO NUOVO INGRESSO
POP Allegato 12 – PROCEDURA PER INVIO IN OSPEDALE PER EVENTI ACUTI
POP Allegato 13 – SORVEGLIANZA E PREVENZIONE DELLE INFESIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA
DVR Specifico di Struttura
DVR Allegato 1 Misure universali anticontagio
DVR Allegato 2 Lavaggio mani
DVR Allegato 3 Misure anti contagio Spogliatoi
DVR Allegato 4 Misure anti contagio Locale Ristoro
DVR Allegato 5 Ingresso spazi comuni
DVR Allegato 6 Norme comportamento anti contagio
DVR Allegato 7 Informativa preliminare sui rischi servizi anziani
DVR Allegato 7A Informativa rischi anziani per tirocini e volontari
DVR Allegato 9 Registro Prevenzione Incendi

DVR Allegato 10 Modulo comunicazione infortunio
DVR Allegato 11 Scheda Prova di evacuazione
DVR Allegato 12 Registro controllo mezzi aziendali
DVR Allegato 13 Modulo consegna DPI
DVR Allegato 13 A Modulo consegna DPI per Covid
DVR Allegato 14 Modulo di segnalazione di comportamenti non conformi
DVR Allegato 16 PEI Squadra emergenza
DVR Allegato 17 Scheda addestramento ausili minori e maggiori
DVR Allegato 19 Modulo comunicazione interruzione attività
DVR Allegato 20 Organigramma Servizio Prevenzione e Protezione
PR 6 Gestione dei Dispositivi di Protezione Individuale
PR 14 Prevenzione da rischi da esposizione ad agente biologico
Pr 18 Informativa per evitare la trasmissione di malattie infettive durante la preparazione/somministrazione dei pasti
PR 34 Sanificazione/disinfezione mezzi di trasporto
PR 38 Sanificazione servizi residenziali sociosanitari
PR 49 Protocollo, utilizzo e sanificazione ascensori/montalettighe in emergenza pandemica
PR 50 Gestione biancheria sporca, lavaggio divise da lavoro e rifiuti da aree di isolamento
PR 51 Sanificazione con aerosol
PR 54 Integrazione DUVRI servizi sociosanitari
PR 57 Modalità di accesso visitatori nei servizi sociosanitari
PR 57 allegato 1 Check Ingresso RSA

## 6 - FIRME

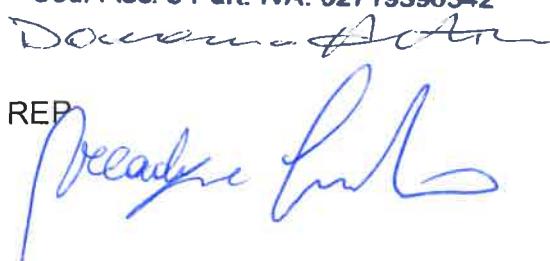
Data della presente valutazione: 25/11/2022

Legale Rappresentante

**CONSORZIO ZENIT SOCIALE**

**Soc. Coop. Sociale**

Sede leg. e amm.va: Via Colomo, 63  
43122 PARMA - Tel. 0521.600280  
Cod. Fisc. e Part. IVA: 02719390342

  
REP  
