

Regione Siciliana



ASSESSORATO DELLA SALUTE

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

**MANUALE DELLE PROCEDURE OPERATIVE E DEI PROTOCOLLI**

ALLEGATO AL PANFLU DELLA REGIONE SICILIANA 2021-2023

FEBBRAIO 2022

|        |   |    |
|--------|---|----|
| 1      | PREMESSA.....   | 6  |
| 2      | IDENTIFICAZIONE DEL GRUPPO DI LAVORO .....  | 7  |
| 3      | METODOLOGIA.....  | 8  |
| 4      | FASE "INTERPANDEMICA" .....   | 9  |
| 4.1    | FASE INTERPANDEMICA – MACRO AREA " SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA " .....   | 9  |
| 4.1.1  | PROCEDURA OPERATIVA PER LA SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA - SISTEMA DI SORVEGLIANZA UMANO INTEGRATO INFLUNET .....  | 9  |
| 4.1.2  | PROCEDURA PER LA SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA - REPORT PERIODICI INFLUNET .....   | 10 |
| 4.2    | FASE "INTERPANDEMICA" - MACRO AREA " SERVIZI SANITARI, TERRITORIALI ED OSPEDALIERI" .....   | 11 |
| 4.2.1  | PROCEDURA DI REPERIMENTO CELERE DI PERSONALE MEDICO E SANITARIO PER FRONTEGGIARE L’EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA.....  | 11 |
| 4.2.2  | SISTEMI INFORMATIVI - SIRGES - SISTEMA INTEGRATO REGIONALE GESTIONE EMERGENZA SANITARIA .....   | 12 |
| 4.2.3  | PROTOCOLLI E PROCEDURE IN USO PER LE GESTIONE DEI TRASFERIMENTI E TRASPORTI DI EMERGENZA<br>13  |    |
| 4.2.4  | PROCEDURA OPERATIVA PER L’APPROVVIGIONAMENTO E DISTRIBUZIONE DI DPI, MEDICINALI (FARMACI E VACCINI) E DISPOSITIVI MEDICI ESSENZIALI” IN FASE INTERPANDEMICA .....           | 17 |
| 4.3    | FASE "INTERPANDEMICA" - MACRO AREA " MISURE DI PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE INFEZIONI , FARMACOLOGICHE E NON".....   | 20 |
| 4.3.1  | PROCEDURA OPERATIVA PER LA CAMPAGNE DI EDUCAZIONE SANITARIA SULLA MISURE COMPORTAMENTALI PER RIDURRE I RISCHI DI TRASMISSIONE DEL VIRUS POTENZIALMENTE PANDEMICO .....      | 20 |
| 4.3.2  | PROCEDURA OPERATIVA PER LA PROMOZIONE DELLA VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE IN OGNI CONTESTO UTILE.....   | 23 |
| 4.3.3  | PROCEDURA OPERATIVA SULLA CIRCOLARE MINISTERIALE E VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE STAGIONALE.....  | 25 |
| 4.3.4  | PROCEDURA OPERATIVA SULLA VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE STAGIONALE E IL TAVOLO TECNICO REGIONALE VACCINI .....  | 26 |
| 4.3.5  | PROCEDURA OPERATIVA SULLA VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE STAGIONALE : STRATEGIE DI VACCINAZIONE E POLITICA DI ACQUISTO DEI VACCINI.....  | 27 |
| 4.3.6  | PROCEDURA OPERATIVA SULLA PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE INFEZIONI PER LA POPOLAZIONE GENERALE: COMUNICAZIONE DEL RISCHIO .....  | 29 |
| 4.3.7  | PROCEDURA OPERATIVA PER INTERVENTI DI EDUCAZIONE ALLA POPOLAZIONE E OPERATORI SANITARI SULLE MISURE EFFICACI PER IL CONTRASTO ALLA TRASMISSIONE DEI VIRUS INFLUENZALI ..... | 31 |
| 4.3.8  | PROCEDURA OPERATIVA SULLA VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE PANDEMICA: AVVIO E VERIFICA CAPACITA’ DI RISPOSTA DEL SISTEMA .....   | 34 |
| 4.3.9  | PROCEDURA OPERATIVA SUL PROGRAMMA REGIONALE PER LA IPC IN AMBITO ASSISTENZIALE SIA OSPEDALIERO CHE DI COMUNITA .....  | 35 |
| 4.3.10 | PROCEDURA OPERATIVA SUI PROGRAMMI DI COMUNICAZIONE DIRETTI ALLA POPOLAZIONE CHE NECESSITA DI ASSISTENZA MEDICA, AI PAZIENTI E AI VISITATORI.....                            | 38 |
| 4.3.11 | PROCEDURA OPERATIVA SULLA VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE STAGIONALE: ADEGUAMENTO DELLA POLITICA DEI VACCINI AI TARGERT DI COPERTURA VACCINALE.....                             | 40 |
| 4.4    | FASE "INTERPANDEMICA" - MACRO AREA "APPROVVIGIONAMENTO E MOBILIZZAZIONE DI DPI, MEDICINALI (FARMACI E VACCINI), FORNITURE DI DISPOSITIVI MEDICI ESSENZIALI .....            | 41 |

|       |   |    |
|-------|---|----|
| 4.4.1 | PROCEDURA OPERATIVA PER L'APPROVVIGIONAMENTO E DISTRIBUZIONE DI DPI, MEDICINALI (FARMACI E VACCINI) E DISPOSITIVI MEDICI ESSENZIALI" IN FASE INTERPANDEMICA .....   | 41 |
| 4.5   | FASE "INTERPANDEMICA" - MACRO AREA " COMUNICAZIONE" .....   | 44 |
| 4.5.1 | PROCEDURA PER LA COMUNICAZIONE E LA RETE DI COORDINAMENTO CON LE STRUTTURE DI COMUNICAZIONE INTERNAZIONALI .....  | 44 |
| 4.5.2 | PROCEDURA DI PREDISPOSIZIONE DEL PIANO DI COMUNICAZIONE DEL RISCHIO PANDEMICO .....   | 46 |
| 4.5.3 | PROCEDURA OPERATIVA PER LA REALIZZAZIONE DI CAMPAGNE DI INFORMAZIONE DELLA POPOLAZIONE SUI COMPORTAMENTI DA TENERE IN PRESENZA DI EVENTI PANDEMICI .....  | 48 |
| 4.5.4 | PROCEDURE OPERATIVE PER IL RILASCIO TEMPESTIVO DI INFORMAZIONI IN CASO DI EMERGENZA E DI AUTORIZZAZIONE PER I MESSAGGI PROMOZIONALI E I PRODOTTI DI INFORMAZIONE .....  | 50 |
| 4.5.5 | PROCEDURE OPERATIVE PER LA GESTIONE DELLE CAMPAGNE DI COMUNICAZIONE CON UTILIZZO DI PARTNER E TESTIMONIAL .....   | 52 |
| 4.5.6 | PROCEDURA PER LA GESTIONE E MONITORAGGIO DEL FENOMENO DELLA INFODEMIA.....  | 54 |
| 4.5.7 | PROCEDURA PER LA DEFINIZIONE DEI PROTOCOLLI DI SIMULAZIONE PER L'ATTIVAZIONE DI PROCESSI DI COMUNICAZIONE DEL RISCHIO IN CASO DI EMERGENZA SANITARIA .....  | 55 |
| 4.5.8 | PROCEDURA PER LA ATTIVAZIONE E L'ESERCIZIO REGOLARE DI UN POOL DI ESPERTI E PERSONALE IN COMUNICAZIONE DEL RISCHIO E COINVOLGIMENTO DI COMUNITÀ .....   | 57 |
| 5     | FASE "ALLERTA PANDEMICA" .....  | 59 |
| 5.1   | FASE "ALLERTA PANDEMICA" - MACRO AREA "SERVIZI SANITARI TERRITORIALI ED OSPEDALIERI" .....  | 59 |
| 5.1.1 | PROTOCOLLI E PROCEDURE IN USO PER LA GESTIONE DEI TRASFERIMENTI E TRASPORTI DI EMERGENZA  | 59 |
| 5.2   | FASE "ALLERTA PANDEMICA" - MACRO AREA " MISURE DI PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE INFEZIONI , FARMACOLOGICHE E NON" .....   | 63 |
| 5.2.1 | PROTOCOLLI E PROCEDURE PER IL CONTENIMENTO COVID-19 - MODALITÀ OPERATIVE ATTIVITÀ ASSISTENZIALI .....   | 63 |
| 5.2.2 | PROCEDURA PER LE CAMPAGNE DI EDUCAZIONE SANITARIA SULLE MISURE COMPORTAMENTALI PER RIDURRE I RISCHI DI TRASMISSIONE DEL VIRUS POTENZIALMENTE PANDEMICO .....  | 75 |
| 5.2.3 | PROCEDURA PER LA CAMPAGNA DI COMUNICAZIONE PER LA PROMOZIONE DELLA DIAGNOSI PRECOCE E COINVOLGIMENTO DEI MEDIA PER LA PUBBLICIZZAZIONE EFFICACE DEL MESSAGGIO IN COERENZA CON IL MO6 DEL PRP 2021 .....                               | 76 |
| 5.3   | FASE "ALLERTA PANDEMICA" - MACRO AREA "APPROVVIGIONAMENTO DPI, MEDICINALI (FARMACI E VACCINI) E DISPOSITIVI MEDICI ESSENZIALI" .....  | 78 |
| 5.3.1 | PROCEDURA OPERATIVA DI APPROVVIGIONAMENTO DPI, MEDICINALI (FARMACI E VACCINI) E DISPOSITIVI MEDICI ESSENZIALI IN FASE DI ALLERTA PANDEMICA .....  | 78 |
| 5.4   | FASE "ALLERTA PANDEMICA" - MACRO AREA - "COMUNICAZIONE" .....   | 81 |
| 5.4.1 | PROCEDURA OPERATIVA DI ATTIVAZIONE DEL SISTEMA DI STRUTTURE FORMALI E DI PROCEDURE CONCORDATE PER AVVIARE LA COMUNICAZIONE DEL RISCHIO E IL COINVOLGIMENTO DELLE COMUNITA' NEI CASI DI ALLERTA E MINACCE PER LA SALUTE PUBBLICA ..... | 81 |
| 5.4.2 | PROCEDURE PER GARANTIRE IL RILASCIO TEMPESTIVO DI INFORMAZIONI COMMISURATE IN FASE DI ALLERTA .....   | 83 |
| 5.4.3 | PROCEDURA OPERATIVA PER ATTIVARE LE RISORSE PROFESSIONALI ED ECONOMICHE ADEGUATE IN QUESTA FASE ALLA SENSIBILIZZAZIONE DEL PUBBLICO PREVEDENDO L'UTILIZZO DI UN MIX DI PIATTAFORME COMUNICATIVE.....                                  | 85 |

|       |  |     |
|-------|--|-----|
| 5.4.4 | PROCEDURA DI DIFFUSIONE DI MESSAGGI COMUNICATIVI PER LA PROMOZIONE DI COMPORTAMENTI CORRETTI E PER L'ACCRESIMENTO DELLA CONSAPEVOLEZZA DEL RISCHIO CON IL COINVOLGIMENTO DEI PARTNER E TESTIMONIAL ..... | 87  |
| 5.4.5 | PROCEDURA OPERATIVA PER LA COMUNICAZIONE INTEGRATA IN AMBITO SANITARIO .....   | 89  |
| 5.4.6 | PROCEDURA OPERATIVA DI ATTIVAZIONE DI UN SERVIZIO DI FACT CHECKING E CONTRASTO ALLE FAKE NEWS .....  | 91  |
| 6     | FASE PANDEMICA .....   | 93  |
| 6.1   | FASE "PANDEMICA" - MACRO AREA "SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E VIROLOGICA" .....   | 93  |
| 6.1.1 | PROCEDURA OPERATIVA PER LA IMMEDIATA CONDIVISIONE DELLE CIRCOLARI MINISTERIALI .....   | 93  |
| 6.2   | FASE "PANDEMICA" - MACRO AREA "SERVIZI SANITARI TERRITORIALI ED OSPEDALIERI" .....   | 94  |
| 6.2.1 | PROTOCOLLO PER L'ASSISTENZA SANITARIA TERRITORIALE IN FASE PANDEMICA .....   | 94  |
| 6.3   | FASE "PANDEMICA" - MACRO AREA "GESTIONE CLINICA" .....   | 98  |
| 6.3.1 | PROTOCOLLI E PROCEDURE PER IL CONTENIMENTO COVID-19 - MODALITÀ OPERATIVE ATTIVITÀ ASSISTENZIALI .....  | 98  |
| 6.3.2 | PROCEDURA OPERATIVA PER LA GESTIONE DI DPI, MEDICINALI (FARMACI E VACCINI) E DISPOSITIVI MEDICI ESSENZIALI DURANTE LA FASE PANDEMICA .....   | 110 |
| 6.3.3 | CRITERI PER LE ANALISI DI LABORATORIO E LA DIAGNOSTICA AVANZATA E LA RACCOLTA DI CAMPIONI .....  | 114 |
| 6.3.4 | PROCEDURA PER LA ATTUAZIONE DI PROTOCOLLI NAZIONALI O DELL'OMS PER LA RACCOLTA E IL TRASPORTO SICURO DI CAMPIONI RESPIRATORI E DI SANGUE.....  | 115 |
| 6.3.5 | SISTEMI INFORMATIVI - SIRGES - SISTEMA INTEGRATO REGIONALE GESTIONE EMERGENZA SANITARIA .....  | 116 |
| 6.4   | FASE "PANDEMICA" - MACRO AREA "MISURE DI PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE INFEZIONI, FARMACOLOGICHE E NON .....   | 128 |
| 6.4.1 | PROCEDURA OPERATIVA SULLA VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE STAGIONALE E SULLA VACCINAZIONE PANDEMICA .....  | 128 |
| 6.4.2 | PROCEDURA OPERATIVA PER LA CAMPAGNA DI COMUNICAZIONE SULL'IMPORTANZA DELLA VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE IN PERIODO PANDEMICO .....  | 129 |
| 6.4.3 | PROCEDURA OPERATIVA PER LA CAMPAGNA DI COMUNICAZIONE SULL'IMPORTANZA DELLA VACCINAZIONE PANDEMICA.....   | 131 |
| 6.5   | FASE "PANDEMICA" - MACRO AREA "APPROVVIGIONAMENTO DPI, MEDICINALI (FARMACI E VACCINI) E DISPOSITIVI MEDICI ESSENZIALI" .....   | 133 |
| 6.5.1 | PROCEDURA OPERATIVA PER LA GESTIONE DI DPI, MEDICINALI (FARMACI E VACCINI) E DISPOSITIVI MEDICI ESSENZIALI DURANTE LA FASE PANDEMICA .....   | 133 |
| 6.6   | FASE "PANDEMICA" - MACRO AREA "COMUNICAZIONE" .....  | 137 |
| 6.6.1 | PROCEDURA OPERATIVA PER LE CAMPAGNE DI COMUNICAZIONE DEL RISCHIO A LIVELLO REGIONALE E COINVOLGIMENTO DELLE COMUNITA' IN MANIERA TEMPESTIVA E COSTANTE .....   | 137 |
| 6.6.2 | PROCEDURA OPERATIVA PER IL RILASCIO TEMPESTIVO DI PROCEDURE DI AUTORIZZAZIONE INFORMAZIONI, MESSAGGI E PRODOTTI DI INFORMAZIONE.....   | 139 |
| 6.6.3 | PROCEDURA DI ATTIVAZIONE DELLE RISORSE PROFESSIONALI ED ECONOMICHE FINALIZZATE ALLA SENSIBILIZZAZIONE DEL PUBBLICO ATTRAVERSO UN MIX DI PIATTAFORME COMUNICATIVE .....                                   | 141 |
| 6.6.4 | PROCEDURA DI ATTIVAZIONE DELLA RETE REGIONALE PER IL COORDINAMENTO E IL POTENZIAMENTO DELLA COMUNICAZIONE INTEGRATA PER LA SALUTE .....  | 143 |

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

**INDICE TABELLE E FIGURE**

|   |   |
|---|---|
| Tabella 1 – Area di Coordinamento e Gruppo di Lavoro del Panflu Regione Siciliana 2021-2023 ..... | 7 |
|---|---|

## 1 PREMESSA

Il presente documento costituisce il “Manuale delle Procedure Operative e dei Protocolli” riferiti alle Azioni definite nel “Piano strategico ed operativo di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale (PanFlu) della Regione siciliana 2021-2023”, ed è stato adottato con Decreto Assessoriale in uno al piano programmatico “Piano strategico ed operativo di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale (PanFlu) della Regione Siciliana 2021-2023”.

Nel documento in oggetto sono riportate tutte le Procedure Operative ed i Protocolli afferenti a quelle Azioni chiave che l’Assessorato alla Salute della Regione siciliana, in linea con quanto richiesto dal PanFlu nazionale, ha individuato come le principali per prepararsi ad affrontare una pandemia influenzale (per minimizzare i rischi e mitigare il suo impatto) e per rispondervi in modo tempestivo e vincente, per la cui consultazione si rinvia al documento “Piano strategico ed operativo di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale (PanFlu) della Regione Siciliana 2021-2023” .

Il Documento ha recepito le indicazioni di cui al documento “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* inviato in data 2 febbraio 2022.

Ai sensi della Nota del 18 febbraio 2022 inviata dal Ministero della Salute alle Regioni ed avente per oggetto “Piani pandemici regionali 2021-2023, Completamento documenti attuativi” il presente documento potrà essere oggetto, ove necessario, di successive modifiche ed integrazioni.

## 2 IDENTIFICAZIONE DEL GRUPPO DI LAVORO

La redazione del presente documento “Manuale delle Procedure Operative e dei Protocolli” elaborato con riferimento alle Azioni definite nel “Piano strategico ed operativo di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale (PanFlu) della Regione siciliana 2021-2023”, è stata effettuata dall’ Area di Coordinamento a tal fine appositamente identificata, con il supporto degli interessati Servizi ed Aree dei dipartimenti ASOE e PS dell’Assessorato alla Salute della Regione siciliana, qui di seguito in dettaglio.

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

Tabella 1 – Area di Coordinamento e Gruppo di Lavoro del Panflu Regione Siciliana 2021-2023

### 3 METODOLOGIA

Il presente documento, redatto sulla base dei contenuti elaborati nel “Piano strategico ed operativo di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale (PanFlu) della Regione siciliana 2021-2023” (PanFlù della Regione siciliana 2021-2023”), descrive le Procedure Operative ed i Protocolli previsti a fronte delle Azioni del “Piano Pandemico della Regione Siciliana 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,
2. All’interno di ogni capitolo, i paragrafi sono distinti per
  - Macro Area di Intervento (es: Governance, 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 Regione Siciliana 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, ed una seconda sezione riportante anche il grafico laddove sia utile per la rappresentazione efficace in forma grafica del flusso stesso.



#### 4 FASE "INTERPANDEMICA"

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

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

|   |   |
|---|---|
| <b>REFERENTE REGIONALE</b>  | PALERMO (Servizio 4 "Igiene Pubblica e Rischi ambientali" – DASOE)  |
| <b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2022</b> | Scheda - Check List n. 40 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 3)   |
| <b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>  | <p>In questa fase la sorveglianza epidemiologica e virologica verrà effettuata per sei mesi da ottobre a marzo.</p> <p>Per il tramite del coordinatore regionale dei medici sentinella, verranno coinvolti tutti i MMG e PLS che hanno manifestato la disponibilità e che garantiscono la copertura territoriale piu' ampia possibile, individuando circa 100 medici sentinella, equamente distribuiti sul territorio regionale.</p> <p>I medici sentinella individuati nel periodo di sorveglianza dovranno segnalare, sulla piattaforma implementata dall'I.S.S., tutti i casi che presentano sintomi patognionomici per influenza o altre malattie simili, registrati nei propri assistiti e dovranno procedere ad effettuare un tampone nasale, per la ricerca del virus influenzale da inviare al laboratorio di riferimento regionale per la genotipizzazione virale, individuato con apposito D.A. presso l'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico di Palermo.</p> <p>L'esito dei i tamponi processati presso il laboratorio di riferimento regionale, oltre che essere inserito nelle piattaforme ministeriali e dell'istituto superiore di sanita', verranno resi noti in tutto il territorio regionale al fine di individuare e circoscrivere precocemente eventuali focolari.</p> |
| <b>DIAGRAMMA DI FLUSSO PROCEDURA</b>                                | Non previsto.   |

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

|                                      |  |
|--------------------------------------|--|
| <b>REFERENTE REGIONALE</b>           | PALERMO (Servizio 4 "Igiene Pubblica e Rischi ambientali" – DASOE)   |
|                                      | Scheda - Check List n. 88 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 3)  |
| <b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>         | <p>Acquisito il bollettino Influnet , predisposto dal ministero della salute e dall'I.S.S., che riporta tutti i dati segnalati dai medici sentinella, in ambito nazionale, lo stesso viene preliminarmente condiviso con il tavolo tecnico regionale vaccini, eventuali eventi significativi vengono immediatamente sottoposti alla attenzione delle ASP interessate.</p> <p>Successivamente i dati contenuti nel bollettino Influnet vengono trasmessi a tutte le aziende sanitarie regionali, e per il tramite dell'ufficio speciale regionale della comunicazione, vengono periodicamente diffusi a tutta la popolazione regionale.</p> |
| <b>DIAGRAMMA DI FLUSSO PROCEDURA</b> | Non previsto.  |

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

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

|   |   |
|---|---|
| <b>REFERENTE REGIONALE</b>  | Dirigente in carico (Servizio 1 "Personale del SSN Dipendente e Convenzionato" – DPS)   |
| <b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2022</b> | Scheda - Check List n.24 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 8)  |
| <b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>  | <p>IN FASE INTERPANDEMICA SI DEVONO PREDISPORRE E/O AGGIORNARE LE PROCEDURE ATTE A REPERIRE E/O MOBILITARE IL PERSONALE IN EMERGENZA SIA INTRA CHE EXTRA AZIENDALE, NECESSARIE IN CASO DI UNA EVENTUALE INGRESSO IN UNA NUOVA PANDEMIA.</p> <p>IN TALE CONTESTO DEVONNO ESSERE POSTE IN ESSERE TUTTE LE AZIONI NECESSARIE PER PROCEDERE AL REPERIMENTO RAPIDO DI PERSONALE MEDICO E SANITARIO DA IMPIEGARE PER FRONTEGGIARE UNA EVENTUALE PANDEMIA.</p> <p>IL FLUSSO OPERATIVO PREVISTO E' QUI DI SEGUITO SINTETIZZATO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• DARE DISPOSIZIONI ALLE AZIENDE SANITARIE PER UTILIZZARE EVENTUALI GRADUATORIE PREDISPOSTE PER IL RECLUTAMENTO DI PERSONALE A TEMPO DETERMINATO O INDETERMINATO, FAVORENDO L'UTILIZZO CONDIVISO DELLE STESSE;</li> <li>• INDIVIDUARE N. 2 AZIENDE SANITARIE CAPOFILA, 1 PER LA SICILIA OCCIDENTALE E 1 PER LA SICILIA ORIENTALE PER L'ESPLETAMENTO DI PROCEDURE DI RECLUTAMENTO DI PERSONALE MEDICO, INFERMIERISTICO E DI SUPPORTO SANITARIO PROVVEDENDO A:             <ul style="list-style-type: none"> <li>• CONFERIRE INCARICHI DI LAVORO AUTONOMO A:                 <ul style="list-style-type: none"> <li>○ A) PERSONALE PROFESSIONI SANITARIE;</li> <li>○ B) MEDICI SPECIALIZZANDI;</li> <li>○ C) PERSONALE IN QUIESCENZA;</li> </ul> </li> <li>• CONFERIRE INCARICHI A TEMPO DETERMINATO, PREVIO AVVISO PUBBLICO PER TITOLI E COLLOQUIO, AL PERSONALE SANITARIO E AI MEDICI IN POSSESSO DEI REQUISITI PER L'ACCESSO AL S.S.N.;</li> <li>• COINVOLGERE MEDICI DI MEDICINA GENERALE (ASSISTENZA PRIMARIA E CONTINUITÀ ASSISTENZIALE) COMPRESI I MEDICI ISCRITTI AL CORSO DI FORMAZIONE IN MEDICINA GENERALE, IN ATTIVITÀ TERRITORIALI ULTERIORI RISPETTO A QUELLE CONTRATTUALMENTE PREVISTE, AL FINE DI OFFRIRE UN'ASSISTENZA CAPILLARE ALLA POPOLAZIONE;</li> <li>• POTENZIARE L'ATTIVITÀ DEI MEDICI SPECIALISTI AMBULATORIALI INTERNI, AUTORIZZANDO LE AZIENDE SANITARIE AD UN INCREMENTO DI ORE, AL FINE DI INTERVENIRE AL DOMICILIO DEI PAZIENTI A RISCHIO (ANZIANI, FRAGILI E IMMUNODEPRESSI), NONCHÉ ALL'INTERNO DELLE STRUTTURE OSPEDALIERE</li> </ul> </li> <li>• DISPOSIZIONI (GIÀ IN ESSERE ED ATTUATE) PRESSO LE AZIENDE E SECONDO LE NECESSITA' INSORGENTI TRA LE AZIENDE STESSE ANCHE INTERPROVINCIALI.</li> </ul> |
| <b>DIAGRAMMA DI FLUSSO PROCEDURA</b>                                | Non previsto.   |

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

|   |  |
|---|--|
| <b>REFERENTE REGIONALE</b>  | MAISANO (DPS-Sistemi Informativi-Area Interdipartimentale 4 )  |
| <b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2022</b> | Scheda - Check List N. 30 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 8), n.160-1 (Rif. PanFlu Naz. pag. 90)<br>Scheda - Check List n.6 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 8) |
| <b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>  | Si rinvia al paragrafo n. 6.3.5 del presente documento.  |

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

|   |  |
|---|--|
| <b>REFERENTE REGIONALE</b>  | PALMERI (Servizio 6 “Emergenza Urgenza Sanitaria-Isole Minori- Aree Disagiate” – DPS)  |
| <b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2022</b> | Scheda - Check List n.31 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 8)<br>Scheda - Check List n. 99, n. 100, n. 101, n.102, n. 103, n. 104, n. 105 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 29)  |
| <b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>  | <p>Il Servizio 6 “Emergenza Urgenza Sanitaria-Isole Minori- Aree Disagiate” (DPS) ha posto in essere ab initio Pandemia 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.</p> <p><u>Mappatura della struttura ed organizzazione della emergenza-urgenza</u></p> <p>Il territorio della Regione Siciliana, Isole Minori comprese, presenta un numero di Postazioni del Sistema 118 (S.U.E.S. 118) pari a n. 251 sedi, presso cui insistono un numero paritetico di ambulanze.</p> <p>Nel corso degli ultimi anni, si è evinto che, a causa del peggioramento della rete viaria, ferma restando anche la difficoltosa situazione orografica che presenta storicamente l’Isola, il numero delle Postazioni 118 risulterebbe non più in linea con la richiesta via via crescente di servizi sanitari in emergenza-urgenza 118, situazione questa, ovviamente peggiorata, nel corso della Pandemia da Covid-19.</p> <p>Il trend dei servizi in emergenza-urgenza 118, dopo essere stato in rapidissima ascesa, si è mitigato, contemporaneamente alla flessione della curva dei contagi da Covid-19, ma la situazione in ordine a tutto il Sistema deputato all’emergenza-urgenza resta sempre di massima allerta e pronta a soddisfare eventuali nuovi picchi dell’epidemia da Covid19.</p> <p>A tal proposito, durante tutto il periodo di massimo picco pandemico, per ovviare alla mole di chiamate entranti presso le Centrali Operative 118, chiamate queste trasferite esclusivamente dal Numero Unico dell’Emergenza (NUE) 112, attivo in Sicilia dall’anno 2017 con la CUR (Centrale Unica di Risposta) Area Sicilia Orientale e a far data dall’anno 2019, con la CUR Area Sicilia Occidentale, si è provveduto ad implementare le postazioni/operatore presso le dette sedi, creando le cosiddette “isole” dedicate, ai fini della gestione incessante di interventi dedicati all’assistenza dei pazienti chiamanti ed affetti da sintomatologia da Covid-19. Pertanto, si è incrementato, per turno, il numero dei “risponditori” attivi, onde fronteggiare, ad esempio, anche le chiamate dei medici di base, che all’inizio dell’era Covid, si trovavano in difficoltà sulle procedure da attivare per la gestione del paziente.</p> <p>Va specificato, che la <u>Centrale Unica di Risposta 112 (CUR)</u>, l’una con sede in Catania presso l’Azienda Ospedaliera Cannizzaro e che raggiunge i distretti fonici di Catania, Ragusa, Siracusa, Messina, Enna e Caltanissetta e relative provincie, l’altra con sede in Palermo, presso l’Azienda Arnas - Civico di Cristina Benfratelli, e che raggiunge i distretti fonici di Palermo, Trapani ed Agrigento e relative provincie, hanno consentito una migliore fluidità del percorso di emergenza-urgenza, che prende avvio con la chiamata entrante alla CUR 112, fino alla soglia dell’ospedalizzazione, attuando quella funzione di “filtraggio” delle chiamate, che non ha appesantito e paralizzato l’intero sistema.</p> <p>Inoltre, il Sistema 112, come da prescrizioni del Ministero dell’Interno, si è arricchito fin dalla sua nascita:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. del servizio di traduzione multilingua che ha consentito, a chi intendeva collegarsi alle CUR NUE 112, di essere assistito, ricevendo simultaneamente (la conversazione diviene a tre utenti –</li> </ol> |

chiamante – operatore CUR – addetto al servizio di traduzione), la traduzione nella lingua individuata; inoltre, attraverso l'evoluzione informatica che le CUR hanno strutturato, la traduzione è sempre stata disponibile anche per le Centrali di Secondo Livello (112, 113, 115 e 118), che godono delle medesima operatività evoluta;

2. del servizio di localizzazione della chiamata entrante, in relazione alla geo referenziazione della cella radiomobile;
3. del servizio per la sicurezza della gestione dei dati, grazie alla rete denominata VPN dell'Emergenza messa a disposizione dal Ministero dell'Interno;
4. della disponibilità della "Scheda-Contatto", che l'operatore della CUR compila e trasferisce ai colleghi delle Centrali di Secondo Livello, che hanno, attraverso il detto Sistema, immediata contezza sul caso emergenziale specifico;
5. della trasmissione alle Centrali di II Livello delle chiamate esclusivamente "appropriate" per tipologia, assicurando all'operatore ricevente, di trovarsi a gestire una casistica, di sicura competenza per materia.

Ulteriore attività, in relazione alla Rete dell'Emergenza-Urgenza, è costituita dall'articolato del Decreto Assessoriale 280/2012, con cui, il Sistema 118 risulta attualmente collaborato, in via sussidiaria, dalle Associazioni di Volontariato presenti sul territorio e riconosciute nell'ambito del D.Lgs. 117/2017 - "Riforma del terzo Settore", previa verifica dei requisiti di conformità e qualità effettuata dalla SEUS ScpA (Società Consortile per Azioni partecipata dalla Regione Siciliana – socio di maggioranza e dalle Aziende del SSR – soci di minoranza) a cui è affidato il trasporto terrestre in emergenza-urgenza 118, per il tramite delle ambulanze messe in disponibilità temporanea dalle personalità giuridiche private. Tali attivazioni avvengono ad esclusivo appannaggio e discrezionalità delle n.4 Centrali Operative 118 presenti sul territorio della Regione Siciliana, allorquando, facendo seguito alle necessarie verifiche di copertura territoriale, tutte le ambulanze del "Sistema Ordinario 118" per la zona di interesse, risultano contemporaneamente impegnate in altri servizi in emergenza-urgenza

Si provvede inoltre, alla rimodulazione e redistribuzione dei mezzi di soccorso sul territorio, trasformando alcune postazioni S.U.E.S. 118, con sedi periferiche, da operatività in h.12 ad operatività in h.24, in maniera tale, che la risposta sanitaria risultasse ancora più performante e fosse assicurata in maniera più peculiare, anche per i servizi da espletarsi nelle fascia oraria intercorrente dalle ore 20:00 alle ore 08:08 (orario di chiusura delle Postazioni 118 in modalità operativa h.12).

Importanza basilare, per l'attribuzione delle competenze tra gli attori del Sistema dell'emergenza-urgenza, ha avuto il D.A. 999/2015 che conforma le attività del S.U.E.S. 118, al D.Lgs. 81/2008 (Testo Unico).

Tale Decreto, ha perimetrato, fermo restando l'obiettivo comune di ogni Organismo attivo sul territorio ai fini di un'efficace azione sanitaria, le competenze delle AA.SS.PP, delle CC.OO. 118 della SEUS 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.

Tutte le attività previste dal predetto Decreto sono state portate avanti in sinergia tra gli attori del Sistema, come già detto, soprattutto per ciò che attiene ai rapporti tra le Centrali Operative 118 e la SEUS ScpA, quest'ultima competente per il trasporto su gommato in emergenza-urgenza, mentre la prima

responsabile dell'azione sanitaria che viene svolta all'interno dei citati mezzi.

In relazione alla descritta sinergia, le Centrali Operative 118 hanno proposto alcuni modelli procedurali attinenti l'attivazione delle ambulanze in relazione all'azione sanitaria, che medici, infermieri e personale autista/soccorritore svolgono in corso di Pandemia, adottando un format definitivo (che in alcune provincie è stato diversificato in relazione alla diversa orografia, viabilità, presenza di catene montuose, etc...), creato dalla C.O. 118 di Palermo-Trapani che viene sintetizzato nella specifica "Procedura di Attivazione e gestione ABZ 118 Palermo/Trapani e Provincia" ( su richiesta si fornisce copia del documento in originale).

Proprio nell'ambito delle direttive del menzionato Decreto, si è provveduto a chiedere alle AA.SS.PP. territorialmente competenti la strutturazione dei Centri di Sanificazione, presso cui le ambulanze del Sistema 118, dovevano recarsi per attuare la procedura di disinfezione interna ed esterna del mezzo, nonché la sostituzione per il personale dei DPI già adoperati per assistere in sicurezza i pazienti affetti da Covid 19. Pertanto, sono state predisposte le procedure di vestizione/svestizione corrette da eseguirsi, tali da evitare potenziali contaminazioni. Dette procedure, sono state già validate dal competente Ministero della Salute, facendo anche seguito all'attivazione di specifiche attività coristiche per il personale delle CC.OO. 118.

Tali corsi di formazione hanno avuto un'unica linea guida, attraverso le indicazioni fornite dalle procedure HBT (HealthBiosafety Training) e di cui al sito <https://biocontenimento.it/hbt/>, già validate e inserite nel Piano Pandemico Nazionale, oltre che, visualizzabili, con apposita password per tutti gli attori di Sistema, presso il sito dell'Ordine dei Medici di Palermo.

In merito ai Centri di Sanificazione, ad oggi, sono stati installati presso alcune provincie come Caltanissetta e Palermo, appositi tunnel di ultima generazione, che in poco tempo, detergono in sicurezza i mezzi e consentono una rapidità eccellente, in relazione alle ripartenze delle ambulanze, per gli ulteriori servizi che la C.O. 118 di competenza territoriale, affida. Ove, tali strutture non risultino presenti, si procederà alla sanificazione attraverso apposite apparecchiature, che per il tramite dei raggi ultravioletti, garantiscono una performante sanificazione delle ambulanze.

Ulteriormente, la SEUS ScpA, di concerto con le CC.OO. 118, ha provveduto alla distribuzione dei DPI necessari al contrasto della Pandemia alle Postazioni del S.U.E.S. 118, redigendo anche dei prospetti con le percentuali di distribuzione per provincia.

Inoltre, la SEUS ScpA è parte diligente per effettuare periodicamente, per il tramite delle AA.SS.PP., le verifiche del proprio personale attraverso l'effettuazione di test rapidi, che hanno individuato eventuali casi di positività al virus. Inoltre, nell'ambito delle ambulanze, di tipologia MSI (con infermiere) o MSA (con medico ed infermiere), in caso di incidente stradale, non appena il paziente dovesse risultare nelle condizioni di essere trasportato, si effettua un test rapido per la verifica dell'eventuale positività, prima del trasporto presso il più vicino o appropriato pronto Soccorso.

Per ciò che attiene le attività di Emergenza su ala mobile, anche sulla base della esperienza vissuta nel corso del 2019, ante Pandemia, si è proceduto ad una ricognizione su tutto il territorio della Regione

Siciliana delle basi HEMS, in sinergia con le singole Amministrazioni Locali e si è chiesto ai Signori Sindaci, qualora ritenuto necessario, di implementare/ristrutturare/riqualificare quelle basi non conformi alla vigente normativa, o con problemi di natura tecnica; un'ulteriore sollecitazione è stata inoltrata, anche per quelle Amministrazioni risultate con assenza totale di eli-superfici, per iniziare un percorso di qualificazione di alcune aree utili per l'atterraggio degli elicotteri. Il monitoraggio descritto, sta ad oggi continuando, al fine di avviare utili iniziative tese ad implementare l'attività del Servizio di Elisoccorso Regionale, considerato anche che l'Isola ha ben 14 ulteriori Isole Minori, costituite per lo più in arcipelaghi, che la circondano.

I servizi che l'elisoccorso deve compiere in fase di Allerta Pandemica e di Pandemia, sono previsti in aumento, considerata ad esempio la base dell'Isola di Lampedusa, presso la quale, gli sbarchi di popolazioni straniere non sono alla data mai cessati, e per il trasferimento urgente sulla terraferma di pazienti in gravi condizioni da Covid-19 od altro, si deve potere provvedere anche con i citati mezzi (come l'esperienza della infezione da covid-19 ci ha insegnato).

Anche per l'attività di Sanificazione degli elicotteri si è strutturata una revisione dei documenti in essere, addivenendo, di concerto con la Società che gestisce il servizio, a procedure diversificate per ciò che attiene la sanificazione del vano sanitario, differenziandolo dal vano di pilotaggio, la cui accuratezza nell'uso dei prodotti, deve essere calibrata, in relazione alla delicatezza della strumentazione. Sono stati altresì effettuati alcuni soccorsi che hanno presentato un grado di complessità notevole, come ad esempio dall'Isola di Lampedusa, una donna migrante in attesa di partorire, appena sbarcata in loco, ha necessitato l'immediato intervento dell'elisoccorso, in quanto anche affetta da patologia da Covid-19.

Proprio per garantire la massima sicurezza, per eventi simili a quello appena citato, sono messi a disposizione ed eventualmente revisionati i documenti sulla sanificazione, resi ulteriormente complessi dal Covid-19, e pertanto, si rinvia per una più ampia conoscenza al documento ufficiale fornito ed in uso alla Centrale Operativa SUES 118 intitolato "Procedura di pulizia, sanificazione, disinfezione dell'Elicottero e delle attrezzature sanitarie delle Basi HEMS" (disponibile in versione completa ufficiale su richiesta).

Per ciò che attiene il trasferimento dei pazienti affetti da Covid-19 dagli Ospedali di riferimento territoriale, fino al domicilio dell'interessato, avvenuta e completa la guarigione clinica del paziente, il Sistema 118 si potrà fare carico, nonostante si tratti di trasporti secondari e quindi differibili, anche di questa attività, per il tramite di mezzi messi a disposizione dal Dipartimento della Protezione Civile.

Per eventuali esigenze di approfondimento, si rinvia su richiesta, ai documenti in originale :

- Decreto Assessoriale n.999/2015;
- Procedura di pulizia, sanificazione, disinfezione dell'Elicottero e delle attrezzature sanitarie delle Basi HEMS.
- Procedure di attivazione Abz 118 – Palermo/Trapani



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

|   |   |
|---|---|
| <b>REFERENTE REGIONALE</b>  | CANANZI (Servizio 7 "Farmaceutica" – DPS)<br>PROIA (Area 2 Controllo di Gestione S.S.R. – DPS)<br>Altri Referenti: Servizi 4, 8 e 9 del DASOE; Servizi 4, 7, 8 e Area 2 del DPS   |
| <b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2022</b> | Scheda - Check List n.72 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 18)<br>Scheda - Check List n. 32 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 8)<br>Scheda - Check List n. 33 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 8)<br>Scheda - Check List n. 8, n. 61, n.62, n.63, n. 64, n. 65 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 20)   |
| <b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>  | <p>La procedura qui di seguito riportata si riferisce al tema in oggetto ed è <u>relativa alla fase interpandemica</u>. (Si vedano anche i contenuti delle procedure sul tema, previste per la fase di allerta e per la fase di pandemia.)</p> <p>Il sistema regionale di stoccaggio di farmaci (antivirali, antibiotici etc.), vaccini e Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) avverrà tramite i Servizi di Farmacia delle ASP, di concerto con i Dipartimenti di prevenzione delle stesse. Le Aziende Sanitarie Provinciali dovranno disporre e mantenere presso i propri magazzini scorte adeguate di farmaci, vaccini e DPI.</p> <p>I siti di stoccaggio dovranno costantemente garantire la reperibilità di farmaci, vaccini e DPI nonché assicurare la verifica periodica del corretto stato di conservazione e la data di scadenza dei prodotti in giacenza. I siti di stoccaggio dovranno rispettare i requisiti strutturali e microclimatici e, ove necessario, dovranno essere dotati di frigoriferi.</p> <p>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, si stabilisce l'individuazione di due Hub regionali per lo stoccaggio e la distribuzione territoriale.</p> <p>In particolare vengono individuati:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• l'<b>AOU Policlinico "G. Rodolico – San Marco"</b> di Catania quale Hub di riferimento per le Aziende Sanitarie del bacino orientale (Catania, Enna, Messina, Ragusa e Siracusa);</li> <li>• l'<b>AOOR "Villa Sofia – Cervello"</b> di Palermo quale Hub di riferimento per le Aziende Sanitarie del bacino occidentale (Agrigento, Caltanissetta, Palermo e Trapani).</li> </ul> <p>Le suddette strutture dovranno espletare le medesime attività di verifica e monitoraggio dello stato di conservazione dei prodotti di propria pertinenza.</p> <p>La Regione, anche mediante il supporto del Gruppo Tecnico di coordinamento e Monitoraggio del Piano e della Strategia di contrasto dell'Antibiotico resistenza a livello regionale di cui al DA 1162/18 e s.m.i. e del Comitato Tecnico Scientifico Regionale, potrà stilare dei protocolli specifici per</p> |

indicazioni cliniche sull'utilizzo degli antivirali in caso di influenza stagionale e pandemica.

In caso di pandemia, la Regione potrà fornire il proprio supporto al Ministero della Salute, all'AIFA e all'Istituto Superiore di Sanità in termini di:

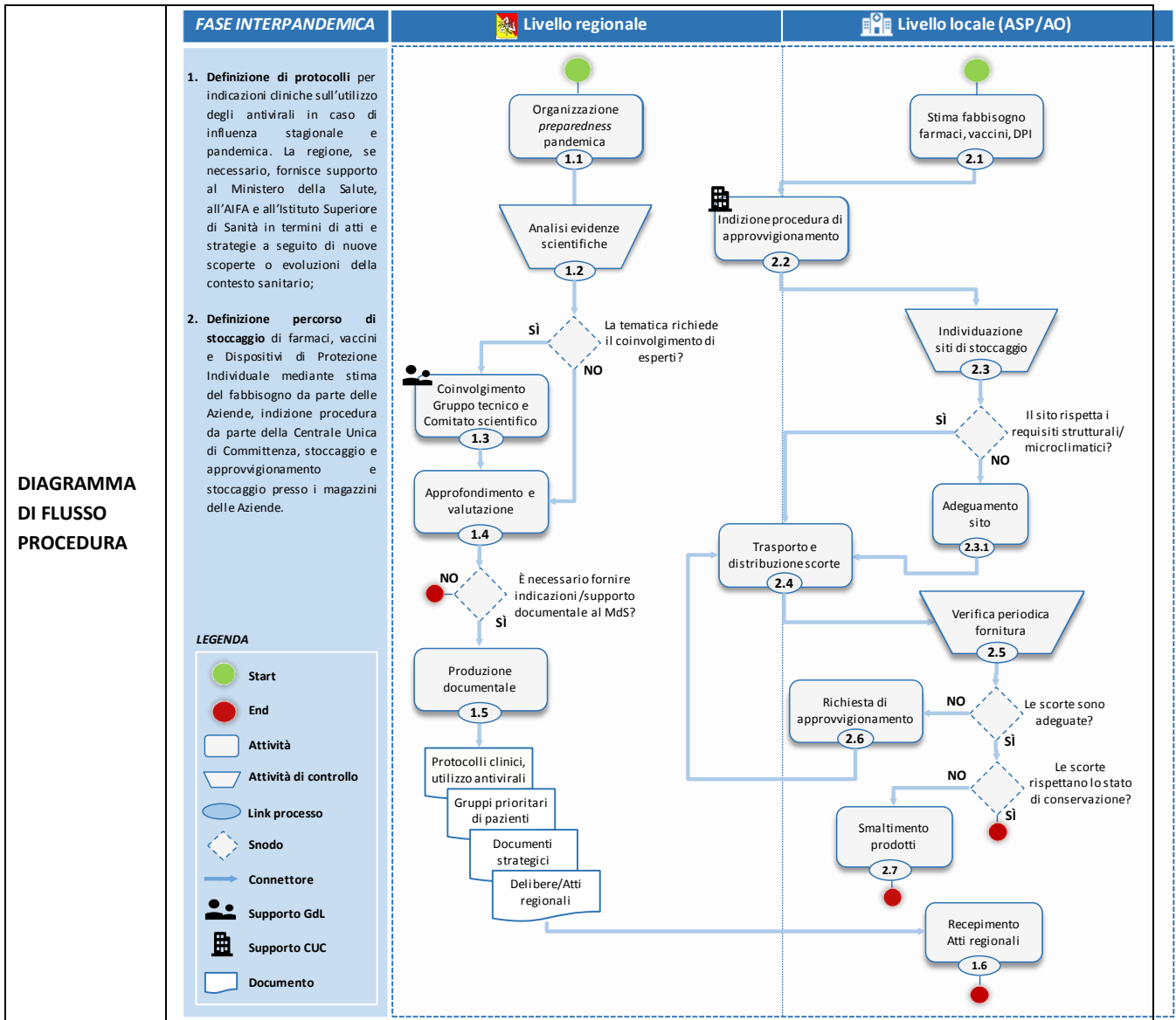
- identificazione di gruppi prioritari di pazienti per l'uso della profilassi (ad esempio, popolazioni ad alto rischio, operatori essenziali e di intervento, persone coinvolte in focolai epidemici);
- cambiamento di strategia dopo la disponibilità di un vaccino antinfluenzale pandemico; meccanismi di revisione della strategia sulla base di nuove scoperte o di raccomandazioni in materia di sanità pubblica.

Le ASP si occuperanno della stima del fabbisogno di farmaci (antivirali, antibiotici etc.), vaccini e Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) da utilizzare in caso di emergenza pandemica.

La Centrale Unica di Committenza, con il supporto dei referenti delle ASP e degli Hub individuati, dovrà predisporre le procedure di aggiudicazione di farmaci, vaccini e DPI.

Le ASP, dovranno disporre e mantenere presso i propri magazzini scorte adeguate di farmaci, vaccini e DPI.

I siti di stoccaggio dovranno costantemente garantire la reperibilità di farmaci, vaccini e DPI nonché assicurare la verifica periodica del corretto stato di conservazione e la data di scadenza dei prodotti in giacenza. I siti di stoccaggio dovranno rispettare i requisiti strutturali e microclimatici e, ove necessario, dovranno essere dotati di frigoriferi



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

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

|   |   |
|---|---|
| <b>REFERENTE REGIONALE</b>  | BUFFA (Servizio 5 "Promozione della salute e comunicazione" – DASOE)  |
| <b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2022</b> | Scheda - Check List n. 42 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 11)  |
| <b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>  | <p>La procedura in oggetto è stata elaborata per il conseguimento dell'obiettivo di progettare ed implementare <u>entro il prossimo biennio</u>, eventi e campagne di educazione a comportamenti di igiene/misure di prevenzione con effetto positivo sulla salute pubblica degli studenti di tutte le fasce di età attraverso la Scuola, degli Operatori Sanitari e della Popolazione in generale, per rallentare la diffusione della malattia in un contesto di potenziale nonché effettivo evento pandemico.</p> <p>A tal fine con Decreto dell'Assessorato Salute, sarà attivato uno specifico Tavolo Coordinato dal Servizio 5 del DASOE, formato dal Dirigente del Servizio 2 "Formazione" DASOE, dai Responsabili dei Dipartimenti di Prevenzione e delle UU.OO. di Educazione e Promozione della Salute delle Aziende del SSR e dal Direttore della Formazione (o suo delegato) del CEFPAS quale ente strumentale della Regione Siciliana, con "mission" in ambito formativo per gli operatori della salute, con il compito di programmare e gestire le azioni di comunicazione della popolazione generale (cittadini-pazienti) e operatori professionali, avvalendosi eventualmente dell'Ufficio Speciale "Comunicazione per la Salute" e del Tavolo Tecnico Regionale per la "Comunicazione integrata per la Salute", istituito con D.A. Salute 1209/2020. Tale Tavolo per quanto riguarda le iniziative rivolte alla Scuola sarà implementato dall'USR-Sicilia alla luce dei vari Protocollo d'Intesa Scuola- Sanità (GURS 8-7-2016 Parte I n.29 e seguenti).</p> <p>Il suddetto Tavolo avrà il compito di pianificare e sviluppare gli interventi di educazione comportamentale per i cittadini e gli operatori sanitari durante la fase inter pandemica, attraverso la proposizione di "<u>modelli di comportamento</u>" adeguati al contenimento del contagio e alla salvaguardia del prossimo con cui siamo maggiormente a contatto (es: lavaggio delle mani, etichetta respiratoria in caso di tosse e starnuti, importanza della vaccinazione influenzale, pulizia delle</p> |

superfici domestiche con i comuni detergenti, importanza della adeguata ventilazione degli ambienti interni, evitare luoghi affollati e distanziamento fisico in caso di sintomatologia) e attraverso le interviste e comunicazioni tenute sul territorio dai principali operatori dell'emergenza da SARS Covid-19 (USCA, Medici di Assistenza Primaria, Medici specialisti Pediatri e Medici Laboratoristi) che potranno portare la propria esperienza vissuta sul campo e illustrare le conseguenze della mancata conoscenza di elementari norme di prevenzione e di comportamenti inadeguati per la salute.

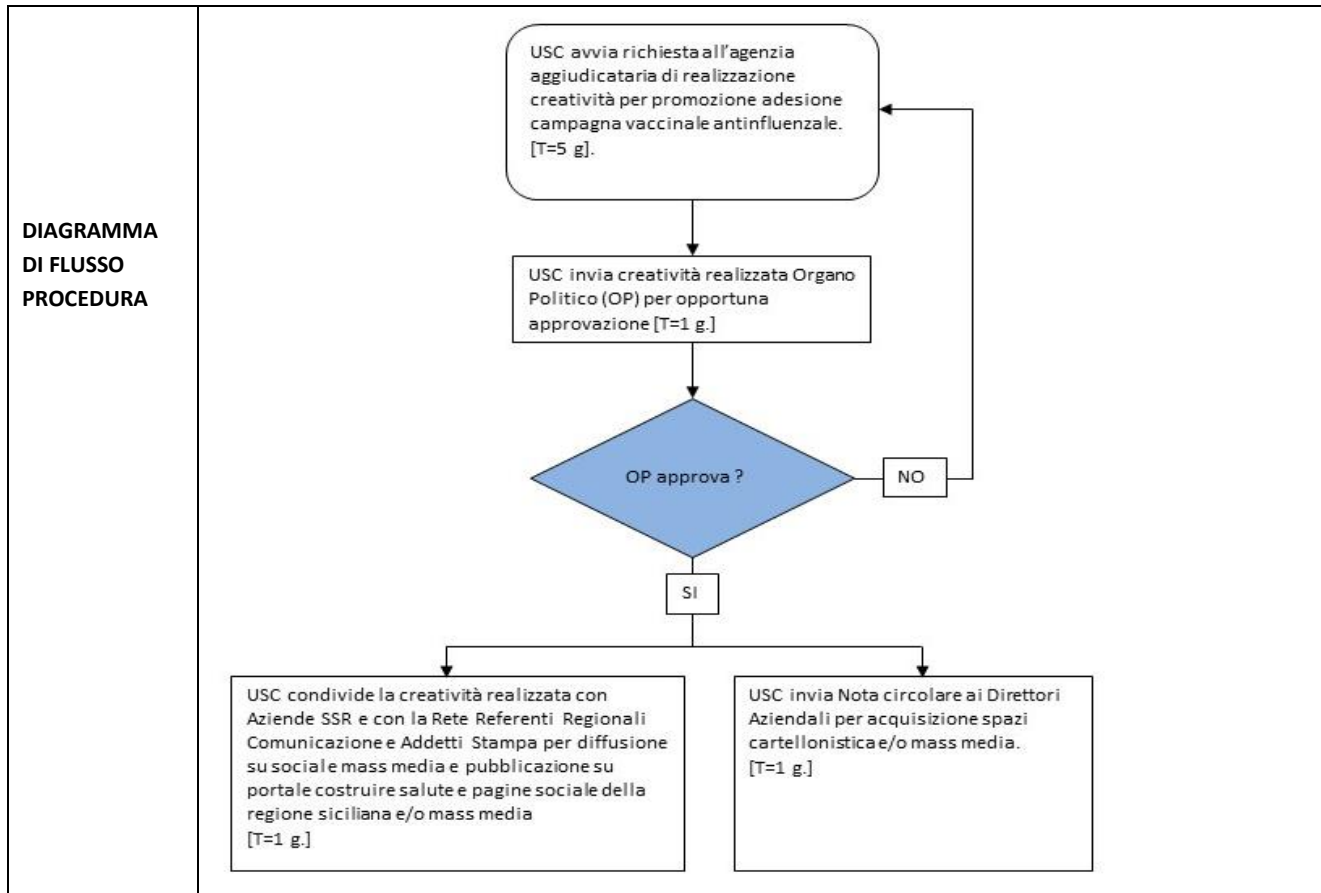
Qui di seguito la Procedura Operativa in oggetto:

1. Individuazione del "Gruppo di Lavoro" a seguito degli incontri con i Responsabili (o delegati) dei Dipartimenti di Prevenzione e UU.OO. Promozione e Educazione alla Salute delle Aziende sanitarie della Regione Siciliana, e del CEFPAS. Predisposizione delle note di convocazione a firma del Dirigente Generale del Dipartimento ASOE. Questa fase avrà presumibilmente la durata di 4 mesi (sono previsti n. 3 incontri)
2. Predisposizione dello schema del Decreto Assessoriale di istituzione del Gruppo di Lavoro per elaborare un protocollo operativo che consenta l'avvio delle attività di formazione (corsi ed esercizi di simulazione) e la creazione della rete regionale di formatori (1 mese)
3. Organizzazione degli incontri operativi con il Gruppo di Lavoro con periodicità mensile, tramite nota di convocazione a firma del Dirigente Generale del Dipartimento (sono previsti n. 6 incontri) (4, 5 mesi)
4. Definizione delle modalità di selezione e reclutamento dei Formatori. Organizzazione dei corsi di formazione per i formatori regionali. Costituzione e aggiornamento di un elenco regionale.
5. Attivazione del Tavolo Tecnico Regionale per la "Comunicazione integrata per la Salute" che la Regione Siciliana ha istituito con Decreto Assessoriale 308/2021 del 15/4/2021
6. Realizzazione di una campagna di educazione sanitaria ed eventi formativi per la popolazione generale e gli operatori sanitari impegnati sia in ambito ospedaliero che in comunità, per sensibilizzare sui corretti comportamenti per ridurre il rischio di contrarre il virus influenzale o il rischio infettivologico potenzialmente pandemico, anche con la partecipazione dei Medici di Assistenza Primaria, dei Pediatri di Libera scelta e di Medici Laboratoristi. Oggetto di tali è l'illustrazione dei modelli di comportamento e "best- practice" per:
  1. il controllo delle infezioni da patogeni virali (fornendo indicazioni di educazione comportamentale per la prevenzione dei contagi nella popolazione in generale e negli operatori sanitari che svolgono la propria attività sia in ambito ospedaliero che di comunità: dall'importanza di evitare luoghi affollati e di adottare il distanziamento sociale soprattutto in caso di sintomatologia, alla tecnica del lavaggio delle mani, alla adozione della etichetta respiratoria in caso di tosse e starnuti, alla importanza di adoperare la mascherina

|  |  |
|--|--|
|  | <p>protettiva, per finire all'importanza di sottoporsi alla profilassi antinfluenzale al di sopra dei 60 anni d'età).</p> <p>2. l'adozione di procedure operative standard e di pratiche di lavoro sicure riguardo alla prevenzione e controllo del rischio di infezione in ambito sanitario.</p> <p>7. Organizzazione di interviste con i principali Operatori dell'emergenza da SARS Covid-19, per portare la propria esperienza vissuta sul campo e illustrare le conseguenze della mancata conoscenza di elementari norme di prevenzione e di comportamenti inadeguati per la salute.</p> <p>8. Sviluppo di programmi di formazione del personale addetto alla ristorazione scolastica, aziendale, ospedaliera e socio /assistenziale.</p> |
| <b>DIAGRAMMA<br/>DI FLUSSO<br/>PROCEDURA</b> | Non previsto.  |

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

|   |  |
|---|--|
| <b>REFERENTE REGIONALE</b>  | SEGRETO (Ufficio Speciale Comunicazione per la Salute – Regione Siciliana)   |
| <b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2022</b> | Scheda - Check List n. 43 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 14)   |
| <b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>  | <p>L'operazionalizzazione delle procedure relative alle azioni inerenti al Piano Strategico e Operativo Regionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale (PAN FLU 2021-2023) da parte dell'USC Salute regionale prevedono tutte preliminarmente la definizione e la messa in opera della procedura di seguito dettagliata:</p> <p>0. ACQUISIZIONE DEL SERVIZIO ALL INCLUSIVE DI COMUNICAZIONE PER LA SALUTE E RISK COMMUNICATION</p> <p>0.1 Redazione capitolato-i per la acquisizione della fornitura di servizi <i>all inclusive</i> in materia di Comunicazione per la Salute e Comunicazione del Rischio;</p> <p>0.2 Invio capitolato-i alla stazione appaltante;</p> <p>0.3 Formalizzazione delle procedure di acquisizione del servizio suddetto da parte della stazione appaltante;</p> <p>0.4 Avvio procedure di acquisizione del servizio suddetto da parte della stazione appaltante;</p> <p>0.4 Interlocuzione dell'Ufficio Speciale Comunicazione per la Salute con azienda aggiudicataria.</p> <p>Terminati i passi operativi sopra riportati, si attiverà la procedura descritta graficamente nel Grafico sotto riportato.</p> |





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

|   |  |
|---|--|
| <b>REFERENTE REGIONALE</b>  | PALERMO (Servizio 4 "Igiene Pubblica e Rischi ambientali" – DASOE)   |
| <b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2022</b> | Scheda - Check List n.44 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 14)  |
| <b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>  | <p>A seguito della emanazione della circolare ministeriale di regolamentazione della campagna antiinfluenzale annuale, si procede, ad acquisire da parte delle ASP il numero di dosi di vaccini per il raggiungimento degli obiettivi fissati dalla citata circolare, e avviano le procedure di acquisto per il trami della Centrale Unica di Committenza (CUC).</p> <p>Convocato il Tavolo Tecnico Regionale Vaccini, vengono individuate tutte le criticità riscontrate nelle campagne precedenti e ipotizzate tutte le possibili soluzioni, inoltre vengono individuate Data Inizio e Data Fine della Campagna di Vaccinazione e le Procedure necessarie per il coinvolgimento attivo dei MMG e PLS.</p> <p>Sulla base delle risultanze del Tavolo Tecnico Regionale Vaccini viene predisposto il decreto assessoriale al fine di individuare tutte le strategie necessarie per raggiungere tutta la popolazione avente diritto e per vaccinare anche i soggetti esitanti al fine di ridurre la circolazione virale e limitare le complicanze della malattia.</p> <p>Nel corso della Campagna di Vaccinazione, per dare ulteriore slancio alla offerta vaccinale, l'Ufficio Regionale fornisce alle ASP provinciali le direttive per l'organizzazione in ambito provinciale dell'INFLUDAY, giornata dedicata alla campagna antiinfluenzale con il coinvolgimento di figure istituzionali, dello sport e dello spettacolo.</p> |
| <b>DIAGRAMMA DI FLUSSO PROCEDURA</b>                                | Non previsto.  |

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

|   |   |
|---|---|
| <b>REFERENTE REGIONALE</b>  | PALERMO (Servizio 4 “Igiene Pubblica e Rischi ambientali” – DASOE)  |
| <b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2022</b> | Scheda - Check List n. 45 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 14)  |
| <b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>  | <p>A seguito della emanazione della circolare ministeriale di regolamentazione della campagna antiinfluenzale annuale, si procede, ad acquisire da parte delle ASP il numero di dosi di vaccini per il raggiungimento degli obiettivi fissati dalla citata circolare, e avviano le procedure di acquisto per il trami della Centrale Unica di Committenza (CUC).</p> <p>Convocato il Tavolo Tecnico Regionale Vaccini, vengono individuate tutte le criticità riscontrate nelle campagne precedenti e ipotizzate tutte le possibili soluzioni, inoltre vengono individuate Data Inizio e Data Fine della Campagna di Vaccinazione e le Procedure necessarie per il coinvolgimento attivo dei MMG e PLS.</p> <p>Sulla base delle risultanze del Tavolo Tecnico Regionale Vaccini viene predisposto il decreto assessoriale al fine di individuare tutte le strategie necessarie per raggiungere tutta la popolazione avente diritto e per vaccinare anche i soggetti esitanti al fine di ridurre la circolazione virale e limitare le complicità della malattia.</p> <p>Nel corso della Campagna di Vaccinazione, per dare ulteriore slancio alla offerta vaccinale, l’Ufficio Regionale fornisce alle ASP provinciali le direttive per l’organizzazione in ambito provinciale dell’INFLUDAY, giornata dedicata alla campagna antiinfluenzale con il coinvolgimento di figure istituzionali, dello sport e dello spettacolo.</p> |
| <b>DIAGRAMMA DI FLUSSO PROCEDURA</b>                                | Non previsto.   |

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

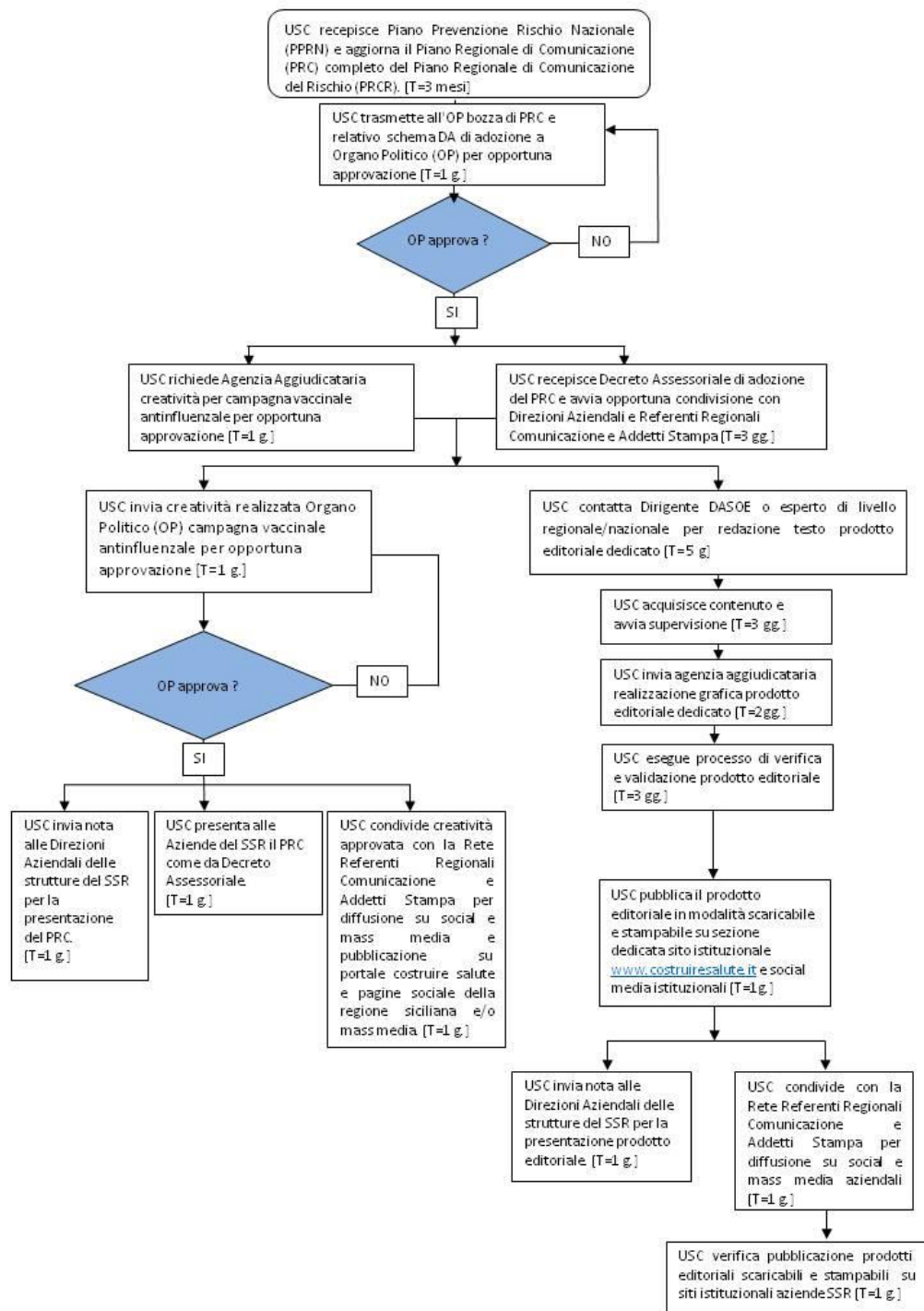
|   |  |
|---|--|
| <b>REFERENTE REGIONALE</b>  | PALERMO (Servizio 4 “Igiene Pubblica e Rischi ambientali” – DASOE)   |
| <b>RIFERIMENTO N. SCHEDE DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2022</b> | Scheda - Check List n . 46 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 14)<br>Scheda - Check List n. 82-1 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 13)  |
| <b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>  | <p>LA POLITICA DI ACQUISTO VACCINI, ADOTTATA DALLA REGIONE SICILIANA, PREVEDE GARE UNICHE REGIONALI TRIENNALI, GESTITE DALLA CENTRALE UNICA DI COMMITTENZA (CUC), SULLA BASE DEI FABBISOGNI INDIVIDUATI DALLE SINGOLE AA.SS.PP.</p> <p>A SEGUITO DELL’EMANAZIONE ANNUALE, DA PARTE DEL MINISTERO DELLA SALUTE, DELLA CIRCOLARE “PREVENZIONE E CONTROLLO DELL’INFLUENZA: RACCOMANDAZIONI PER LA STAGIONE ...”, LA REGIONE SICILIANA RICHIEDE, TEMPESTIVAMENTE, ALLE AA.SS.PP., IL FABBISOGNO STIMATO DEL NUMERO DI DOSI DEI SINGOLI VACCINI ANTINFLUENZALI, TIPOLOGIE PREVISTE NELLA CITATA CIRCOLARE E SULLA BASE DEL NUMERO DEI SOGGETTI SUSCETTIBILI ALLA VACCINAZIONE, CATEGORIE INDIVIDUATE DALLA CIRCOLARE MINISTERIALE E DI CATEGORIE, PARTICOLARMENTE FRAGILI, INDIVIDUATI A LIVELLO REGIONALE QUALI: EXTRACOMUNITARI IRREGOLARI, SOGGETTI SENZA FISSA DIMORA, COMUNITÀ DI NOMADI, ETC..</p> <p>I VACCINI ACQUISTATI VENGONO DISTRIBUITI, DALLE AA.SS.PP., AI CENTRI VACCINALI AZIENDALI ED AI MMG E PLS, CHE HANNO ADERITO ALLA CAMPAGNA VACCINALE, ALCUNI GIORNI PRIMA DELLA DATA DI INIZIO DELLA CAMPAGNA VACCINALE, STABILITA CON D.A..</p> <p>NELLE AA.SS.PP. METROPOLITANE, DI PALERMO CATANIA E MESSINA, I VACCINI VENGONO CONSEGNATI DIRETTAMENTE PRESSO GLI STUDI DEI MMG E PLS.</p> <p>LA GARA DI ACQUISTO VACCINI TRIENNALE, NELLA STAGIONE 2020-2021, NEL CORSO DELL’EPIDEMIA DI SARS-COV-2, HA CONSENTITO ALLA REGIONE SICILIANA UNA OTTIMALE E TEMPESTIVA DISPONIBILITÀ DEI TUTTE LE NECESSARIE DOSI DI VACCINO ANTINFLUENZALE ( 1.250.000 DOSI).</p> <p>In sintesi le azioni da effettuare a livello regionale sono le seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• VACCINAZIONE CONTRO L’INFLUENZA STAGIONALE IN PERIODO INTER-PANDEMICO.</li> <li>• ULTIMAZIONE DELLA VACCINAZIONE CONTRO L’INFEZIONE DA SARS-COVID-19</li> <li>• AVVIO DELLE GARE PER L’APPROVVIGIONAMENTO DEI VACCINI ANTINFLUENZALI</li> <li>• MONITORAGGIO ED ADATTAMENTO DELLE POLITICHE SULL’USO DEL VACCINO ANTINFLUENZALE STAGIONALE, GLI OBIETTIVI DI COPERTURA E I GRUPPI PRIORITARI PER LA VACCINAZIONE.</li> <li>• SEGUIRE L’EVOLUZIONE SCIENTIFICA DEI FARMACI ANTIVIRALI E AVVIARE GARE PER L’APPROVVIGIONAMENTO DI ANTIVIRALI DI ULTIMA GENERAZIONE.</li> </ul> <p>LA CAMPAGNA VACCINALE ANTINFLUENZALE STAGIONALE, NELLA REGIONE SICILIANA VIENE REGOLAMENTATA CON APPOSITO DECRETO ASSESSORIALE (D.A.), CON IL COINVOLGIMENTO ATTIVO DEI MMG E PLS..</p> <p>SULLA BASE DELLE INDICAZIONI FORNITE DAL MINISTERO DELLA SALUTE, CON LA CIRCOLARE “PREVENZIONE E CONTROLLO DELL’INFLUENZA: RACCOMANDAZIONI PER LA STAGIONE ...”, LA</p> |

|  |  |
|--|--|
|  | <p>REGIONE SICILIANA, SENTITI I DIPARTIMENTI DI PREVENZIONI DELLE NOVE AA.SS.PP. REGIONALI E I RAPPRESENTANTI DI CATEGORIA DEI MMG E PLS, PREDISPONE UN APPOSITO D.A. DI REGOLAMENTAZIONE DELLA CAMPAGNA STESSA.</p> <p>NEL D.A. VIENE INDICATA LA DATA DI INIZIO DELL'OFFERTA VACCINALE, CHE ORDINARIAMENTE COINCIDE CON L'INIZIO DEL MESE DI OTTOBRE; MENTRE, SULLA BASE DELL'INDIVIDUAZIONE, NEGLI ANNI, DEL PICCO DELLA CIRCOLAZIONE VIRALE NELLA SECONDA DECADE DEL MESE DI FEBBRAIO, LA CONCLUSIONE DELLA CAMPANA IN ARGOMENTO VIENE FISSATA PER IL GIORNO 28 FEBBRAIO</p> |
| <b>DIAGRAMMA<br/>DI FLUSSO<br/>PROCEDURA</b> | Non previsto.  |

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

|   |  |
|---|--|
| <b>REFERENTE REGIONALE</b>  | SEGRETO (Ufficio Speciale Comunicazione per la Salute – Regione Siciliana)   |
| <b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2022</b> | Scheda - Check List n. 54 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 11)   |
| <b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>  | <p>L'operationalizzazione delle procedure relative alle azioni inerenti al Piano Strategico e Operativo Regionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale (PAN FLU 2021-2023) da parte dell'USC Salute regionale prevedono tutte preliminarmente la definizione e la messa in opera della procedura di seguito dettagliata:</p> <p>0. ACQUISIZIONE DEL SERVIZIO ALL INCLUSIVE DI COMUNICAZIONE PER LA SALUTE E RISK COMMUNICATION</p> <p>0.1 Redazione capitolato-i per la acquisizione della fornitura di servizi <i>all inclusive</i> in materia di Comunicazione per la Salute e Comunicazione del Rischio;</p> <p>0.2 Invio capitolato-i alla stazione appaltante;</p> <p>0.3 Formalizzazione delle procedure di acquisizione del servizio suddetto da parte della stazione appaltante;</p> <p>0.4 Avvio procedure di acquisizione del servizio suddetto da parte della stazione appaltante;</p> <p>0.4 Interlocuzione dell'Ufficio Speciale Comunicazione per la Salute con azienda aggiudicataria.</p> <p>Terminati i passi operativi sopra riportati, si attiverà la procedura descritta graficamente nel Diagramma di Flusso sotto riportato.</p> |

**DIAGRAMMA  
DI FLUSSO  
PROCEDURA**



**4.3.7 PROCEDURA OPERATIVA PER INTERVENTI DI EDUCAZIONE ALLA POPOLAZIONE E OPERATORI SANITARI SULLE MISURE EFFICACI PER IL CONTRASTO ALLA TRASMISSIONE DEI VIRUS INFLUENZALI**

|  |   |
|--|---|
| REFERENTE REGIONALE  | BUFFA (Servizio 5 “Promozione della salute e comunicazione” – DASOE)  |
| RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2022 | Scheda - Check List n . 55 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 11)   |
| DESCRIZIONE PROCEDURA  | <p>La procedura in oggetto è stata elaborata per il conseguimento dell’<b>obiettivo</b> di progettare ed implementare <u>entro il prossimo biennio</u>, eventi e campagne di educazione a comportamenti di igiene/misure di prevenzione che possono avere un effetto positivo sulla salute pubblica in presenza di una epidemia influenzale, nei bambini in base all’età ed adolescenti al di sopra dei 12 anni attraverso la Scuola, negli Operatori sanitari e nella popolazione in generale, per rallentare la diffusione della malattia. A tal fine si prevede di :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Organizzare dei moduli formativi per lo sviluppo delle specifiche competenze didattiche, utili a garantire la realizzazione del percorso formativo globale al fine di attuare un processo di prevention cascade permettendo non solo un continuo aggiornamento in materia, nell’ambito di un processo di formazione continua sull’argomento ma anche di disporre di un corso aggiornato di base da potere adattare rapidamente, in fase di allerta pandemica, alle prime esigenze di formazione e informazione della rete di risposta sul territorio regionale.</li> <li>4. Programmare e gestire le azioni di comunicazione tramite utilizzo dei media che rappresentano un mezzo di diffusione delle informazioni molto importante, eventualmente rivolgendosi alla “long list” di potenziali fornitori di servizi di comunicazione e di avviare campagne informative anche nelle scuole.</li> <li>5. Adottare specifiche linee guida regionali a supporto degli interventi di mitigazione comunitaria.</li> </ol> <p>Con Decreto dell’Assessorato Salute, sarà attivato uno specifico <b><u>Tavolo di Lavoro multi-professionale interistituzionale</u></b> formato da Dirigenti del DASOE dell’Assessorato Regionale della Salute, da medici dei Dipartimenti di Prevenzione e UU.OO. Educazione e Promozione della Salute delle Aziende sanitarie regionali, dal Centro per la formazione permanente e l’aggiornamento del personale del servizio sanitario (CEFPAS), e dall’Ufficio Scolastico Regionale (USR) Sicilia.</p> <p>Il suddetto Tavolo avrà il compito di pianificare e programmare gli interventi formativi rivolti alla popolazione ed agli operatori sanitari <i>sulle misure efficaci per il contrasto alla trasmissione dei virus</i></p> |

*influenzali* 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 influenzale, pulizia delle superfici domestiche con i comuni detergenti, importanza della adeguata ventilazione degli ambienti interni, evitare luoghi affollati e distanziamento fisico in caso di sintomatologia) facendo ricorso ai media e campagne informative anche nelle scuole. La scuola infatti, rappresenta uno degli scenari ideali per gli interventi non farmacologici della popolazione.

La Procedura Operativa prevede i seguenti passi operativi:

1. Individuazione del “Gruppo di Lavoro” in seguito ad incontri con i Responsabili (o delegati) dei Dipartimenti di Prevenzione e UU.OO. Promozione e Educazione alla Salute delle Aziende sanitarie della Regione Siciliana, il Direttore della Formazione (o suo delegato) del CEFPAS e dell’Ufficio Scolastico Regionale USR Sicilia (anche dell’ambito territoriale di ogni provincia). Predisposizione della nota di convocazione a firma del Dirigente Generale del Dipartimento ASOE. Questa fase avrà presumibilmente la durata di un trimestre .
2. Predisposizione del Decreto Assessoriale con il quale verrà istituito il “Gruppo di Lavoro” per elaborare un protocollo operativo che consenta l’avvio delle attività di formazione (corsi ed esercizi di simulazione) e la creazione della rete regionale di formatori (1 mese)
3. Organizzazione e realizzazione degli incontri operativi con il Gruppo di Lavoro, per stabilire il programma e gli strumenti di comunicazione, con periodicità massimo quindicinale, a seguito della predisposizione della nota di convocazione a firma del Dirigente Generale del DASOE. ((sono previsti n. 6 incontri) (4, 5 mesi) )
4. Definizione delle modalità di selezione e reclutamento dei formatori. Organizzazione dei corsi di formazione per i formatori regionali. Costituzione e aggiornamento di un elenco regionale.
5. Attivazione del Tavolo Tecnico Regionale per la “Comunicazione integrata per la Salute” che la Regione Siciliana ha istituito con Decreto Assessoriale 308/2021 del 15/4/2021.
6. Segnatamente alla scuola, si deve identificare la **Rete di Scuole del territorio** provinciale che, in seno alla stipula dell’accordo tra Assessorato Salute e USR Sicilia, parteciperanno alla formazione, in sinergia con le ASP. A tale fase seguirà la realizzazione del programma.
7. Realizzazione di una campagna di educazione sanitaria ed eventi formativi per la popolazione generale e gli operatori sanitari impegnati sia in ambito ospedaliero che in comunità, per sensibilizzare sui corretti comportamenti per ridurre il rischio di contrarre il virus influenzale o il rischio infettivologico potenzialmente pandemico, anche con la partecipazione dei Medici di Assistenza Primaria, dei Pediatri di Libera scelta e di Medici Laboratoristi. Oggetto di tali è l’illustrazione dei modelli di comportamento e “best- practice” per: il controllo delle infezioni da



|  |   |
|--|---|
|  | <p>patogeni virali (fornendo indicazioni di educazione comportamentale per la prevenzione dei contagi nella popolazione in generale e negli operatori sanitari che svolgono la propria attività sia in ambito ospedaliero che di comunità: dall'importanza di evitare luoghi affollati e di adottare il distanziamento sociale soprattutto in caso di sintomatologia, alla tecnica del lavaggio delle mani, alla adozione della etichetta respiratoria in caso di tosse e starnuti, alla importanza di adoperare la mascherina protettiva, per finire all'importanza di sottoporsi alla profilassi antinfluenzale al di sopra dei 60 anni d'età). l'adozione di procedure operative standard e di pratiche di lavoro sicure riguardo alla prevenzione e controllo del rischio di infezione in ambito sanitario.</p> <p>6. Organizzazione di interviste con i principali Operatori dell'emergenza da SARS Covid-19, per portare la propria esperienza vissuta sul campo e illustrare le conseguenze della mancata conoscenza di elementari norme di prevenzione e di comportamenti inadeguati per la salute.</p> |
| <b>DIAGRAMMA<br/>DI FLUSSO<br/>PROCEDURA</b> | Non previsto.   |

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

|   |   |
|---|---|
| <b>REFERENTE REGIONALE</b>  | PALERMO (Servizio 4 "Igiene Pubblica e Rischi ambientali" – DASOE)  |
| <b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2022</b> | Scheda - Check List n. 59, n. 60 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 16)   |
| <b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>  | In questa fase l' Ufficio Regionale e le Aziende Sanitarie Territoriali ed Ospedaliere, procedono a verificare periodicamente la capacità di risposta immediata ad una eventuale Allerta; nel corso degli atti preliminari dell'avvio della campagna di vaccinazione antiinfluenzale, vengono effettuate "simulazioni" , in ambito provinciale, per valutare la corretta applicazione delle direttive indicate con il D.A. , adottate per una efficace comunicazione e distribuzione sia delle dosi di vaccino che del personale dedicato alla somministrazione, al fine di individuare eventuali criticità e predisporre idonei interventi atti al loro superamento. |
| <b>DIAGRAMMA DI FLUSSO PROCEDURA</b>                                | Non previsto.   |

**4.3.9 PROCEDURA OPERATIVA SUL PROGRAMMA REGIONALE PER LA IPC IN AMBITO ASSISTENZIALE SIA OSPEDALIERO CHE DI COMUNITA**

|   |  |
|---|--|
| <b>REFERENTE REGIONALE</b>  | BUFFA (Servizio 5 “Promozione della salute e comunicazione” – DASOE)   |
| <b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2022</b> | Scheda - Check List n. 78 e n. 79 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 10)   |
| <b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>  | <p>La procedura in oggetto concorre al conseguimento dell’<b>obiettivo</b> di attivare campagne di educazione sanitaria per prevenire e ridurre il rischio infettivo per pazienti, visitatori e operatori sanitari sia in ambito assistenziale che di comunità finalizzate a fare accrescere 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 e alle misure di prevenzione incluso il tema della “<u>etichetta respiratoria</u>” (si veda qui di seguito la relativa descrizione).</p> <p>Tali campagne saranno sviluppate ad opera di una specifica <b>Rete di Formatori Regionali</b> che si prevede di organizzare nel periodo 2021-2023.</p> <p>Particolare attenzione verrà rivolta al personale di assistenza per garantire l’adozione di <u>procedure di lavoro standard</u> (es. igiene delle mani) e di <u>pratiche di lavoro sicure</u> sviluppando, tramite la Rete di Formatori Regionale, programmi che prevedano la formazione e l’aggiornamento di tutti gli operatori sanitari, sociosanitari e di laboratorio, previo accordo con le Direzioni Sanitarie aziendali e avvalendosi delle associazioni di categoria.</p> <p>Le Direzioni Sanitarie aziendali, tramite i propri Uffici, indicheranno i contingenti di personale da aggiornare e coloro che, opportunamente addestrati, potranno svolgere il ruolo di formatori durante la fase inter-pandemica.</p> <p>Si prevede di mappare e coinvolgere ogni servizio aziendale, formando gli operatori che vi lavorano.</p> <p>Nel caso degli operatori sanitari una varietà di fattori influenza la conformità alle procedure di prevenzione delle infezioni e la qualità della formazione medica/infermieristica di base è la determinante principale, come dimostrato da uno specifico studio ad hoc di Kelcikova e coll., 2012, nel quale emerge che la qualità di informazioni relative all’igiene delle mani, nei programmi educativi infermieristici di base, sono direttamente correlati a livelli insufficienti di applicabilità delle buone pratiche da parte degli studenti durante la loro formazione in ambito clinico.</p> <p>Inoltre, sempre in ambito di prevenzione delle infezioni trasmissibili in fase inter-pandemica</p> |

un'attenzione particolare deve essere dedicata all' "etichetta respiratoria" che consiste in:

- coprirsi bocca e naso durante gli starnuti o la tosse utilizzando fazzolettini di carta o, in mancanza d'altro, la manica del proprio vestito;
- eliminare il fazzolettino di carta nel più vicino raccoglitore di rifiuti;
- praticare l'igiene delle mani subito dopo (con lavaggio o utilizzo di soluzione idroalcolica).

Con l'obiettivo di sensibilizzare e di conseguenza aumentare l'adesione da parte della popolazione alla corretta igiene delle mani, ogni anno il 5 maggio, sarà celebrata la Giornata mondiale per il lavaggio delle mani, promossa dall'OMS.

La Regione Siciliana con Decreto dell'Assessorato Salute si doterà di uno specifico Gruppo di Lavoro multi-professionale interistituzionale, formato da Dirigenti del Dipartimento per le Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico dell'Assessorato Regionale della Salute, da medici dei Dipartimenti di Prevenzione e UU.OO. Educazione e Promozione della Salute delle Aziende sanitarie regionali, dal Centro per la formazione permanente e l'aggiornamento del personale del servizio sanitario (CEFPAS), con il compito di sviluppare i programmi di comunicazione diretti alla popolazione (cittadini-pazienti) e operatori professionali, in collaborazione con l'Ufficio Speciale "Comunicazione per la Salute" e con il supporto del Tavolo Tecnico Regionale per la "Comunicazione integrata per la Salute".

Il suddetto Tavolo 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 dei virus influenzali* 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 influenzale, pulizia delle superfici domestiche con i comuni detersivi, importanza della adeguata ventilazione degli ambienti interni, evitare luoghi affollati e distanziamento fisico in caso di sintomatologia).

A tal fine si procederà come segue:

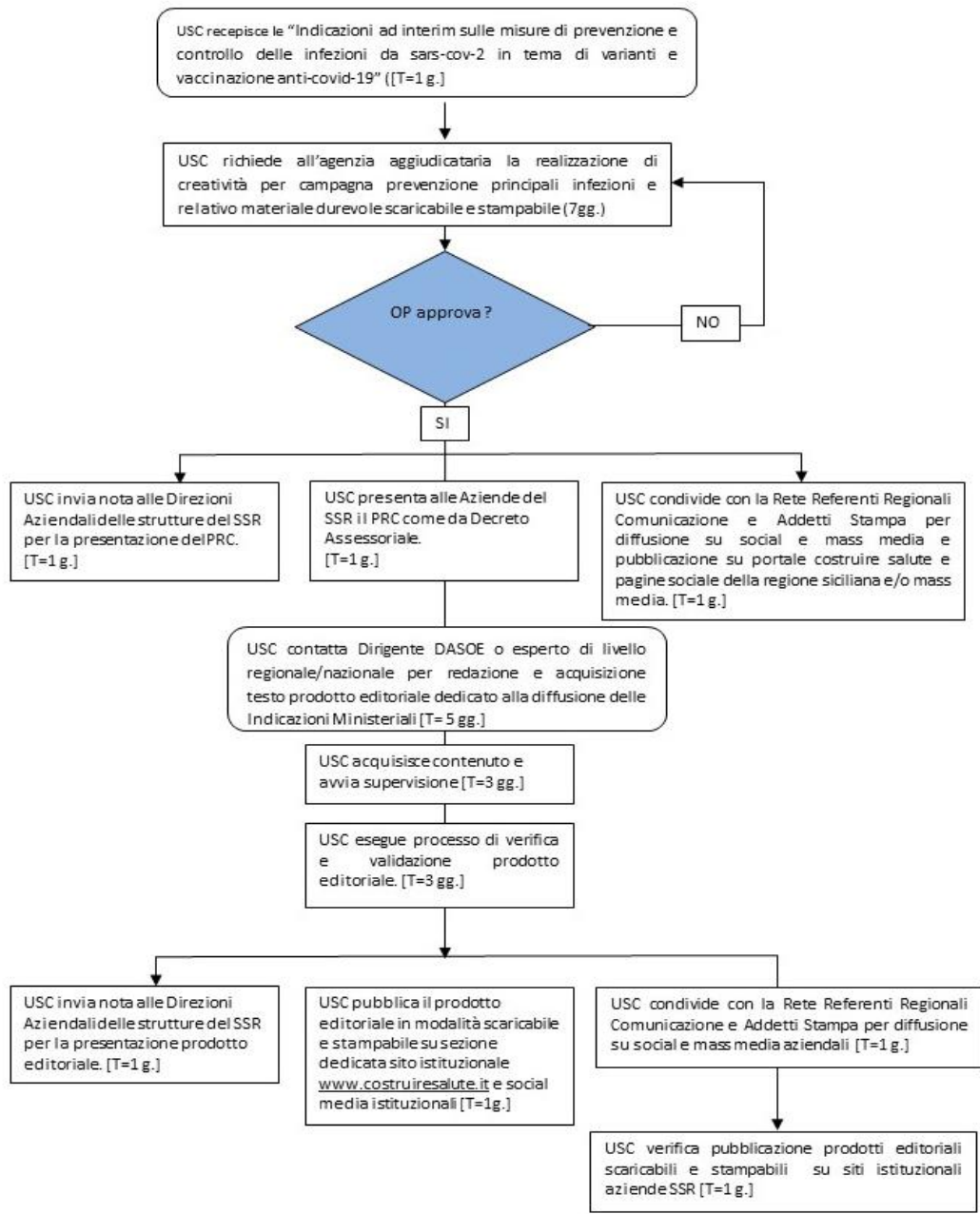
1. Organizzazione e realizzazione degli incontri operativi con il "Gruppo di Lavoro" formato da Dirigenti del Dipartimento per le Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico dell'Assessorato Regionale della Salute, da medici dei Dipartimenti di Prevenzione e UU.OO. Educazione e Promozione della Salute delle Aziende sanitarie regionali, dal Centro per la formazione permanente e l'aggiornamento del personale del servizio sanitario (CEFPAS), dall'USC Salute e con il supporto del Tavolo Tecnico Regionale per la "Comunicazione integrata per la Salute, previa predisposizione di nota di convocazione a firma del Dirigente Generale del Dipartimento ASOE (sono previsti n. 6 incontri)

|  |  |
|--|--|
|  | <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Pianificazione degli incontri formativi/informativi e delle campagne di comunicazione per gli operatori sanitari e la popolazione, stabilendo metodi e contenuti del programma di comunicazione</li> <li>3. Realizzazione del programma di comunicazione e formazione, anche con la partecipazione dei medici di medicina generale, dei medici pediatri e dei medici laboratoristi.</li> <li>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 le Direzioni Sanitarie aziendali. (Per i contenuti, si rinvia alla Scheda-Check List n. 42 del presente documento).</li> <li>5. Realizzazione di interviste con i principali Operatori dell'emergenza da SARS Covid-19, che potranno portare la propria esperienza vissuta sul campo e illustrare le conseguenze della mancata conoscenza di elementari norme di prevenzione e di comportamenti inadeguati per la salute.</li> </ol> |
| <b>DIAGRAMMA<br/>DI FLUSSO<br/>PROCEDURA</b> | Non previsto.  |

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

|   |  |
|---|--|
| <b>REFERENTE REGIONALE</b>  | SEGRETO (Ufficio Speciale Comunicazione per la Salute – Regione Siciliana)   |
| <b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2022</b> | Scheda - Check List n. 80 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 10)   |
| <b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>  | <p>L'operationalizzazione delle procedure relative alle azioni inerenti al Piano Strategico e Operativo Regionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale (PAN FLU 2021-2023) da parte dell'USC Salute regionale prevedono tutte preliminarmente la definizione e la messa in opera della procedura di seguito dettagliata:</p> <p>0. ACQUISIZIONE DEL SERVIZIO ALL INCLUSIVE DI COMUNICAZIONE PER LA SALUTE E RISK COMMUNICATION</p> <p>0.1 Redazione capitolato-i per la acquisizione della fornitura di servizi <i>all inclusive</i> in materia di Comunicazione per la Salute e Comunicazione del Rischio;</p> <p>0.2 Invio capitolato-i alla stazione appaltante;</p> <p>0.3 Formalizzazione delle procedure di acquisizione del servizio suddetto da parte della stazione appaltante;</p> <p>0.4 Avvio procedure di acquisizione del servizio suddetto da parte della stazione appaltante;</p> <p>0.4 Interlocuzione dell'Ufficio Speciale Comunicazione per la Salute con azienda aggiudicataria.</p> <p>Terminati i passi operativi sopra riportati, si attiverà la procedura descritta graficamente nel Diagramma di Flusso sotto riportato.</p> |

**DIAGRAMMA  
DI FLUSSO  
PROCEDURA**



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

|   |   |
|---|---|
| <b>REFERENTE REGIONALE</b>  | PALERMO (Servizio 4 “Igiene Pubblica e Rischi ambientali” – DASOE)  |
| <b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2022</b> | Scheda - Check List n. 82-1 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 13)  |
| <b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>  | <p>A seguito della emanazione della circolare ministeriale di regolamentazione della campagna antiinfluenzale annuale, si procede, ad acquisire da parte delle ASP il numero di dosi di vaccini per il raggiungimento degli obiettivi fissati dalla citata circolare, e avviano le procedure di acquisto per il trami della Centrale Unica di Committenza (CUC).</p> <p>Convocato il <u>Tavolo Tecnico Regionale Vaccini</u>, vengono individuate tutte le criticità riscontrate nelle campagne precedenti e ipotizzate tutte le possibili soluzioni, inoltre vengono individuate Data Inizio e Data Fine della Campagna di Vaccinazione e le Procedure necessarie per il coinvolgimento attivo dei MMG e PLS.</p> <p>Sulla base delle risultanze del Tavolo Tecnico Regionale Vaccini viene predisposto il decreto assessoriale al fine di individuare tutte le strategie necessarie per raggiungere tutta la popolazione avente diritto e per vaccinare anche i soggetti esitanti al fine di ridurre la circolazione virale e limitare le complicanze della malattia.</p> <p>Nel corso della Campagna di Vaccinazione, per dare ulteriore slancio alla offerta vaccinale, l’Ufficio Regionale fornisce alle ASP provinciali le direttive per l’organizzazione in ambito provinciale dell’INFLUDAY, giornata dedicata alla campagna antiinfluenzale con il coinvolgimento di figure istituzionali, dello sport e dello spettacolo.</p> |
| <b>DIAGRAMMA DI FLUSSO PROCEDURA</b>                                | Non previsto.   |



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

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

|   |   |
|---|---|
| <b>REFERENTE REGIONALE</b>  | CANANZI (Servizio 7 "Farmaceutica" – DPS)<br>PROIA (Area 2 Controllo di Gestione S.S.R. – DPS)<br>Altri Referenti: Servizi 4, 8 e 9 del DASOE; Servizi 4, 7, 8 e Area 2 del DPS   |
| <b>RIFERIMENTO N. SCHEDE DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2022</b> | Scheda - Check List n. 32 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 8)<br>Scheda - Check List n. 33 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 8)<br>Scheda - Check List n. 72 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 18)<br>Scheda - Check List n. 8, n. 61, n.62, n.63, n. 64, n. 65 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 20)  |
| <b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>  | <p>La procedura qui di seguito riportata si riferisce a quanto in oggetto durante la fase interpandemica. (nota : si vedano anche i contenuti delle procedure sul tema, previste per la fase di allerta e per la fase di pandemia)</p> <p>In fase interpandemica, si identificano come attori i seguenti soggetti e/o gruppi tecnici:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gruppo Tecnico di coordinamento e Monitoraggio del Piano e della Strategia di contrasto dell'Antibiotico resistenza a livello regionale di cui al DA 1162/18 e s.m.i.;</li> <li>• Tavolo Tecnico regionale composto dai Servizi 4, 8 e 9 del DASOE, Servizi 4, 7, 8 e Area 2 del DPS;</li> <li>• Centrale Unica di Committenza e referenti degli Hub regionali e dei Dipartimenti del Farmaco delle ASP.</li> </ul> <p>Il sistema regionale di stoccaggio di farmaci (antivirali, antibiotici etc.), vaccini e Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) avverrà tramite i Servizi di Farmacia delle ASP, di concerto con i Dipartimenti di prevenzione delle stesse. Le Aziende Sanitarie Provinciali dovranno disporre e mantenere presso i propri magazzini scorte adeguate di farmaci, vaccini e DPI.</p> <p>I siti di stoccaggio dovranno costantemente garantire la reperibilità di farmaci, vaccini e DPI nonché assicurare la verifica periodica del corretto stato di conservazione e la data di scadenza dei prodotti in giacenza. I siti di stoccaggio dovranno rispettare i requisiti strutturali e microclimatici e, ove necessario, dovranno essere dotati di frigoriferi.</p> <p>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, si stabilisce l'individuazione di due Hub regionali per lo stoccaggio e la distribuzione territoriale.</p> |

In particolare vengono individuati:

- l'AOU Policlinico "G. Rodolico – San Marco" di Catania quale Hub di riferimento per le Aziende Sanitarie del bacino orientale (Catania, Enna, Messina, Ragusa e Siracusa);
- l'AOOR "Villa Sofia – Cervello" di Palermo quale Hub di riferimento per le Aziende Sanitarie del bacino occidentale (Agrigento, Caltanissetta, Palermo e Trapani).

Le suddette strutture dovranno espletare le medesime attività di verifica e monitoraggio dello stato di conservazione dei prodotti di propria pertinenza.

La Regione, anche mediante il supporto del Gruppo Tecnico di coordinamento e Monitoraggio del Piano e della Strategia di contrasto dell'Antibiotico resistenza a livello regionale di cui al DA 1162/18 e s.m.i. e del Comitato Tecnico Scientifico Regionale, potrà provvedere a stilare dei protocolli specifici per indicazioni cliniche sull'utilizzo degli antivirali in caso di influenza stagionale e pandemica.

In caso di pandemia, la Regione potrà fornire il proprio supporto al Ministero della Salute, all'AIFA e all'Istituto Superiore di Sanità in termini di:

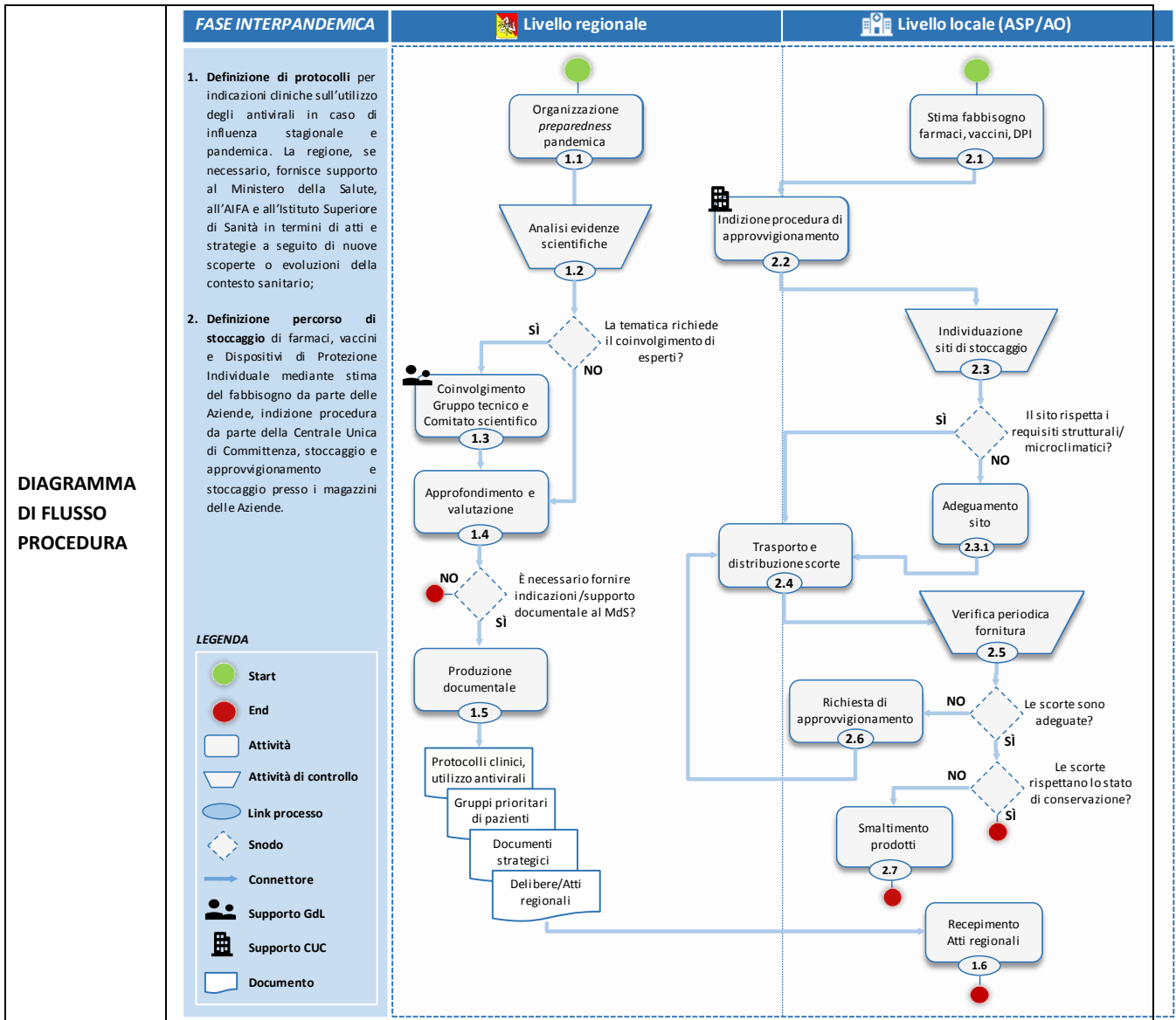
- identificazione di gruppi prioritari di pazienti per l'uso della profilassi (ad esempio, popolazioni ad alto rischio, operatori essenziali e di intervento, persone coinvolte in focolai epidemici);
- cambiamento di strategia dopo la disponibilità di un vaccino antinfluenzale pandemico;
- meccanismi di revisione della strategia sulla base di nuove scoperte o di raccomandazioni in materia di sanità pubblica.

Le ASP si occuperanno della stima del fabbisogno di farmaci (antivirali, antibiotici etc.), vaccini e Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) da utilizzare in caso di emergenza pandemica.

La Centrale Unica di Committenza, con il supporto dei referenti delle ASP e degli Hub individuati, dovrà predisporre le procedure di aggiudicazione di farmaci, vaccini e DPI.

Le AO e le ASP, dovranno inoltre disporre e mantenere presso i propri magazzini scorte adeguate di farmaci, vaccini e DPI. I siti di stoccaggio dovranno costantemente garantire:

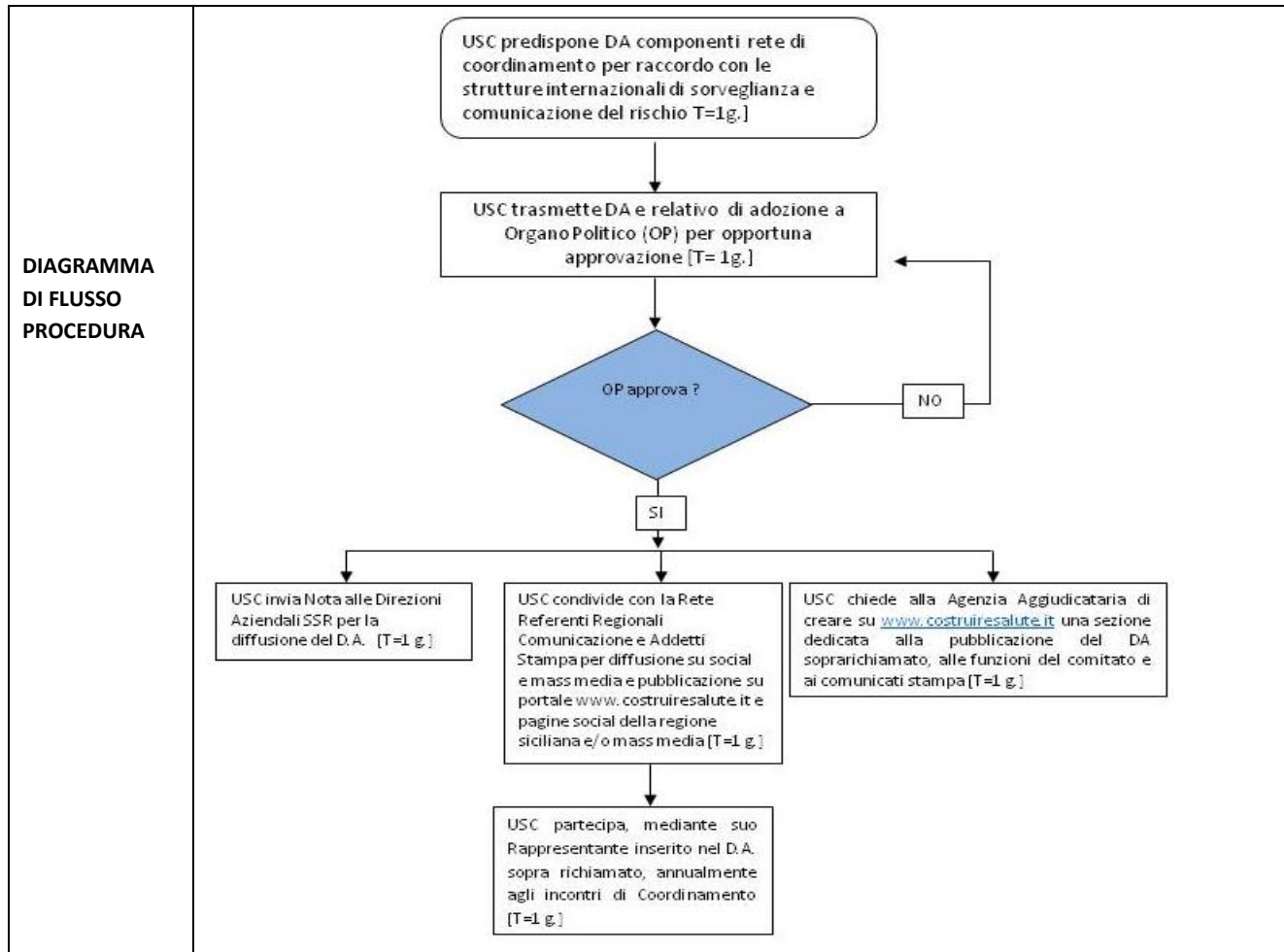
- la reperibilità di farmaci, vaccini e DPI nonché assicurare la verifica periodica del corretto stato di conservazione e la data di scadenza dei prodotti in giacenza.
- il rispetto dei requisiti strutturali e microclimatici e, ove necessario, dovranno essere dotati di frigoriferi.



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

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

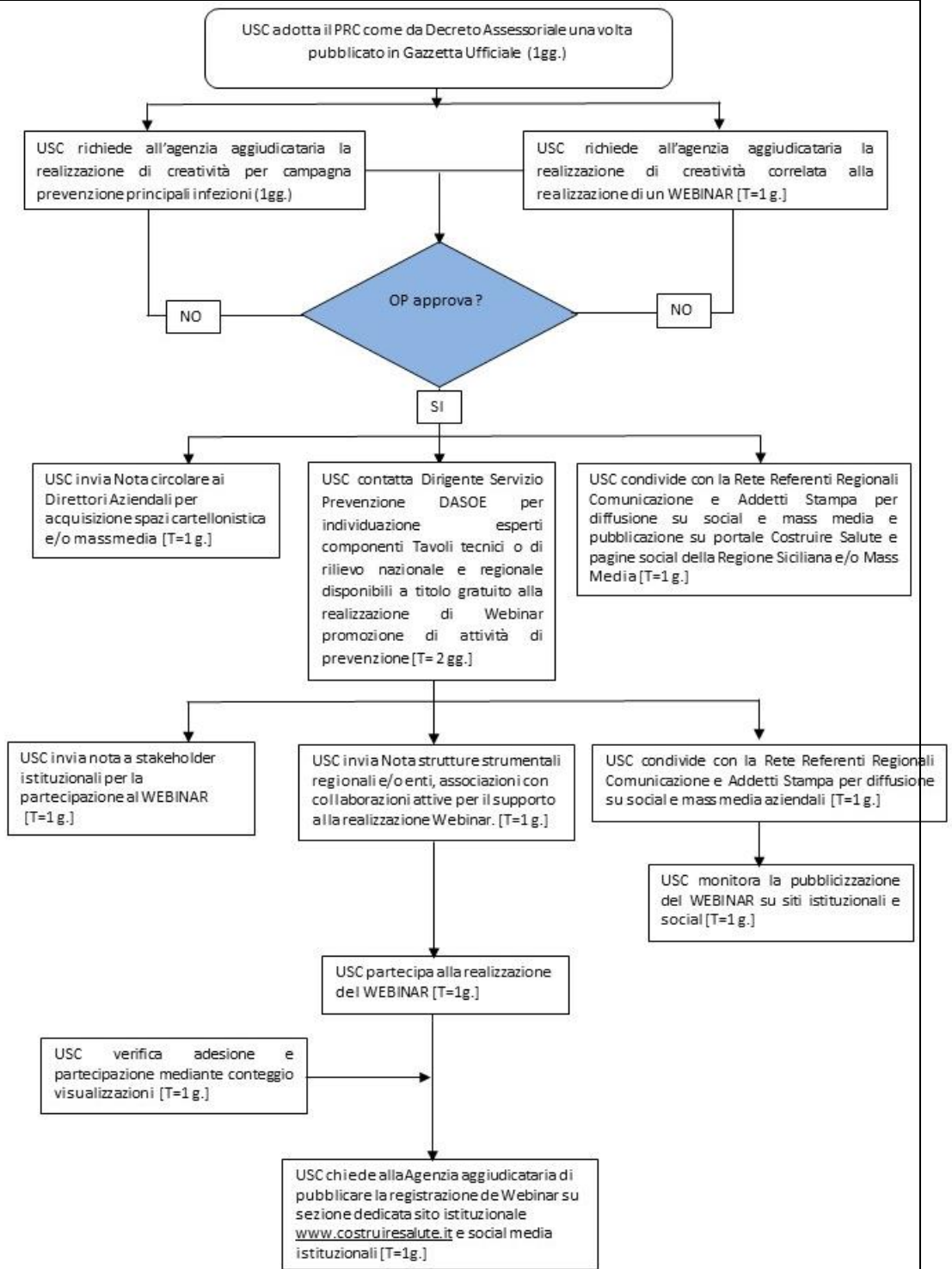
|   |  |
|---|--|
| <b>REFERENTE REGIONALE</b>  | SEGRETO (Ufficio Speciale Comunicazione per la Salute – Regione Siciliana)   |
| <b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2022</b> | Scheda - Check List n. 39, n. 47 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 22)  |
| <b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>  | <p>L'operationalizzazione delle procedure relative alle azioni inerenti al Piano Strategico e Operativo Regionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale (PAN FLU 2021-2023) da parte dell'USC Salute regionale prevedono tutte preliminarmente la definizione e la messa in opera della procedura di seguito dettagliata:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>0. ACQUISIZIONE DEL SERVIZIO ALL INCLUSIVE DI COMUNICAZIONE PER LA SALUTE E RISK COMMUNICATION</li><li>0.1 Redazione capitolato-i per la acquisizione della fornitura di servizi <i>all inclusive</i> in materia di Comunicazione per la Salute e Comunicazione del Rischio;</li><li>0.2 Invio capitolato-i alla stazione appaltante;</li><li>0.3 Formalizzazione delle procedure di acquisizione del servizio suddetto da parte della stazione appaltante;</li><li>0.4 Avvio procedure di acquisizione del servizio suddetto da parte della stazione appaltante;</li><li>0.4 Interlocazione dell'Ufficio Speciale Comunicazione per la Salute con azienda aggiudicataria.</li></ul> <p>Terminati i passi operativi sopra riportati, si attiverà la procedura descritta graficamente nel Diagramma di Flusso sotto riportato.</p> |



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

|   |  |
|---|--|
| <b>REFERENTE REGIONALE</b>  | SEGRETO (Ufficio Speciale Comunicazione per la Salute – Regione Siciliana)   |
| <b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2022</b> | Scheda - Check List n. 66 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 22)   |
| <b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>  | <p>L'operationalizzazione delle procedure relative alle azioni inerenti al Piano Strategico e Operativo Regionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale (PAN FLU 2021-2023) da parte dell'USC Salute regionale prevedono tutte preliminarmente la definizione e la messa in opera della procedura di seguito dettagliata:</p> <p>0. ACQUISIZIONE DEL SERVIZIO ALL INCLUSIVE DI COMUNICAZIONE PER LA SALUTE E RISK COMMUNICATION</p> <p>0.1 Redazione capitolato-i per la acquisizione della fornitura di servizi <i>all inclusive</i> in materia di Comunicazione per la Salute e Comunicazione del Rischio;</p> <p>0.2 Invio capitolato-i alla stazione appaltante;</p> <p>0.3 Formalizzazione delle procedure di acquisizione del servizio suddetto da parte della stazione appaltante;</p> <p>0.4 Avvio procedure di acquisizione del servizio suddetto da parte della stazione appaltante;</p> <p>0.4 Interlocuzione dell'Ufficio Speciale Comunicazione per la Salute con azienda aggiudicataria.</p> <p>Terminati i passi operativi sopra riportati, si attiverà la procedura descritta graficamente nel Diagramma di Flusso sotto riportato.</p> |

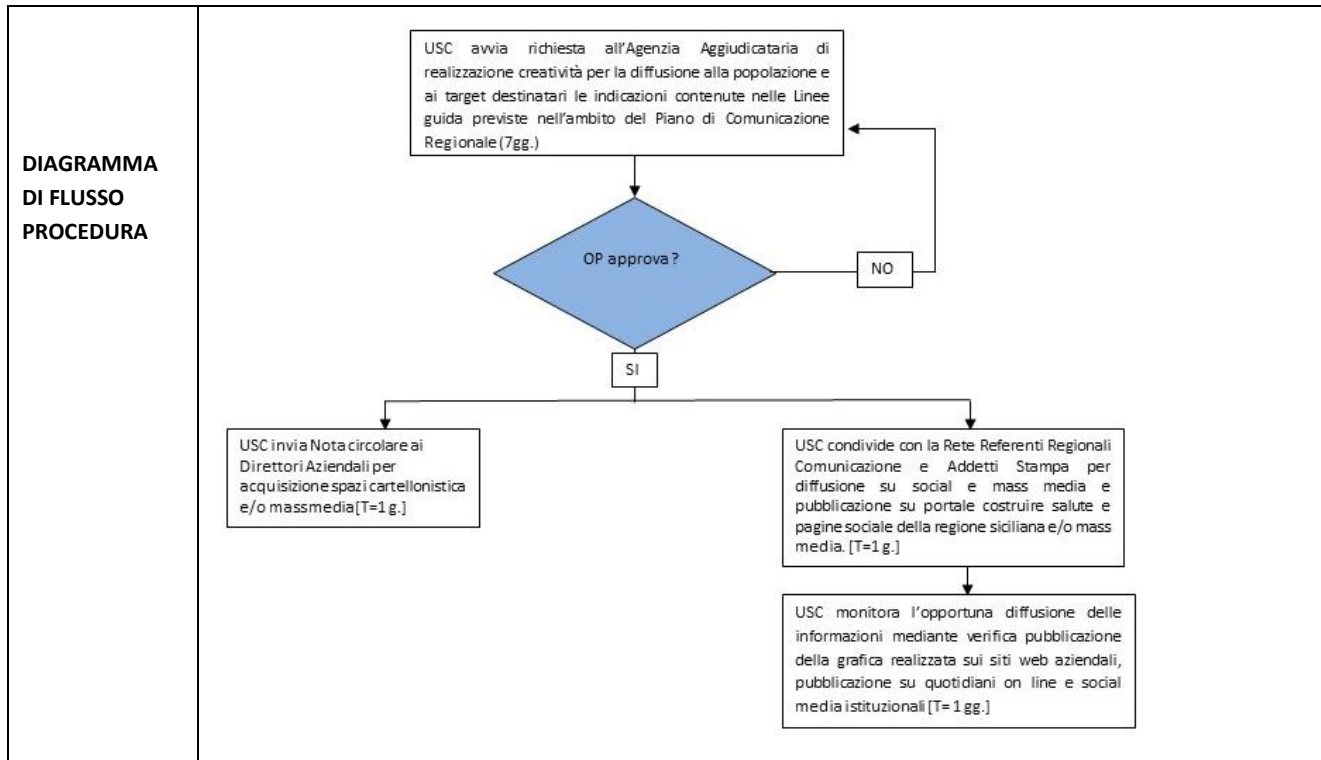
**DIAGRAMMA  
DI FLUSSO  
PROCEDURA**



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

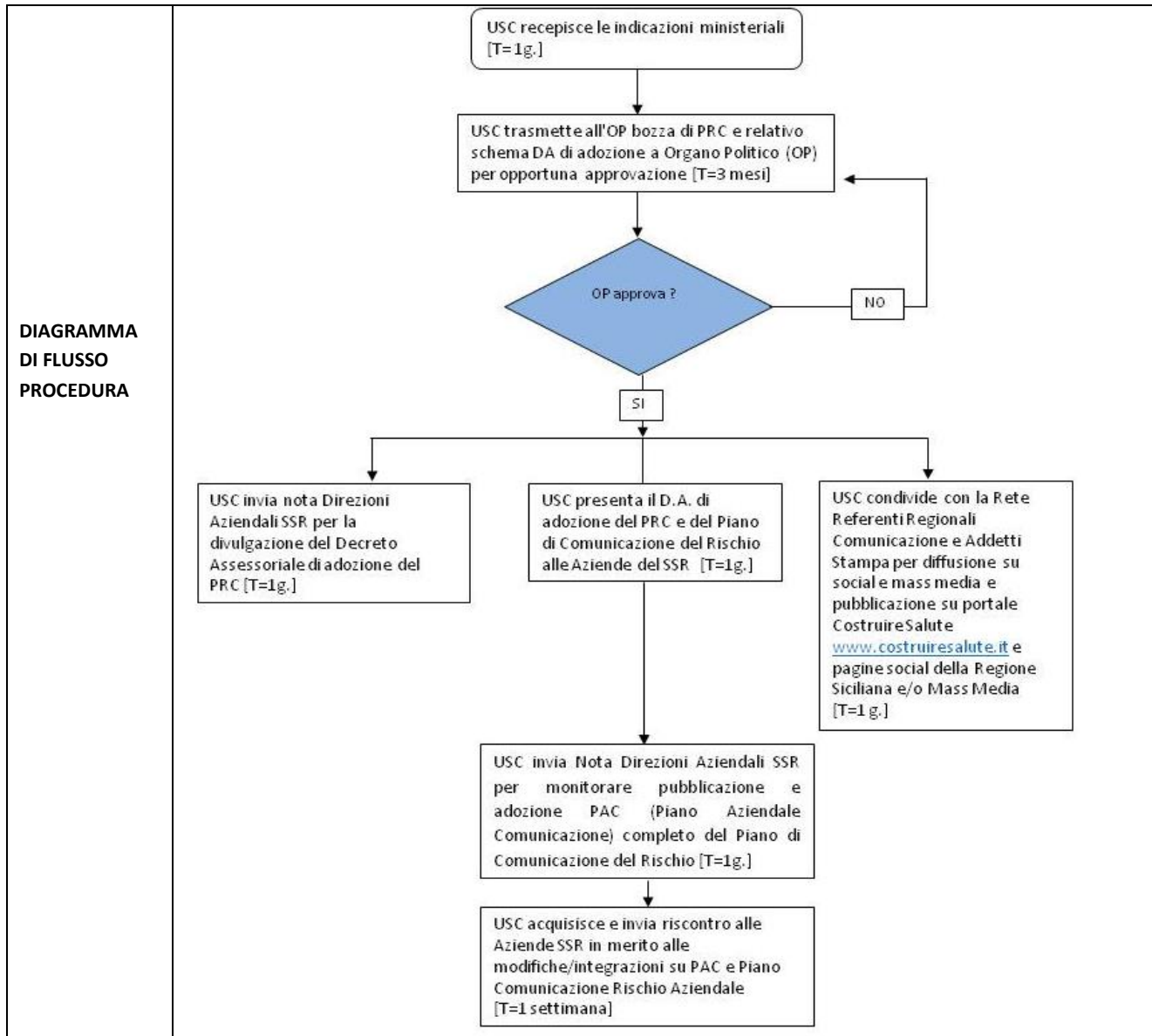
|   |  |
|---|--|
| <b>REFERENTE REGIONALE</b>  | SEGRETO (Ufficio Speciale Comunicazione per la Salute – Regione Siciliana)   |
| <b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2022</b> | Scheda - Check List n. 67 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 22)   |
| <b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>  | <p>L'operationalizzazione delle procedure relative alle azioni inerenti al Piano Strategico e Operativo Regionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale (PAN FLU 2021-2023) da parte dell'USC Salute regionale prevedono tutte preliminarmente la definizione e la messa in opera della procedura di seguito dettagliata:</p> <p>0. ACQUISIZIONE DEL SERVIZIO ALL INCLUSIVE DI COMUNICAZIONE PER LA SALUTE E RISK COMMUNICATION</p> <p>0.1 Redazione capitolato-i per la acquisizione della fornitura di servizi <i>all inclusive</i> in materia di Comunicazione per la Salute e Comunicazione del Rischio;</p> <p>0.2 Invio capitolato-i alla stazione appaltante;</p> <p>0.3 Formalizzazione delle procedure di acquisizione del servizio suddetto da parte della stazione appaltante;</p> <p>0.4 Avvio procedure di acquisizione del servizio suddetto da parte della stazione appaltante;</p> <p>0.4 Interlocuzione dell'Ufficio Speciale Comunicazione per la Salute con azienda aggiudicataria.</p> <p>Terminati i passi operativi sopra riportati, si attiverà la procedura descritta graficamente nel Diagramma di Flusso sotto riportato.</p> |





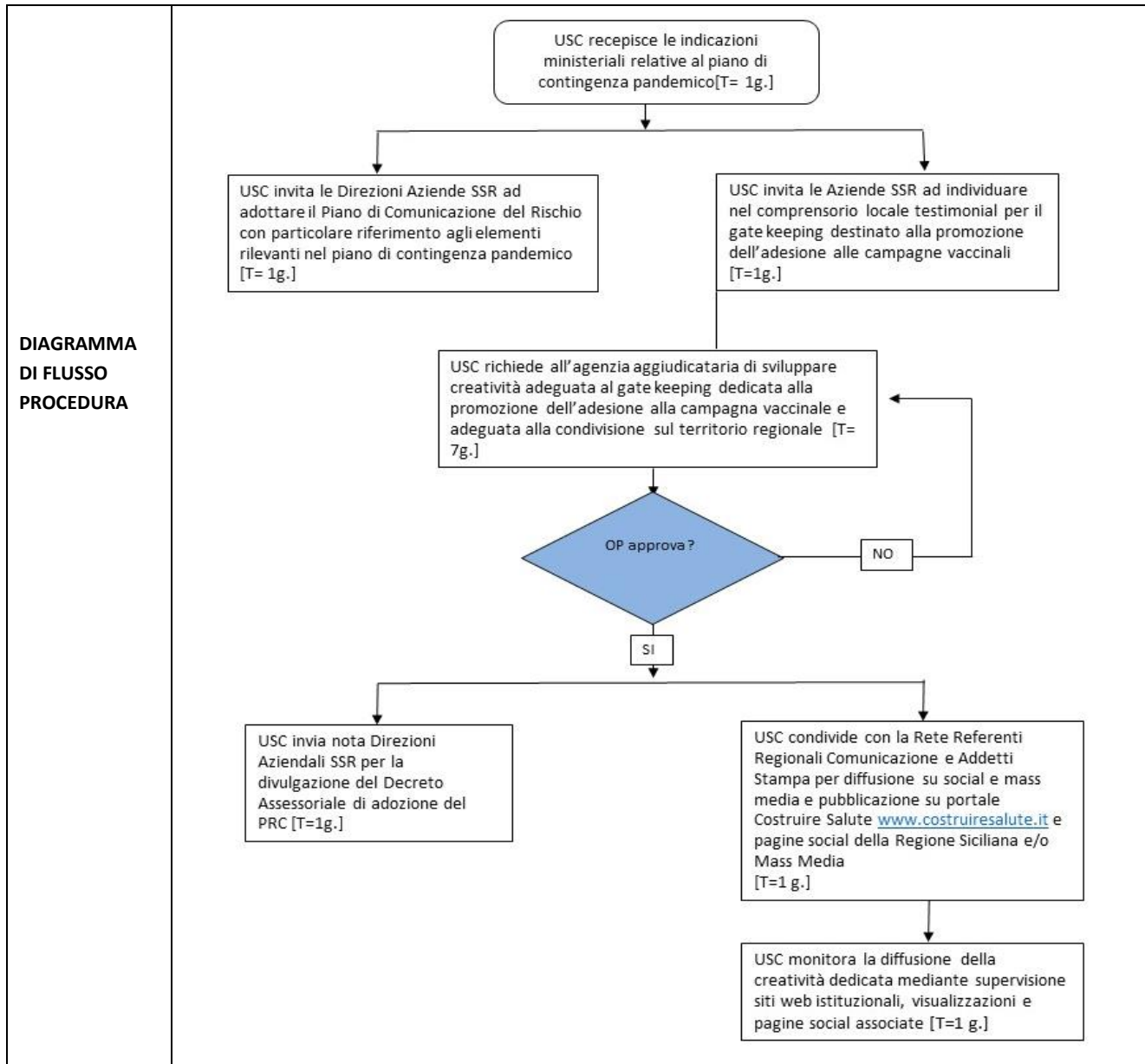
**4.5.4 PROCEDURE OPERATIVE PER IL RILASCIO TEMPESTIVO DI INFORMAZIONI IN CASO DI EMERGENZA E DI AUTORIZZAZIONE PER I MESSAGGI PROMOZIONALI E I PRODOTTI DI INFORMAZIONE**

|   |  |
|---|--|
| <b>REFERENTE REGIONALE</b>  | SEGRETO (Ufficio Speciale Comunicazione per la Salute – Regione Siciliana)   |
| <b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2022</b> | Scheda - Check List n. 68 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 22)   |
| <b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>  | <p>L’operationalizzazione delle procedure relative alle azioni inerenti al Piano Strategico e Operativo Regionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale (PAN FLU 2021-2023) da parte dell’USC Salute regionale prevedono tutte preliminarmente la definizione e la messa in opera della procedura di seguito dettagliata:</p> <p>0. ACQUISIZIONE DEL SERVIZIO ALL INCLUSIVE DI COMUNICAZIONE PER LA SALUTE E RISK COMMUNICATION</p> <p>0.1 Redazione capitolato-i per la acquisizione della fornitura di servizi <i>all inclusive</i> in materia di Comunicazione per la Salute e Comunicazione del Rischio;</p> <p>0.2 Invio capitolato-i alla stazione appaltante;</p> <p>0.3 Formalizzazione delle procedure di acquisizione del servizio suddetto da parte della stazione appaltante;</p> <p>0.4 Avvio procedure di acquisizione del servizio suddetto da parte della stazione appaltante;</p> <p>0.4 Interlocuzione dell’Ufficio Speciale Comunicazione per la Salute con azienda aggiudicataria.</p> <p>Terminati i passi operativi sopra riportati, si attiverà la procedura descritta graficamente nel Diagramma di Flusso sotto riportato.</p> |



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

|   |  |
|---|--|
| <b>REFERENTE REGIONALE</b>  | SEGRETO (Ufficio Speciale Comunicazione per la Salute – Regione Siciliana)   |
| <b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2022</b> | Scheda - Check List n. 70 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 22)   |
| <b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>  | <p>L’operationalizzazione delle procedure relative alle azioni inerenti al Piano Strategico e Operativo Regionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale (PAN FLU 2021-2023) da parte dell’USC Salute regionale prevedono tutte preliminarmente la definizione e la messa in opera della procedura di seguito dettagliata:</p> <p>0. ACQUISIZIONE DEL SERVIZIO ALL INCLUSIVE DI COMUNICAZIONE PER LA SALUTE E RISK COMMUNICATION</p> <p>0.1 Redazione capitolato-i per la acquisizione della fornitura di servizi <i>all inclusive</i> in materia di Comunicazione per la Salute e Comunicazione del Rischio;</p> <p>0.2 Invio capitolato-i alla stazione appaltante;</p> <p>0.3 Formalizzazione delle procedure di acquisizione del servizio suddetto da parte della stazione appaltante;</p> <p>0.4 Avvio procedure di acquisizione del servizio suddetto da parte della stazione appaltante;</p> <p>0.4 Interlocuzione dell’Ufficio Speciale Comunicazione per la Salute con azienda aggiudicataria.</p> <p>Terminati i passi operativi sopra riportati, si attiverà la procedura descritta graficamente nel Diagramma di Flusso sotto riportato.</p> |

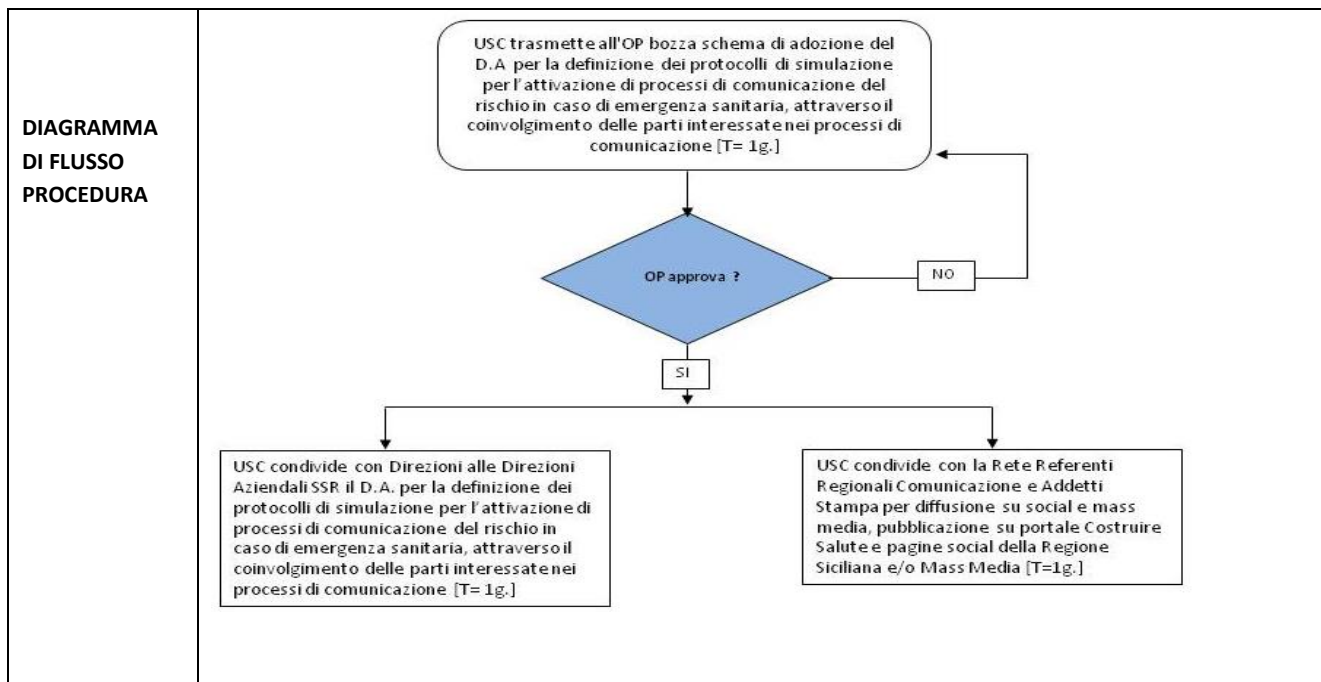


#### 4.5.6 PROCEDURA PER LA GESTIONE E MONITORAGGIO DEL FENOMENO DELLA INFODEMIA

|  |  |
|--|--|
| REFERENTE REGIONALE  | SEGRETO (Ufficio Speciale Comunicazione per la Salute – Regione Siciliana)   |
| RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2022 | Scheda - Check List n. 71 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 22)   |
| DESCRIZIONE PROCEDURA  | <p>L’operationalizzazione delle procedure relative alle azioni inerenti al Piano Strategico e Operativo Regionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale (PAN FLU 2021-2023) da parte dell’USC Salute regionale prevedono tutte preliminarmente la definizione e la messa in opera della procedura di seguito dettagliata:</p> <p>0. ACQUISIZIONE DEL SERVIZIO ALL INCLUSIVE DI COMUNICAZIONE PER LA SALUTE E RISK COMMUNICATION</p> <p>0.1 Redazione capitolato-i per la acquisizione della fornitura di servizi <i>all inclusive</i> in materia di Comunicazione per la Salute e Comunicazione del Rischio;</p> <p>0.2 Invio capitolato-i alla stazione appaltante;</p> <p>0.3 Formalizzazione delle procedure di acquisizione del servizio suddetto da parte della stazione appaltante;</p> <p>0.4 Avvio procedure di acquisizione del servizio suddetto da parte della stazione appaltante;</p> <p>0.4 Interlocuzione dell’Ufficio Speciale Comunicazione per la Salute con azienda aggiudicataria.</p> <p>Terminati i passi operativi sopra riportati, si attiverà la procedura descritta graficamente nel Diagramma di Flusso sotto riportato.</p> |
| DIAGRAMMA DI FLUSSO PROCEDURA                                | <pre> graph TD     A[USC consulta le Fonti Ministeriali per la redazione e l'aggiornamento della sezione FAQ sul portale istituzionale Costruire Salute www.costruiredalute.it in coerenza con quanto stabilito dal Piano Regionale di Comunicazione e dal Piano di Comunicazione del Rischio [T= 1g.] ] --&gt; B[USC richiede all'agenzia aggiudicataria di aggiornare la sezione FAQ sul sito istituzionale costruiredalute www.costruiredalute.it (1g.);]     A --&gt; C[USC monitora consulta le fonti ministeriali ai fini del monitoraggio del fenomeno infodemico (attività cadenza periodica - 1g.);]     </pre>   |

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

|   |  |
|---|--|
| <b>REFERENTE REGIONALE</b>  | SEGRETO (Ufficio Speciale Comunicazione per la Salute – Regione Siciliana)   |
| <b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2022</b> | Scheda - Check List n. 85 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 23)   |
| <b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>  | <p>L'operationalizzazione delle procedure relative alle azioni inerenti al Piano Strategico e Operativo Regionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale (PAN FLU 2021-2023) da parte dell'USC Salute regionale prevedono tutte preliminarmente la definizione e la messa in opera della procedura di seguito dettagliata:</p> <p>0. ACQUISIZIONE DEL SERVIZIO ALL INCLUSIVE DI COMUNICAZIONE PER LA SALUTE E RISK COMMUNICATION</p> <p>0.1 Redazione capitolato-i per la acquisizione della fornitura di servizi <i>all inclusive</i> in materia di Comunicazione per la Salute e Comunicazione del Rischio;</p> <p>0.2 Invio capitolato-i alla stazione appaltante;</p> <p>0.3 Formalizzazione delle procedure di acquisizione del servizio suddetto da parte della stazione appaltante;</p> <p>0.4 Avvio procedure di acquisizione del servizio suddetto da parte della stazione appaltante;</p> <p>0.4 Interlocazione dell'Ufficio Speciale Comunicazione per la Salute con azienda aggiudicataria.</p> <p>Terminati i passi operativi sopra riportati, si attiverà la procedura descritta graficamente nel Diagramma di Flusso sotto riportato.</p> |

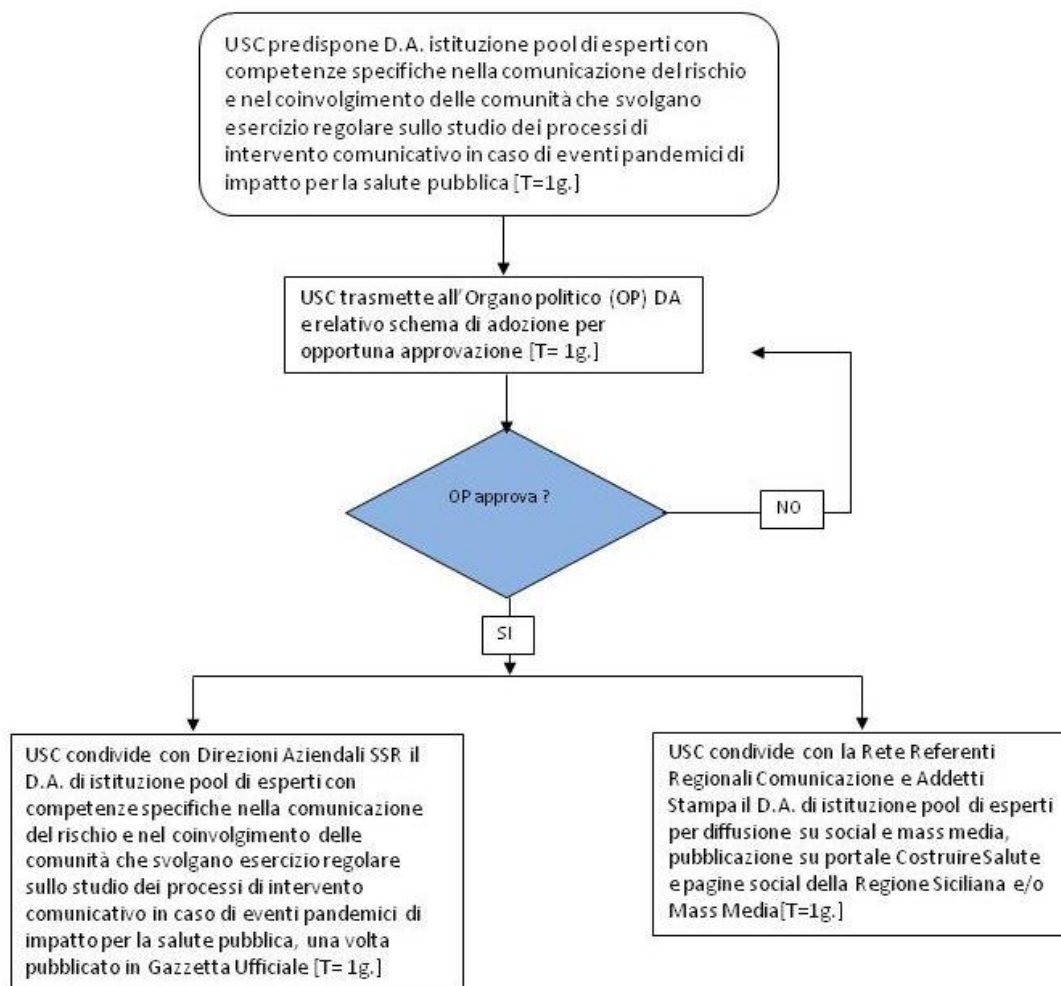




**4.5.8 PROCEDURA PER LA ATTIVAZIONE E L'ESERCIZIO REGOLARE DI UN POOL DI ESPERTI E PERSONALE IN COMUNICAZIONE DEL RISCHIO E COINVOLGIMENTO DI COMUNITÀ**

|   |  |
|---|--|
| <b>REFERENTE REGIONALE</b>  | SEGRETO (Ufficio Speciale Comunicazione per la Salute – Regione Siciliana)   |
| <b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2022</b> | Scheda - Check List n. 86 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 23)   |
| <b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>  | <p>L'operationalizzazione delle procedure relative alle azioni inerenti al Piano Strategico e Operativo Regionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale (PAN FLU 2021-2023) da parte dell'USC Salute regionale prevedono tutte preliminarmente la definizione e la messa in opera della procedura di seguito dettagliata:</p> <p>0. ACQUISIZIONE DEL SERVIZIO ALL INCLUSIVE DI COMUNICAZIONE PER LA SALUTE E RISK COMMUNICATION</p> <p>0.1 Redazione capitolato-i per la acquisizione della fornitura di servizi <i>all inclusive</i> in materia di Comunicazione per la Salute e Comunicazione del Rischio;</p> <p>0.2 Invio capitolato-i alla stazione appaltante;</p> <p>0.3 Formalizzazione delle procedure di acquisizione del servizio suddetto da parte della stazione appaltante;</p> <p>0.4 Avvio procedure di acquisizione del servizio suddetto da parte della stazione appaltante;</p> <p>0.4 Interlocazione dell'Ufficio Speciale Comunicazione per la Salute con azienda aggiudicataria.</p> <p>Terminati i passi operativi sopra riportati, si attiverà la procedura descritta graficamente nel Diagramma di Flusso sotto riportato.</p> |

**DIAGRAMMA  
DI FLUSSO  
PROCEDURA**



## 5 FASE "ALLERTA PANDEMICA"

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

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

|   |   |
|---|---|
| <b>REFERENTE REGIONALE</b>  | PALMERI (Servizio 6 "Emergenza Urgenza Sanitaria-Isole Minori- Aree Disagiate" – DPS)   |
| <b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2022</b> | Scheda - Check List n. 99, n. 100, n. 101, n.102, n. 103, n. 104, n. 105 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 29)<br>Scheda - Check List n.31 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 8)   |
| <b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>  | <p>Il Servizio 6 "Emergenza Urgenza Sanitaria-Isole Minori- Aree Disagiate" (DPS) ha posto in essere ab initio Pandemia 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.</p> <p><u>Mappatura della struttura ed organizzazione della emergenza-urgenza</u></p> <p>Il territorio della Regione Siciliana, Isole Minori comprese, presenta un numero di Postazioni del Sistema 118 (S.U.E.S. 118) pari a n. 251 sedi, presso cui insistono un numero paritetico di ambulanze.</p> <p>Nel corso degli ultimi anni, si è evinto che, a causa del peggioramento della rete viaria, ferma restando anche la difficoltosa situazione orografica che presenta storicamente l'Isola, il numero delle Postazioni 118 risulterebbe non più in linea con la richiesta via via crescente di servizi sanitari in emergenza-urgenza 118, situazione questa, ovviamente peggiorata, nel corso della Pandemia da Covid-19.</p> <p>Il trend dei servizi in emergenza-urgenza 118, dopo essere stato in rapidissima ascesa, si è mitigato, contemporaneamente alla flessione della curva dei contagi da Covid-19, ma la situazione in ordine a tutto il Sistema deputato all'emergenza-urgenza resta sempre di massima allerta e pronta a soddisfare eventuali nuovi picchi dell'epidemia da Covid19.</p> <p>A tal proposito, durante tutto il periodo di massimo picco pandemico, per ovviare alla mole di chiamate entranti presso le Centrali Operative 118, chiamate queste trasferite esclusivamente dal Numero Unico dell'Emergenza (NUE) 112, attivo in Sicilia dall'anno 2017 con la CUR (Centrale Unica di Risposta) Area Sicilia Orientale e a far data dall'anno 2019, con la CUR Area Sicilia Occidentale, si è provveduto ad implementare le postazioni/operatore presso le dette sedi, creando le cosiddette "isole" dedicate, ai fini della gestione incessante di interventi dedicati all'assistenza dei pazienti chiamanti ed affetti da sintomatologia da Covid-19. Pertanto, si è incrementato, per turno, il numero dei "risponditori" attivi, onde fronteggiare, ad esempio, anche le chiamate dei medici di base, che all'inizio dell'era Covid, si trovavano in difficoltà sulle procedure da attivare per la gestione del paziente.</p> <p>Va specificato, che la <u>Centrale Unica di Risposta 112 (CUR)</u>, l'una con sede in Catania presso l'Azienda Ospedaliera Cannizzaro e che raggiunge i distretti fonici di Catania, Ragusa, Siracusa, Messina, Enna e Caltanissetta e relative provincie, l'altra con sede in Palermo, presso l'Azienda Arnas - Civico di Cristina Benfratelli, e che raggiunge i distretti fonici di Palermo, Trapani ed Agrigento e relative provincie, hanno consentito una migliore fluidità del percorso di emergenza-urgenza, che prende avvio con la chiamata</p> |

entrante alla CUR 112, fino alla soglia dell'ospedalizzazione, attuando quella funzione di "filtraggio" delle chiamate, che non ha appesantito e paralizzato l'intero sistema.

Inoltre, il Sistema 112, come da prescrizioni del Ministero dell'Interno, si è arricchito fin dalla sua nascita:

6. del servizio di traduzione multilingua che ha consentito, a chi intendeva collegarsi alle CUR NUE 112, di essere assistito, ricevendo simultaneamente (la conversazione diviene a tre utenti – chiamante – operatore CUR – addetto al servizio di traduzione), la traduzione nella lingua individuata; inoltre, attraverso l'evoluzione informatica che le CUR hanno strutturato, la traduzione è sempre stata disponibile anche per le Centrali di Secondo Livello (112, 113, 115 e 118), che godono delle medesima operatività evoluta;
7. del servizio di localizzazione della chiamata entrante, in relazione alla geo referenziazione della cella radiomobile;
8. del servizio per la sicurezza della gestione dei dati, grazie alla rete denominata VPN dell'Emergenza messa a disposizione dal Ministero dell'Interno;
9. della disponibilità della "Scheda-Contatto", che l'operatore della CUR compila e trasferisce ai colleghi delle Centrali di Secondo Livello, che hanno, attraverso il detto Sistema, immediata contezza sul caso emergenziale specifico;
10. della trasmissione alle Centrali di Il Livello delle chiamate esclusivamente "appropriate" per tipologia, assicurando all'operatore ricevente, di trovarsi a gestire una casistica, di sicura competenza per materia.

Ulteriore attività, in relazione alla Rete dell'Emergenza-Urgenza, è costituita dall'articolato del Decreto Assessoriale 280/2012, con cui, il Sistema 118 risulta attualmente collaborato, in via sussidiaria, dalle Associazioni di Volontariato presenti sul territorio e riconosciute nell'ambito del D.Lgs. 117/2017 - "Riforma del terzo Settore", previa verifica dei requisiti di conformità e qualità effettuata dalla SEUS ScpA (Società Consortile per Azioni partecipata dalla Regione Siciliana – socio di maggioranza e dalle Aziende del SSR – soci di minoranza) a cui è affidato il trasporto terrestre in emergenza-urgenza 118, per il tramite delle ambulanze messe in disponibilità temporanea dalle personalità giuridiche private. Tali attivazioni avvengono ad esclusivo appannaggio e discrezionalità delle n.4 Centrali Operative 118 presenti sul territorio della Regione Siciliana, allorquando, facendo seguito alle necessarie verifiche di copertura territoriale, tutte le ambulanze del "Sistema Ordinario 118" per la zona di interesse, risultano contemporaneamente impegnate in altri servizi in emergenza-urgenza

Si provvede inoltre, alla rimodulazione e redistribuzione dei mezzi di soccorso sul territorio, trasformando alcune postazioni S.U.E.S. 118, con sedi periferiche, da operatività in h.12 ad operatività in h.24, in maniera tale, che la risposta sanitaria risultasse ancora più performante e fosse assicurata in maniera più peculiare, anche per i servizi da espletarsi nelle fascia oraria intercorrente dalle ore 20:00 alle ore 08:08 (orario di chiusura delle Postazioni 118 in modalità operativa h.12).

Importanza basilare, per l'attribuzione delle competenze tra gli attori del Sistema dell'emergenza-urgenza, ha avuto il D.A. 999/2015 che conforma le attività del S.U.E.S. 118, al D.Lgs. 81/2008 (Testo Unico).

Tale Decreto, ha perimetrato, fermo restando l'obiettivo comune di ogni Organismo attivo sul territorio ai fini di un'efficace azione sanitaria, le competenze delle AA.SS.PP, delle CC.OO. 118 della SEUS 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. Tutte le attività previste dal predetto Decreto sono state portate avanti in sinergia tra gli attori del Sistema, come già detto, soprattutto per ciò che attiene ai rapporti tra le Centrali Operative 118 e la SEUS ScpA, quest'ultima competente per il trasporto su gomma in emergenza-urgenza, mentre la prima responsabile dell'azione sanitaria che viene svolta all'interno dei citati mezzi.

In relazione alla descritta sinergia, le Centrali Operative 118 hanno proposto alcuni modelli procedurali attinenti l'attivazione delle ambulanze in relazione all'azione sanitaria, che medici, infermieri e personale autista/soccorritore svolgono in corso di Pandemia, adottando un format definitivo (che in alcune provincie è stato diversificato in relazione alla diversa orografia, viabilità, presenza di catene montuose, etc...), creato dalla C.O. 118 di Palermo-Trapani che viene sintetizzato nella specifica "Procedura di Attivazione e gestione ABZ 118 Palermo/Trapani e Provincia" ( su richiesta si fornisce copia del documento in originale).

Proprio nell'ambito delle direttive del menzionato Decreto, si è provveduto a chiedere alle AA.SS.PP. territorialmente competenti la strutturazione dei Centri di Sanificazione, presso cui le ambulanze del Sistema 118, dovevano recarsi per attuare la procedura di disinfezione interna ed esterna del mezzo, nonché la sostituzione per il personale dei DPI già adoperati per assistere in sicurezza i pazienti affetti da Covid 19. Pertanto, sono state predisposte le procedure di vestizione/svestizione corrette da eseguirsi, tali da evitare potenziali contaminazioni. Dette procedure, sono state già validate dal competente Ministero della Salute, facendo anche seguito all'attivazione di specifiche attività corsistiche per il personale delle CC.OO. 118.

Tali corsi di formazione hanno avuto un'unica linea guida, attraverso le indicazioni fornite dalle procedure HBT (HealthBiosafety Training) e di cui al sito <https://biocontenimento.it/hbt/>, già validate e inserite nel Piano Pandemico Nazionale, oltre che, visualizzabili, con apposita password per tutti gli attori di Sistema, presso il sito dell'Ordine dei Medici di Palermo.

In merito ai Centri di Sanificazione, ad oggi, sono stati installati presso alcune provincie come Caltanissetta e Palermo, appositi tunnel di ultima generazione, che in poco tempo, detergono in sicurezza i mezzi e consentono una rapidità eccellente, in relazione alle ripartenze delle ambulanze, per gli ulteriori servizi che la C.O. 118 di competenza territoriale, affida. Ove, tali strutture non risultino presenti, si procederà alla sanificazione attraverso apposite apparecchiature, che per il tramite dei raggi ultravioletti, garantiscono una performante sanificazione delle ambulanze.

Ulteriormente, la SEUS ScpA, di concerto con le CC.OO. 118, ha provveduto alla distribuzione dei DPI necessari al contrasto della Pandemia alle Postazioni del S.U.E.S. 118, redigendo anche dei prospetti con le percentuali di distribuzione per provincia.

Inoltre, la SEUS ScpA è parte diligente per effettuare periodicamente, per il tramite delle AA.SS.PP., le verifiche del proprio personale attraverso l'effettuazione di test rapidi, che hanno individuato eventuali casi di positività al virus. Inoltre, nell'ambito delle ambulanze, di tipologia MSI (con infermiere) o MSA (con medico ed infermiere), in caso di incidente stradale, non appena il paziente dovesse risultare nelle condizioni di essere trasportato, si effettua un test rapido per la verifica dell'eventuale positività, prima del

|                            |  |
|----------------------------|--|
|                            | <p>trasporto presso il più vicino o appropriato pronto Soccorso.</p> <p>Per ciò che attiene le <u>attività di Emergenza su ala mobile</u>, anche sulla base della esperienza vissuta nel corso del 2019, ante Pandemia, si ritiene utile procede ad una ricognizione su tutto il territorio della Regione Siciliana delle basi HEMS, in sinergia con le singole Amministrazioni Locali chiedendo ai Signori Sindaci, qualora ritenuto necessario, di implementare/ristrutturare/riqualificare quelle basi non conformi alla vigente normativa, o con problemi di natura tecnica; un'ulteriore sollecitazione è stata inoltrata, anche per quelle Amministrazioni risultate con assenza totale di eli-superfici, per iniziare un percorso di qualificazione di alcune aree utile per l'atterraggio degli elicotteri. Il <u>monitoraggio</u> descritto, sta ad oggi continuando, al fine di avviare utili iniziative tese ad implementare l'attività del Servizio di Elisoccorso Regionale, considerato anche che l'Isola ha ben 14 ulteriori Isole Minori, costituite per lo più in arcipelaghi, che la circondano.</p> <p>I servizi che l'<u>elisoccorso</u> deve compiere in fase di Allerta Pandemica e di Pandemia, sono previsti in aumento, considerata ad esempio la base dell'Isola di Lampedusa, presso la quale, gli sbarchi di popolazioni straniere non sono alla data mai cessati, e per il trasferimento urgente sulla terraferma di pazienti in gravi condizioni da Covid-19 od altro, si deve potere provvedere anche con i citati mezzi (come l'esperienza della infezione da covid-19 ci ha insegnato).</p> <p>Anche per l'attività di <u>Sanificazione degli elicotteri</u> si è strutturata una revisione dei documenti in essere, addivenendo, di concerto con la Società che gestisce il servizio, a <u>procedure diversificate</u> per ciò che attiene la sanificazione del vano sanitario, differenziandolo dal vano di pilotaggio, la cui accuratezza nell'uso dei prodotti, deve essere calibrata, in relazione alla delicatezza della strumentazione. Sono stati altresì effettuati alcuni soccorsi che hanno presentato un grado di complessità notevole, come ad esempio dall'Isola di Lampedusa, una donna migrante in attesa di partorire, appena sbarcata in loco, ha necessitato l'immediato intervento dell'elisoccorso, in quanto anche affetta da patologia da Covid-19.</p> <p>Proprio per garantire la massima sicurezza, per eventi simili a quello appena citato, sono messi a disposizione ed eventualmente revisionati i documenti sulla sanificazione, resi ulteriormente complessi dal Covid-19, e pertanto, si rinvia per una più ampia conoscenza al documento ufficiale fornito ed in uso alla Centrale Operativa SUES 118 intitolato "Procedura di pulizia, sanificazione, disinfezione dell'Elicottero e delle attrezzature sanitarie delle Basi HEMS" (disponibile in versione completa ufficiale su richiesta).</p> <p>Per ciò che attiene il <u>trasferimento dei pazienti affetti da Covid-19 dagli Ospedali di riferimento territoriale, fino al domicilio dell'interessato</u>, avvenuta e completa la guarigione clinica del paziente, il Sistema 118 si potrà fare carico, nonostante si tratti di trasporti secondari e quindi differibili, anche di questa attività, per il tramite di mezzi messi a disposizione dal Dipartimento della Protezione Civile.</p> <p>Per eventuali esigenze di approfondimento, si rinvia, su richiesta, ai documenti in originale :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Decreto Assessoriale n.999/2015;</li> <li>- Procedura di pulizia, sanificazione, disinfezione dell'Elicottero e delle attrezzature sanitarie delle Basi HEMS.</li> <li>- Procedure di attivazione Abz 118 – Palermo/Trapani</li> </ul> |
| <b>DIAGRAMMA DI FLUSSO</b> | Non previsto.  |

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

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

|  |   |
|--|---|
| REFERENTE REGIONALE  | GRUPPO DI LAVORO  |
| RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2022 | Scheda - Check List n. 108, n.109, n.110, n. 111 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 30)<br>Scheda - Check List n. 112, n. 113, n. 114 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 30)<br>Scheda - Check List n. 160-1 (Rif. PanFlu Naz. Pag. 90) |
| DESCRIZIONE PROCEDURA  | QUI DI SEGUITO SI RIPORTANO PROTOCOLLI E PROCEDURE GIA' IN ESSERE PRESSO ALCUNE STRUTTURE SANITARIE REGIONALI   |

#### **1. Misure Generali per il contenimento CoViD-19 - Modalità operative attività assistenziali**

La vera prevenzione del contagio dipende dalla probabilità che le persone hanno di entrare in contatto con i virus emessi da soggetti malati o portatori sani (sono definiti portatori sani coloro che sono stati contaminati dal virus senza manifestare i sintomi o perché è ancora presto per manifestarli o perché non li manifesteranno mai essendo capaci di eliminare il virus).

Le misure generali prevedono un rafforzamento dei programmi e dei principi fondamentali di prevenzione e controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA).

Le misure specifiche messe in atto nelle strutture che svolgono attività assistenziali in un contesto di epidemia come quella di CoViD-19 sono:

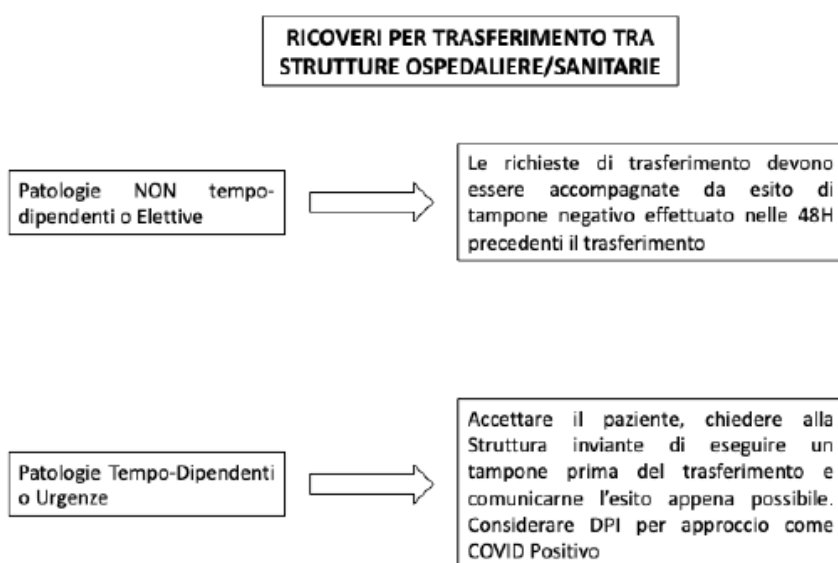
- vaccinazione di tutto il personale;
- screening per l'identificazione precoce di casi sospetti di COVID-19 tra i visitatori, i caregivers, gli operatori e i pazienti;
- controllo degli accessi di fornitori, consulenti e informatori scientifici;
- restrizione dall'attività lavorativa degli operatori sospetti o risultati positivi al test per SARS-CoV-2 in base alle disposizioni vigenti;
- distanziamento sociale e riduzione delle occasioni di aggregazione;
- formazione del personale per la corretta adozione delle precauzioni standard e procedure d'isolamento;
- sensibilizzazione e promemoria per promuovere comportamenti corretti;
- scelta dei DPI e corretto utilizzo;
- incremento delle attività di pulizia ambientale;
- distributori di soluzione alcolica;
- rilevazione della temperatura corporea mediante termo-scanner posti agli ingressi;
- preparazione della struttura alla gestione di eventuali casi di CoViD-19 sospetti o probabili/confermati.

#### **1.1. Vaccinazione anti-CoViD-19**

Avendo a disposizione uno strumento che ci può **immunizzare e proteggere** dalla malattia, tutto il personale che opera all'interno del CCMC è stato vaccinato nei confronti del CoViD-19. La vaccinazione tutela **la salute degli operatori**, ma ha anche lo scopo di **"mettere in sicurezza"** la rete dei nostri ospedali, garantire i ricoveri ordinari e le terapie intensive. Gli studi hanno permesso di valutare l'efficacia del vaccino BNT162b2 (Comirnaty) sulle forme clinicamente manifeste di COVID-19, ma serve più tempo per capire se i soggetti vaccinati si possano infettare in modo asintomatico e contagiare altre persone. Sebbene sia plausibile che la vaccinazione protegga dall'infezione, i vaccinati e i loro contatti devono continuare ad adottare le misure di prevenzione note (distanziamento, igiene delle mani, dispositivi di protezione individuale, ecc).

## 1.2. Trasferimento tra strutture Ospedaliere/Sanitarie

È opportuno verificare l'anamnesi e la storia del paziente, con particolare riferimento ai fattori di rischio e/o alla esposizione o presentazione di specifica sintomatologia. La flow-chart, illustra il percorso, in rapporto sempre al contenimento della diffusione del SARS-CoV-2, nel trasferimento che può avvenire tra ospedali o tra strutture pubbliche e private accreditate.



I **pazienti provenienti da altre Strutture Ospedaliere** potranno essere ricoverati solamente a seguito di Tampone Molecolare negativo eseguito nelle ultime 48h.

I suddetti pazienti dovranno essere ricoverati secondo le modalità specificate al punto 5.7 "GESTIONE DELLE DEGENZE"

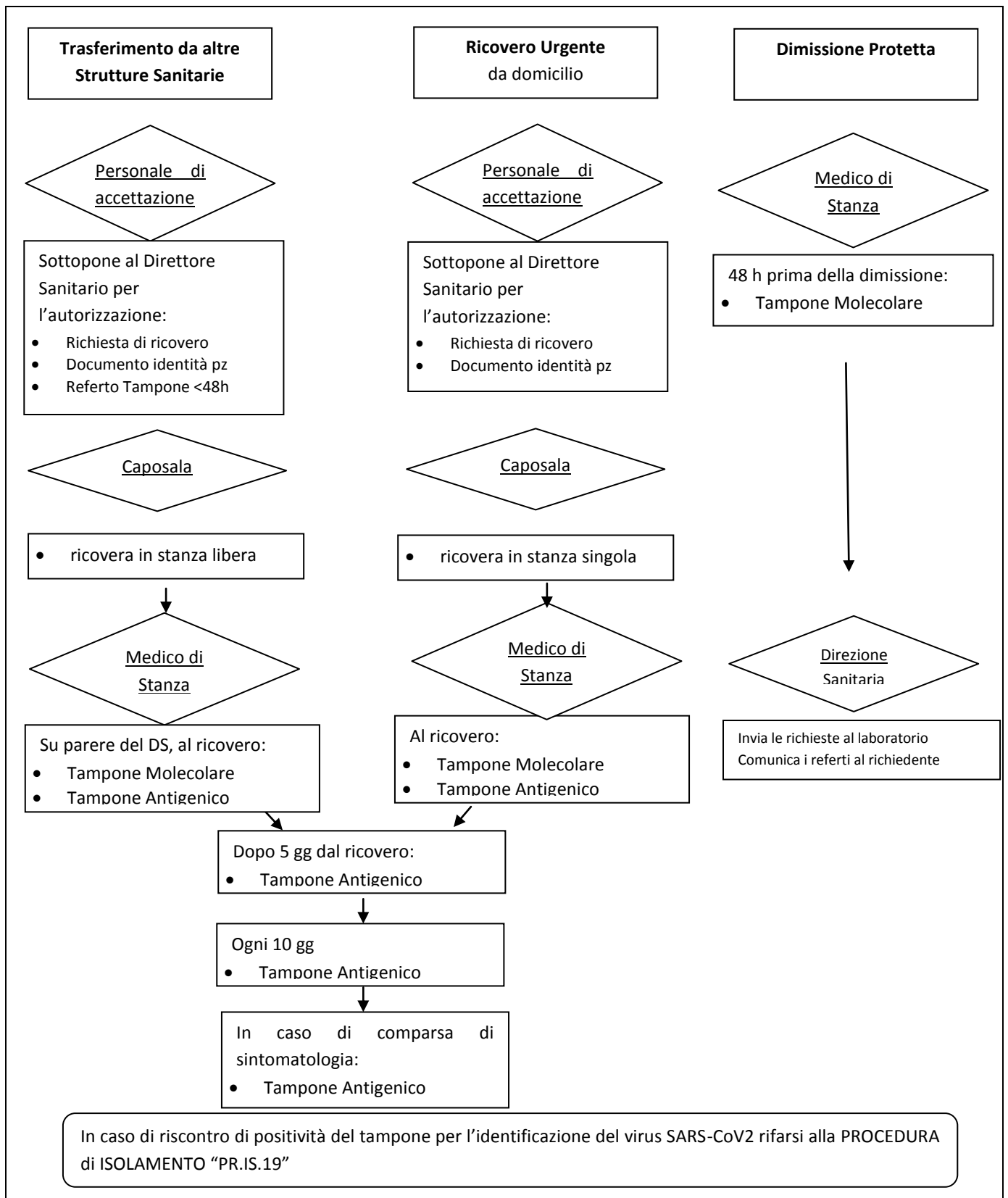
Il Medico di Stanza, su parere della Direzione Sanitaria, al momento del ricovero, avrà cura di fare eseguire un tampone Antigenico ed uno Molecolare per l'identificazione del SARS-CoV-2. Successivamente programmerà la ripetizione del Tampone Antigenico dopo 5 gg dal ricovero e con cadenza di 10gg o meno in caso di comparsa di sintomatologia riconducibile al CoViD-19.

Sebbene i ricoveri siano di norma programmati, nell'eccezionalità di un **ricovero urgente** con anamnesi negativa per CoViD-19, previa autorizzazione della Direzione Sanitaria:

- il Caposala avrà cura di ricoverare il paziente in camera singola;
- il Medico di Stanza avrà cura di fare eseguire un tampone Antigenico ed uno Molecolare per l'identificazione del SARS-CoV-2. Successivamente, programmerà la ripetizione del Tampone Antigenico dopo 5 gg dal ricovero e con cadenza di 10gg o meno in caso di comparsa di sintomatologia riconducibile al CoViD-19.

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





### **1.3. Attività di screening e di controllo degli accessi - Attività sanitaria programmata**

L'accesso alla Casa di Cura può avvenire solo previa prenotazione telefonica.

Le prenotazioni possono riguardare prestazioni ambulatoriali e ricoveri.

Per entrambe le tipologie di prestazioni, al momento della prenotazione, viene effettuato uno screening telefonico volto all'individuazione dei sintomi che possono determinare la classificazione del paziente come "caso sospetto" secondo la definizione del Ministero della Salute ([Scheda di Sorveglianza CoViD-19](#)).

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

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

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

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

#### **1.3.1. Ricoveri programmati (Ordinari – Day Hospital-Surgery – Day Service)**

Il paziente che deve essere sottoposto a ricovero in elezione, deve essere invitato dall'operatore addetto alla prenotazione a limitare il più possibile i contatti sociali nei quindici giorni precedenti l'ingresso alla struttura sanitaria, in un'ottica di riduzione del rischio di contagio.

Il Medico, almeno il giorno prima della data programmata per il tampone, consegna alla Direzione Sanitaria il [Questionario CoViD-19](#) e la [Richiesta di Esecuzione Tampone](#)

Il paziente viene convocato, nelle 48h precedenti al ricovero, per essere sottoposto al tampone naso-oro-faringeo.

All'atto della valutazione iniziale del paziente sarà comunque cura del medico che esegue l'anamnesi registrare in cartella clinica le valutazioni di screening: presenza di febbre, segni e sintomi di infezione respiratoria acuta o di insufficienza respiratoria e altri fattori di rischio (es. contatto con casi di CoViD-19).

Oltre la valutazione clinica e anamnestica, il paziente che deve accedere al ricovero programmato deve essere sottoposto al tampone rinofaringeo nei giorni precedenti il ricovero (vedasi flow chart).

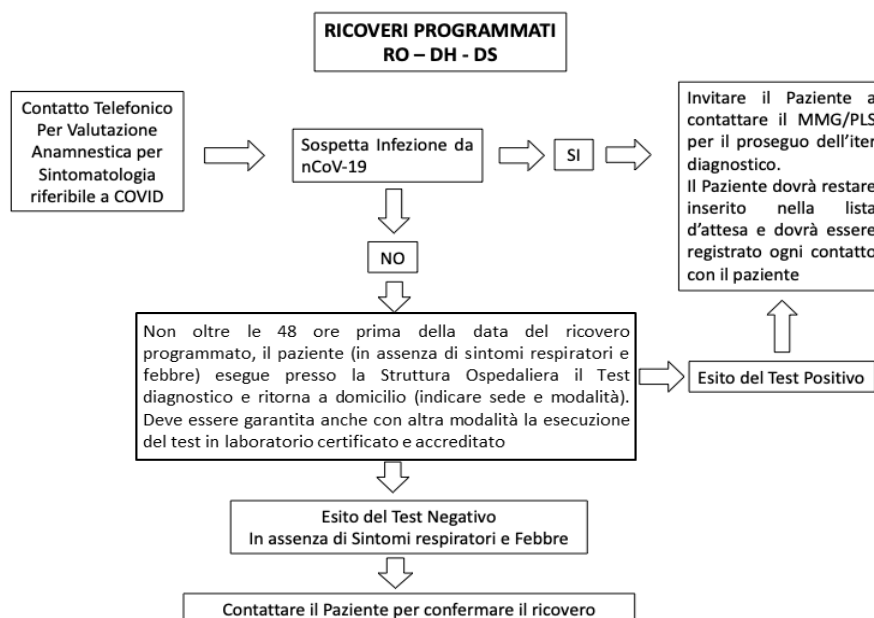
La Tipologia di Test diagnostici preliminari al ricovero ad oggi prevista è la seguente:

*Ricovero Ordinario: Tampone Molecolare*

*Ricovero DH – DS: Tampone Antigenico*

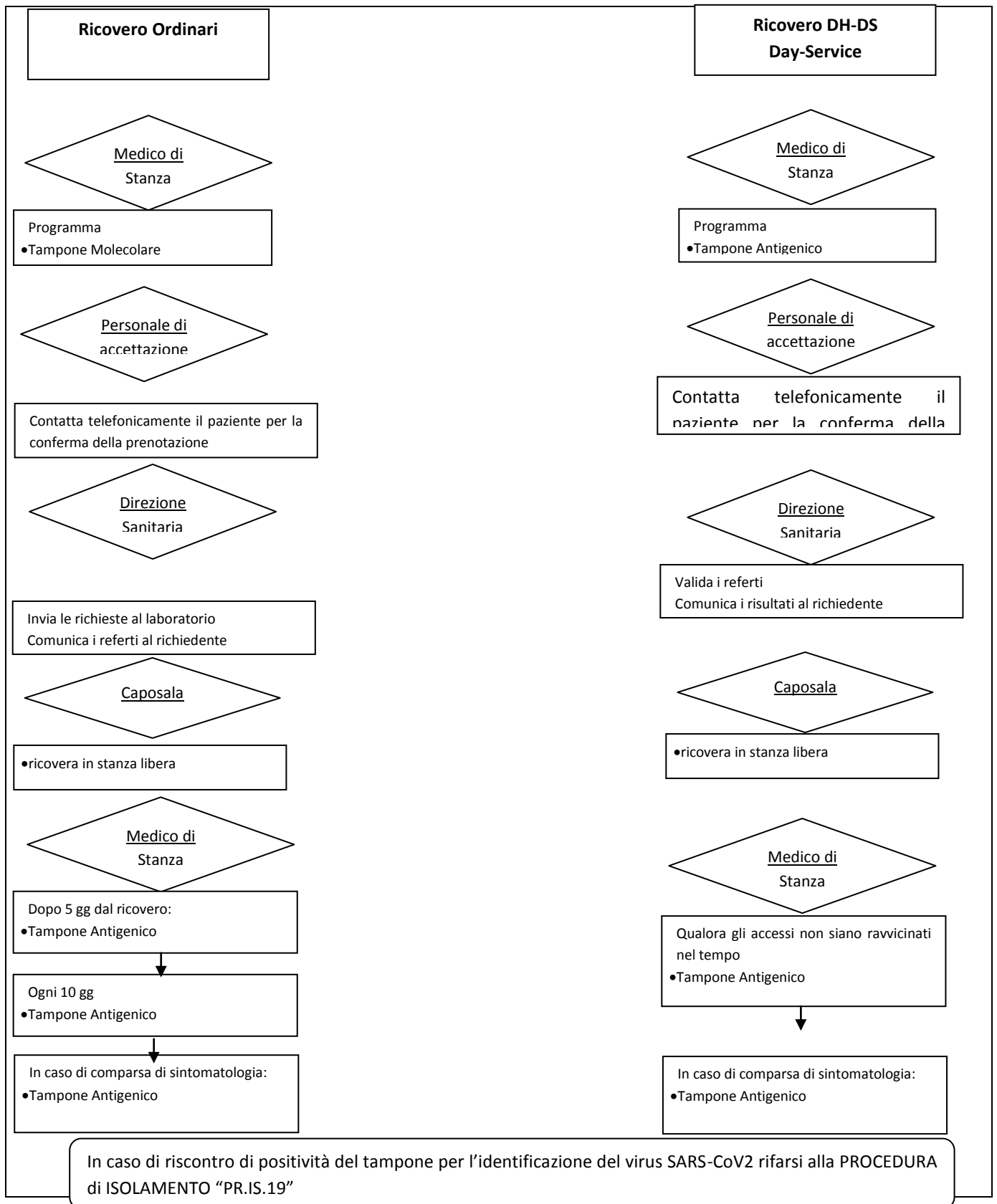
Si veda flowchart seguente : "Ricoveri programmati in Ospedali Non-COVID".

## FLOW CHART: Ricoveri programmati in Ospedali Non-COVID



I pazienti dovranno essere ricoverati secondo le modalità di cui al punto “GESTIONE DELLE DEGENZE” .

Durante il periodo di degenza, il Medico di Stanza avrà cura di fare eseguire al paziente un Tampone Antigenico per la ricerca del SARS-CoV-2 dopo 5 gg dalla data del ricovero e, successivamente, ogni 10 gg o meno in caso di comparsa di sintomatologia riconducibile al CoViD-19.



### **1.3.2 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 10 minuti aggiuntivi).

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

Gli orari di attività devono essere estesi nell'arco dell'intera giornata per evitare concentrazione dei pazienti.

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

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

#### **Accesso pazienti**

Tutti i pazienti, potranno accedere in struttura, previa:

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

Il Personale di accettazione dovrà:

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

### **1.4. Gestione di casi positivi al SARS-CoV-2**

In caso di positività al Tampone Antigenico, il soggetto va subito sottoposto ad un secondo prelievo rinofaringeo da indirizzare ai laboratori autorizzati ad effettuare l'indagine Molecolare. Per i pazienti ricoverati fare riferimento alla "PROCEDURA DI ISOLAMENTO COVID-19"

### **1.5 Accesso visitatori**

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

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

Inoltre:

- l'accesso di parenti e visitatori è limitato ai soli casi autorizzati dalla Direzione Sanitaria, che può autorizzare il Medico ad accompagnare il visitatore nella stanza di degenza del paziente. È comunque fatto divieto al visitatore di avvicinarsi al letto del paziente;
- le persone autorizzate dovranno comunque essere in numero limitato e osservare tutte le precauzioni raccomandate per la prevenzione della trasmissione dell'infezione da SARS-CoV-2. È assolutamente necessario impedire l'accesso a persone che presentino sintomi di infezione respiratoria acuta, anche di lieve entità, o che abbiano avuto un contatto stretto con casi di CoViD-19 sospetti o confermati negli ultimi 14 giorni.
- i colloqui con i parenti e il personale medico, finalizzati all'aggiornamento dello stato di salute del paziente,

avvengano tramite contatto telefonico e a tal fine deve essere acquisito in fase di accettazione per il ricovero il nominativo, la data di nascita ed il recapito telefonico della persona da contattare;

- nell'eventualità occorra coinvolgere anche un parente al momento della dimissione, il colloquio deve avvenire in uno degli ambulatori del piano terra e non in reparto;
- gli accompagnatori dei pazienti non possono permanere nelle sale di attesa e accettazione, salvo specifiche diverse indicazioni del personale preposto;
- i Caregivers sono ammessi unicamente nelle stanze di degenza singole, prima di accedere devono sottoporsi alla ricerca del SARS-CoV-2, con le stesse modalità previste per i pazienti.

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

- verifica della temperatura corporea ed anamnesi CoViD-19;
- informazione circa la necessità di mantenere le adeguate distanze dal paziente;
- provvisti di mascherina chirurgica e/o mascherina di comunità;
- igiene delle mani utilizzando i dispenser di soluzioni igienizzanti posizionate all'ingresso della Casa di Cura, dovranno mantenere la separazione interpersonale di almeno 1 metro, rispettando le istruzioni fornite sia attraverso poster che attraverso la segnaletica.
- Il familiare/visitatore deve sempre effettuare l'igiene delle mani all'ingresso e all'uscita dalla struttura e indossare sempre e correttamente i dispositivi di protezione individuale in base al livello di rischio (almeno FFP2 o superiore)

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

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

Il Personale di accettazione dovrà:

- compilare il REGISTRO ACCESSO VISITATORI (nei campi "verifica anmnesi" e "verifica temp." occorre mettere fatto ✓)
- far firmare il "Patto di Condivisione del Rischio"

### **1.6. Accesso di fornitori di servizi, consulenti e informatori scientifici**

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

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

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

Coloro che per specifica attività devono accedere, dovranno:

- essere annotati nel REGISTRO ACCESSO FORNITORI (nei campi "verifica anmnest" e "verifica temp." occorre mettere fatto ✓)

- firmare il "Patto di Condivisione del Rischio"

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

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

### **1.7. Gestione delle degenze**

- il distanziamento interpersonale tra i pazienti in aree di degenza non critiche deve essere garantito nella misura di 1,5 metri;
- le stanze di degenza possono essere occupate da pazienti che si ricoverano nella medesima giornata, avendo cura di ospitare pazienti con provenienza omogenea (domicilio – PS). Pertanto, sino alla dimissione di entrambi i pazienti presenti in una stanza, non si potrà procedere ad un nuovo ricovero;
- durante la degenza non è possibile spostare di stanza i pazienti. Qualora un paziente rimanga in stanza da solo, dopo 5 gg, si potrà spostare nella stanza di un paziente nelle medesime condizioni, previa esecuzione di Tampone Antigenico ad entrambi i pazienti;
- alla dimissione di entrambi i pazienti, la stanza di degenza deve essere lasciata con i balconi aperti prima di essere sanificata e preparata ad accogliere nuovi ricoveri;
- durante la degenza i pazienti non potranno lasciare la propria stanza, se non per motivi sanitari;
- viene contingentato l'accesso ai distributori automatici, sia ai pazienti che agli operatori;
- si raccomanda di arieggiare spesso i locali, curare l'igiene delle mani ed il corretto utilizzo della mascherina.

## **2. Ulteriori misure contenimento CoViD-19**

### **1. Restrizione dall'attività lavorativa degli operatori sospetti o positivi per SARS-CoV-2**

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

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

### **2. Distanziamento sociale e riduzione delle occasioni di aggregazione**

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

- evitare incontri collettivi in situazioni di affollamento in ambienti chiusi (es. congressi, convegni), privilegiando soluzioni di comunicazione a distanza;
- privilegiare, nello svolgimento di incontri o riunioni, le modalità di collegamento da remoto, o in alternativa deve essere rispettato il "criterio di distanza droplet" (almeno 1 metro di separazione tra i presenti e mascherina di comunità);
- regolamentare l'accesso agli spazi destinati alla ristorazione, allo svago e simili (es. aree relax, sala caffè), programmando il numero di accessi contemporanei o dando disposizioni di rispettare il "criterio di distanza droplet" (almeno 1 metro di separazione tra i presenti e mascherina di comunità).

### 3. Formazione del personale per la corretta adozione delle misure di contenimento

Tutto il personale sanitario e di assistenza, compresi gli addetti alle pulizie, ha ricevuto 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 hanno ricevuto una formazione specifica su come prevenire la trasmissione dell'infezione da SARS-CoV-2.

**Il programma di formazione del personale sanitario e di assistenza** ha riguardato le seguenti precauzioni:

- precauzioni standard per l'assistenza a tutti i pazienti: igiene delle mani e respiratoria, utilizzo di dispositivi di protezione individuale appropriati (in relazione alla valutazione del rischio), buone pratiche di sicurezza nell'utilizzo di aghi per iniezioni, smaltimento sicuro dei rifiuti, gestione appropriata della biancheria, pulizia ambientale e sterilizzazione delle attrezzature utilizzate per il residente;
- precauzioni per la prevenzione di malattie trasmesse per contatto e droplets nell'assistenza di casi sospetti o probabili/confermati di CoViD-19: guanti, mascherina chirurgica, occhiali di protezione/visiera, camice monouso; stanza di isolamento. Si veda documento specifico;
- precauzioni per la prevenzione di malattie trasmesse per via aerea quando si eseguono procedure che possono generare aerosol (ad esempio, intubazione) nell'assistenza di casi di CoViD-19: facciale filtrante (FFP2 o FFP3).

### 4. Percorso chirurgico

- In corso di procedura chirurgica, l'esecuzione delle manovre anestesiolgiche che prevedano la manipolazione delle vie aeree (ventilazione manuale con pallone auto-espandibile; ventilazione manuale con circuito di Mapleson; intubazione/estubazione oro/naso-tracheale; aspirazione faringo-tracheale, ecc.) deve essere eseguita con l'utilizzo degli adeguati DPI: filtro facciale FFP2/FFP3, protezione oculare (occhiali o visiera), guanti monouso, camice/grembiule monouso.

### 5. Operatori sanitari

- Gli operatori sanitari, impegnati nella gestione dei pazienti che accedono alla struttura sanitaria, debbono utilizzare gli adeguati DPI, per come indicati dalle fonti nazionali e sovranazionali e riportati nel documento "Indicazioni per il corretto utilizzo dei DPI nell'assistenza dei soggetti positivi CoViD-19 all'interno di aree amministrative, di degenza, ambulatori ospedalieri e del territorio, ambulanze o mezzi di trasporto".
- In un'ottica mirata alla prevenzione dell'epidemia e alla mappatura dei soggetti positivi, onde evitare che le strutture sanitarie si prestino a diventare luoghi di diffusione del contagio, tutti gli operatori, sebbene siano vaccinati, devono sottoporsi allo screening per la ricerca del SARS-CoV-2 mediante Tampone Antigenico rino-faringeo con cadenza bisettimanale

### **3. Sensibilizzazione e promemoria per promuovere comportamenti corretti**

Le attività di sensibilizzazione per promuovere i comportamenti corretti vengono attuate mediante affissione, in tutte le aree della Casa di Cura, di poster predisposti e diffusi dall'Istituto Superiore di Sanità e dal Ministero della Salute.

A seguire alcuni esempi:



## COVID-19 COME COMPORTARSI UN CODICE PER OPERATORI SANITARI + SOCIOSANITARI

ANPIO

I DPI sono importanti per la tua protezione, ma non sufficienti se non rispetti le misure di igiene (corretta gestione DPI, igiene mani, igiene respiratori di lavoro...)

### DPI E DIVISA PULITA

Indossare e rimuovere correttamente i DPI e lavare la divisa durante ogni turno di lavoro.

### SE PARLI

Indossare la mascherina chirurgica se parli con un altro operatore con un ferimento o un'altra lesione.

### PAUSA

Programmare una pausa alimentare con un collega in un'area dedicata, non in un'area di lavoro. Evitare di toccare il cibo con le mani.

### RIUNIONI

Evitare la partecipazione nei tutti i riunioni. Se è necessario, evitare la partecipazione in riunioni di lavoro.

### IGIENE OPERATORE

Non toccare il viso con le mani e possibilmente usare una buona igiene personale.

### TOCCARSI

Evitare di toccare occhi, naso e bocca con le mani non lavate.

### SENZA DPI

Evitare di stare in contatto con gli operatori sanitari e con i pazienti.

### IGIENE MANI

Lavare le mani con acqua e sapone o con un disinfettante a base alcolica.

### DISATTENZIONE

Evitare di usare il telefono o di usare il computer durante il servizio.

### DUBBI?

Se hai dei dubbi, chiama il numero verde 1198111111.

**Ricordati: la distanza di sicurezza è di almeno 1 metro**

## QUANDO? I 5 momenti per l'igiene delle tue mani

L'igiene delle mani deve essere praticata in tutte le occasioni indicate di seguito, indipendentemente dal fatto che vengano usati o meno i guanti.

## NUOVO CORONAVIRUS Dieci comportamenti da seguire

- 1 Lavati spesso le mani con acqua e sapone o con gel a base alcolica
- 2 Evita il contatto ravvicinato con persone che soffrono di infezioni respiratorie acute
- 3 Non toccarti occhi, naso e bocca con le mani
- 4 Copri bocca e naso con fazzoletti monouso quando starnutisci o tossisci. Se non hai un fazzoletto usa la piega del gomito
- 5 Non prendere farmaci antivirali né antibiotici senza la prescrizione del medico
- 6 Pulisci le superfici con disinfettanti a base di cloro o alcol
- 7 Usa la mascherina solo se sospetti di essere malato o se assisti persone malate
- 8 I prodotti MADE IN CHINA e i pacchi ricevuti dalla Cina non sono pericolosi
- 9 Gli animali da compagnia non diffondono il nuovo coronavirus
- 10 In caso di dubbi non recarti al pronto soccorso, chiama il tuo medico di famiglia e segui le sue indicazioni

## Previene le infezioni con la corretta igiene delle mani

Ministero della Salute

Lavare frequentemente le mani è importante, soprattutto quando si trascorrono molto tempo fuori casa, in luoghi pubblici.

Il lavaggio delle mani è particolarmente importante in alcune situazioni, ad esempio:

- PRIMA DI
  - mangiare
  - maneggiare o consumare alimenti
  - somministrare farmaci
  - medicare o toccare una ferita
  - applicare o rimuovere le lenti a contatto
  - usare il bagno
  - cambiare un pannolino
  - toccare un animale
- DOPO
  - aver tossito, starnutito o soffiato il naso
  - uscire da un servizio sanitario con persone ammalate
  - essere stati a contatto con animali, pesce, pollame e uova
  - aver cambiato un pannolino
  - aver toccato cibo crudo, in particolare carne, pesce, pollame e uova
  - aver maneggiato spazzatura
  - aver usato un telefono pubblico, maneggio soldi, ecc.
  - aver usato un mezzo di trasporto (bus, taxi, auto, ecc.)
  - aver soggiornato in luoghi molto affollati, come palestre, sale da asporto di latticini, aeroporti, cinema, ecc.

Il lavaggio delle mani ha lo scopo di garantire un'adeguata pulizia e igiene delle mani attraverso una azione meccanica.

Per l'igiene delle mani è sufficiente il comune sapone. In assenza di acqua si può ricorrere ai cosiddetti igienizzanti per le mani (hand sanitizer), a base alcolica. Si ricorda che una corretta igiene delle mani richiede che si dedichi a questa operazione non meno di 40-60 secondi se si è operato per il lavaggio con acqua e sapone e non meno di 20-30 secondi se invece si è operato per l'uso di igienizzanti a base alcolica. Questi prodotti vanno usati quando le mani sono asciutte, altrimenti non sono efficaci. Se si usano frequentemente possono provocare seccatura della cute. In commercio esistono prodotti medico-chirurgici e biocidi autorizzati con azione battericida, ma bisogna fare attenzione a non abusarne. L'uso prolungato potrebbe favorire nei batteri lo sviluppo di resistenze nei confronti di questi prodotti, aumentando il rischio di infezioni.

Ministero della Salute  
Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali  
Ufficio 2  
Centro Stampa Ministero della Salute  
Foglio di stampa nel mese di maggio 2020  
www.salute.gov.it

## con acqua e sapone

occorrono 60 secondi

- 1 Stappa bene le mani con l'acqua
- 2 Applica una quantità di sapone sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani
- 3 Friziona bene le mani palmo contro palmo
- 4 Friziona il pollice sinistro sopra il dorso destro intrecciando le dita tra loro e viceversa
- 5 Friziona il dorso della dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro
- 6 Friziona le mani palmo contro palmo avanti e indietro intrecciando le dita della mano destra incrociate con quella della sinistra
- 7 Friziona il pollice destro mantenendolo stretto nel palmo della mano sinistra e viceversa
- 8 Friziona ruotando avanti e indietro le dita della mano destra stretta tra loro nel palmo della mano sinistra e viceversa
- 9 Friziona il polso ruotando avanti e indietro le dita della mano destra stretta tra loro sul polso sinistro e viceversa per il polso destro
- 10 Scola accuratamente le mani con una salvietta monouso
- 11 Scola accuratamente le mani con una salvietta monouso
- 12 Usa la salvietta monouso per chiudere il rubinetto

## con la soluzione alcolica

occorrono 30 secondi

- 1 Versa nel palmo della mano una quantità di soluzione sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani
- 2 Friziona le mani palmo contro palmo
- 3 Friziona il pollice sinistro sopra il dorso destro intrecciando le dita tra loro e viceversa
- 4 Friziona bene palmo contro palmo con le dita intrecciate
- 5 Friziona il dorso della dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro
- 6 Friziona il pollice destro mantenendolo stretto nel palmo della mano sinistra e viceversa
- 7 Friziona ruotando avanti e indietro le dita della mano destra stretta tra loro nel palmo della mano sinistra e viceversa
- 8 Friziona il polso ruotando avanti e indietro le dita della mano destra stretta tra loro sul polso sinistro e viceversa per il polso destro
- 9 Una volta asciutte le tue mani sono pulite

## ALCUNE SEMPLICI RACCOMANDAZIONI PER CONTENERE IL CONTAGIO DA CORONAVIRUS

**LAVATI SPESSE LE MANI CON ACQUA E SAPONE O USA UN GEL A BASE ALCOLICA**

**NON TOCCARTI OCCHI, NASO E BOCCA CON LE MANI**

**EVITA LE STRETTE DI MANO E GLI ABBRACCI FINO A QUANDO QUESTA EMERGENZA SARÀ FINITA**

**EVITA CONTATTI RAVVICINATI MANTENENDO LA DISTANZA DI ALMENO UN METRO**

**EVITA LUOGHI AFFOLLATI**

**COPRI BOCCA E NASO CON FAZZOLETTI MONOUSO QUANDO STARNUTISCI O TOSSISCI. ALTRIMENTI USA LA PIEGA DEL GOMITO**

SE HAI SINTOMI SIMILI ALL'INFLUENZA RESTA A CASA, NON RECARTI AL PRONTO SOCCORSO O PRESSO GLI STUDI MEDICI, MA CONTATTA IL MEDICO DI MEDICINA GENERALE, I PEDIATRI DI LIBERA SCELTA, LA GUARDIA MEDICA O I NUMERI REGIONALI

Ministero della Salute  
SALUTE.GOV.IT/NUOVOCORONAVIRUS

#### **4. Scelta dei DPI e Corretto utilizzo**

Per specifiche indicazioni si rinvia alla normativa vigente e alle procedure e protocolli vigenti.

#### **5. Incremento delle attività di Pulizia Ambientale**

Durante la pandemia di CoViD-19 sono adottate le seguenti disposizioni:

- Arieggiare di frequente i locali;
- Usare attrezzature diverse per pulire spazi frequentati dal pubblico e spazi per i dipendenti.
- Pulire frequentemente le superfici più toccate (almeno 2 volte al giorno nelle aree più frequentate e almeno 1 volta al giorno in tutte le restanti aree). Esempi di queste superfici sono 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%;

Si ritiene sufficiente l'uso di un detergente neutro per la pulizia di superfici in locali generali seguito da applicazione di disinfettanti a base di ipoclorito di sodio 0,1% o etanolo al 70%.

- La pulizia di servizi igienici pubblici, lavandini del bagno e servizi igienici utilizzati da più persone devono essere eseguiti con cura, utilizzando soluzioni a base di ipoclorito di sodio allo 0,1% di cloro attivo o altri prodotti virucidi autorizzati seguendo le istruzioni per l'uso fornite dal produttore;
- Il personale impegnato nella pulizia ambientale deve indossare i dispositivi medici e i DPI durante le attività di pulizia. L'utilizzo del set di DPI (es. uniforme - che viene rimossa e lavata frequentemente in acqua calda - e guanti) è sufficiente per la protezione durante la pulizia dei locali generali. 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 sezione 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;

#### **5. Modulistica di Registrazione**

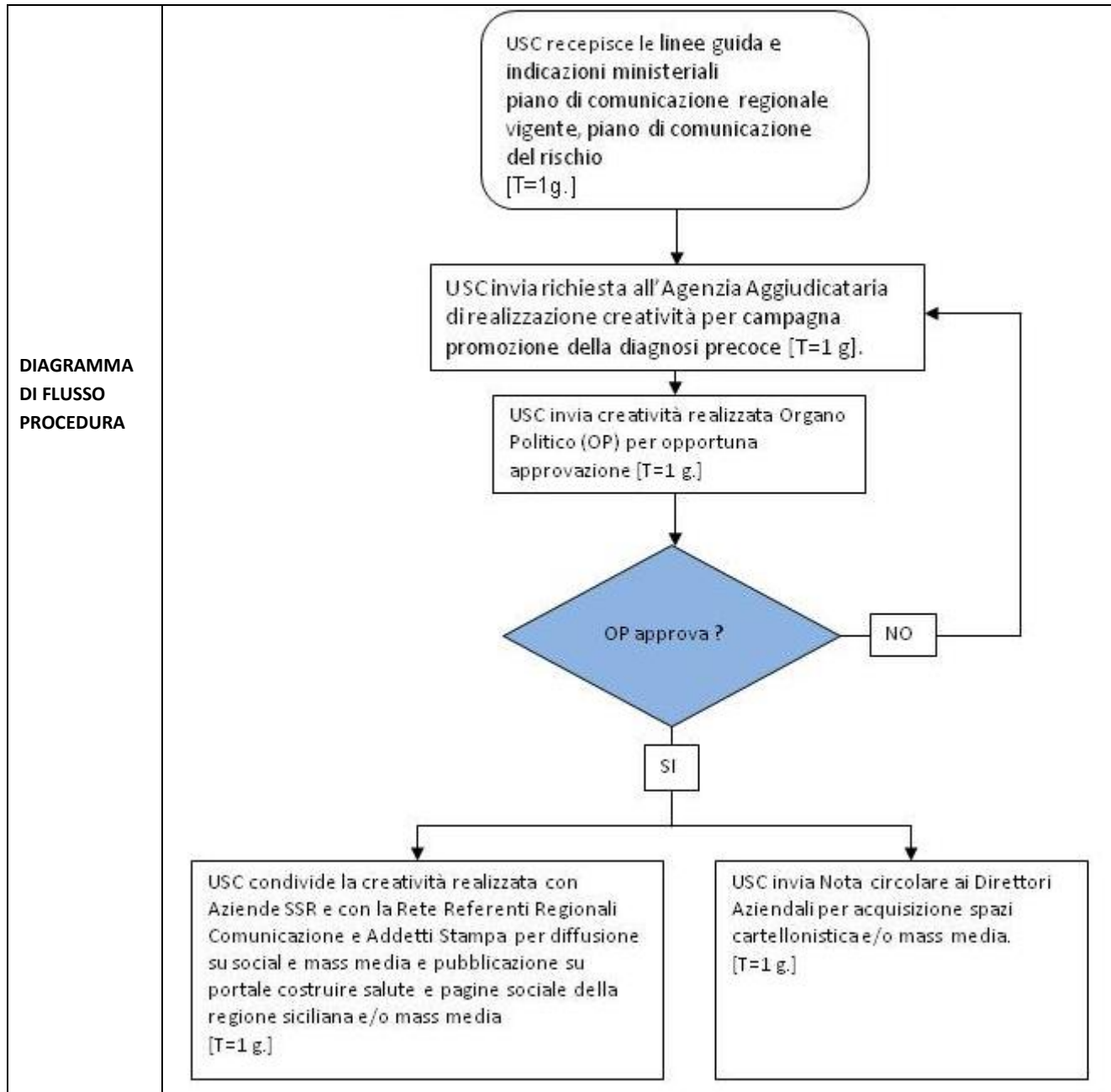
- 🚦 CONSENSO INFORMATO TAMPONE ANTIGENICO COVID-19
- 🚦 QUESTIONARIO COVID-19
- 🚦 RICHIESTA TAMPONE COVID-19
- 🚦 REGISTRO ACCESSO FORNITORI
- 🚦 REGISTRO ACCESSO VISITATORI
- 🚦 SCHEDA DI SORVEGLIANZA SANITARIA COVID-19
- 🚦 PATTO DI CONDIVISIONE RISCHIO SARS-n-CoV-2 FAMILIARI-VISITATORI-ALTRI SOGGETTI LEGITTIMATI

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

|   |   |
|---|---|
| <b>REFERENTE REGIONALE</b>  | BUFFA (Servizio 5 “Promozione della salute e comunicazione” – DASOE)  |
| <b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2022</b> | Scheda - Check List n. 78 e n. 79 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 10)<br>Scheda - Check List n. 112, n. 113, n. 114 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 30)<br>Scheda - Check List n. 117 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 32)  |
| <b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>  | <p>La procedura che sarà attivata in fase di Allerta Pandemica, opererà in continuità dei piani sviluppati nel periodo interpandemico, con l’obiettivo di intensificare e realizzare in modo permanente le “campagne di educazione comportamentale” definite come indispensabili per affrontare l’evento pandemico e le “campagne di sensibilizzazione”, facendo ricorso all’uso dei media (tv, radio, stampa locale) e a modalità virtuali per rafforzare gli interventi di educazione sanitaria ed ottenere la massima adesione agli interventi di prevenzione sia sanitaria che vaccinica contro il virus pandemico. In tale contesto, la procedura prevede:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Avvio dei lavori del medesimo Tavolo di Lavoro descritto nella Scheda-Check List n. 42, per garantire la realizzazione delle campagne di sensibilizzazione permanenti per cittadini ed operatori sanitari con utilizzo della “Rete di Formatori Regionale”).</li> <li>2. Rafforzamento degli interventi rivolti ai cittadini, in <u>contesto di Scuola ed Extrascuola e Luoghi di Lavoro</u>, e agli operatori sanitari, attuando anche tramite l’uso dei media, le campagne di comunicazione e sensibilizzazione permanenti per : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. aiutare i cittadini a comprendere la necessità di adottare “comportamenti corretti” per salvaguardare la propria salute e ridurre i rischi di trasmissione del (lavaggio delle mani, etichetta respiratoria in caso di tosse e starnuti; pulizia di superfici domestiche con i comuni detergenti; importanza della ventilazione degli interni; evitare luoghi affollati e distanziamento in caso di sintomatologia).</li> <li>b. diffondere la importanza della vaccinazione.</li> </ol> </li> <li>3. Realizzazione di specifiche <b>“Campagne di Educazione Sanitaria”</b> tramite l’utilizzo della Rete Regionale di Formatori certificati ( che è stata già implementata durante la fase interpandemica precedente) al fine di promuovere la <u>diagnosi precoce anche da parte dei pazienti stessi, in modo da ridurre l’intervallo che intercorre tra l’esordio dei sintomi e l’isolamento, anche in presenza del solo sospetto di infezione.</u></li> <li>4. Attuazione di specifiche e mirate iniziative di prevenzione sul territorio, volte a sensibilizzare e a raggiungere un pubblico (cittadini-pazienti) che diversamente non potrebbe essere raggiunto. A tal fine si utilizzeranno anche i <u>“Camper delle ASP”</u>.</li> </ol> |
| <b>DIAGRAMMA DI FLUSSO PROCEDURA</b>                                | Non previsto.   |

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

|   |  |
|---|--|
| <b>REFERENTE REGIONALE</b>  | SEGRETO (Ufficio Speciale Comunicazione per la Salute – Regione Siciliana)   |
| <b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2022</b> | Scheda - Check List n. 118 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 32)  |
| <b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>  | <p>L'operationalizzazione delle procedure relative alle azioni inerenti al Piano Strategico e Operativo Regionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale (PAN FLU 2021-2023) da parte dell'USC Salute regionale prevedono tutte preliminarmente la definizione e la messa in opera della procedura di seguito dettagliata:</p> <p>0. ACQUISIZIONE DEL SERVIZIO ALL INCLUSIVE DI COMUNICAZIONE PER LA SALUTE E RISK COMMUNICATION</p> <p>0.1 Redazione capitolato-i per la acquisizione della fornitura di servizi <i>all inclusive</i> in materia di Comunicazione per la Salute e Comunicazione del Rischio;</p> <p>0.2 Invio capitolato-i alla stazione appaltante;</p> <p>0.3 Formalizzazione delle procedure di acquisizione del servizio suddetto da parte della stazione appaltante;</p> <p>0.4 Avvio procedure di acquisizione del servizio suddetto da parte della stazione appaltante;</p> <p>0.4 Interlocuzione dell'Ufficio Speciale Comunicazione per la Salute con azienda aggiudicataria.</p> <p>Terminati i passi operativi sopra riportati, si attiverà la procedura descritta graficamente nel Diagramma di Flusso sotto riportato.</p> |



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

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

|   |  |
|---|--|
| <b>REFERENTE REGIONALE</b>  | CANANZI (Servizio 7 "Farmaceutica" – DPS)<br>PROIA (Area 2 Controllo di Gestione S.S.R. – DPS)<br>Altri Referenti: Servizi 4, 8 e 9 del DASOE; Servizi 4, 8 del DPS  |
| <b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2022</b> | Scheda - Check List n. 106 e n. 107 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 29)<br>Scheda - Check List n. 120 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 33)<br>Scheda - Check List n. 121 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 33)<br>Scheda - Check List n. 123 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 33)  |
| <b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>  | <p>La procedura qui di seguito riportata è relativa alla FASE DI ALLERTA PANDEMICA.<br/>(nota: si rimanda il lettore alla consultazione anche delle procedure poste in essere per la fase interpademica).</p> <p>Il Gruppo di Lavoro identificato è composto da:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gruppo Tecnico di coordinamento e Monitoraggio del Piano e della Strategia di contrasto dell'Antibiotico resistenza a livello regionale di cui al DA 1162/18 e s.m.i.;</li> <li>• Tavolo Tecnico regionale composto dai Servizi 4, 8 e 9 – DASOE, Servizi 4, 7, 8 e Area 2 DPS;</li> <li>• Centrale Unica di Committenza e referenti degli Hub regionali e dei Dipartimenti del e vi può essere o meno allo sviluppo di una epidemia a livello locale con la emersione di focolai, prima ancora della dichiarazione di una pandemia da parte dell'OMS. Pertanto vanno Farmaco delle ASP.</li> </ul> <p>In questa fase, di allerta pandemica, vi sarà una maggiore sorveglianza epidemiologica e virologica con un'attenta valutazione del rischio, a livello locale con verifica dei sistemi in essere e rimodulazione delle attività potenziati gli attuali sistemi di sorveglianza al verificarsi di casi identificati di nuovo virus influenzale e non. In questa fase, sulla base dei casi (numerosità, caratteristiche demografiche-descrittive con individuazione di soggetti fragili e/o categorie a rischio, distribuzione) verranno rimodulate le attività sanitarie.</p> <p>Altresì si avvieranno:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• studi ad hoc sull'andamento dei casi e loro caratteristiche demografiche;</li> <li>• aggiornamento delle evidenze scientifiche disponibili sul nuovo virus identificato per predisporre eventuale acquisto farmaci antivirali e/o riassortimento degli stessi;</li> <li>• implementare servizio di farmacovigilanza mediante gruppi operativi di controllo sull'uso appropriato dei farmaci antivirali ed antibiotici.</li> </ul> <p>Nella fase di allerta la Regione provvederà inoltre ad attivare le procedure per garantire l'accesso in tempi brevi alle risorse disponibili. Inoltre, si provvederà a sviluppare delle specifiche procedure per il monitoraggio della disponibilità di scorte di farmaci (antivirali, antibiotici etc.), vaccini e Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) da utilizzare in caso di emergenza pandemica, nonché alla rapida riconversione aziendale per la fornitura e l'eventuale produzione di DPI e dispositivi medici.</p> |

Nella fase di allerta verranno inoltre stipulati contratti preliminari con le Ditte produttrici di medicinali, dispositivi medici e kit di laboratorio per poter agevolare l'acquisto di quantitativi sufficienti per far fronte all'emergenza.

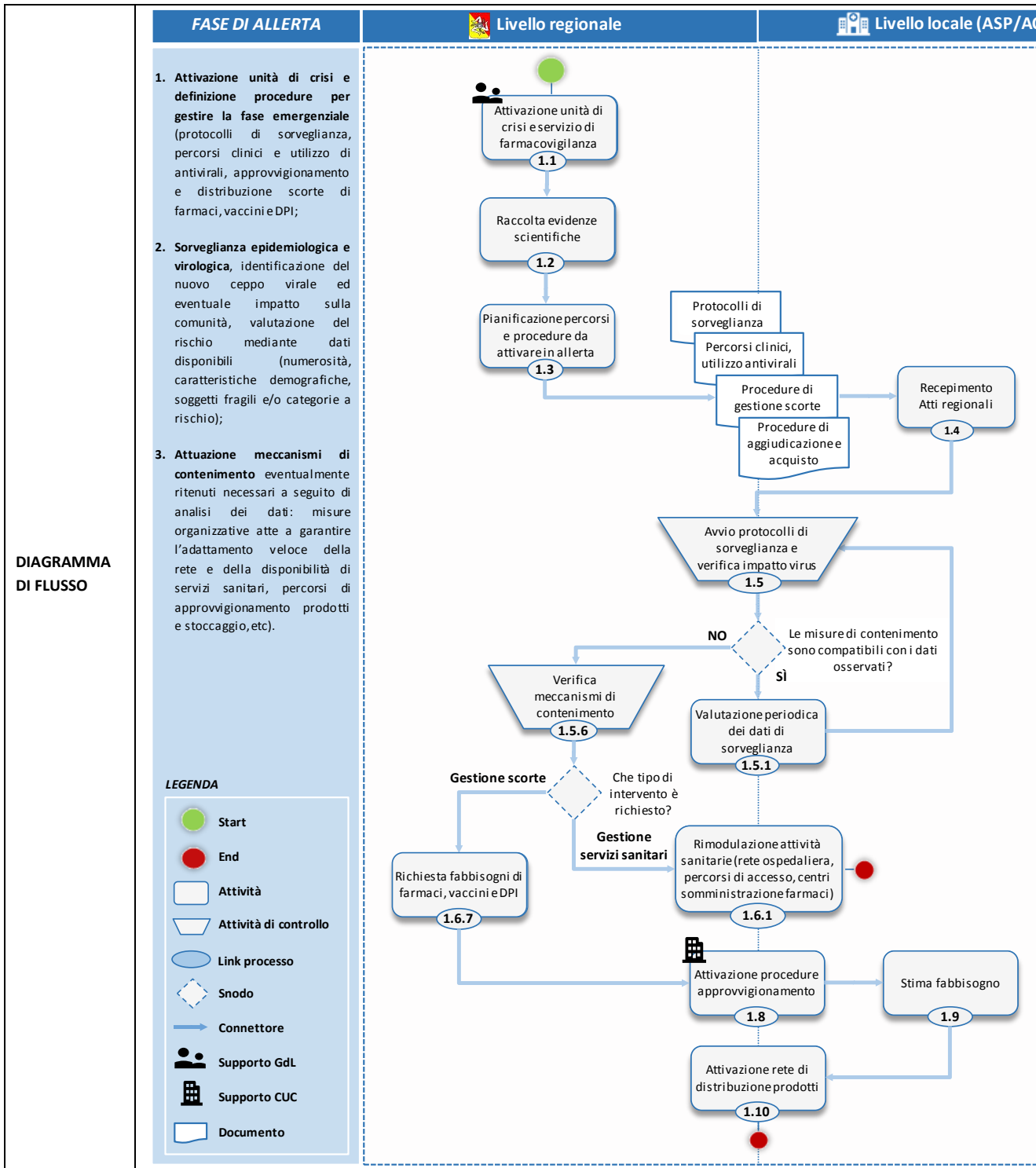
Infine, la Regione predisporrà un apposito piano di distribuzione mediante il quale le ASP provvederanno a rifornire le Aziende Sanitarie territorialmente pertinenti.

Le AZIONI A LIVELLO REGIONALE prevedono di disporre ed attuare procedure chiare per identificazione dei percorsi da seguire nella fase di allerta mediante:

- attivazione unità di crisi con iniziale stesura di percorsi, linee guida indirizzo terapeutico e gestionale;
- produzione di note e/o documenti tecnici da parte dei tavoli tecnici;
- richiesta dei fabbisogni, di farmaci, vaccini e DPI sul territorio regionale;
- attivazione di procedure di aggiudicazione e acquisto di farmaci, vaccini e DPI;
- attivazione della rete di distribuzione di farmaci, vaccini e DPI e monitoraggio delle scorte di magazzino.

LE AZIONI A LIVELLO di AO E ASP: prevedono il recepimento linee di indirizzo regionali in relazione a:

- organizzazione Rete Ospedaliera per percorsi di accesso e ricoveri con attivazione dei centri clinici individuati dalla Regione per la somministrazione di farmaci ad uso perimentale/compassionevole;
- ricognizione dei beni necessari;
- attivazione delle procedure di approvvigionamento di farmaci, vaccini e DPI;
- attivazione della rete di distribuzione di farmaci, vaccini e DPI;
- monitoraggio delle scorte di magazzino e corretta conservazione di farmaci, vaccini e DPI.

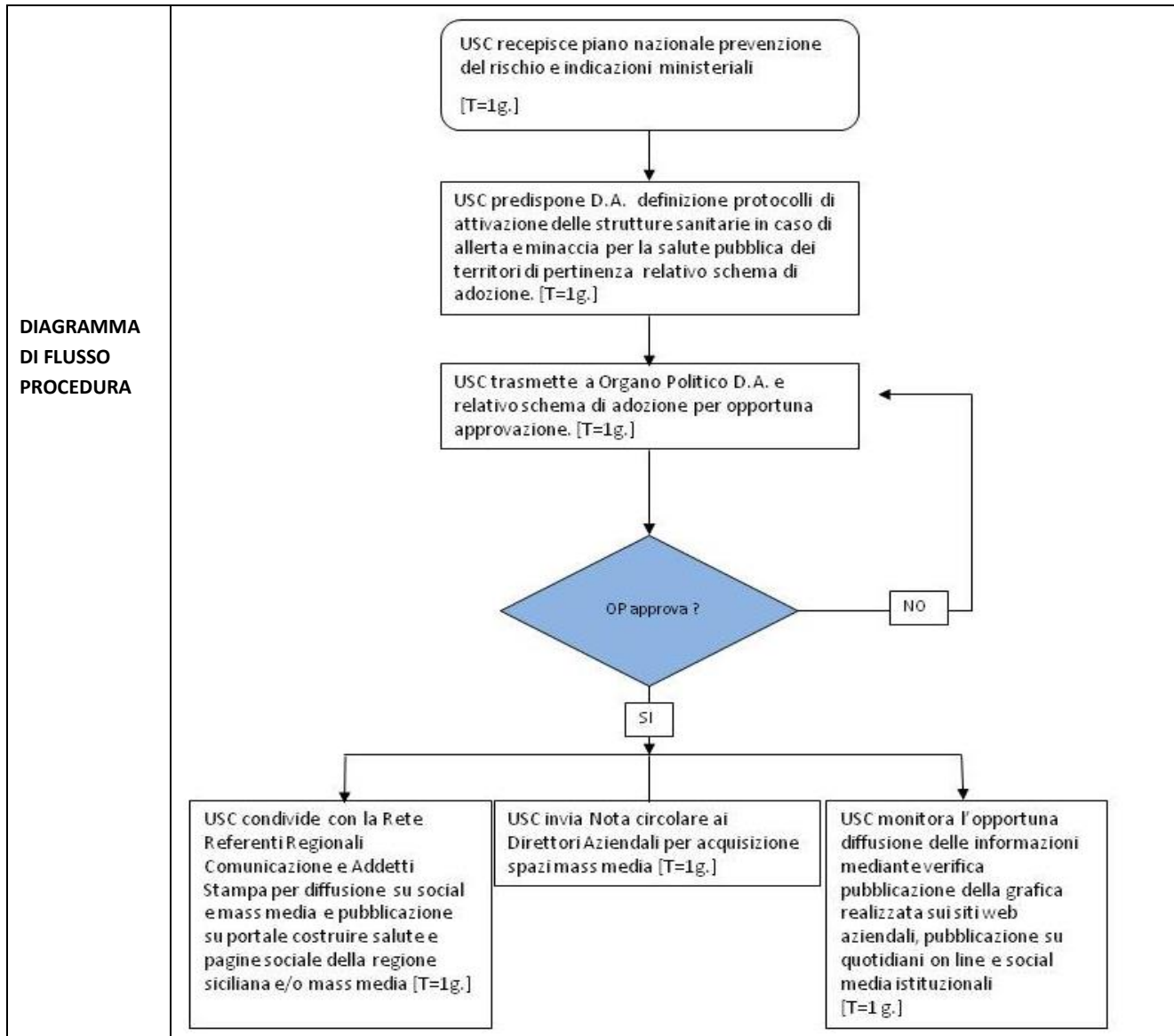




#### 5.4 FASE "ALLERTA PANDEMICA" - MACRO AREA - "COMUNICAZIONE"

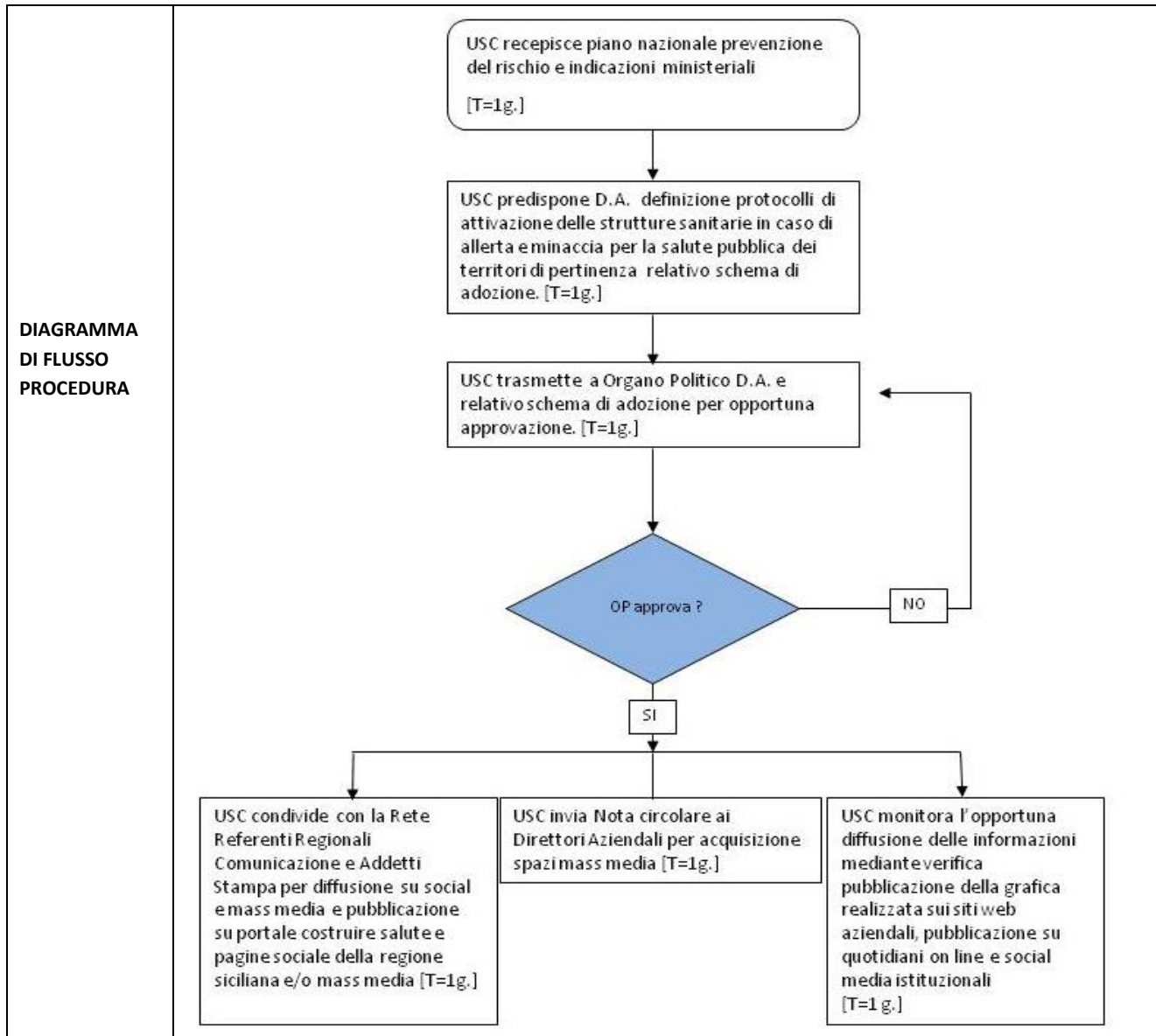
##### 5.4.1 PROCEDURA OPERATIVA DI ATTIVAZIONE DEL SISTEMA DI STRUTTURE FORMALI E DI PROCEDURE CONCORDATE PER AVVIARE LA COMUNICAZIONE DEL RISCHIO E IL COINVOLGIMENTO DELLE COMUNITA' NEI CASI DI ALLERTA E MINACCE PER LA SALUTE PUBBLICA

|   |  |
|---|--|
| <b>REFERENTE REGIONALE</b>  | SEGRETO (Ufficio Speciale Comunicazione per la Salute – Regione Siciliana)   |
| <b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2022</b> | Scheda - Check List n. 125 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 35)  |
| <b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>  | <p>L'operationalizzazione delle procedure relative alle azioni inerenti al Piano Strategico e Operativo Regionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale (PAN FLU 2021-2023) da parte dell'USC Salute regionale prevedono tutte preliminarmente la definizione e la messa in opera della procedura di seguito dettagliata:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>0. ACQUISIZIONE DEL SERVIZIO ALL INCLUSIVE DI COMUNICAZIONE PER LA SALUTE E RISK COMMUNICATION</li><li>0.1 Redazione capitolato-i per la acquisizione della fornitura di servizi <i>all inclusive</i> in materia di Comunicazione per la Salute e Comunicazione del Rischio;</li><li>0.2 Invio capitolato-i alla stazione appaltante;</li><li>0.3 Formalizzazione delle procedure di acquisizione del servizio suddetto da parte della stazione appaltante;</li><li>0.4 Avvio procedure di acquisizione del servizio suddetto da parte della stazione appaltante;</li><li>0.4 Interlocazione dell'Ufficio Speciale Comunicazione per la Salute con azienda aggiudicataria.</li></ul> <p>Terminati i passi operativi sopra riportati, si attiverà la procedura descritta graficamente nel Diagramma di Flusso sotto riportato.</p> |



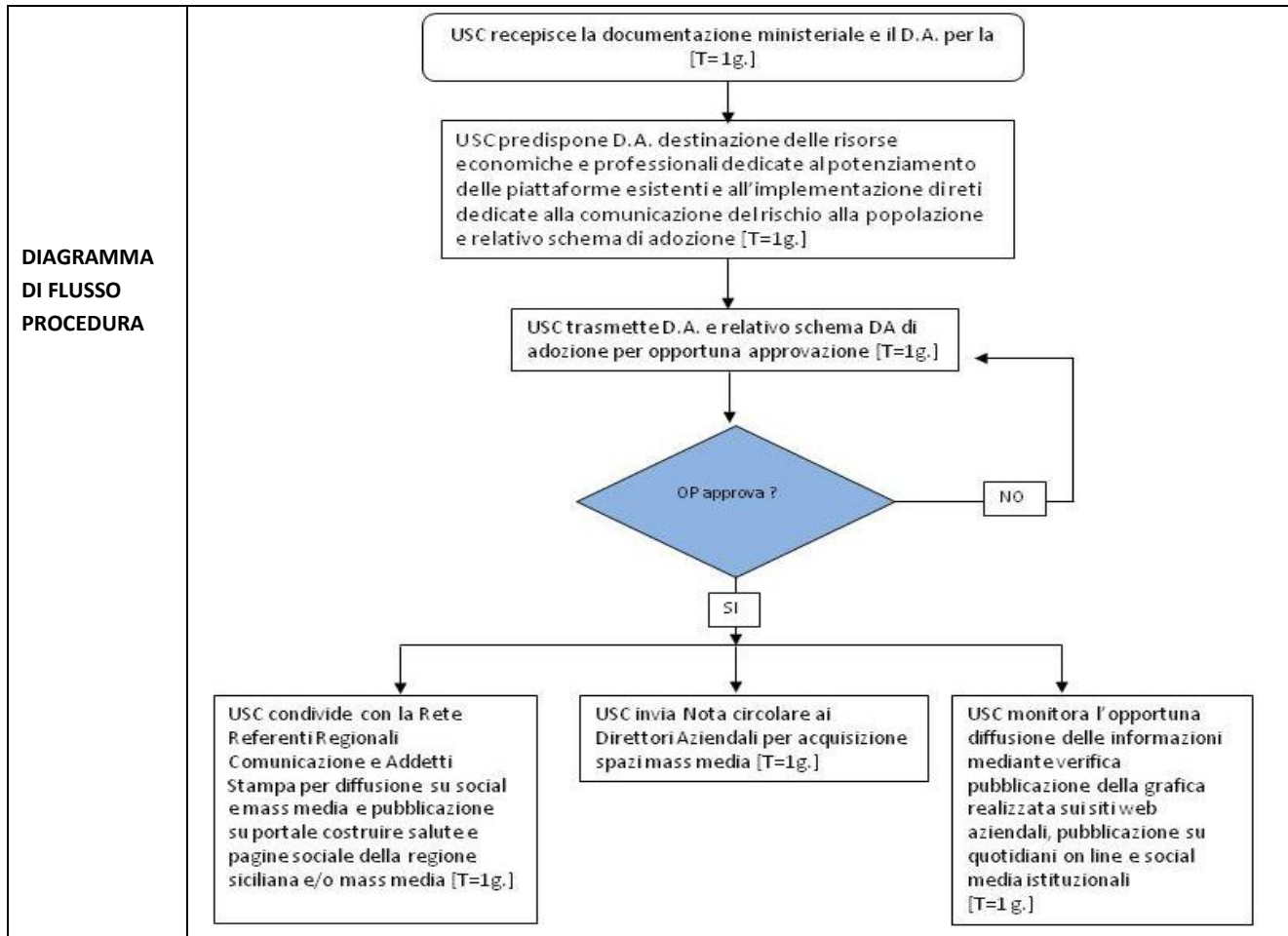
**5.4.2 PROCEDURE PER GARANTIRE IL RILASCIO TEMPESTIVO DI INFORMAZIONI COMMISURATE IN FASE DI ALLERTA**

|   |  |
|---|--|
| <b>REFERENTE REGIONALE</b>  | SEGRETO (Ufficio Speciale Comunicazione per la Salute – Regione Siciliana)   |
| <b>RIFERIMENTO N. SCHEDE DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2022</b> | Scheda - Check List n. 125.A (Rif. PanFlu Naz. TAB. 35)  |
| <b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>  | <p>L’operationalizzazione delle procedure relative alle azioni inerenti al Piano Strategico e Operativo Regionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale (PAN FLU 2021-2023) da parte dell’USC Salute regionale prevedono tutte preliminarmente la definizione e la messa in opera della procedura di seguito dettagliata:</p> <p>0. ACQUISIZIONE DEL SERVIZIO ALL INCLUSIVE DI COMUNICAZIONE PER LA SALUTE E RISK COMMUNICATION</p> <p>0.1 Redazione capitolato-i per la acquisizione della fornitura di servizi <i>all inclusive</i> in materia di Comunicazione per la Salute e Comunicazione del Rischio;</p> <p>0.2 Invio capitolato-i alla stazione appaltante;</p> <p>0.3 Formalizzazione delle procedure di acquisizione del servizio suddetto da parte della stazione appaltante;</p> <p>0.4 Avvio procedure di acquisizione del servizio suddetto da parte della stazione appaltante;</p> <p>0.4 Interlocuzione dell’Ufficio Speciale Comunicazione per la Salute con azienda aggiudicataria.</p> <p>Terminati i passi operativi sopra riportati, si attiverà la procedura descritta graficamente nel Diagramma di Flusso sotto riportato.</p> |



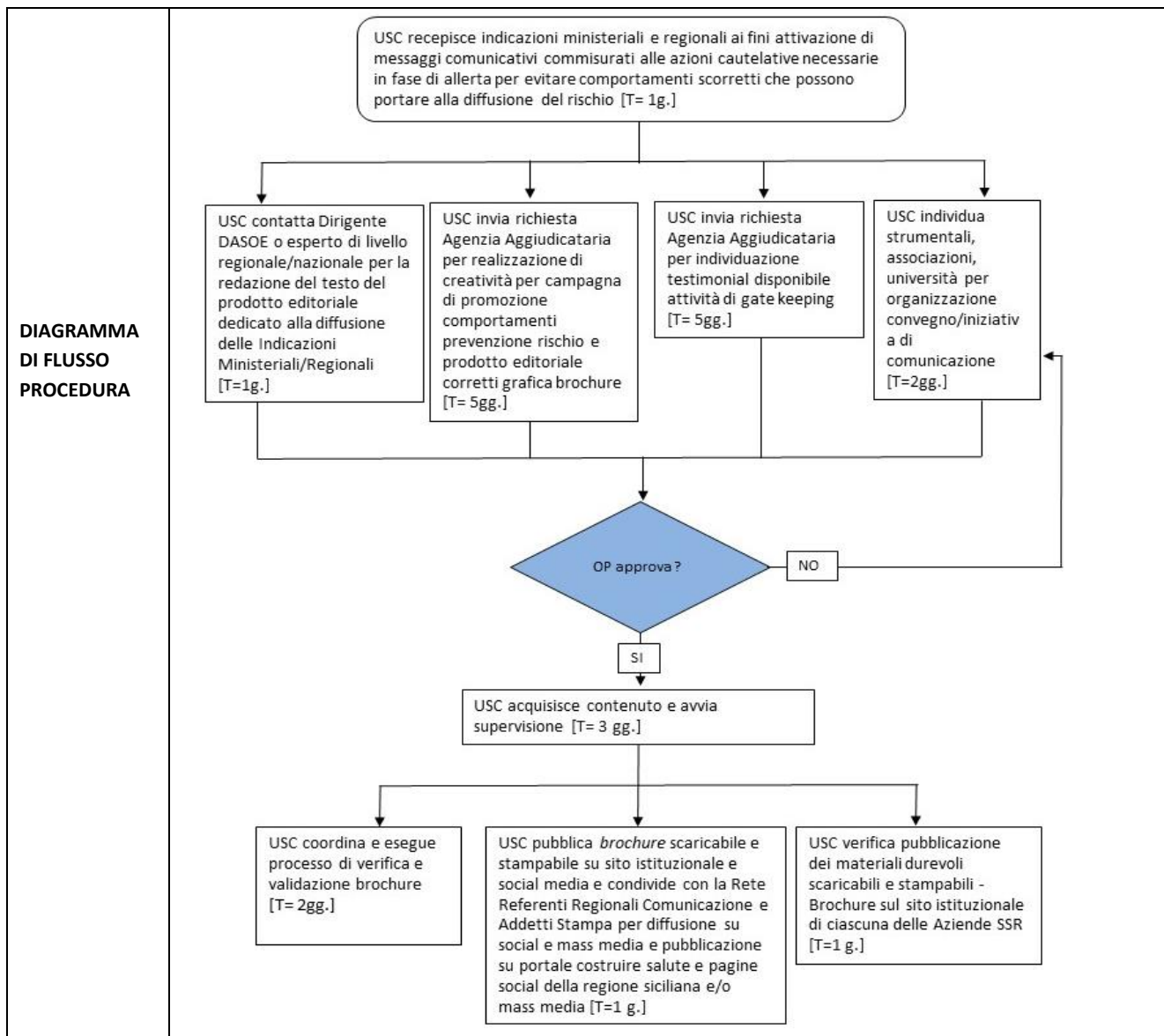
**5.4.3 PROCEDURA OPERATIVA PER ATTIVARE LE RISORSE PROFESSIONALI ED ECONOMICHE ADEGUATE IN QUESTA FASE ALLA SENSIBILIZZAZIONE DEL PUBBLICO PREVEDENDO L'UTILIZZO DI UN MIX DI PIATTAFORME COMUNICATIVE**

|   |  |
|---|--|
| <b>REFERENTE REGIONALE</b>  | SEGRETO (Ufficio Speciale Comunicazione per la Salute – Regione Siciliana)   |
| <b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2022</b> | Scheda - Check List n. 126 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 35)  |
| <b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>  | <p>L'operationalizzazione delle procedure relative alle azioni inerenti al Piano Strategico e Operativo Regionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale (PAN FLU 2021-2023) da parte dell'USC Salute regionale prevedono tutte preliminarmente la definizione e la messa in opera della procedura di seguito dettagliata:</p> <p>0. ACQUISIZIONE DEL SERVIZIO ALL INCLUSIVE DI COMUNICAZIONE PER LA SALUTE E RISK COMMUNICATION</p> <p>0.1 Redazione capitolato-i per la acquisizione della fornitura di servizi <i>all inclusive</i> in materia di Comunicazione per la Salute e Comunicazione del Rischio;</p> <p>0.2 Invio capitolato-i alla stazione appaltante;</p> <p>0.3 Formalizzazione delle procedure di acquisizione del servizio suddetto da parte della stazione appaltante;</p> <p>0.4 Avvio procedure di acquisizione del servizio suddetto da parte della stazione appaltante;</p> <p>0.4 Interlocuzione dell'Ufficio Speciale Comunicazione per la Salute con azienda aggiudicataria.</p> <p>Terminati i passi operativi sopra riportati, si attiverà la procedura descritta graficamente nel Diagramma di Flusso sotto riportato.</p> |



**5.4.4 PROCEDURA DI DIFFUSIONE DI MESSAGGI COMUNICATIVI PER LA PROMOZIONE DI COMPORAMENTI CORRETTI E PER L'ACCRESIMENTO DELLA CONSAPEVOLEZZA DEL RISCHIO CON IL COINVOLGIMENTO DEI PARTNER E TESTIMONIAL**

|   |  |
|---|--|
| <b>REFERENTE REGIONALE</b>  | SEGRETO (Ufficio Speciale Comunicazione per la Salute – Regione Siciliana)   |
| <b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2022</b> | Scheda - Check List n. 127 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 35)  |
| <b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>  | <p>L'operationalizzazione delle procedure relative alle azioni inerenti al Piano Strategico e Operativo Regionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale (PAN FLU 2021-2023) da parte dell'USC Salute regionale prevedono tutte preliminarmente la definizione e la messa in opera della procedura di seguito dettagliata:</p> <p>0. ACQUISIZIONE DEL SERVIZIO ALL INCLUSIVE DI COMUNICAZIONE PER LA SALUTE E RISK COMMUNICATION</p> <p>0.1 Redazione capitolato-i per la acquisizione della fornitura di servizi <i>all inclusive</i> in materia di Comunicazione per la Salute e Comunicazione del Rischio;</p> <p>0.2 Invio capitolato-i alla stazione appaltante;</p> <p>0.3 Formalizzazione delle procedure di acquisizione del servizio suddetto da parte della stazione appaltante;</p> <p>0.4 Avvio procedure di acquisizione del servizio suddetto da parte della stazione appaltante;</p> <p>0.4 Interlocuzione dell'Ufficio Speciale Comunicazione per la Salute con azienda aggiudicataria.</p> <p>Terminati i passi operativi sopra riportati, si attiverà la procedura descritta graficamente nel Diagramma di Flusso sotto riportato.</p> |

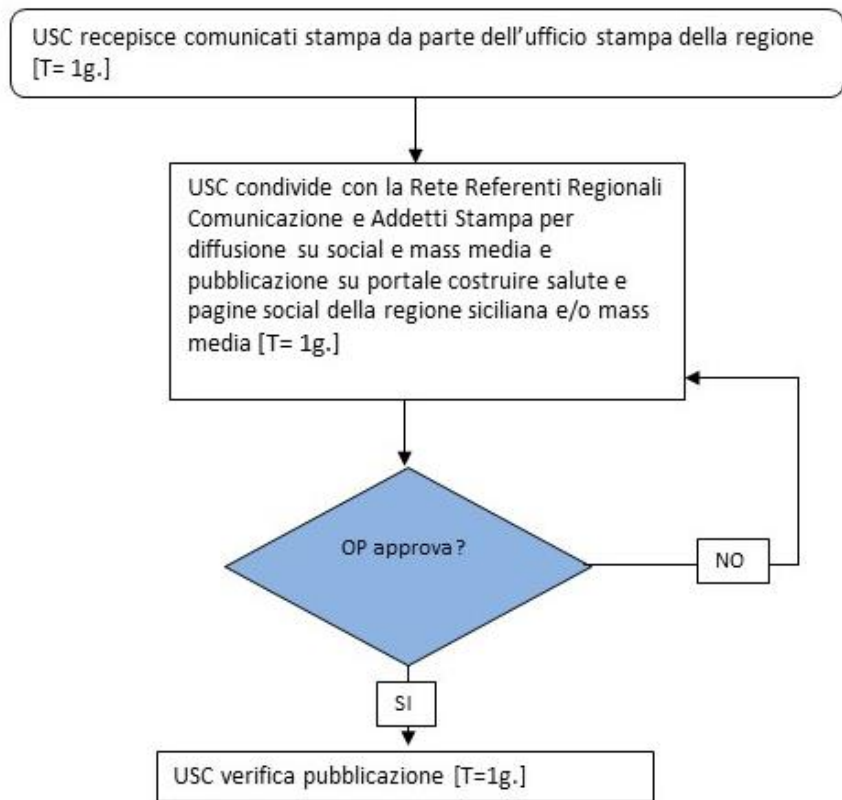




#### 5.4.5 PROCEDURA OPERATIVA PER LA COMUNICAZIONE INTEGRATA IN AMBITO SANITARIO

|   |  |
|---|--|
| <b>REFERENTE REGIONALE</b>  | SEGRETO (Ufficio Speciale Comunicazione per la Salute – Regione Siciliana)   |
| <b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2022</b> | Scheda - Check List n. 128 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 35)  |
| <b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>  | <p>L'operationalizzazione delle procedure relative alle azioni inerenti al Piano Strategico e Operativo Regionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale (PAN FLU 2021-2023) da parte dell'USC Salute regionale prevedono tutte preliminarmente la definizione e la messa in opera della procedura di seguito dettagliata:</p> <p>0. ACQUISIZIONE DEL SERVIZIO ALL INCLUSIVE DI COMUNICAZIONE PER LA SALUTE E RISK COMMUNICATION</p> <p>0.1 Redazione capitolato-i per la acquisizione della fornitura di servizi <i>all inclusive</i> in materia di Comunicazione per la Salute e Comunicazione del Rischio;</p> <p>0.2 Invio capitolato-i alla stazione appaltante;</p> <p>0.3 Formalizzazione delle procedure di acquisizione del servizio suddetto da parte della stazione appaltante;</p> <p>0.4 Avvio procedure di acquisizione del servizio suddetto da parte della stazione appaltante;</p> <p>0.4 Interlocuzione dell'Ufficio Speciale Comunicazione per la Salute con azienda aggiudicataria.</p> <p>Terminati i passi operativi sopra riportati, si attiverà la procedura descritta graficamente nel Diagramma di Flusso sotto riportato.</p> |

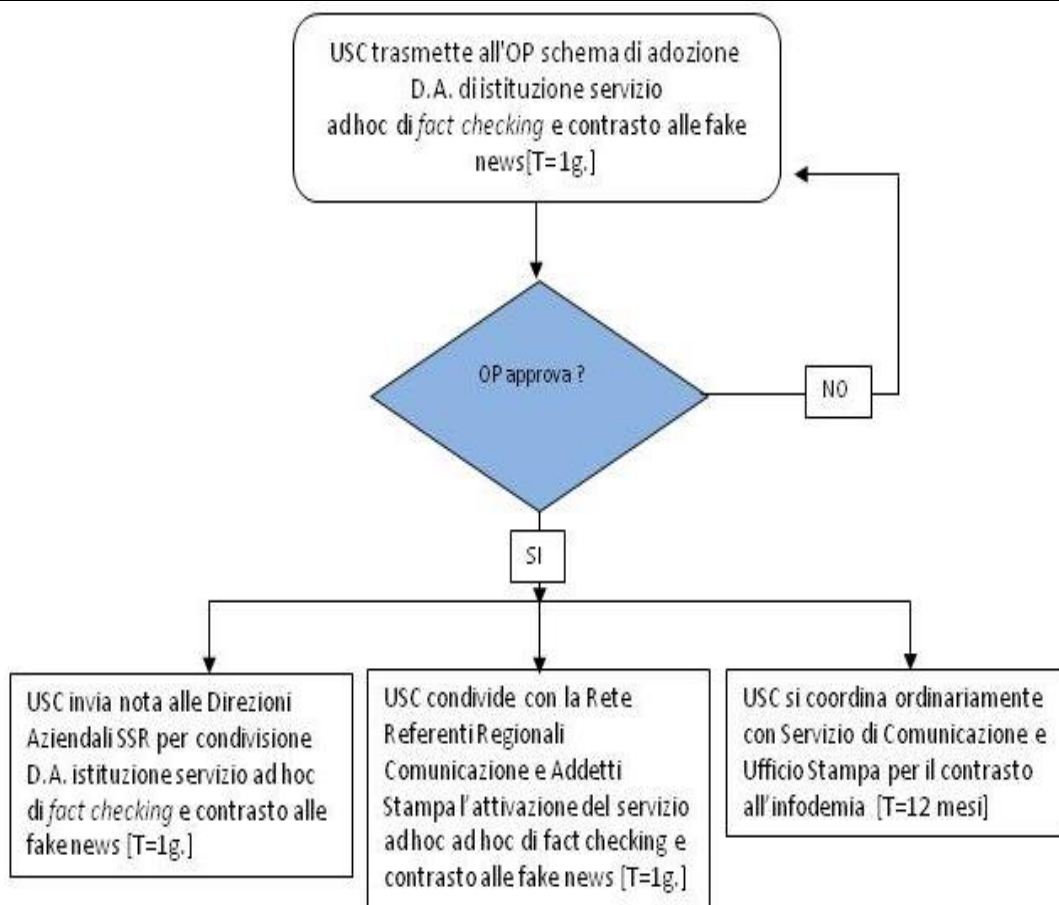
**DIAGRAMMA  
DI FLUSSO  
PROCEDURA**



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

|   |  |
|---|--|
| <b>REFERENTE REGIONALE</b>  | SEGRETO (Ufficio Speciale Comunicazione per la Salute – Regione Siciliana)   |
| <b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2022</b> | Scheda - Check List n. 129 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 35)  |
| <b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>  | <p>L'operationalizzazione delle procedure relative alle azioni inerenti al Piano Strategico e Operativo Regionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale (PAN FLU 2021-2023) da parte dell'USC Salute regionale prevedono tutte preliminarmente la definizione e la messa in opera della procedura di seguito dettagliata:</p> <p>0. ACQUISIZIONE DEL SERVIZIO ALL INCLUSIVE DI COMUNICAZIONE PER LA SALUTE E RISK COMMUNICATION</p> <p>0.1 Redazione capitolato-i per la acquisizione della fornitura di servizi <i>all inclusive</i> in materia di Comunicazione per la Salute e Comunicazione del Rischio;</p> <p>0.2 Invio capitolato-i alla stazione appaltante;</p> <p>0.3 Formalizzazione delle procedure di acquisizione del servizio suddetto da parte della stazione appaltante;</p> <p>0.4 Avvio procedure di acquisizione del servizio suddetto da parte della stazione appaltante;</p> <p>0.4 Interlocazione dell'Ufficio Speciale Comunicazione per la Salute con azienda aggiudicataria.</p> <p>Terminati i passi operativi sopra riportati, si attiverà la procedura descritta graficamente nel Diagramma di Flusso sotto riportato.</p> |

DIAGRAMMA  
DI FLUSSO  
PROCEDURA



## 6 FASE PANDEMICA

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

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

|   |  |
|---|--|
| <b>REFERENTE REGIONALE</b>  | PALERMO (Servizio 4 "Igiene Pubblica e Rischi ambientali" – DASOE)   |
| <b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2022</b> | Scheda - Check List n. 138 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 38)  |
| <b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>  | <p>Tutte le circolari ministeriali in merito all'andamento della pandemia e sulle modalita' della gestione della stessa, vengono tempestivamente condivise con le Aziende Sanitarie Regionali, territoriali ed ospedaliere, con richiesta di dare la massima diffusione dei contenuti delle circolari a tutto il personale interessato e coinvolto nella gestione della fase pandemica.</p> <p>Periodicamente, viene richiesta a tutte le aziende sanitarie regionali, una relazione in merito a potenziali criticita' nella applicazione delle direttive ministeriali.</p> <p>Le principali criticita' , dopo una condivisione in ambito regionale con tutti gli addetti ai lavori, vengono condivise con il coordinamento interregionale di prevenzione.</p> |
| <b>DIAGRAMMA DI FLUSSO PROCEDURA</b>                                | Non previsto.  |

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

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

|   |   |
|---|---|
| <b>REFERENTE REGIONALE</b>  | LA PLACA (DPS-Servizio 8- Programmazione Territoriale)  |
| <b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2022</b> | Scheda - Check List n. 142 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 40)   |
| <b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>  | <p>Durante la fase "Pandemica" l'Assistenza territoriale è assicurata capillarmente nel territorio regionale, attraverso i Medici di Assistenza Primaria, i Pediatri di libera scelta, i Medici di Continuità assistenziale e gli specialisti ambulatoriali interni ed esterni (accreditati e contrattualizzati), nonché il personale sanitario non medico.</p> <p><b>1. Presa in carico dei pazienti positivi in ambiente extraospedaliero</b></p> <p>I soggetti con patologia emergente positivi o sospetti che non presentano i criteri clinici, laboratoristici e strumentali per l'ospedalizzazione, ovvero i soggetti positivi dimessi dalle strutture ospedaliere in quanto in via di guarigione, a garanzia della salute loro, dei loro familiari, dei loro conviventi, e nell'interesse della collettività, previa adeguata informazione, possono venire isolati presso il proprio domicilio, purché sia garantito il rispetto delle misure specifiche (che per il COVID-19 sono indicate nel documento elaborato dal CTS regionale "Raccomandazioni per i soggetti positivi Covid 19 in stato di isolamento anche domiciliare") ovvero in strutture dedicate (v. Alberghi COVID o RSA COVID). Sarà necessario, in base al tipo di modalità di trasmissione del patogeno emergente, identificare e adottare specifiche modalità preventive.</p> <p>I soggetti a domicilio vengono presi in carico dalle <b>Unità Speciali di continuità assistenziali (USCA)</b>. Le Unità speciali dei Continuità Assistenziali (USCA) sono state introdotte dal D.L. n. 14 del 9 marzo 2020 con la specifica funzione di effettuare la "gestione domiciliare dei pazienti affetti da COVID-19 che non necessitano di ricovero ospedaliero [...] al fine di consentire al Medico di medicina generale o al Pediatra di libera scelta o al Medico di continuità assistenziale di garantire l'attività assistenziale ordinaria". Tale specifica funzione è fondamentale in fasi pandemiche in assenza di misure preventive quali i vaccini, ma considerato che la circolazione dei virus può non essere annullata tra soggetti vaccinati (come nel caso del COVID), al fine di limitare i contagi di pazienti fragili, non vaccinabili o immunodepressi da parte dei MMG/PLS, il ruolo delle USCA è rilevante anche con disponibilità di vaccini. Inoltre le USCA hanno assunto un ruolo rilevante nella fase diagnostica (tamponi), nella somministrazione attiva dei vaccini e nel <i>contacttracing</i>, in integrazione con i medici di assistenza primaria e i servizi di prevenzione. In linea con quanto definito dal DL 34/2020, è stato organizzato, nella maggior parte delle Aziende un servizio di <b>supporto psicologico</b> ai pazienti con COVID-19, che ha visto il reclutamento di 192 psicologi che hanno collaborato con il personale delle USCA e con i MMG/PLS nella gestione domiciliare dei casi.</p> |



## 1. QUADRO SINOTTICO RILEVAZIONE



162 U.S.C.A. previste(\*)

152 U.S.C.A. attivate

+36 U.S.C.A. Scolastiche

1.066

Medici

180

Infermieri

192

Psicologi

11

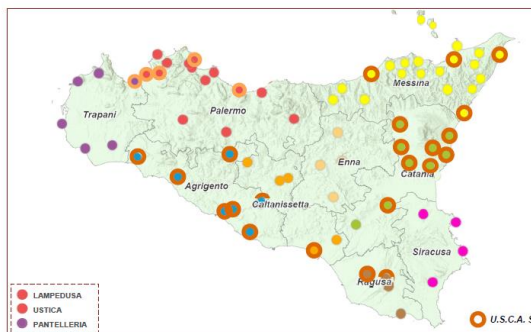
Educatori professionali

12

Assistenti sociali

18

Autisti



271.101

visite  
effettuate

804.784

pazienti  
seguiti

1.377.653

tamponi  
richiesti

1.385.502

contatti  
telefonici

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

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

<sup>1</sup> Criteri di appropriatezza per i setting assistenziali di gestione ospedaliera dei pazienti affetti da COVID-19 – Ver. 2.0 – 17 giugno 2021

[https://www.agenas.gov.it/images/agenas/covid-19/Appropriatezza\\_setting\\_ospedalieri\\_\\_COVID\\_2.0\\_17\\_6\\_2021.pdf](https://www.agenas.gov.it/images/agenas/covid-19/Appropriatezza_setting_ospedalieri__COVID_2.0_17_6_2021.pdf)

con adeguato monitoraggio dei parametri vitali,garantendo una pronta reperibilità ai pazienti in caso di necessità e assicurando una stretta collaborazione con il Medico di assistenza primaria per un’ottimale gestione del paziente ed in particolare delle eventuali comorbidità.

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

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

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

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

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

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

<sup>2</sup> Circolare nota 35843 del 6 agosto 2021

<sup>3</sup> Circolare Ministero della Salute n.7922 del 9 marzo 2020

<sup>4</sup> Ordinanza contingibile e urgente del Presidente della Regione Siciliana n. 10 del 23 marzo 2020

<sup>5</sup> Documento elaborato dal CTS regionale “Proposte di nuove misure di contenimento della diffusione dell’infezione mediante isolamento di soggetti positivi Covid-19, trasmesso alle Aziende sanitarie con nota prot. 17025 del 3/4/2020.



|                            |  |
|----------------------------|--|
|                            | <p>facile esecuzione come i tamponi rapidi. Per l'esecuzione dell'analisi dei tamponi per la ricerca del SARS-CoV-2 sono stati identificati due laboratori di riferimento regionali e, in vari step, i laboratori in possesso di specifici requisiti, valutati da una commissione regionale coordinata dal responsabile del CRQ. Per la rapida identificazione dei casi l'esperienza del COVID ha dimostrato che può essere di supporto l'utilizzo di tecnologia quale "App" di facile utilizzo. L'app denominata "SiciliaSiCura" ha consentito a soggetti residenti e non residenti di accedere a numerosi informazioni e, in caso di insorgenza di sintomi sospetti di COVID, di mettersi in contatto con Centrali Operative sul territorio (Messina, Palermo e Catania) che provvedono, in seguito a triage telefonico, ad attivare eventualmente il servizio più idoneo (guardia medica turistiche, USCA/USCAT, Servizio 118).</p> <p><b>3. Misure di identificazione e gestione dei contatti (<i>contact-tracing</i>)</b></p> <p>Per interrompere una catena di trasmissione, oltre a isolare e trattare ogni caso sospetto di infezione, è fondamentale fare una ricerca tempestiva e accurata di tutte le persone (i contatti) che possono essere state esposte al caso durante il periodo di contagiosità (<i>contacttracing</i>) e che potrebbero a loro volta sviluppare l'infezione, diventare contagiose e quindi alimentare la trasmissione. Il <i>contacttracing</i> è uno strumento fondamentale di sanità pubblica per interrompere le catene di trasmissione del contagio. Svolgono attività di <i>contact-tracing</i> i Dipartimenti di Prevenzione supportati dal personale USCA. Nel caso del COVID 19 in seguito agli accordi regionali siglati con i Medici di medicina generale e con i Pediatri di libera scelta il 12 novembre 2020, l'attività di <i>contacttracing</i> è supportata anche da tali professionisti. Un aspetto che si è rilevato fondamentale è stata l'adozione tempestiva dei provvedimenti di inizio e fine del periodo contumaciale. Anche in questo caso il contributo dei MMG e PLS, a seguito di ordinanza presidenziale, è stato notevole per evitare ai soggetti a domicilio periodi di isolamento o quarantena ingiustificatamente lunghi e nel contempo ridurre il carico di lavoro alle USCA e ai dipartimenti di prevenzione.</p> <p><b>4. Rimodulazione delle attività assistenziali per la prevenzione della diffusione della patologia emergente sul territorio</b></p> <p>Oltre alle misure di prevenzione generiche o specifiche che vengono identificate in relazione al patogeno, l'esperienza del COVID ha dimostrato come si rendano necessarie drastiche rimodulazioni delle attività assistenziali. Durante la pandemia è necessario impartire indicazioni in merito alla riduzioni di prestazioni non urgenti sia a livello territoriale che ospedaliero: gli studi di MMG e PLS, i presidi di continuità assistenziale e gli ambulatori specialistici territoriali hanno di fatto garantito nei primi mesi della pandemia solo le prestazioni urgenti o brevi, favorendo i contatti telefonici e telematici e affidando alle USCA la gestione dei casi sospetti e positivi. E' stato necessario riprogrammare la calendarizzazione delle visite, con opportuni distanziamenti temporali che permettessero sanificazione degli ambienti, i percorsi all'interno di studi e ambulatori per ridurre i contatti, i controlli di pazientie accompagnatori per l'identificazione dei potenziali casi.</p> <p>L'uso della <b>telemedicina</b> in tutte le sue declinazioni (telediagnosi, teleconsulto, tele monitoraggio etC) è incrementato nelle diverse aziende, e si rende ancor più necessario sostenerne lo sviluppo, (a partire dalla fase interpandemica e a seguire). Un aspetto non irrilevante nella prevenzione dei contagi è stato rappresentato dalla semplificazione delle procedure amministrative, che hanno premesso di ridurre drasticamente la necessità di recarsi presso gli uffici delle aziende sanitarie per una serie di autorizzazioni e altri atti amministrativi, incrementando l'uso di sistemi telematici.</p> |
| <b>DIAGRAMMA DI FLUSSO</b> | Non previsto.  |

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

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

|  |   |
|--|---|
| REFERENTE REGIONALE  | GRUPPO DI LAVORO  |
| RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2022 | Scheda - Check List n. 160-1 (Rif. PanFlu Naz. Pag. 90)   |
| DESCRIZIONE PROCEDURA  | QUI DI SEGUITO SI RIPORTANO PROTOCOLLI E PROCEDURE GIA' IN ESSERE PRESSO ALCUNE STRUTTURE SANITARIE REGIONALI |

#### **1. Misure Generali per il contenimento CoViD-19 - Modalità operative attività assistenziali**

La vera prevenzione del contagio dipende dalla probabilità che le persone hanno di entrare in contatto con i virus emessi da soggetti malati o portatori sani (sono definiti portatori sani coloro che sono stati contaminati dal virus senza manifestare i sintomi o perché è ancora presto per manifestarli o perché non li manifesteranno mai essendo capaci di eliminare il virus).

Le misure generali prevedono un rafforzamento dei programmi e dei principi fondamentali di prevenzione e controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA).

Le misure specifiche messe in atto nelle strutture che svolgono attività assistenziali in un contesto di epidemia come quella di CoViD-19 sono:

- vaccinazione di tutto il personale;
- screening per l'identificazione precoce di casi sospetti di COVID-19 tra i visitatori, i caregivers, gli operatori e i pazienti;
- controllo degli accessi di fornitori, consulenti e informatori scientifici;
- restrizione dall'attività lavorativa degli operatori sospetti o risultati positivi al test per SARS-CoV-2 in base alle disposizioni vigenti;
- distanziamento sociale e riduzione delle occasioni di aggregazione;
- formazione del personale per la corretta adozione delle precauzioni standard e procedure d'isolamento;
- sensibilizzazione e promemoria per promuovere comportamenti corretti;
- scelta dei DPI e corretto utilizzo;
- incremento delle attività di pulizia ambientale;
- distributori di soluzione alcolica;
- rilevazione della temperatura corporea mediante termo-scanner posti agli ingressi;
- preparazione della struttura alla gestione di eventuali casi di CoViD-19 sospetti o probabili/confermati.

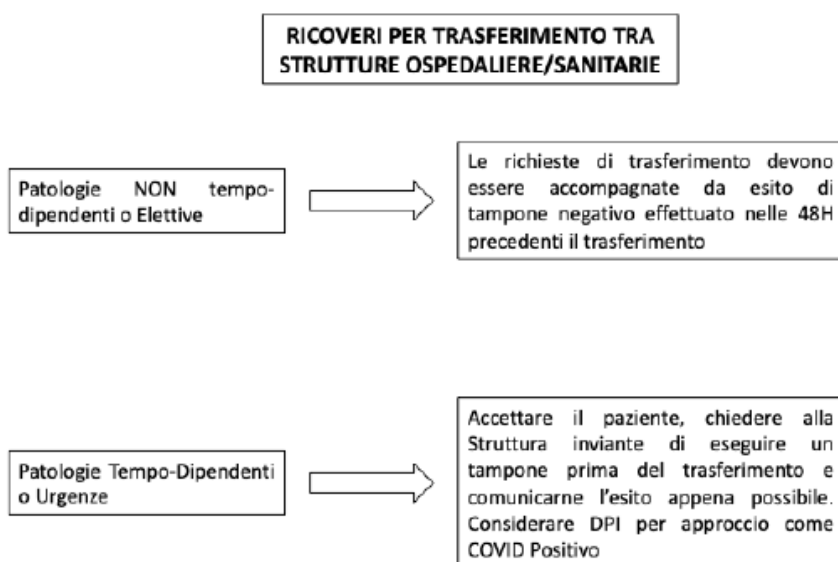
#### **2.1. Vaccinazione anti-CoViD-19**

Avendo a disposizione uno strumento che ci può **immunizzare e proteggere** dalla malattia, tutto il personale che opera all'interno del CCMC è stato vaccinato nei confronti del CoViD-19. La vaccinazione tutela **la salute degli operatori**, ma ha

anche lo scopo di **“mettere in sicurezza”** la rete dei nostri ospedali, garantire i ricoveri ordinari e le terapie intensive. Gli studi hanno permesso di valutare l’efficacia del vaccino BNT162b2 (Comirnaty) sulle forme clinicamente manifeste di COVID-19, ma serve più tempo per capire se i soggetti vaccinati si possano infettare in modo asintomatico e contagiare altre persone. Sebbene sia plausibile che la vaccinazione protegga dall’infezione, i vaccinati e i loro contatti devono continuare ad adottare le misure di prevenzione note (distanziamento, igiene delle mani, dispositivi di protezione individuale, ecc).

## 2.2. Trasferimento tra strutture Ospedaliere/Sanitarie

È opportuno verificare l’anamnesi e la storia del paziente, con particolare riferimento ai fattori di rischio e/o alla esposizione o presentazione di specifica sintomatologia. La flow-chart, illustra il percorso, in rapporto sempre al contenimento della diffusione del SARS-CoV-2, nel trasferimento che può avvenire tra ospedali o tra strutture pubbliche e private accreditate.



I **pazienti provenienti da altre Strutture Ospedaliere** potranno essere ricoverati solamente a seguito di Tampone Molecolare negativo eseguito nelle ultime 48h.

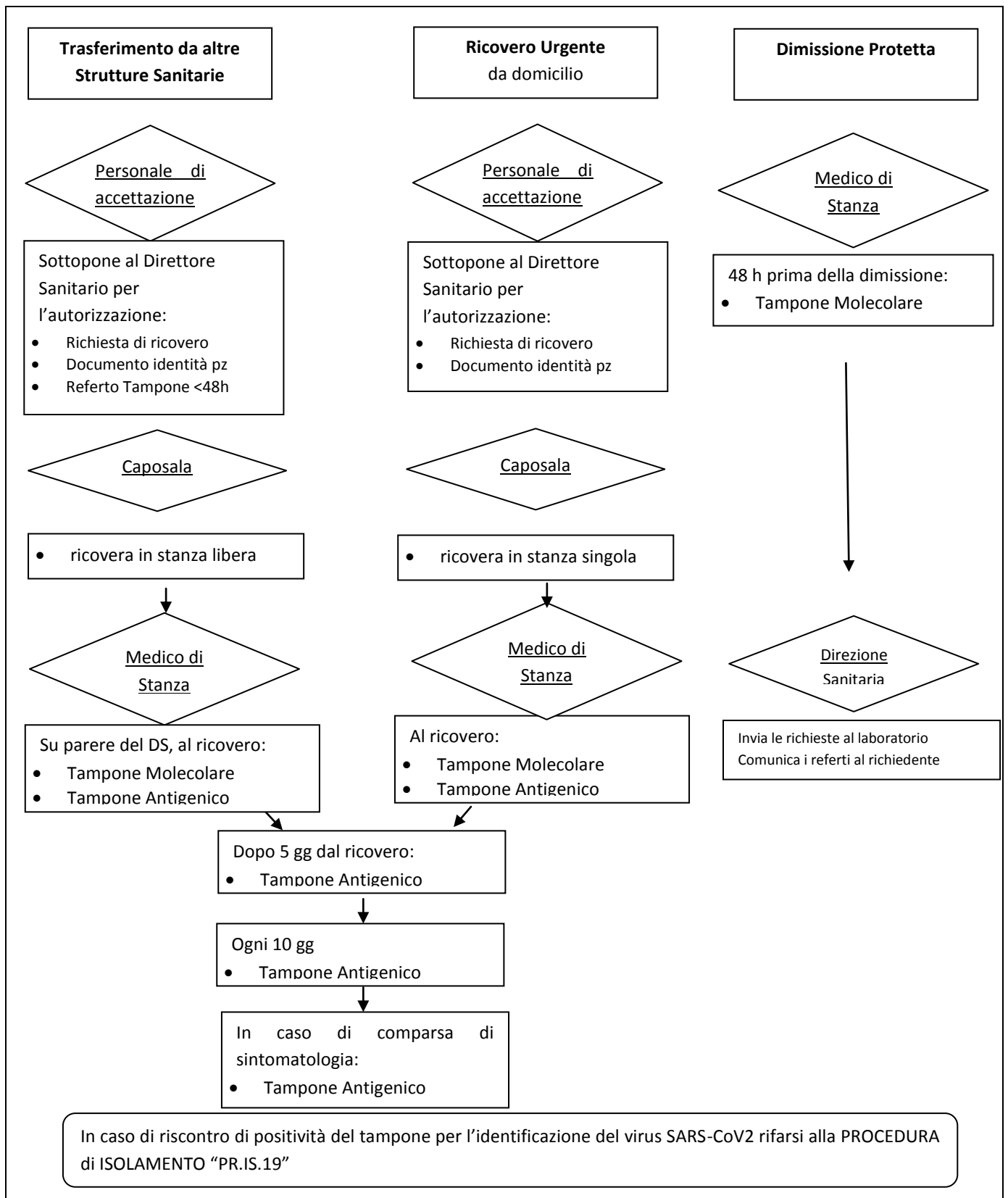
I suddetti pazienti dovranno essere ricoverati secondo le modalità specificate al punto 5.7 “GESTIONE DELLE DEGENZE”

Il Medico di Stanza, su parere della Direzione Sanitaria, al momento del ricovero, avrà cura di fare eseguire un tampone Antigenico ed uno Molecolare per l’identificazione del SARS-CoV-2. Successivamente programmerà la ripetizione del Tampone Antigenico dopo 5 gg dal ricovero e con cadenza di 10gg o meno in caso di comparsa di sintomatologia riconducibile al CoViD-19.

Sebbene i ricoveri siano di norma programmati, nell’eccezionalità di un **ricovero urgente** con anamnesi negativa per CoViD-19, previa autorizzazione della Direzione Sanitaria:

- il Caposala avrà cura di ricoverare il paziente in camera singola;
- il Medico di Stanza avrà cura di fare eseguire un tampone Antigenico ed uno Molecolare per l’identificazione del SARS-CoV-2. Successivamente, programmerà la ripetizione del Tampone Antigenico dopo 5 gg dal ricovero e con cadenza di 10gg o meno in caso di comparsa di sintomatologia riconducibile al CoViD-19.

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



### **2.3. Attività di screening e di controllo degli accessi - Attività sanitaria programmata**

L'accesso alla Casa di Cura può avvenire solo previa prenotazione telefonica.

Le prenotazioni possono riguardare prestazioni ambulatoriali e ricoveri.

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

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

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

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

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

#### **2.3.1. Ricoveri programmati (Ordinari – Day Hospital-Surgery – Day Service)**

Il paziente che deve essere sottoposto a ricovero in elezione, deve essere invitato dall'operatore addetto alla prenotazione a limitare il più possibile i contatti sociali nei quindici giorni precedenti l'ingresso alla struttura sanitaria, in un'ottica di riduzione del rischio di contagio.

Il Medico, almeno il giorno prima della data programmata per il tampone, consegna alla Direzione Sanitaria il Questionario CoViD-19 e la Richiesta di Esecuzione Tampone

Il paziente viene convocato, nelle 48h precedenti al ricovero, per essere sottoposto al tampone naso-oro-faringeo.

All'atto della valutazione iniziale del paziente sarà comunque cura del medico che esegue l'anamnesi registrare in cartella clinica le valutazioni di screening: presenza di febbre, segni e sintomi di infezione respiratoria acuta o di insufficienza respiratoria e altri fattori di rischio (es. contatto con casi di CoViD-19).

Oltre la valutazione clinica e anamnestica, il paziente che deve accedere al ricovero programmato deve essere sottoposto al tampone rinofaringeo nei giorni precedenti il ricovero (vedasi flow chart).

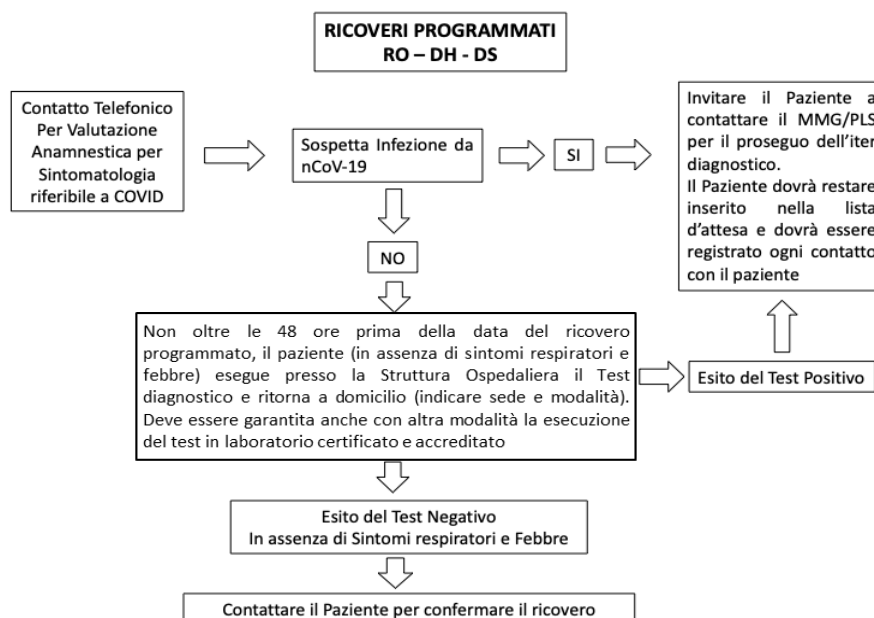
La Tipologia di Test diagnostici preliminari al ricovero ad oggi prevista è la seguente:

*Ricovero Ordinario: Tampone Molecolare*

*Ricovero DH – DS: Tampone Antigenico*

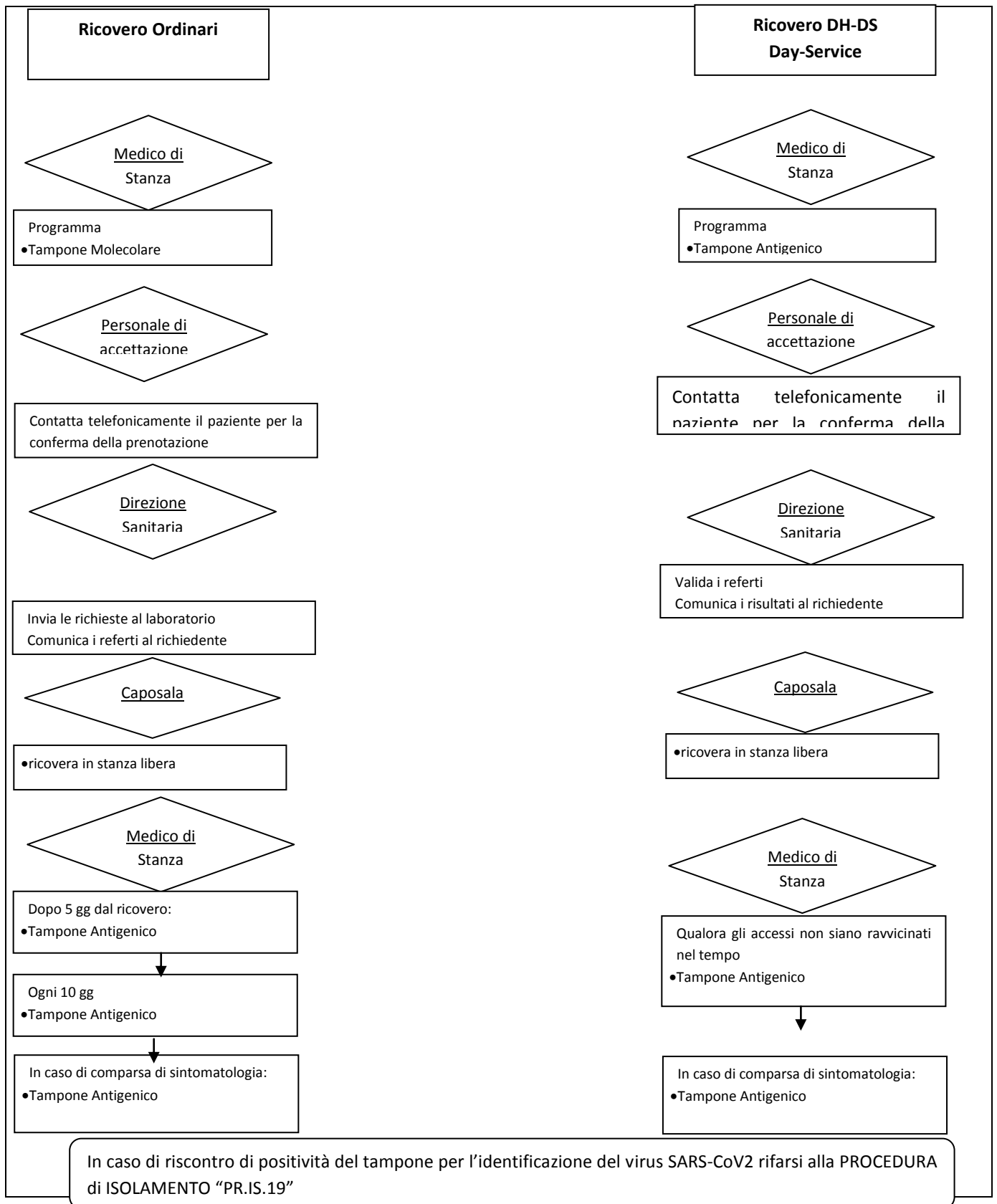
Si veda flowchart seguente : "Ricoveri programmati in Ospedali Non-COVID".

## FLOW CHART: Ricoveri programmati in Ospedali Non-COVID



I pazienti dovranno essere ricoverati secondo le modalità di cui al punto “GESTIONE DELLE DEGENZE” .

Durante il periodo di degenza, il Medico di Stanza avrà cura di fare eseguire al paziente un Tampone Antigenico per la ricerca del SARS-CoV-2 dopo 5 gg dalla data del ricovero e, successivamente, ogni 10 gg o meno in caso di comparsa di sintomatologia riconducibile al CoViD-19.



### **1.3.2 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 10 minuti aggiuntivi).

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

Gli orari di attività devono essere estesi nell'arco dell'intera giornata per evitare concentrazione dei pazienti.

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

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

#### **Accesso pazienti**

Tutti i pazienti, potranno accedere in struttura, previa:

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

Il Personale di accettazione dovrà:

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

### **1.4. Gestione di casi positivi al SARS-CoV-2**

In caso di positività al Tampone Antigenico, il soggetto va subito sottoposto ad un secondo prelievo rinofaringeo da indirizzare ai laboratori autorizzati ad effettuare l'indagine Molecolare. Per i pazienti ricoverati fare riferimento alla "PROCEDURA DI ISOLAMENTO COVID-19"

### **1.5 Accesso visitatori**

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

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

Inoltre:

- l'accesso di parenti e visitatori è limitato ai soli casi autorizzati dalla Direzione Sanitaria, che può autorizzare il Medico ad accompagnare il visitatore nella stanza di degenza del paziente. È comunque fatto divieto al visitatore di avvicinarsi al letto del paziente;
- le persone autorizzate dovranno comunque essere in numero limitato e osservare tutte le precauzioni raccomandate per la prevenzione della trasmissione dell'infezione da SARS-CoV-2. È assolutamente necessario impedire l'accesso a persone che presentino sintomi di infezione respiratoria acuta, anche di lieve entità, o che abbiano avuto un contatto stretto con casi di COVID-19 sospetti o confermati negli ultimi 14 giorni.
- i colloqui con i parenti e il personale medico, finalizzati all'aggiornamento dello stato di salute del paziente,



avvengano tramite contatto telefonico e a tal fine deve essere acquisito in fase di accettazione per il ricovero il nominativo, la data di nascita ed il recapito telefonico della persona da contattare;

- nell'eventualità occorra coinvolgere anche un parente al momento della dimissione, il colloquio deve avvenire in uno degli ambulatori del piano terra e non in reparto;
- gli accompagnatori dei pazienti non possono permanere nelle sale di attesa e accettazione, salvo specifiche diverse indicazioni del personale preposto;
- i Caregivers sono ammessi unicamente nelle stanze di degenza singole, prima di accedere devono sottoporsi alla ricerca del SARS-CoV-2, con le stesse modalità previste per i pazienti.

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

- verifica della temperatura corporea ed anamnesi CoViD-19;
- informazione circa la necessità di mantenere le adeguate distanze dal paziente;
- provvisti di mascherina chirurgica e/o mascherina di comunità;
- igiene delle mani utilizzando i dispenser di soluzioni igienizzanti posizionate all'ingresso della Casa di Cura, dovranno mantenere la separazione interpersonale di almeno 1 metro, rispettando le istruzioni fornite sia attraverso poster che attraverso la segnaletica.
- Il familiare/visitatore deve sempre effettuare l'igiene delle mani all'ingresso e all'uscita dalla struttura e indossare sempre e correttamente i dispositivi di protezione individuale in base al livello di rischio (almeno FFP2 o superiore)

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

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

Il Personale di accettazione dovrà:

- compilare il REGISTRO ACCESSO VISITATORI (nei campi "verifica anmnesi" e "verifica temp." occorre mettere fatto ✓)
- far firmare il "Patto di Condivisione del Rischio"

### **1.6. Accesso di fornitori di servizi, consulenti e informatori scientifici**

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

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

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

Coloro che per specifica attività devono accedere, dovranno:

- essere annotati nel REGISTRO ACCESSO FORNITORI (nei campi "verifica anmnest" e "verifica temp." occorre mettere fatto ✓)

- firmare il "Patto di Condivisione del Rischio"

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

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

### **1.7. Gestione delle degenze**

- il distanziamento interpersonale tra i pazienti in aree di degenza non critiche deve essere garantito nella misura di 1,5 metri;
- le stanze di degenza possono essere occupate da pazienti che si ricoverano nella medesima giornata, avendo cura di ospitare pazienti con provenienza omogenea (domicilio – PS). Pertanto, sino alla dimissione di entrambi i pazienti presenti in una stanza, non si potrà procedere ad un nuovo ricovero;
- durante la degenza non è possibile spostare di stanza i pazienti. Qualora un paziente rimanga in stanza da solo, dopo 5 gg, si potrà spostare nella stanza di un paziente nelle medesime condizioni, previa esecuzione di Tampone Antigenico ad entrambi i pazienti;
- alla dimissione di entrambi i pazienti, la stanza di degenza deve essere lasciata con i balconi aperti prima di essere sanificata e preparata ad accogliere nuovi ricoveri;
- durante la degenza i pazienti non potranno lasciare la propria stanza, se non per motivi sanitari;
- viene contingentato l'accesso ai distributori automatici, sia ai pazienti che agli operatori;
- si raccomanda di arieggiare spesso i locali, curare l'igiene delle mani ed il corretto utilizzo della mascherina.

### **3. Ulteriori misure contenimento CoViD-19**

#### **6. Restrizione dall'attività lavorativa degli operatori sospetti o positivi per SARS-CoV-2**

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

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

#### **7. Distanziamento sociale e riduzione delle occasioni di aggregazione**

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

- evitare incontri collettivi in situazioni di affollamento in ambienti chiusi (es. congressi, convegni), privilegiando soluzioni di comunicazione a distanza;
- privilegiare, nello svolgimento di incontri o riunioni, le modalità di collegamento da remoto, o in alternativa deve essere rispettato il "criterio di distanza droplet" (almeno 1 metro di separazione tra i presenti e mascherina di comunità);
- regolamentare l'accesso agli spazi destinati alla ristorazione, allo svago e simili (es. aree relax, sala caffè), programmando il numero di accessi contemporanei o dando disposizioni di rispettare il "criterio di distanza droplet" (almeno 1 metro di separazione tra i presenti e mascherina di comunità).

8. Formazione del personale per la corretta adozione delle misure di contenimento

Tutto il personale sanitario e di assistenza, compresi gli addetti alle pulizie, ha ricevuto 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 hanno ricevuto una formazione specifica su come prevenire la trasmissione dell'infezione da SARS-CoV-2.

**Il programma di formazione del personale sanitario e di assistenza** ha riguardato le seguenti precauzioni:

- precauzioni standard per l'assistenza a tutti i pazienti: igiene delle mani e respiratoria, utilizzo di dispositivi di protezione individuale appropriati (in relazione alla valutazione del rischio), buone pratiche di sicurezza nell'utilizzo di aghi per iniezioni, smaltimento sicuro dei rifiuti, gestione appropriata della biancheria, pulizia ambientale e sterilizzazione delle attrezzature utilizzate per il residente;
- precauzioni per la prevenzione di malattie trasmesse per contatto e droplets nell'assistenza di casi sospetti o probabili/confermati di CoViD-19: guanti, mascherina chirurgica, occhiali di protezione/visiera, camice monouso; stanza di isolamento. Si veda documento specifico;
- precauzioni per la prevenzione di malattie trasmesse per via aerea quando si eseguono procedure che possono generare aerosol (ad esempio, intubazione) nell'assistenza di casi di CoViD-19: facciale filtrante (FFP2 o FFP3).

9. Percorso chirurgico

- In corso di procedura chirurgica, l'esecuzione delle manovre anestesilogiche che prevedano la manipolazione delle vie aeree (ventilazione manuale con pallone auto-espandibile; ventilazione manuale con circuito di Mapleson; intubazione/estubazione oro/naso-tracheale; aspirazione faringo-tracheale, ecc.) deve essere eseguita con l'utilizzo degli adeguati DPI: filtro facciale FFP2/FFP3, protezione oculare (occhiali o visiera), guanti monouso, camice/grembiule monouso.

10. Operatori sanitari

- Gli operatori sanitari, impegnati nella gestione dei pazienti che accedono alla struttura sanitaria, debbono utilizzare gli adeguati DPI, per come indicati dalle fonti nazionali e sovranazionali e riportati nel documento "Indicazioni per il corretto utilizzo dei DPI nell'assistenza dei soggetti positivi CoViD-19 all'interno di aree amministrative, di degenza, ambulatori ospedalieri e del territorio, ambulanze o mezzi di trasporto".
- In un'ottica mirata alla prevenzione dell'epidemia e alla mappatura dei soggetti positivi, onde evitare che le strutture sanitarie si prestino a diventare luoghi di diffusione del contagio, tutti gli operatori, sebbene siano vaccinati, devono sottoporsi allo screening per la ricerca del SARS-CoV-2 mediante Tampone Antigenico rino-faringeo con cadenza bisettimanale

**3. Sensibilizzazione e promemoria per promuovere comportamenti corretti**

Le attività di sensibilizzazione per promuovere i comportamenti corretti vengono attuate mediante affissione, in tutte le aree della Casa di Cura, di poster predisposti e diffusi dall'Istituto Superiore di Sanità e dal Ministero della Salute.

A seguire alcuni esempi:

## COVID-19 COME COMPORTARSI UN CODICE PER OPERATORI SANITARI + SOCIOSANITARI

PER OPERATORI SANITARI + SOCIOSANITARI

I DPI sono importanti per la tua protezione, ma non sufficienti se non rispetti le misure di igiene (corretta gestione DPI, igiene mani, igiene respiratori di lavoro...)

**DPI E DIVISA PULITA**  
Indossare e rimuovere correttamente i DPI e lavare le mani subito dopo ogni turno di lavoro.

**SE PARLI**  
Indossare la mascherina chirurgica se parli con un altro operatore o con un familiare e a distanza ravvicinata.

**PAUSA**  
Programmare una pausa alimentare con un collega in un'altra stanza o in un altro edificio, non toccare nulla, non bere e non fumare durante la pausa.

**RIUNIONI**  
Evitare la partecipazione nei tutti i riunioni, se è necessaria, assicurarsi che tutti i partecipanti indossino la mascherina durante le riunioni di lavoro.

**IGIENE OPERATORE**  
Non essere asintomatico. Se non è possibile seguire una buona igiene personale, di indossare i guanti e di lavare le mani dopo ogni contatto.

**TOCCARSI**  
Evitare di toccare occhi, naso e bocca con le mani non lavate.

**SENZA DPI**  
Evitare di stare in contatto con gli operatori sanitari e i loro assistiti.

**IGIENE MANI**  
Lavare le mani con acqua e sapone o con un disinfettante a base alcolica. Evitare di toccare il viso, gli occhi, il naso e la bocca durante il passaggio da un paziente all'altro, tra una attività e l'altra, e prima di uscire dall'area di lavoro.

**DISATTENZIONE**  
Evitare di commettere distrazioni di sicurezza, come il consumo di cibo o di bevande, o di utilizzare il telefono mobile, o di utilizzare i social media, o di utilizzare i servizi di messaggistica.

**DUBBI?**  
Se hai dei dubbi, chiama il numero verde 1198 o il numero verde 1198/1198/1198.

**Ricordati: la distanza di sicurezza è di almeno 1 metro**

## QUANDO? I 5 momenti per l'igiene delle tue mani

L'igiene delle mani dev'essere praticata in tutte le occasioni indicate di seguito, indipendentemente dal fatto che vengano usati o meno i guanti.

## NUOVO CORONAVIRUS Dieci comportamenti da seguire

- 1 Lavati spesso le mani con acqua e sapone o con gel a base alcolica
- 2 Evita il contatto ravvicinato con persone che soffrono di infezioni respiratorie acute
- 3 Non toccarti occhi, naso e bocca con le mani
- 4 Copri bocca e naso con fazzoletti monouso quando starnutisci o tossisci. Se non hai un fazzoletto usa la piega del gomito
- 5 Non prendere farmaci antivirali né antibiotici senza la prescrizione del medico
- 6 Pulisci le superfici con disinfettanti a base di cloro o alcol
- 7 Usa la mascherina solo se sospetti di essere malato o se assisti persone malate
- 8 I prodotti MADE IN CHINA e i pacchi ricevuti dalla Cina non sono pericolosi
- 9 Gli animali da compagnia non diffondono il nuovo coronavirus
- 10 In caso di dubbi non recarti al pronto soccorso, chiama il tuo medico di famiglia e segui le sue indicazioni

## Previene le infezioni con la corretta igiene delle mani

Ministero della Salute

Lavare frequentemente le mani è importante, soprattutto quando si trascorrono molto tempo fuori casa, in luoghi pubblici. Il lavaggio delle mani è particolarmente importante in alcune situazioni, ad esempio:

**PRIMA DI**

- mangiare
- maneggiare o consumare alimenti
- somministrare farmaci
- medicare o toccare una ferita
- applicare o rimuovere le lenti a contatto
- usare il bagno
- cambiare un pannolino
- toccare un animale

**DOPO**

- aver tossito, starnutito o soffiato il naso
- essere stati a stretto contatto con persone ammalate
- essere stati a contatto con animali
- aver usato il bagno
- aver cambiato un pannolino
- aver toccato cibo crudo, in particolare carne, pesce, pollame e uova
- aver maneggiato spazzatura
- aver usato un telefono pubblico, maneggio soldi, ecc.
- aver usato un mezzo di trasporto (bus, taxi, auto, ecc.)
- aver soggiornato in luoghi molto affollati, come palestre, sale da asporto di ferrovie, aeroporti, cinema, ecc.

Il lavaggio delle mani ha lo scopo di garantire un'adeguata pulizia e igiene delle mani attraverso una azione meccanica. Per l'igiene delle mani è sufficiente il comune sapone. In assenza di acqua si può ricorrere ai cosiddetti igienizzanti per le mani (hand sanitizer), a base alcolica. Si ricorda che una corretta igiene delle mani richiede che si dedichi a questa operazione non meno di 40-60 secondi se si è operato per il lavaggio con acqua e sapone e non meno di 20-30 secondi se invece si è operato per l'uso di igienizzanti a base alcolica. Questi prodotti vanno usati quando le mani sono asciutte, altrimenti non sono efficaci. Se si usano frequentemente possono provocare seccatura della cute. In commercio esistono prodotti medico-chirurgici e biocidi autorizzati con azione battericida, ma bisogna fare attenzione a non abusarne. L'uso prolungato potrebbe favorire nei batteri lo sviluppo di resistenze nei confronti di questi prodotti, aumentando il rischio di infezioni.

Ministero della Salute  
Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali  
Ufficio 2  
Centro Stampa Ministero della Salute  
Finito di stampare nel mese di maggio 2020  
www.salute.gov.it

## con acqua e sapone

occorrono 60 secondi

- 1 Stappa bene le mani con l'acqua
- 2 Applica una quantità di sapone sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani
- 3 Friziona bene le mani palmo contro palmo
- 4 Friziona il pollice sinistro sopra il dorso destro intrecciando le dita tra loro e viceversa
- 5 Friziona il dorso della dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro
- 6 Friziona le mani palmo contro palmo avanti e indietro intrecciando le dita della mano destra incrociate con quella della sinistra
- 7 Friziona il pollice destro mantenendolo stretto nel palmo della mano sinistra e viceversa
- 8 Friziona ruotando avanti e indietro le dita della mano destra stretta tra loro sul polso sinistro e ogni per il polso destro
- 9 Friziona il polso ruotando avanti e indietro le dita della mano destra stretta tra loro sul polso sinistro e ogni per il polso destro
- 10 Scola accuratamente le mani con una salvietta monouso
- 11 Scola accuratamente le mani con una salvietta monouso
- 12 Usa la salvietta monouso per chiudere il rubinetto

## con la soluzione alcolica

occorrono 30 secondi

- 1 Versa nel palmo della mano una quantità di soluzione sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani
- 2 Friziona le mani palmo contro palmo
- 3 Friziona il pollice sinistro sopra il dorso destro intrecciando le dita tra loro e viceversa
- 4 Friziona bene palmo contro palmo con le dita intrecciate
- 5 Friziona il dorso della dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro
- 6 Friziona il pollice destro mantenendolo stretto nel palmo della mano sinistra e viceversa
- 7 Friziona ruotando avanti e indietro le dita della mano destra stretta tra loro sul polso della mano sinistra e viceversa
- 8 Friziona il polso ruotando avanti e indietro le dita della mano destra stretta tra loro sul polso sinistro e ogni per il polso destro
- 9 Una volta asciutte le tue mani sono pulite

## ALCUNE SEMPLICI RACCOMANDAZIONI PER CONTENERE IL CONTAGIO DA CORONAVIRUS

Ministero della Salute

LAVATI SPESSE LE MANI CON ACQUA E SAPONE O USA UN GEL A BASE ALCOLICA

EVITA CONTATTI RAVVICINATI MANTENENDO LA DISTANZA DI ALMENO UN METRO

NON TOCCARTI OCCHI, NASO E BOCCA CON LE MANI

EVITA LUOGHI AFFOLLATI

EVITA LE STRETTE DI MANO E GLI ABBRACCI FINO A QUANDO QUESTA EMERGENZA SARÀ FINITA

COPRI BOCCA E NASO CON FAZZOLETTI MONOUSO QUANDO STARNUTISCI O TOSSISCI. ALTRIMENTI USA LA PIEGA DEL GOMITO

SE HAI SINTOMI SIMILI ALL'INFLUENZA RESTA A CASA, NON RECARTI AL PRONTO SOCCORSO O PRESSO GLI STUDI MEDICI, MA CONTATTA IL MEDICO DI MEDICINA GENERALE, I PEDIATRI DI LIBERA SCELTA, LA GUARDIA MEDICA O I NUMERI REGIONALI

Ministero della Salute  
SALUTE.GOV.IT/NUOVOCORONAVIRUS

#### **4. Scelta dei DPI e Corretto utilizzo**

Per specifiche indicazioni si rinvia alla normativa vigente e alle procedure e protocolli vigenti.

#### **5. Incremento delle attività di Pulizia Ambientale**

Durante la pandemia di CoViD-19 sono adottate le seguenti disposizioni:

- Arieggiare di frequente i locali;
- Usare attrezzature diverse per pulire spazi frequentati dal pubblico e spazi per i dipendenti.
- Pulire frequentemente le superfici più toccate (almeno 2 volte al giorno nelle aree più frequentate e almeno 1 volta al giorno in tutte le restanti aree). Esempi di queste superfici sono 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%;

Si ritiene sufficiente l'uso di un detergente neutro per la pulizia di superfici in locali generali seguito da applicazione di disinfettanti a base di ipoclorito di sodio 0,1% o etanolo al 70%.

- La pulizia di servizi igienici pubblici, lavandini del bagno e servizi igienici utilizzati da più persone devono essere eseguiti con cura, utilizzando soluzioni a base di ipoclorito di sodio allo 0,1% di cloro attivo o altri prodotti virucidi autorizzati seguendo le istruzioni per l'uso fornite dal produttore;
- Il personale impegnato nella pulizia ambientale deve indossare i dispositivi medici e i DPI durante le attività di pulizia. L'utilizzo del set di DPI (es. uniforme - che viene rimossa e lavata frequentemente in acqua calda - e guanti) è sufficiente per la protezione durante la pulizia dei locali generali. 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 sezione 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;

#### **5. Modulistica di Registrazione**

- ✚ CONSENSO INFORMATO TAMPONE ANTIGENICO COVID-19
- ✚ QUESTIONARIO COVID-19
- ✚ RICHIESTA TAMPONE COVID-19
- ✚ REGISTRO ACCESSO FORNITORI
- ✚ REGISTRO ACCESSO VISITATORI
- ✚ SCHEDE DI SORVEGLIANZA SANITARIA COVID-19
- ✚ PATTO DI CONDIVISIONE RISCHIO SARS-n-CoV-2 FAMILIARI-VISITATORI-ALTRI SOGGETTI LEGITTIMATI

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

|   |   |
|---|---|
| <b>REFERENTE REGIONALE</b>  | CANANZI (Servizio 7 “Farmaceutica” – DPS)<br>PROIA (Area 2 Controllo di Gestione S.S.R. – DPS)<br>Altri Referenti: Servizi 4, 8 e 9 del DASOE; Servizi 4, 8 del DPS   |
| <b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2022</b> | Scheda - Check List n. 143, n. 144, n. 145, n. 146, n. 149, N.150 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 41)<br>Scheda - Check List n. 160-1 (Rif. PanFlu Naz. Pag. 90)<br>Scheda - Check List n. 160 , N. 162 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 46)   |
| <b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>  | <p>La procedura qui di seguito riportata e avente per oggetto quanto sopra indicato, è relativa alla FASE PANDEMICA.<br/>(Nota: si rimanda il lettore alla consultazione delle PROCEDURE RIFERITE ALLA MEDESIMA area di intervento per le fasi interpandemica e di allerta pandemica )</p> <p>Il Gruppo di Lavoro identificato è composto da:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gruppo Tecnico di coordinamento e Monitoraggio del Piano e della Strategia di contrasto dell’Antibiotico resistenza a livello regionale di cui al DA 1162/18 e s.m.i.;</li> <li>• Tavolo Tecnico regionale composto dai Servizi 4, 8 e 9 – DASOE, Servizi 4, 7, 8 e Area 2 DPS;</li> <li>• Centrale Unica di Committenza e referenti degli Hub regionali e dei Dipartimenti del Farmaco delle ASP..</li> </ul> <p>In fase pandemica, gli antivirali giocano un ruolo per la prevenzione e terapia fino all’arrivo del vaccino, mentre la campagna vaccinale, diventa lo strumento principale per ridurre la circolazione del virus pandemico.</p> <p>Inoltre, diventa essenziale avviare un percorso di gestione delle operazioni di prescrizione, distribuzione, somministrazione e monitoraggio della sicurezza dei farmaci antivirali.</p> <p>Le AZIONI A LIVELLO REGIONALE prevedono la creazione di procedure per:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• stratificazione della popolazione e identificazione dei fragili;</li> <li>• distribuzione sul territorio regionale farmaci, vaccini e DPI;</li> <li>• potenziamento delle attività di Farmacovigilanza;</li> <li>• recepimento di strategie aggiornate sulla base di nuove scoperte o di raccomandazioni in materia di sanità pubblica.</li> <li>• produzione di note e/o documenti tecnici da parte dei tavoli tecnici;</li> </ul> <p>Relativamente alle AZIONI A LIVELLO di AO E ASP ,:</p> <p>le Aziende Sanitarie provvederanno a gestire tutte le attività connesse ad acquisto, stoccaggio e distribuzione di farmaci, vaccini e DPI alle Strutture Sanitarie di propria pertinenza;<br/>i siti di stoccaggio dovranno costantemente garantire la reperibilità di farmaci, vaccini e DPI nonché</p> |

assicurare la regolare verifica del consumo, delle scorte e della data di scadenza dei prodotti in giacenza;

i siti di stoccaggio dovranno inoltre rispettare i requisiti strutturali e microclimatici e, ove necessario, devono essere dotati di frigoriferi;

il trasporto dovrà avvalersi di mezzi idonei (se necessario refrigerati) in base ad un piano di distribuzione appositamente strutturato. Per il trasporto di farmaci e vaccini dovranno essere garantite condizioni di sicurezza adeguate, di concerto con i responsabili della pubblica sicurezza a ciò eventualmente delegati;

le Aziende Sanitarie, attraverso l'attività svolta dai Responsabili Locali di Farmacovigilanza, avranno cura di raccogliere e inserire sulla Rete Nazionale di Farmacovigilanza delle segnalazioni di Reazione Avversa da Farmaci e Vaccini identificate.

**Per i farmaci gestiti dagli Hub regionali**, si riporta di seguito la **procedura operativa** da adottare per la richiesta e lo smistamento dei medicinali soggetti a gestione mediante Hub:

- per ogni paziente da sottoporre a terapia, il medico della struttura richiedente effettua la richiesta del farmaco al Servizio di Farmacia della propria Azienda Sanitaria;
- il Servizio di Farmacia, ricevuta la richiesta del medico, provvede ad inoltrare tempestivamente la comunicazione (a mezzo e-mail) all'Hub di riferimento ai fini dell'approvvigionamento;
- l'Hub provvede alla consegna del farmaco alla struttura richiedente, compatibilmente con le scorte disponibili l'Hub. Il ritiro del prodotto è da considerarsi a carico della struttura richiedente;
- il Servizio di Farmacia della struttura richiedente eroga il farmaco e comunica (a mezzo e-mail) all'Hub di riferimento, l'avvenuta dispensazione ai fini del monitoraggio dei quantitativi di farmaco forniti e per le eventuali successive consegne.

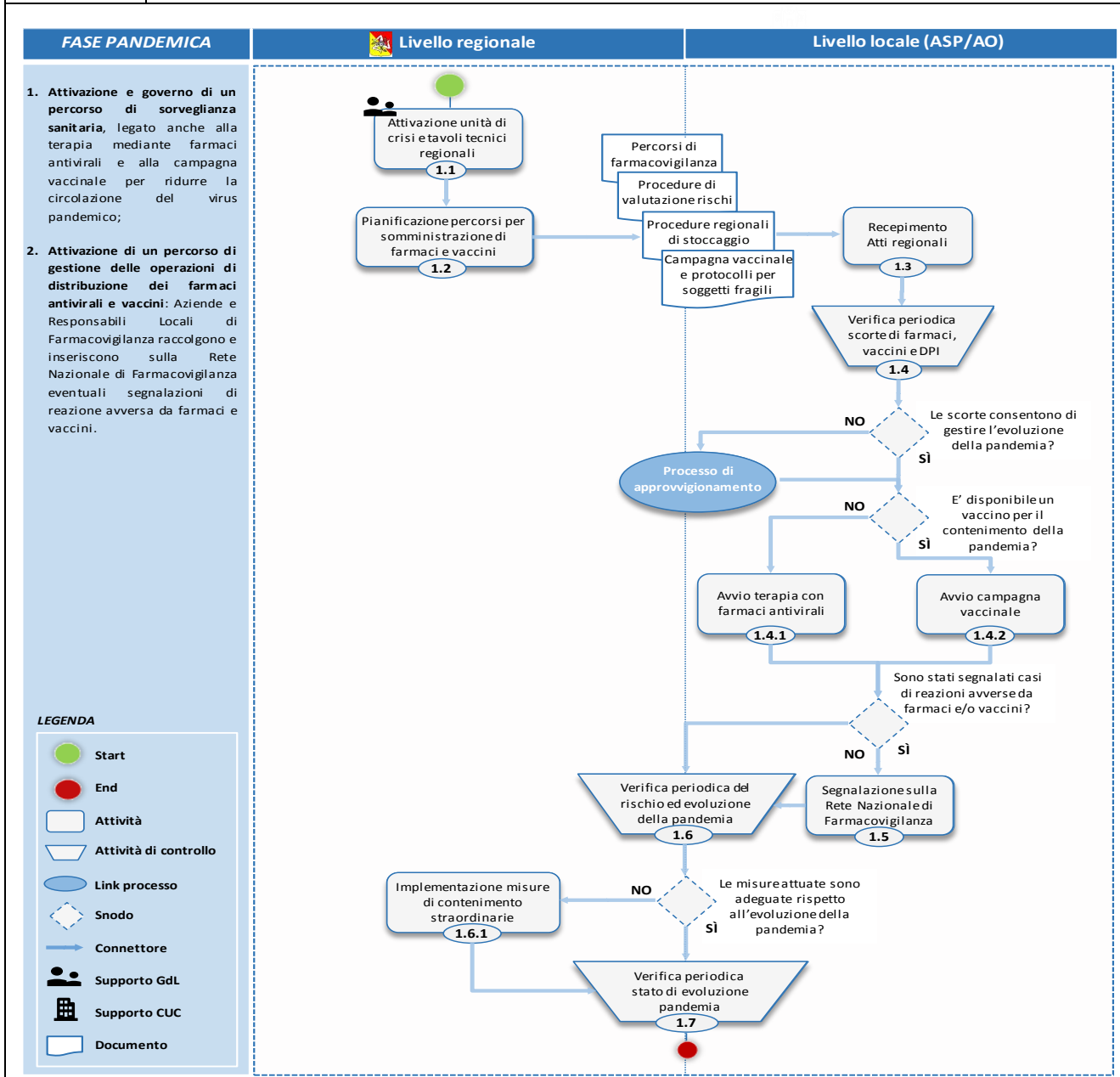
**Per i medicinali importati dall'estero** valgono le specifiche disposizioni fornite dall'Agenzia Italiana del Farmaco alle quali le Aziende Sanitarie della Regione dovranno attenersi.

Nei casi in cui l'AIFA dovesse richiedere la centralizzazione delle procedure di raccolta dei fabbisogni e di consegna dei medicinali importati dall'estero, la gestione verrà effettuata dai due Hub individuati dalla Regione e precedentemente descritti.

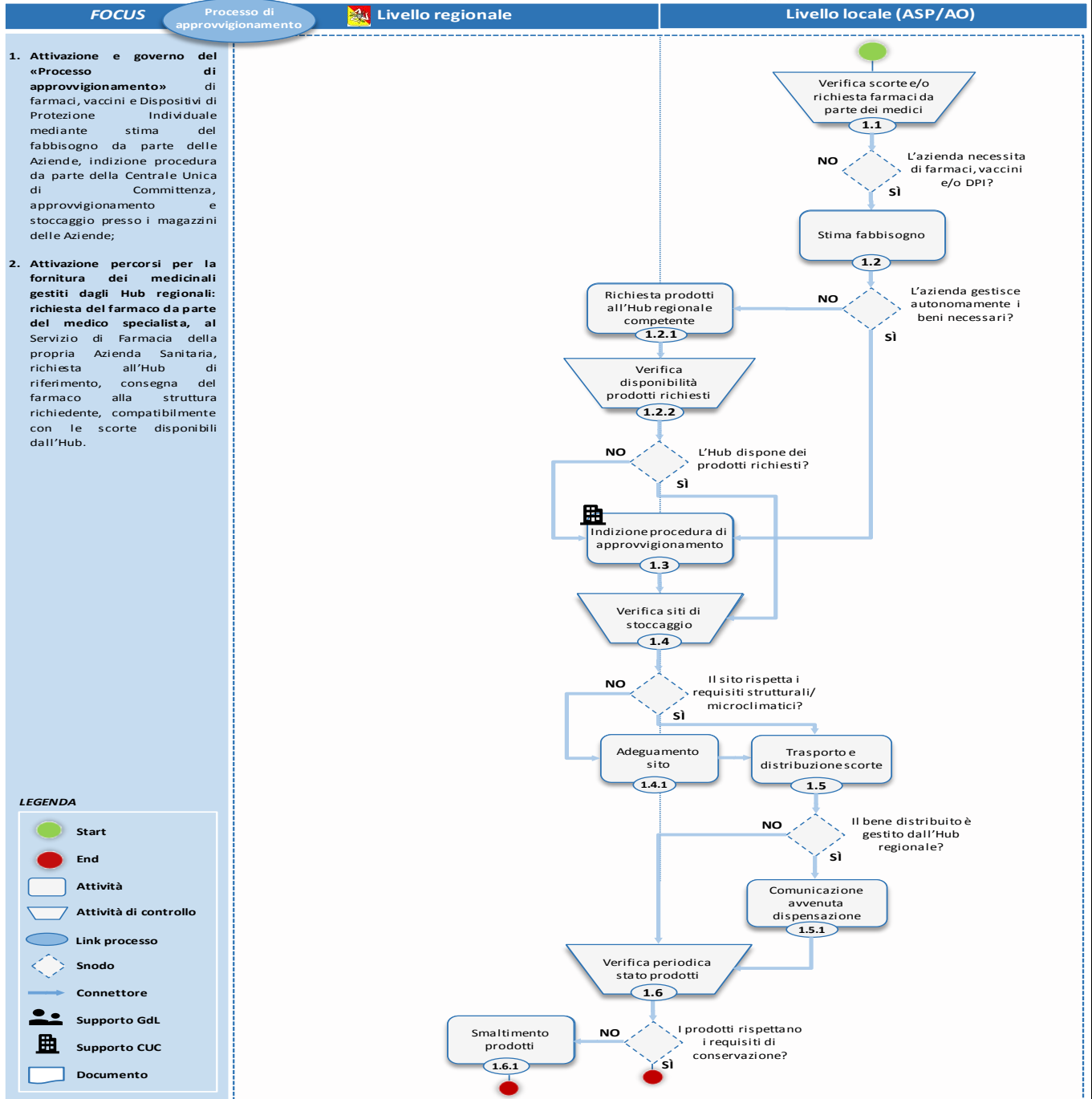
In tali casi gli Hub, con il coordinamento degli Uffici dell'Assessorato della Salute, attiveranno una procedura che prevede la raccolta e l'invio dei fabbisogni regionali di ciascun prodotto all'Agenzia Italiana del Farmaco. Si occuperanno inoltre dello stoccaggio e della distribuzione degli stessi alle Aziende Sanitarie richiedenti.

Gli Hub saranno inoltre tenuti ad assicurare la regolare verifica del monitoraggio dei consumi, delle scorte e della data di scadenza dei prodotti in giacenza.

Figura 1 : Flow Chart Fase Pandemica







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

|   |   |
|---|---|
| <b>REFERENTE REGIONALE</b>  | LA PLACA (DPS-Servizio 8- Programmazione Territoriale)  |
| <b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2022</b> | Scheda - Check List n. 160-1 (Rif. PanFlu Naz. Pag. 90)   |
| <b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>  | <p>La Regione Siciliana istituisce uno specifico gruppo di lavoro (GDL) regionale permanente, coordinato dal Centro Regionale Qualità laboratori, per la definizione dei criteri per le analisi di laboratorio e la diagnostica avanzata e la raccolta di campioni.</p> <p>I criteri saranno legati alla riorganizzazione della rete di diagnostica.</p> <p>La raccolta dei campioni dovrà assicurare:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● idoneità del prelievo alle specifiche indagini da effettuare e quindi in primis dispositivi di prelievo/raccolta funzionale alle specifiche metodologie di analisi a cui sono destinati e compatibili con la specifica strumentazione che verrà utilizzata;</li> <li>● garanzia di corretta e tracciabile associazione tra campione, soggetto campionato, campionatore, luogo, scopo e tempi del prelievo/raccolta;</li> <li>● dispositivi di prelievo standard ed ausili di campionamento (trova vene, etc) per ridurre l'impatto sul paziente/soggetto campionato;</li> <li>● punti di prelievo/raccolta centralizzati, informatizzati per la tracciabilità dei dati, dotati di LIS, e possibilmente con a disposizione sistemi di dispensazione automatica delle provette/dispositivi per un corretto ed idoneo prelievo/raccolta.</li> </ul> <p>Il trasporto dei campioni dovrà assicurare:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● la conservazione delle caratteristiche chimico fisiche del materiale da analizzare e la compatibilità;</li> <li>● tracciabilità dei tempi delle temperature e del percorso effettuato;</li> <li>● la condivisione dei dati di tracciabilità con tutti i sistemi informatici in uso.</li> </ul> |
| <b>DIAGRAMMA DI FLUSSO PROCEDURA</b>                                | Non previsto.   |

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

|   |   |
|---|---|
| <b>REFERENTE REGIONALE</b>  | LA PLACA (DPS-Servizio 8- Programmazione Territoriale)  |
| <b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2022</b> | Scheda - Check List n. 160-1 (Rif. PanFlu Naz. Pag. 90)   |
| <b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>  | <p>La Regione Siciliana istituisce uno specifico gruppo di lavoro (GDL) regionale, coordinato dal Centro Regionale Qualità laboratori, per l'emanazione di una <b>linea guida regionale</b> che, a partire dalle linee guida dell'OMS (Guidelines on regulations for the transport of InfectiousSubstances, 2005)e delle più rilevanti linee di indirizzo nazionali per il trasporto di materiale biologico, integri le indicazioni via via succedutesi da parte dell'ISS e dell'OMS durante la pandemia e le contestualizzi nel territorio della Regione.</p> <p>Il GDL regionale sarà permanente consultabile sia in fase interpandemica, per la revisione delle linee operative anche in base allo sviluppo della rete, sia durante a fase pandemica, a supporto del SSR.</p> <p>Sono destinatari delle linee di indirizzo tutti i sanitari direttamente coinvolti nelle operazioni di prelievo del materiale biologico, gli operatori coinvolti nella gestione dell'urgenza-emergenza quelli dell'assistenza primaria (MMG, PLS, Medici di continuità assistenziale, infermieri di Famigli e di Comunità operanti nelle case di comunità); gli operatori delle strutture residenziali e quelli eroganti l'assistenza domiciliare; gli operatori ospedalieri; la rete laboratoristica regionale pubblica e privata, in corso di rimodulazione ai sensi dell'art.29 del DL 73/2021 convertito in legge 23 luglio 2021, n. 106. Le modalità di raccolta e trasporto sicuro di campioni respiratori e di sangue, sono naturalmente strettamente dipendenti e legati alle indagini di laboratorio a cui sono destinati. Spesso le indagini da effettuare sono poi strettamente dipendenti dalla tipologia di strumentazione e dispositivi di cui la rete diagnostica dispone. Pertanto il GDL dovrà, a seconda della tipologia di rischio chimico biologico da affrontare e dell'incidenza sulla popolazione, partire dalla distribuzione delle apparecchiature sul territorio per poi individuare o conoscere le specifiche, idonee e contestuali indagini diagnostiche da erogare. I protocolli per la raccolta saranno così mirati alle reali esigenze del momento ed alla strutturazione della rete diagnostica sul territorio.</p> <p>I protocolli per il trasporto saranno legati alla rete di distribuzione che sarà ridefinita con il piano di riorganizzazione ed ammodernamento della rete laboratoristica.</p> <p>Per garantire che i protocolli siano resi disponibili ed applicati in tutte le strutture sanitarie, saranno oggetto di specifiche circolari e resi disponibili per il download continuo dal sito ufficiale <a href="https://crq.regione.sicilia.it">https://crq.regione.sicilia.it</a>.</p> |
| <b>DIAGRAMMA DI FLUSSO PROCEDURA</b>                                | Non previsto.   |

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

|  |   |
|--|---|
| REFERENTE REGIONALE  | MAISANO (Sistemi Informativi-Area Interdipartimentale 4-DPS )   |
| RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2022 | Scheda - Check List N. 30 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 8)<br>Scheda - Check List n.6 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 8)<br>Scheda - Check List n. 160-1 (Rif. PanFlu Naz. Pag. 90)   |
| DESCRIZIONE PROCEDURA /DOCUMENTAZIONE                        | <p><b><u>Sistema di sorveglianza Web-Based Integrato Regionale per la Gestione della Emergenza sanitaria ("SIRGES")</u></b></p> <p>L'obiettivo di uno strumento con tale architettura è :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Supportare gli operatori sanitari nella <b>presa in carico, cura e sorveglianza attiva della popolazione</b>. Sia in fase pre-allerta che in fase pandemica. Con la possibilità di usufruire di strumenti operativi che agevolino la trasmissione e condivisione del dato in sicurezza e secondo normative vigenti.</li> <li>- <b>Informare e indirizzare i cittadini verso una consapevolezza dei comportamenti e percorsi specifici da adottare in base alla loro sintomatologia</b>, così da limitare ulteriormente il contagio.</li> <li>- Svolgere <b>attività remota di monitoraggio del paziente</b>, per fornire assistenza continuativa ai cittadini in isolamento e quarantena, che non necessitano necessariamente di ricovero (es: supporto psicologico, consulto di tipo sanitario, etc.) .</li> <li>- Instaurare <b>forme di cooperazione interaziendali e interistituzionali</b> riducendo gli errori da trasmissione del dato e la sua conseguente dispersione, migliorando così tempi e qualità della presa in carico del paziente ( 112/118, Comuni, PC, MMG, PLS, Aziende Ospedaliere, ASP, etc. ) ed armonizzando le procedure poste in essere da ciascuno di questi operatori, così da poter migliorare prestazioni ed efficienza ( es: scambio di best practice, etc. ).</li> <li>- Creare un <b>Big Data che permetta elaborazioni di nuovi studi e processi decisionali per situazioni in continua evoluzione</b>, in base agli andamenti epidemiologici dei contagi e in correlazione ai percorsi da intraprendere su come innalzare e migliorare i livelli di cura erogati alla popolazione.</li> <li>- Generare uno <b>snodo informativo su cloud</b>, a norma, tra tutti i sistemi informatici, emergenziali e non, al fine di <b>correlare dati e operatività territoriale</b>, facendo tesoro dei dati già raccolti e delle best practice già in atto. Nell'ottica non di sostituire, ma di integrare e interconnettere.</li> <li>- 10territorio.</li> <li>- <b><u>Tracciabilità del dato in tutto il suo processo</u></b>, garantendo l'integrità dello stesso ed una fluidità di processo senza passaggi ripetitivi e ridondanti a rischio di errore.</li> <li>- <b><u>Elaborazione e gestione automatizzata del flusso informativo.</u></b></li> <li>- Integrazione e trasmissioni dati con i sistemi già esistenti e con quelli emergenziali.</li> </ul> |

A tal fine il sistema proposto dalla Regione siciliana è **SIRGES**, acronimo di “Sistema Integrato Regionale Gestione Emergenza Sanitaria”, che soddisfa quanto richiesto dal PanFlu in quanto l’architettura del sistema si caratterizza per essere un **Sistema di Sorveglianza Web-Based**.

Qui di seguito i dettagli in merito .

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



REGIONE SICILIANA

username

password

LOGIN

CLICCA QUI PER IL RECUPERO DELLA PASSWORD

XDISCOVERY-SERVICE V.3.9.0

SIRGES

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

Il flusso informativo deve essere progettato per poter gestire in potenza un impatto pandemico che possa coinvolgere intere popolazioni cittadine, indipendentemente dalle loro popolazioni residenti, con conseguenti potenziali centinaia di segnalazioni giornaliere.

I vantaggi di un approccio integrato sono legati a migliorare:

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

- *la sicurezza del dato sanitario.*

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

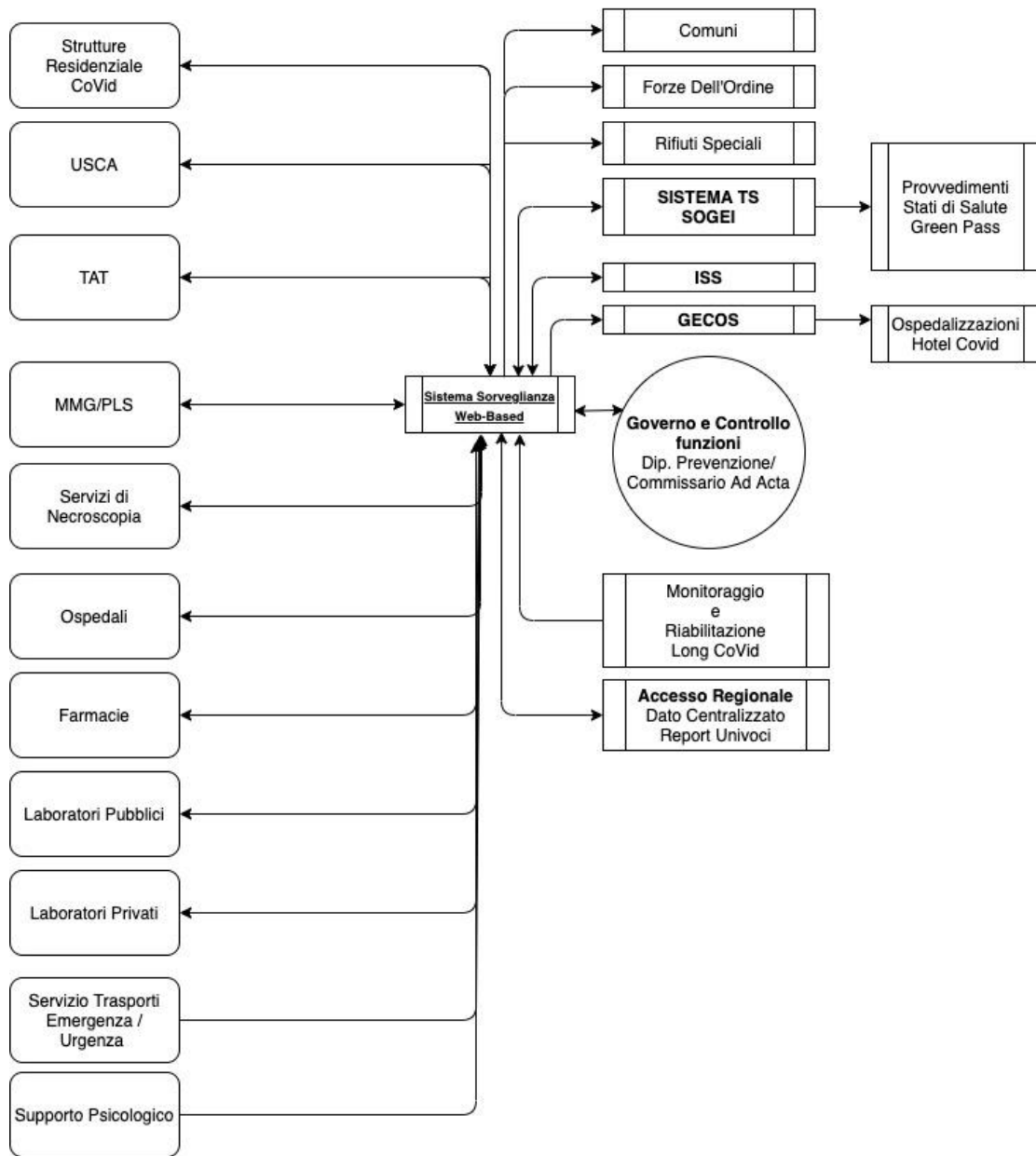
- supportare gli operatori sanitari nella **presa in carico, cura e sorveglianza attiva della popolazione**. Sia in fase pre-allerta che in fase pandemica. Con la possibilità di usufruire di strumenti operativi che agevolino la trasmissione e condivisione del dato in sicurezza e secondo normative vigenti.
- **Informare e indirizzare i cittadini verso una consapevolezza dei comportamenti e percorsi specifici da adottare in base alla loro sintomatologia**. Così da limitare ulteriormente il contagio.
- **Attività remota di monitoraggio del paziente**, per fornire assistenza continuativa ai cittadini in isolamento e quarantena, che non necessitano necessariamente di ricovero (es: supporto psicologico, consulto di tipo sanitario, etc.) .
- instaurare **forme di cooperazione interaziendali e interistituzionali** riducendo gli errori da trasmissione del dato e la sua conseguente dispersione, migliorando così tempi e qualità della presa in carico del paziente ( 112/118, Comuni, PC, MMG, PLS, Aziende Ospedaliere, ASP, etc. ). Armonizzando le procedure poste in essere da ciascuno di questi operatori, così da poter migliorare prestazioni ed efficienza ( es: scambio di best practice, etc. ).
- Creazione di un **Big Data che permetta elaborazioni di nuovi studi e processi decisionali per situazioni in continua evoluzione**, in base agli andamenti epidemiologici dei contagi e in correlazione ai percorsi da intraprendere su come innalzare e migliorare i livelli di cura erogati alla popolazione.
- Generare uno **snodo informativo su cloud**, a norma, tra tutti i sistemi informatici, emergenziali e non, al fine di **correlare dati e operatività territoriale**, facendo tesoro dei dati già raccolti e delle best practice già in atto. Nell'ottica non di sostituire, ma di integrare e interconnettere.

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

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

- Integrazione e trasmissioni dati con i sistemi già esistenti e con quelli emergenziali.

### Flusso Previsionale Dati



Il sistema in piena operatività gestirà la co-presenza di diversi servizi così, attualmente, previsti:

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

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

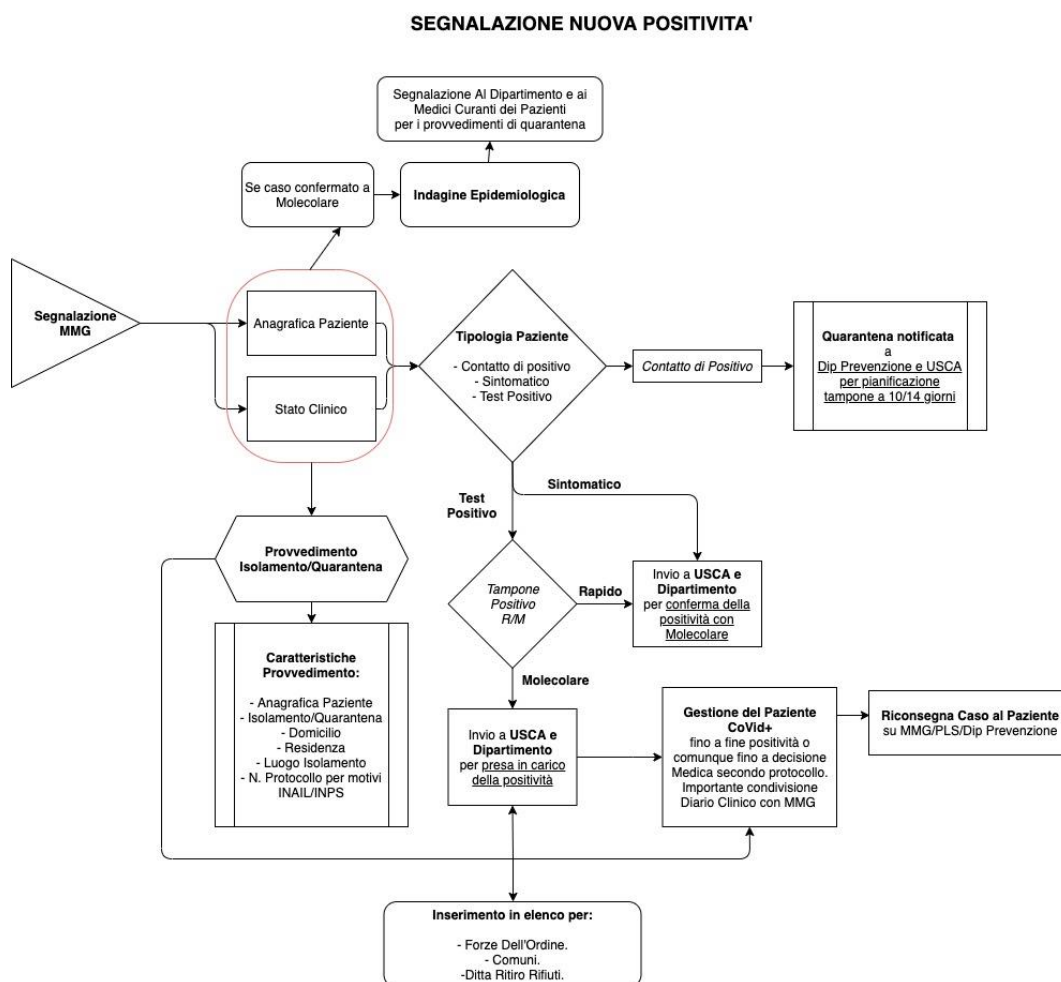
- Le **Aziende Sanitarie Provinciali** fungendo da nodo strutturale per il monitoraggio del dato dal punto di vista sia operativo che epidemiologico attraverso i Dipartimenti di Prevenzione e le Strutture Commissariali che coordinano gli aspetti emergenziali sanitari sul territorio devono poter accedere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

Attraverso i loro account potranno, se:

- Medici del Dipartimento di Prevenzione: monitorare le eventuali nuove positività sul territorio, verificare cluster collegati all'interno delle comunità, affidare alle USCA i casi da seguire presso i domicili, attivare i servizi di trasporto presso le strutture ospedaliere o trasferimenti tra strutture di ricovero ( RSA Covid, Hotel CoVid, etc.) e i domicili. Allertare MMG/PLS sui loro assistiti. Emettere provvedimenti di Isolamento/Quarantena. Emettere certificati di guarigione comunicando direttamente al sistema TS/SOGEI nazionale.
- USCA: prendere in carico i pazienti segnalati dai medici dei Dipartimenti di Prevenzione o dai MMG/PLS, monitorare gli esiti dei tamponi dei propri assistiti, gestire la sorveglianza attiva dei pazienti isolati dalla comunità e allo stesso tempo condividere la cartella clinica con MMG/PLS ed eventuale reparto ospedaliero in caso di ricovero, fino a guarigione o decesso.
- **I MMG/PLS** potranno accedere al sistema attraverso account dedicato per segnalare all'ASP e/o alle strutture commissariali, eventuali casi da attenzionare e seguire sul territorio, con un dettaglio informativo anche sul contacttracing, luogo di sospetta infezione, emissione provvedimento contumaciale invio ad usca in condivisione del follow clinico fino a guarigione e rilascio del certificato di guarigione o optando per eventuale richiesta di ricovero da far pervenire tramite sistema alle strutture sanitarie di destinazione o eventuale decesso del paziente. Questa metodica abbattendo l'utilizzo delle mail e moduli cartacei riduce la possibilità di errore e permette la gestione di grandi afflussi informativi anche in fase di picco pandemico, conformando allo stesso tempo informazioni normalizzate all'interno del DB delle segnalazioni del Sistema Integrato Regionale Emergenza



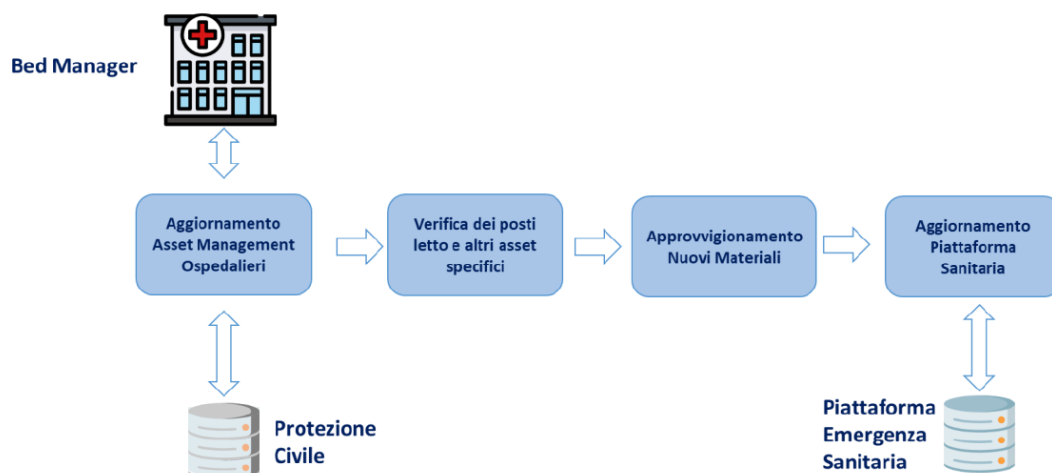
Sanitaria. Aspetto di primaria importanza nel caso di piccole e grandi comunità che debbano essere gestite in breve tempo a causa di agenti virali ad elevata diffusione.



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

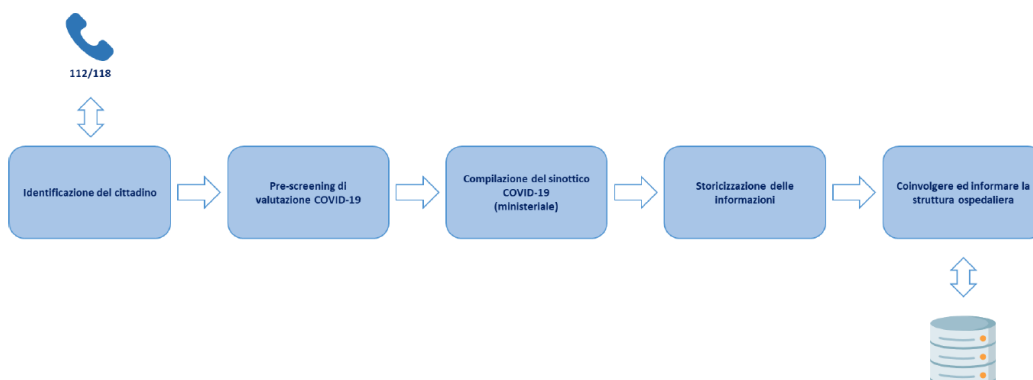
- Le **Strutture Sanitarie di Ricovero** possono inserire a sistema, il sospetto o confermato paziente infettivo pervenuto autonomamente o trasportato dal sistema di emergenza/urgenza, raggiungendo così in modo sincrono le ASP per il monitoraggio epidemiologico, il MMG/PLS per la condivisione delle attività cliniche e comunicando con sistema di Emergenza/Urgenza ed eventuale USCA sul territorio in caso di dimissione al domicilio per risoluzione di patologia che ha richiesto il ricovero non di natura infettiva, ma che allo stesso tempo non ha concluso il ciclo dell'agente virale (es: CoVid). Inoltre dovranno aggiornare lo stato di salute dei pazienti ricoverati, in modo da garantire, tramite sistema, la continua informazione del MMG/PLS e delle ASP. La piattaforma potrà interfacciarsi con sistemi di analisi

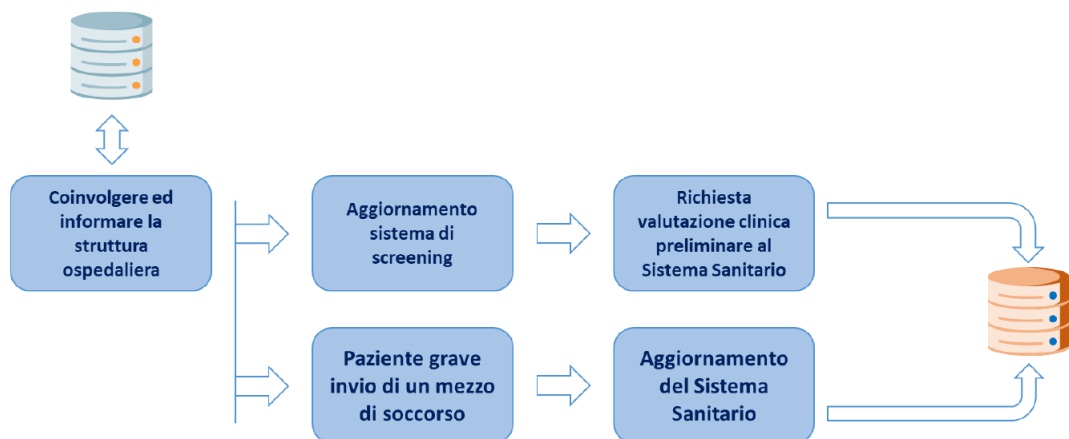
dei dati ( Big Data ) e di supporto decisionale, permettendo di fornire alle fasi di accompagnamento alla dimissione del paziente, la gestione dello stesso in modalità di “teleassistenza”.



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

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





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

- **Servizi di Necroscopia** accedendo al sistema potranno integrare il dato a verifica delle cause di morte del paziente e/o in ogni caso se presente patologia infettiva, non necessariamente causa di decesso e così contribuire in modo fondamentale ad innalzare il livello di completezza del DB e delle informazioni da fornire ai sistemi nazionali.
- **Laboratori Pubblici, Privati e Farmacie** ognuno per i test di propria competenza, una volta accreditati sulla rete regionale, possono accedere al sistema per inserire i dati in merito alla popolazione e di conseguenza dei cittadini testati. La notifica di eventuali positività perverrà direttamente alle ASP e Strutture Commissariali di pertinenza per i provvedimenti di isolamento e le opportune assegnazioni a USCA, mentre ai MMG/PLS perverrà esito e avvio del percorso con le USCA. Anche lo stesso MMG/PLS potrà provvedere all'emissione del provvedimento e presa in carico per tramite delle USCA territoriali. In sintesi:
  - Prescrizione: Dipartimento di Prevenzione, USCA, struttura di ricovero.
  - Processazione: Laboratorio di Biologia molecolare.
  - Notifiche: a struttura di Prescrizione, MMG/PLS e Paziente.
- Il **Supporto Psicologico**, su segnalazione del paziente stesso o dell'operatore sanitario che segue il paziente, potrà fornire consulenze, supporto in remoto raccogliendo informazioni importanti per erogare una migliore prestazione sanitaria al cittadino e per curarlo nella sua completezza anche durante i periodi di isolamento/quarantena. Condivisione del dato e delle necessità sulla cartella condivisa con USCA e MMG/PLS. Servizio implementabile con figure come Educatori e Assistenti Sociali per integrare l'assistenza ai nuclei familiari isolati.
- La **Protezione Civile** potrà estrapolare la lista dei pazienti affetti, non ricoverati, dimessi da trasmettere per i suoi scopi istituzionali.

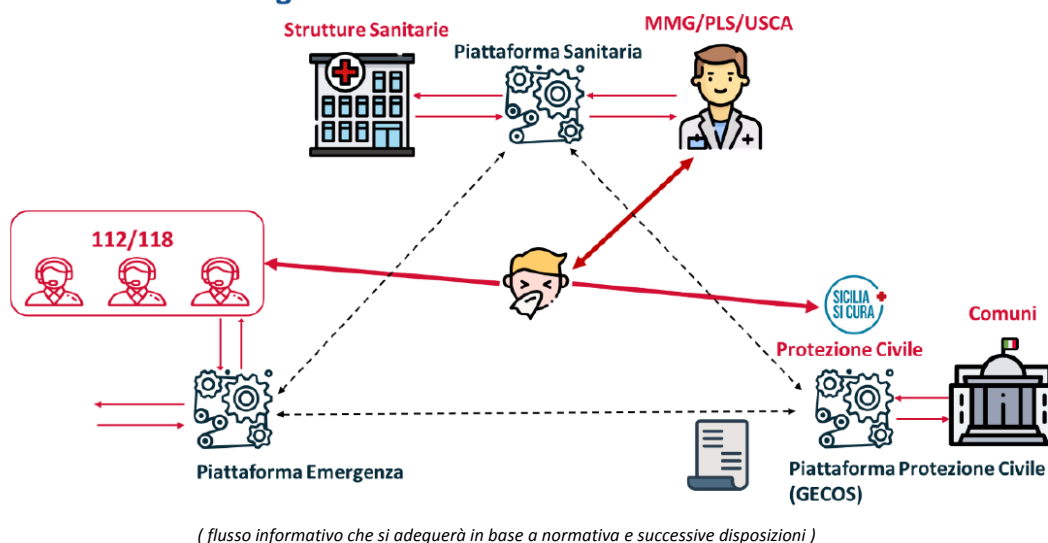
- I **Comuni** riceveranno le proposte di ordinanze di isolamento per le varie zone e i numeri riguardanti le positività presenti sul territorio per le attività di competenza dello stesso.
- Le **Forze dell'Ordine** hanno la possibilità di visualizzare a sistema lo stato degli isolamenti domiciliari e monitorare sul rispetto delle disposizioni messe in essere dalle autorità sanitarie territoriali.



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

- **G.E.C.O.S.** acquisisce la possibilità di conoscere il dettaglio sul numero assoluto del numero di letti disponibile, locazione, tipologia di reparto, provenienti direttamente anagrafiche dei pazienti caricati dai **Bed Manager** su S.I.R.G.E.S. così da conoscere l'ordine del valore assoluto considerato e valutato.

## Sistema Integrato Regionale Gestione Emergenza Sanitaria

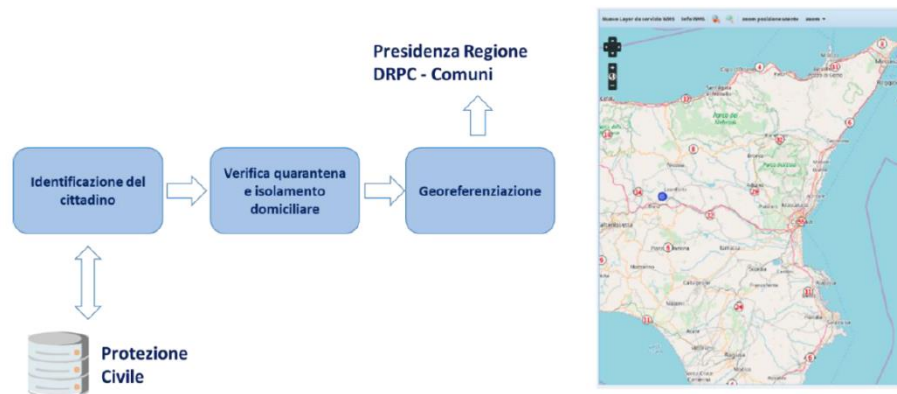


Il sistema che funge da collettore per i dati aggregati provenienti da tutti gli operatori coinvolti e che può essere implementato ad altri qualora necessario, serve ad agevolare l'operatore di salute pubblica nel ricevere e seguire il caso con solamente uno strumento che possa integrare tutte le funzioni necessarie dalla segnalazione, alla presa in carico, eventuale ospedalizzazione e infine guarigione o decesso.

Preservando così l'integrità del percorso di cura del paziente e la trasmissione del dato agli organi competenti per gli adempimenti di competenza di ciascuno ed elaborazione di report dedicati completi di geolocalizzazione:

- **Comuni:**
  - Autorità Sanitaria territoriale che deve essere informata sulla numerosità e presenza di cittadini positivi al patogeno per poter organizzare ritiro rifiuti e controllo delle aree di pertinenza in collaborazione con le Prefetture e Forze dell'Ordine.
- **Prefettura:**
  - Autorità deputata ad assicurarsi che i cittadini riscontrati positivi alla ricerca del SARS-CoV2 rispettino gli adempimenti contumaciali in merito ad isolamenti e quarantene a loro carico, rilasciati da MMG/PLS nell'ambito dei propri assistiti e dalle ASP per pertinenza territoriale.
- **Sistema TS/SOGEI:**
  - per la corretta e puntuale comunicazione delle positività riscontrate ed attribuzione di codifiche univoche a livello nazionale (CUN) per l'interfaccia con fascicoli sanitari e app immuni.
- **Sistema di Sorveglianza ISS:**

- sistema per la sorveglianza sulle patologie infettive di interesse pubblico che registra puntualmente dei campi specifici su cui il sistema di sorveglianza web-based è costruito per incrementare la congruità dei dati raccolti e richiesti. I dati all'interno dello stesso seguono i campi necessari per il flusso informativo di sorveglianza dell'Istituto Superiore di Sanità e sono alimentati dall'aggregazione dei dati operativi del singolo operatore sul territorio.
- **Sistema Raccolta Rifiuti:**
  - Le società deputate alla raccolta rifiuti speciali accedendo al sistema potranno prelevare lista degli indirizzi dei pazienti positivi suddivisa per municipalità, migliorando in tempi utili la raccolta degli stessi rifiuti.
- **Report e Mappatura dell'Epidemia:**
  - Attraverso il consolidamento del DB e delle informazioni in esso contenute sarà possibile elaborare in modalità Open Data per le autorità e per la popolazione, ove richiesto, una reportistica mirata comprendente tutti i dati che affluiscono all'interno del **Sistema Integrato Regionale Gestione Emergenza Sanitaria**. La reportistica su numero contagi, numero guariti, numero di terapia intensiva, numero asintomatici, diffusione del contagio, potrà essere correlata alla mappatura sul territorio fornendo così un sistema di Georeferenziazione sulle zone più colpite e quelle da attenzionare maggiormente. Tutte le attività di reportistica ed invio dati dovranno essere approvate nella loro formulazione dal Dipartimento Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico e formulate in modo che il Dipartimento abbia sempre il controllo e la gestione del Dato.



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

#### **Gestione Test di Laboratorio**

I test di laboratorio siano essi rapidi o molecolari sono inseriti a sistema in modo univoco, secondo account personali degli operatori abbinati a ciascuna struttura abilitata e operante sul territorio, tracciato e monitorato, dal momento della raccolta del dato, da parte del produttore dello stesso sia esso medico o altra figura abilitata alla esecuzione ed elaborazione del test, fino alla trasmissione al sistema SOGEI/TS. In modo "chiuso" permettendo il cambio e notifica di errore solamente per un

|                                   |   |
|-----------------------------------|---|
|                                   | <p>arco di tempo limitato (non superiore alle 12h come da specifiche SOGEI). Cambio che deve essere in ogni caso notificato dal sistema al DASOE e al Dipartimento di Prevenzione competente sul territorio per le opportune trasmissioni e monitoraggi per la riduzione dell'errore.</p> <p><b>Sistema di Notifica Al Paziente</b> ( da discutere )</p> <p>Sistema integrato di informativa al paziente attraverso mail ed sms mirati per informare il cittadino contagiato sugli atteggiamenti da tenere, i percorsi da seguire, oltre che l'eventuale esito del test molecolare.</p> <p><b>App-Mobile</b> ( da discutere )</p> <div data-bbox="746 622 1029 891" style="text-align: center;"> </div> <p>l'applicativo mobile nasce come appendice funzionale del Sistema Integrato Regionale Gestione Emergenza Sanitaria. Attraverso esso il paziente potrà:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Registrarsi sul sistema e andare a popolare ulteriormente il DB del sistema e integrarsi con eventuali informazioni sanitarie già presenti.</li> <li>- Tamponi: verificare lo stato di tamponi in attesa di esito.</li> <li>- Monitoraggio: essere monitorato giornalmente in caso di isolamento/quarantena attraverso la compilazione di questionari o inserimento di dati ( temperatura, saturazione, etc.)</li> <li>- Ricevere notifiche e rimanere informato da parte delle Autorità Sanitarie Competenti per territorio o da parte della Regione.</li> <li>- Essere intervistato per studi sui servizi sanitari erogati, in funzione di migliorare gli stessi.</li> </ul> <p><b>Registro operazioni</b></p> <p>Ogni accesso, ricerca ed operazione sul sistema viene puntualmente monitorata e registrata da SIRGES per tenere traccia di qualsiasi cambio intenzionale o accidentale possa avvenire al suo interno.</p> |
| <p><b>DIAGRAMMA DI FLUSSO</b></p> | <p>VEDI SOPRA</p>   |

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

**6.4.1 PROCEDURA OPERATIVA SULLA VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE STAGIONALE E SULLA VACCINAZIONE PANDEMICA**

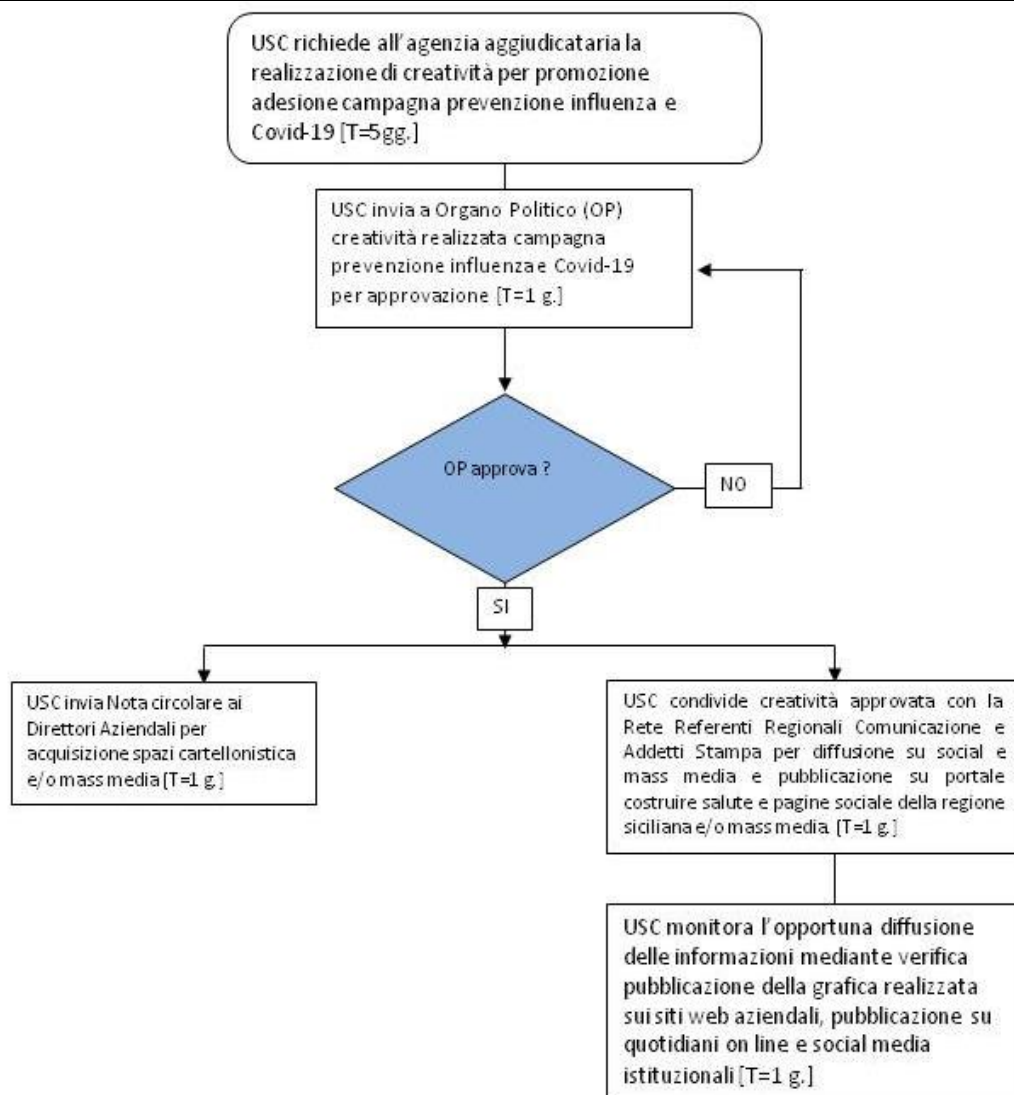
|   |   |
|---|---|
| <b>REFERENTE REGIONALE</b>  | PALERMO (Servizio 4 "Igiene Pubblica e Rischi ambientali" – DASOE)  |
| <b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2022</b> | Scheda - Check List n. 152 , n. 158, n. 159 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 44 e 45)   |
| <b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>  | <p>Preventivamente viene richiesto alle Aziende Sanitarie Provinciali il fabbisogno delle dosi di vaccino, distinte per tipologia, necessarie per il raggiungimento delle coperture previste dal piano nazionale.</p> <p>Acquisiti i fabbisogni, si da' mandato alla Centrale Unica di Committenza (CUC) di acquistare le dosi di vaccino necessarie.</p> <p>Sulla base delle indicazioni fornite dal Ministero della Salute, circolare ministeriale, e di quelle acquisite dal tavolo tecnico regionale vaccini, data inizio campagna vaccinale, tipologia di vaccini da utilizzate e popolazione suscettibile alla valutazione, si predispongono il D.A. di regolamentazione della campagna vaccinale e con le modalità di coinvolgimento dei MMG e PLS.</p> <p>Nello stesso decreto assessoriale vengono definite le modalità operative per la somministrazione dei vaccini in ambito ospedaliero, centri riabilitativi, strutture residenziali e territoriali.</p> <p>Nel caso in cui viene reso disponibile il vaccino antipandemico, nel citato decreto vengono individuate le modalità e le tempistiche, anche delle cosomministrazioni.</p> |
| <b>DIAGRAMMA DI FLUSSO PROCEDURA</b>                                | Non previsto.   |



**6.4.2 PROCEDURA OPERATIVA PER LA CAMPAGNA DI COMUNICAZIONE SULL'IMPORTANZA DELLA VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE IN PERIODO PANDEMICO**

|   |  |
|---|--|
| <b>REFERENTE REGIONALE</b>  | SEGRETO (Ufficio Speciale Comunicazione per la Salute – Regione Siciliana)   |
| <b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2022</b> | Scheda - Check List n. 156 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 44)<br>Scheda - Check List n. 59, n. 60 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 16)   |
| <b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>  | <p>L'operationalizzazione delle procedure relative alle azioni inerenti al Piano Strategico e Operativo Regionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale (PAN FLU 2021-2023) da parte dell'USC Salute regionale prevedono tutte preliminarmente la definizione e la messa in opera della procedura di seguito dettagliata:</p> <p>0. ACQUISIZIONE DEL SERVIZIO ALL INCLUSIVE DI COMUNICAZIONE PER LA SALUTE E RISK COMMUNICATION</p> <p>0.1 Redazione capitolato-i per la acquisizione della fornitura di servizi <i>all inclusive</i> in materia di Comunicazione per la Salute e Comunicazione del Rischio;</p> <p>0.2 Invio capitolato-i alla stazione appaltante;</p> <p>0.3 Formalizzazione delle procedure di acquisizione del servizio suddetto da parte della stazione appaltante;</p> <p>0.4 Avvio procedure di acquisizione del servizio suddetto da parte della stazione appaltante;</p> <p>0.4 Interlocuzione dell'Ufficio Speciale Comunicazione per la Salute con azienda aggiudicataria.</p> <p>Terminati i passi operativi sopra riportati, si attiverà la procedura descritta graficamente nel Diagramma di Flusso sotto riportato.</p> |

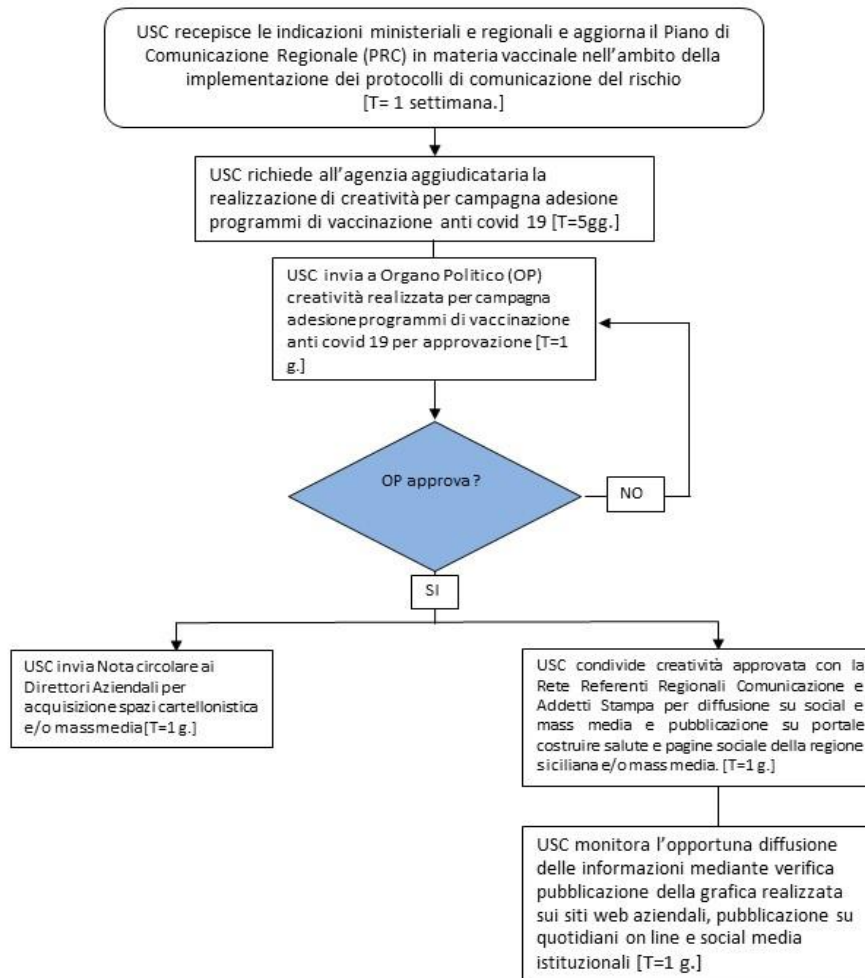
**DIAGRAMMA  
DI FLUSSO  
PROCEDURA**



**6.4.3 PROCEDURA OPERATIVA PER LA CAMPAGNA DI COMUNICAZIONE SULL'IMPORTANZA DELLA VACCINAZIONE PANDEMICA**

|   |  |
|---|--|
| <b>REFERENTE REGIONALE</b>  | SEGRETO (Ufficio Speciale Comunicazione per la Salute – Regione Siciliana)   |
| <b>RIFERIMENTO N. SCHEDE DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2022</b> | Scheda - Check List n. 157 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 45)<br>Scheda - Check List n. 59, n. 60 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 16)   |
| <b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>  | <p>L'operazionalizzazione delle procedure relative alle azioni inerenti al Piano Strategico e Operativo Regionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale (PAN FLU 2021-2023) da parte dell'USC Salute regionale prevedono tutte preliminarmente la definizione e la messa in opera della procedura di seguito dettagliata:</p> <p>0. ACQUISIZIONE DEL SERVIZIO ALL INCLUSIVE DI COMUNICAZIONE PER LA SALUTE E RISK COMMUNICATION</p> <p>0.1 Redazione capitolato-i per la acquisizione della fornitura di servizi <i>all inclusive</i> in materia di Comunicazione per la Salute e Comunicazione del Rischio;</p> <p>0.2 Invio capitolato-i alla stazione appaltante;</p> <p>0.3 Formalizzazione delle procedure di acquisizione del servizio suddetto da parte della stazione appaltante;</p> <p>0.4 Avvio procedure di acquisizione del servizio suddetto da parte della stazione appaltante;</p> <p>0.4 Interlocuzione dell'Ufficio Speciale Comunicazione per la Salute con azienda aggiudicataria.</p> <p>Terminati i passi operativi sopra riportati, si attiverà la procedura descritta graficamente nel Diagramma di Flusso sotto riportato.</p> |

**DIAGRAMMA  
DI FLUSSO  
PROCEDURA**



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

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

|   |   |
|---|---|
| <b>REFERENTE REGIONALE</b>  | CANANZI (Servizio 7 "Farmaceutica" – DPS)<br>PROIA (Area 2 Controllo di Gestione S.S.R. – DPS)<br>Altri Referenti: Servizi 4, 8 e 9 del DASOE; Servizi 4, 8 del DPS   |
| <b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2022</b> | Scheda - Check List n. 143, n. 144, n. 145, n. 146, n. 149, N.150 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 41)<br>Scheda - Check List n. 160-1 (Rif. PanFlu Naz. Pag. 90)<br>Scheda - Check List n. 160 , N. 162 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 46)   |
| <b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>  | <p>La procedura qui di seguito riportata e avente per oggetto quanto sopra indicato, è relativa alla FASE PANDEMICA.<br/>(Nota: si rimanda il lettore anche alla consultazione DELLE PROCEDURE RIFERITE ALLA MEDESIMA area di intervento per le fasi interpandemica e di allerta pandemica )</p> <p>Il Gruppo di Lavoro identificato è composto da:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gruppo Tecnico di coordinamento e Monitoraggio del Piano e della Strategia di contrasto dell'Antibiotico resistenza a livello regionale di cui al DA 1162/18 e s.m.i.;</li> <li>• Tavolo Tecnico regionale composto dai Servizi 4, 8 e 9 – DASOE, Servizi 4, 7, 8 e Area 2 DPS;</li> <li>• Centrale Unica di Committenza e referenti degli Hub regionali e dei Dipartimenti del Farmaco delle ASP..</li> </ul> <p>In fase pandemica, gli antivirali giocano un ruolo per la prevenzione e terapia fino all'arrivo del vaccino, mentre la campagna vaccinale, diventa lo strumento principale per ridurre la circolazione del virus pandemico.</p> <p>Inoltre, diventa essenziale avviare un percorso di gestione delle operazioni di prescrizione, distribuzione, somministrazione e monitoraggio della sicurezza dei farmaci antivirali.</p> <p>Le AZIONI A LIVELLO REGIONALE prevedono la creazione di procedure per:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• stratificazione della popolazione e identificazione dei fragili;</li> <li>• distribuzione sul territorio regionale farmaci, vaccini e DPI;</li> <li>• potenziamento delle attività di Farmacovigilanza;</li> <li>• recepimento di strategie aggiornate sulla base di nuove scoperte o di raccomandazioni in materia di sanità pubblica.</li> <li>• produzione di note e/o documenti tecnici da parte dei tavoli tecnici;</li> </ul> <p>Relativamente alle AZIONI A LIVELLO di AO E ASP ;:<br/>le Aziende Sanitarie provvederanno a gestire tutte le attività connesse ad acquisto, stoccaggio e</p> |

distribuzione di farmaci, vaccini e DPI alle Strutture Sanitarie di propria pertinenza;  
i siti di stoccaggio dovranno costantemente garantire la reperibilità di farmaci, vaccini e DPI nonché assicurare la regolare verifica del consumo, delle scorte e della data di scadenza dei prodotti in giacenza;  
i siti di stoccaggio dovranno inoltre rispettare i requisiti strutturali e microclimatici e, ove necessario, devono essere dotati di frigoriferi;  
il trasporto dovrà avvalersi di mezzi idonei (se necessario refrigerati) in base ad un piano di distribuzione appositamente strutturato. Per il trasporto di farmaci e vaccini dovranno essere garantite condizioni di sicurezza adeguate, di concerto con i responsabili della pubblica sicurezza a ciò eventualmente delegati;  
le Aziende Sanitarie, attraverso l'attività svolta dai Responsabili Locali di Farmacovigilanza, avranno cura di raccogliere e inserire sulla Rete Nazionale di Farmacovigilanza delle segnalazioni di Reazione Avversa da Farmaci e Vaccini identificate.

**Per i farmaci gestiti dagli Hub regionali**, si riporta di seguito la **procedura operativa** da adottare per la richiesta e lo smistamento dei medicinali soggetti a gestione mediante Hub:

- per ogni paziente da sottoporre a terapia, il medico della struttura richiedente effettua la richiesta del farmaco al Servizio di Farmacia della propria Azienda Sanitaria;
- il Servizio di Farmacia, ricevuta la richiesta del medico, provvede ad inoltrare tempestivamente la comunicazione (a mezzo e-mail) all'Hub di riferimento ai fini dell'approvvigionamento;
- l'Hub provvede alla consegna del farmaco alla struttura richiedente, compatibilmente con le scorte disponibili l'Hub. Il ritiro del prodotto è da considerarsi a carico della struttura richiedente;
- il Servizio di Farmacia della struttura richiedente eroga il farmaco e comunica (a mezzo e-mail) all'Hub di riferimento, l'avvenuta dispensazione ai fini del monitoraggio dei quantitativi di farmaco forniti e per le eventuali successive consegne.

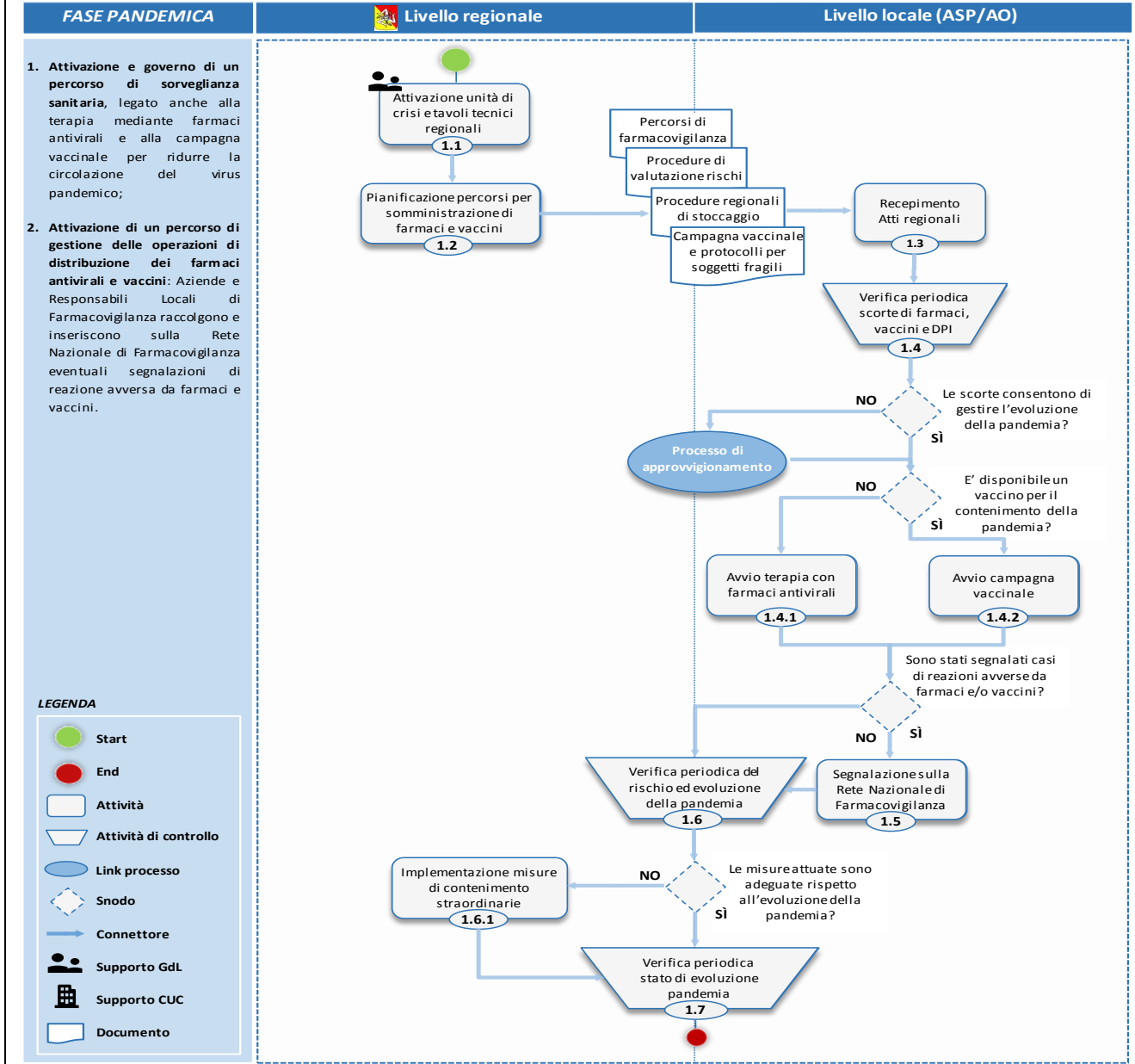
**Per i medicinali importati dall'estero** valgono le specifiche disposizioni fornite dall'Agenzia Italiana del Farmaco alle quali le Aziende Sanitarie della Regione dovranno attenersi.

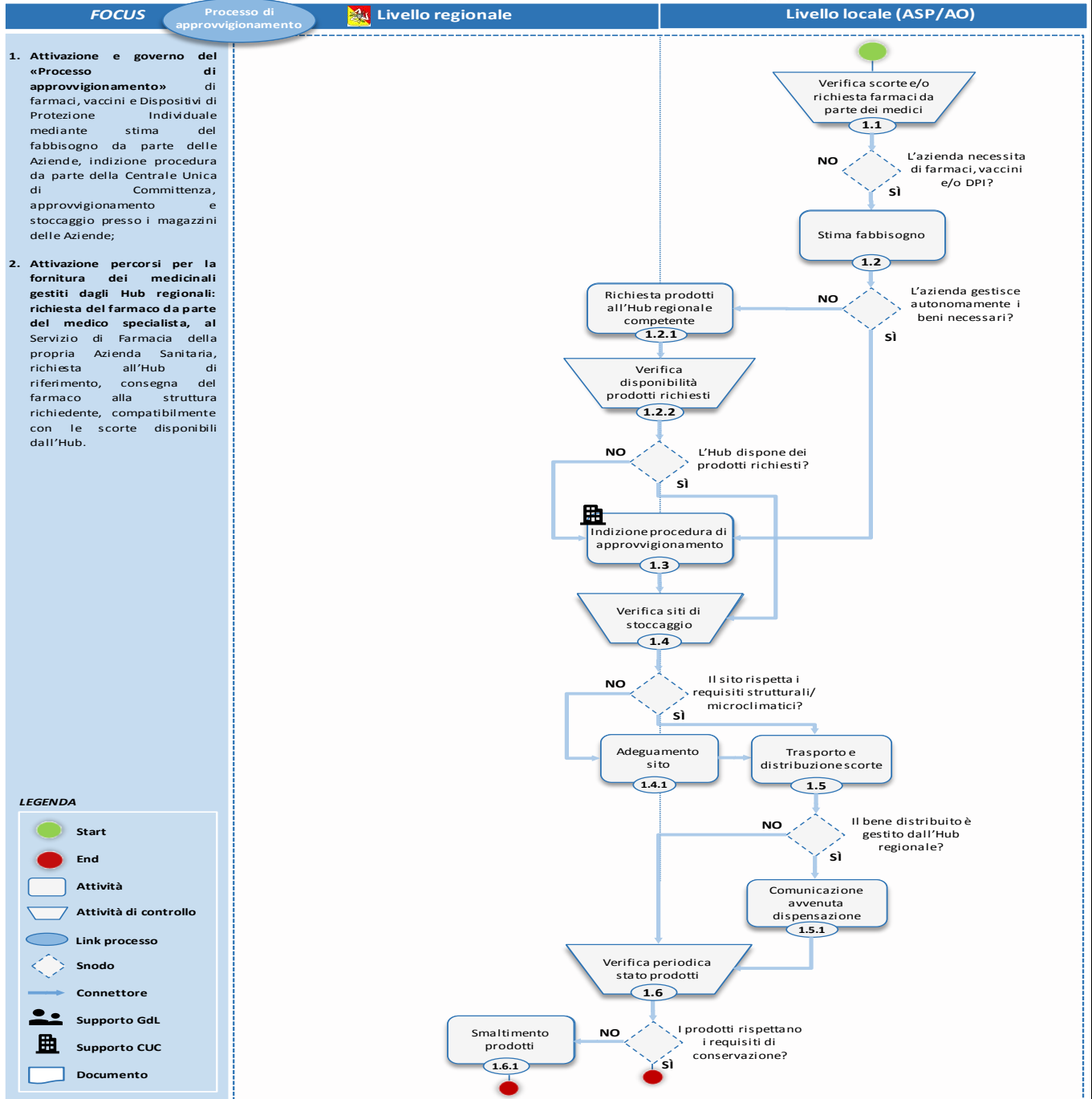
Nei casi in cui l'AIFA dovesse richiedere la centralizzazione delle procedure di raccolta dei fabbisogni e di consegna dei medicinali importati dall'estero, la gestione verrà effettuata dai due Hub individuati dalla Regione e precedentemente descritti.

In tali casi gli Hub, con il coordinamento degli Uffici dell'Assessorato della Salute, attiveranno una procedura che prevede la raccolta e l'invio dei fabbisogni regionali di ciascun prodotto all'Agenzia Italiana del Farmaco. Si occuperanno inoltre dello stoccaggio e della distribuzione degli stessi alle Aziende Sanitarie richiedenti.

Gli Hub saranno inoltre tenuti ad assicurare la regolare verifica del monitoraggio dei consumi, delle scorte e della data di scadenza dei prodotti in giacenza.

Figura 3 : Flow Chart Fase Pandemica





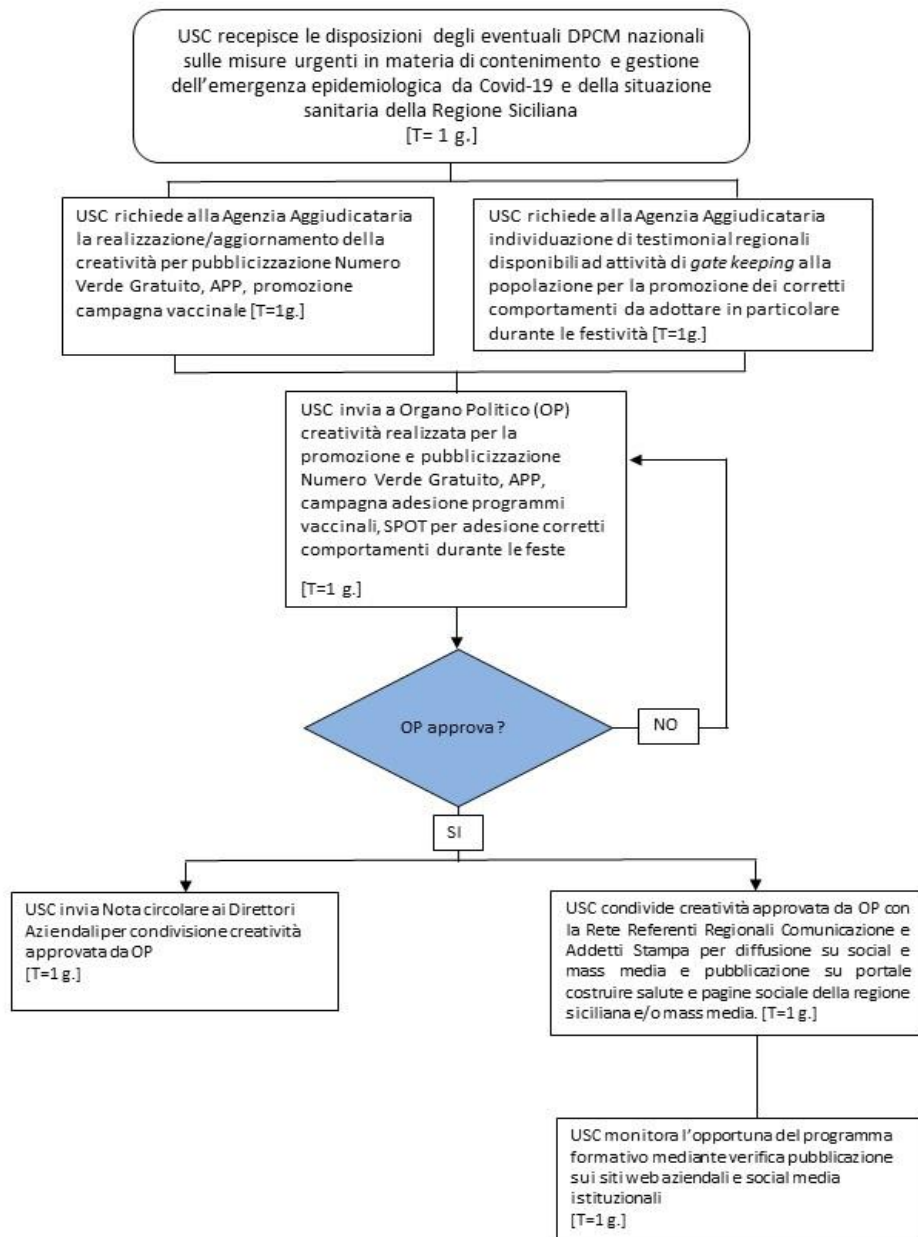


## 6.6 FASE "PANDEMICA" - MACRO AREA "COMUNICAZIONE"

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

|   |  |
|---|--|
| <b>REFERENTE REGIONALE</b>  | SEGRETO (Ufficio Speciale Comunicazione per la Salute – Regione Siciliana)   |
| <b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2022</b> | Scheda - Check List n. 166 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 49)  |
| <b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>  | <p>L'operationalizzazione delle procedure relative alle azioni inerenti al Piano Strategico e Operativo Regionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale (PAN FLU 2021-2023) da parte dell'USC Salute regionale prevedono tutte preliminarmente la definizione e la messa in opera della procedura di seguito dettagliata:</p> <p>0. ACQUISIZIONE DEL SERVIZIO ALL INCLUSIVE DI COMUNICAZIONE PER LA SALUTE E RISK COMMUNICATION</p> <p>0.1 Redazione capitolato-i per la acquisizione della fornitura di servizi <i>all inclusive</i> in materia di Comunicazione per la Salute e Comunicazione del Rischio;</p> <p>0.2 Invio capitolato-i alla stazione appaltante;</p> <p>0.3 Formalizzazione delle procedure di acquisizione del servizio suddetto da parte della stazione appaltante;</p> <p>0.4 Avvio procedure di acquisizione del servizio suddetto da parte della stazione appaltante;</p> <p>0.4 Interlocuzione dell'Ufficio Speciale Comunicazione per la Salute con azienda aggiudicataria.</p> <p>Terminati i passi operativi sopra riportati, si attiverà la procedura descritta graficamente nel Diagramma di Flusso sotto riportato.</p> |

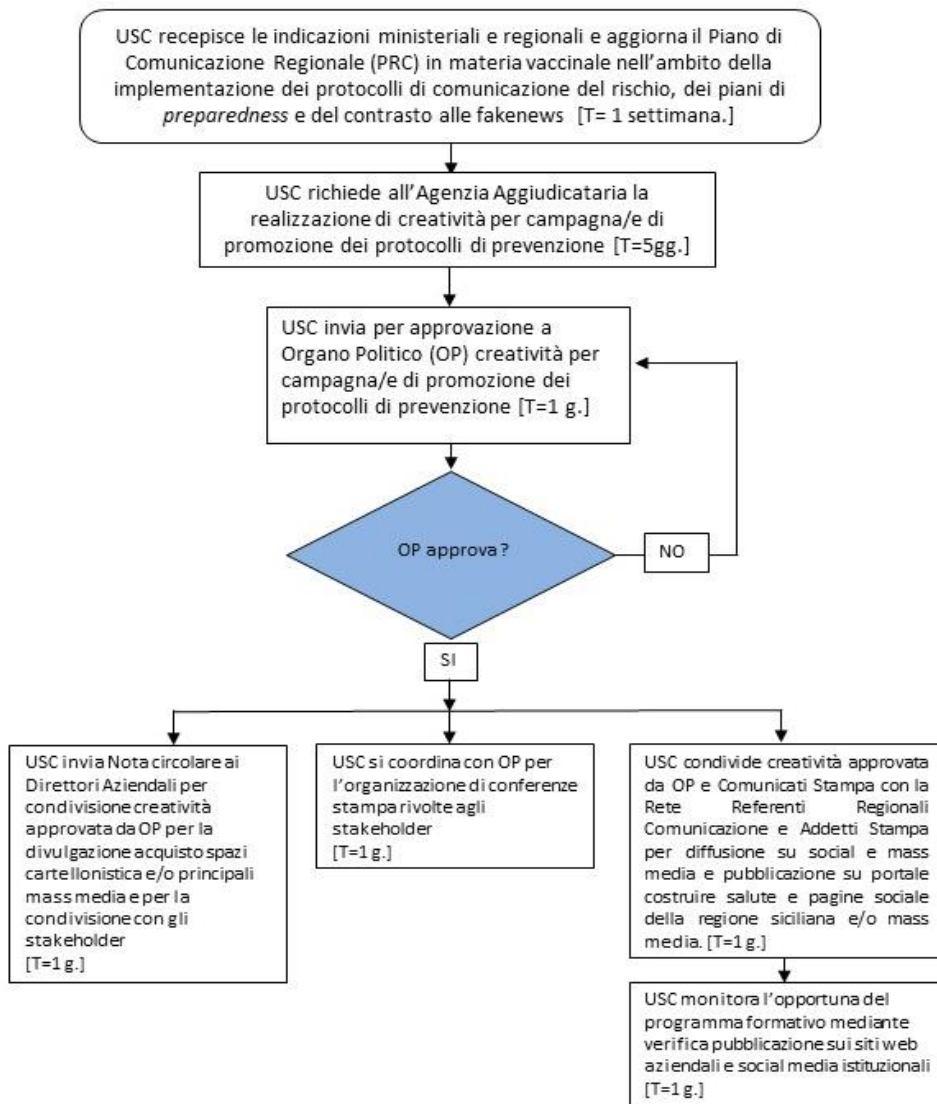
**DIAGRAMMA  
DI FLUSSO  
PROCEDURA**



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

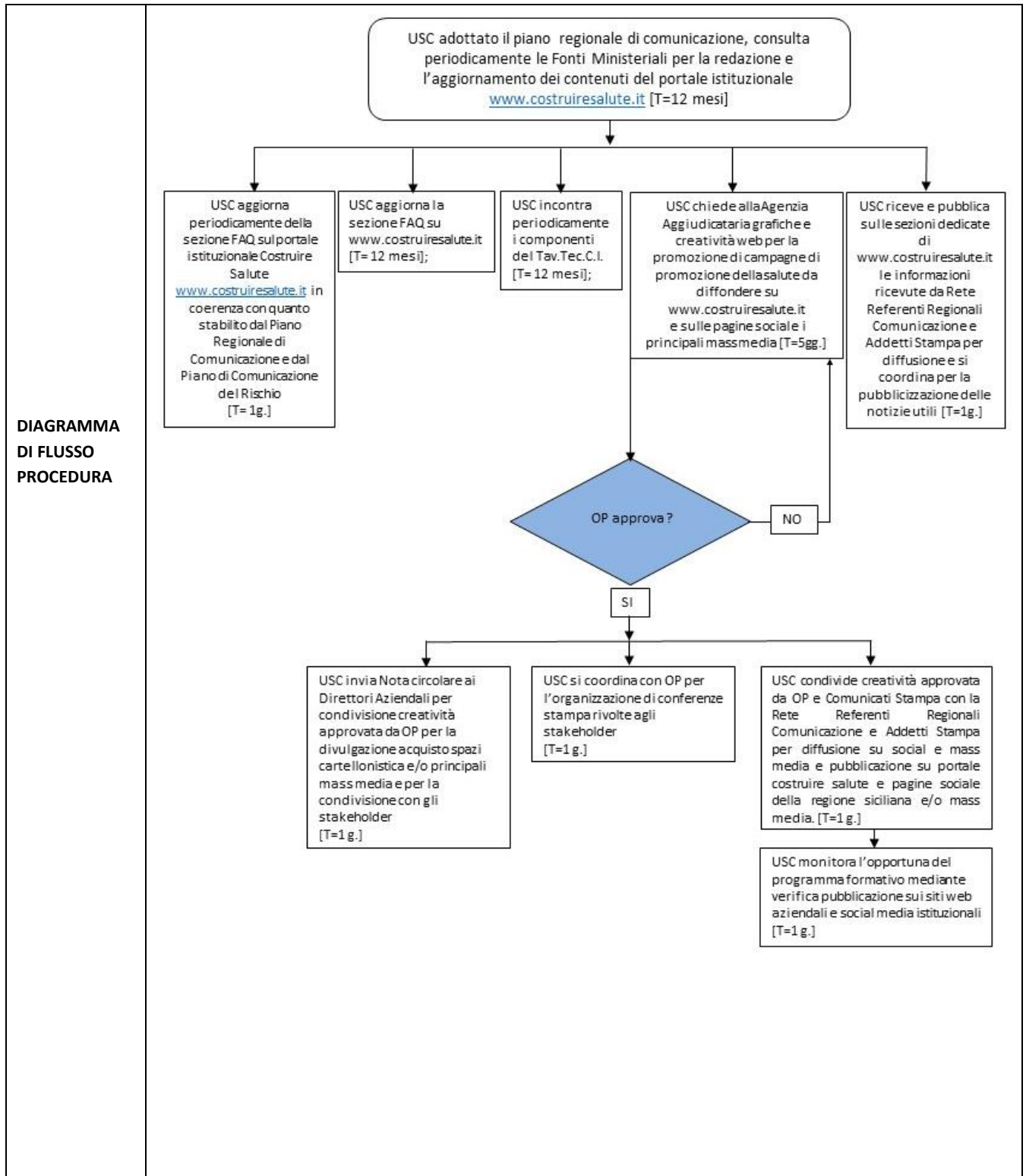
|   |  |
|---|--|
| <b>REFERENTE REGIONALE</b>  | SEGRETO (Ufficio Speciale Comunicazione per la Salute – Regione Siciliana)   |
| <b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2022</b> | Scheda - Check List n. 167 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 48)  |
| <b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>  | <p>L'operationalizzazione delle procedure relative alle azioni inerenti al Piano Strategico e Operativo Regionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale (PAN FLU 2021-2023) da parte dell'USC Salute regionale prevedono tutte preliminarmente la definizione e la messa in opera della procedura di seguito dettagliata:</p> <p>0. ACQUISIZIONE DEL SERVIZIO ALL INCLUSIVE DI COMUNICAZIONE PER LA SALUTE E RISK COMMUNICATION</p> <p>0.1 Redazione capitolato-i per la acquisizione della fornitura di servizi <i>all inclusive</i> in materia di Comunicazione per la Salute e Comunicazione del Rischio;</p> <p>0.2 Invio capitolato-i alla stazione appaltante;</p> <p>0.3 Formalizzazione delle procedure di acquisizione del servizio suddetto da parte della stazione appaltante;</p> <p>0.4 Avvio procedure di acquisizione del servizio suddetto da parte della stazione appaltante;</p> <p>0.4 Interlocuzione dell'Ufficio Speciale Comunicazione per la Salute con azienda aggiudicataria.</p> <p>Terminati i passi operativi sopra riportati, si attiverà la procedura descritta graficamente nel Diagramma di Flusso sotto riportato.</p> |

**DIAGRAMMA  
DI FLUSSO  
PROCEDURA**



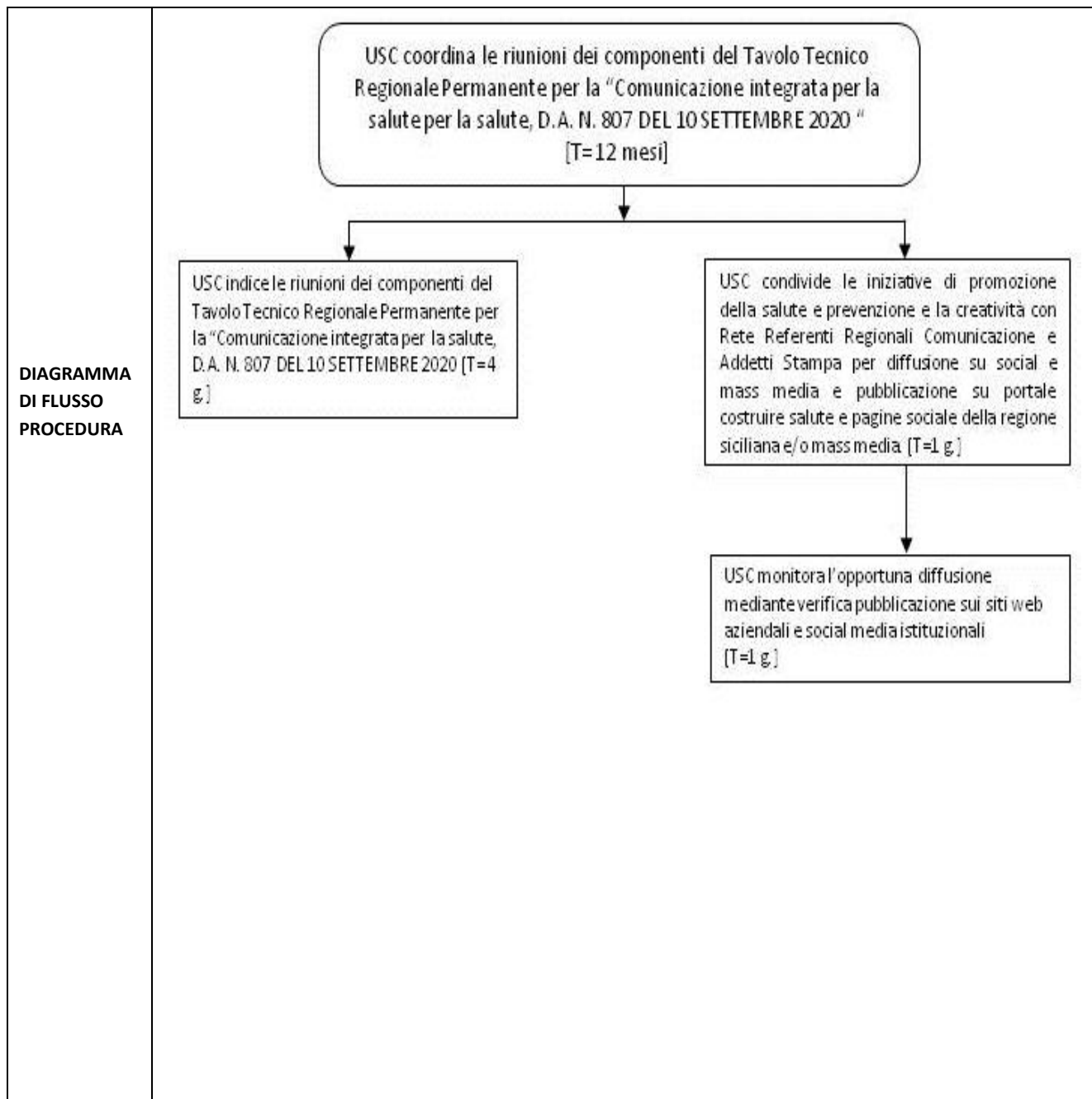
**6.6.3 PROCEDURA DI ATTIVAZIONE DELLE RISORSE PROFESSIONALI ED ECONOMICHE FINALIZZATE ALLA SENSIBILIZZAZIONE DEL PUBBLICO ATTRAVERSO UN MIX DI PIATTAFORME COMUNICATIVE**

|   |  |
|---|--|
| <b>REFERENTE REGIONALE</b>  | SEGRETO (Ufficio Speciale Comunicazione per la Salute – Regione Siciliana)   |
| <b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2022</b> | Scheda - Check List n. 168 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 48)  |
| <b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>  | <p>L'operationalizzazione delle procedure relative alle azioni inerenti al Piano Strategico e Operativo Regionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale (PAN FLU 2021-2023) da parte dell'USC Salute regionale prevedono tutte preliminarmente la definizione e la messa in opera della procedura di seguito dettagliata:</p> <p>0. ACQUISIZIONE DEL SERVIZIO ALL INCLUSIVE DI COMUNICAZIONE PER LA SALUTE E RISK COMMUNICATION</p> <p>0.1 Redazione capitolato-i per la acquisizione della fornitura di servizi <i>all inclusive</i> in materia di Comunicazione per la Salute e Comunicazione del Rischio;</p> <p>0.2 Invio capitolato-i alla stazione appaltante;</p> <p>0.3 Formalizzazione delle procedure di acquisizione del servizio suddetto da parte della stazione appaltante;</p> <p>0.4 Avvio procedure di acquisizione del servizio suddetto da parte della stazione appaltante;</p> <p>0.4 Interlocuzione dell'Ufficio Speciale Comunicazione per la Salute con azienda aggiudicataria.</p> <p>Terminati i passi operativi sopra riportati, si attiverà la procedura descritta graficamente nel Diagramma di Flusso sotto riportato.</p> |



**6.6.4 PROCEDURA DI ATTIVAZIONE DELLA RETE REGIONALE PER IL COORDINAMENTO E IL POTENZIAMENTO DELLA COMUNICAZIONE INTEGRATA PER LA SALUTE**

|   |  |
|---|--|
| <b>REFERENTE REGIONALE</b>  | SEGRETO (Ufficio Speciale Comunicazione per la Salute – Regione Siciliana)   |
| <b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2022</b> | Scheda - Check List n. 169 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 48)  |
| <b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>  | <p>L’operazionalizzazione delle procedure relative alle azioni inerenti al Piano Strategico e Operativo Regionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale (PAN FLU 2021-2023) da parte dell’USC Salute regionale prevedono tutte preliminarmente la definizione e la messa in opera della procedura di seguito dettagliata:</p> <p>0. ACQUISIZIONE DEL SERVIZIO ALL INCLUSIVE DI COMUNICAZIONE PER LA SALUTE E RISK COMMUNICATION</p> <p>0.1 Redazione capitolato-i per la acquisizione della fornitura di servizi <i>all inclusive</i> in materia di Comunicazione per la Salute e Comunicazione del Rischio;</p> <p>0.2 Invio capitolato-i alla stazione appaltante;</p> <p>0.3 Formalizzazione delle procedure di acquisizione del servizio suddetto da parte della stazione appaltante;</p> <p>0.4 Avvio procedure di acquisizione del servizio suddetto da parte della stazione appaltante;</p> <p>0.4 Interlocuzione dell’Ufficio Speciale Comunicazione per la Salute con azienda aggiudicataria.</p> <p>Terminati i passi operativi sopra riportati, si attiverà la procedura descritta graficamente nel Diagramma di Flusso sotto riportato.</p> |

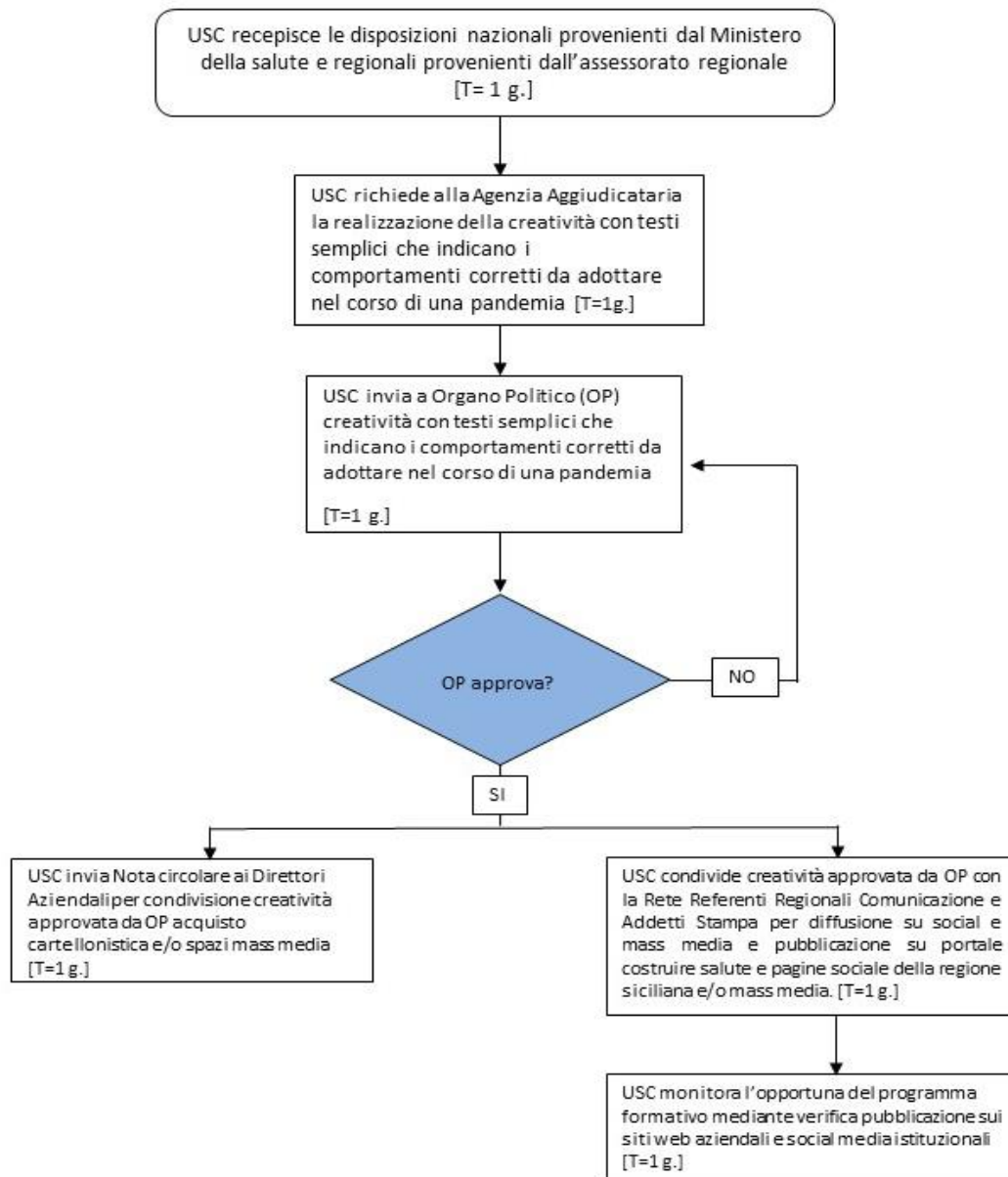




**6.6.5 PROCEDURA OPERATIVA PER LA DIFFUSIONE DI INFORMAZIONI RELATIVE ALLA FASE PANDEMICA, ALLE MISURE E AI COMPORAMENTI CORRETTI DA ADOTTARE ANCHE ATTRAVERSO IL COINVOLGIMENTO DI PARTNER E TESTIMONIAL**

|   |  |
|---|--|
| <b>REFERENTE REGIONALE</b>  | SEGRETO (Ufficio Speciale Comunicazione per la Salute – Regione Siciliana)   |
| <b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2022</b> | Scheda - Check List n. 170, n. 171, n. 172 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 48)  |
| <b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>  | <p>L’operationalizzazione delle procedure relative alle azioni inerenti al Piano Strategico e Operativo Regionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale (PAN FLU 2021-2023) da parte dell’USC Salute regionale prevedono tutte preliminarmente la definizione e la messa in opera della procedura di seguito dettagliata:</p> <p>0. ACQUISIZIONE DEL SERVIZIO ALL INCLUSIVE DI COMUNICAZIONE PER LA SALUTE E RISK COMMUNICATION</p> <p>0.1 Redazione capitolato-i per la acquisizione della fornitura di servizi <i>all inclusive</i> in materia di Comunicazione per la Salute e Comunicazione del Rischio;</p> <p>0.2 Invio capitolato-i alla stazione appaltante;</p> <p>0.3 Formalizzazione delle procedure di acquisizione del servizio suddetto da parte della stazione appaltante;</p> <p>0.4 Avvio procedure di acquisizione del servizio suddetto da parte della stazione appaltante;</p> <p>0.4 Interlocuzione dell’Ufficio Speciale Comunicazione per la Salute con azienda aggiudicataria.</p> <p>Terminati i passi operativi sopra riportati, si attiverà la procedura descritta graficamente nel Diagramma di Flusso sotto riportato.</p> |

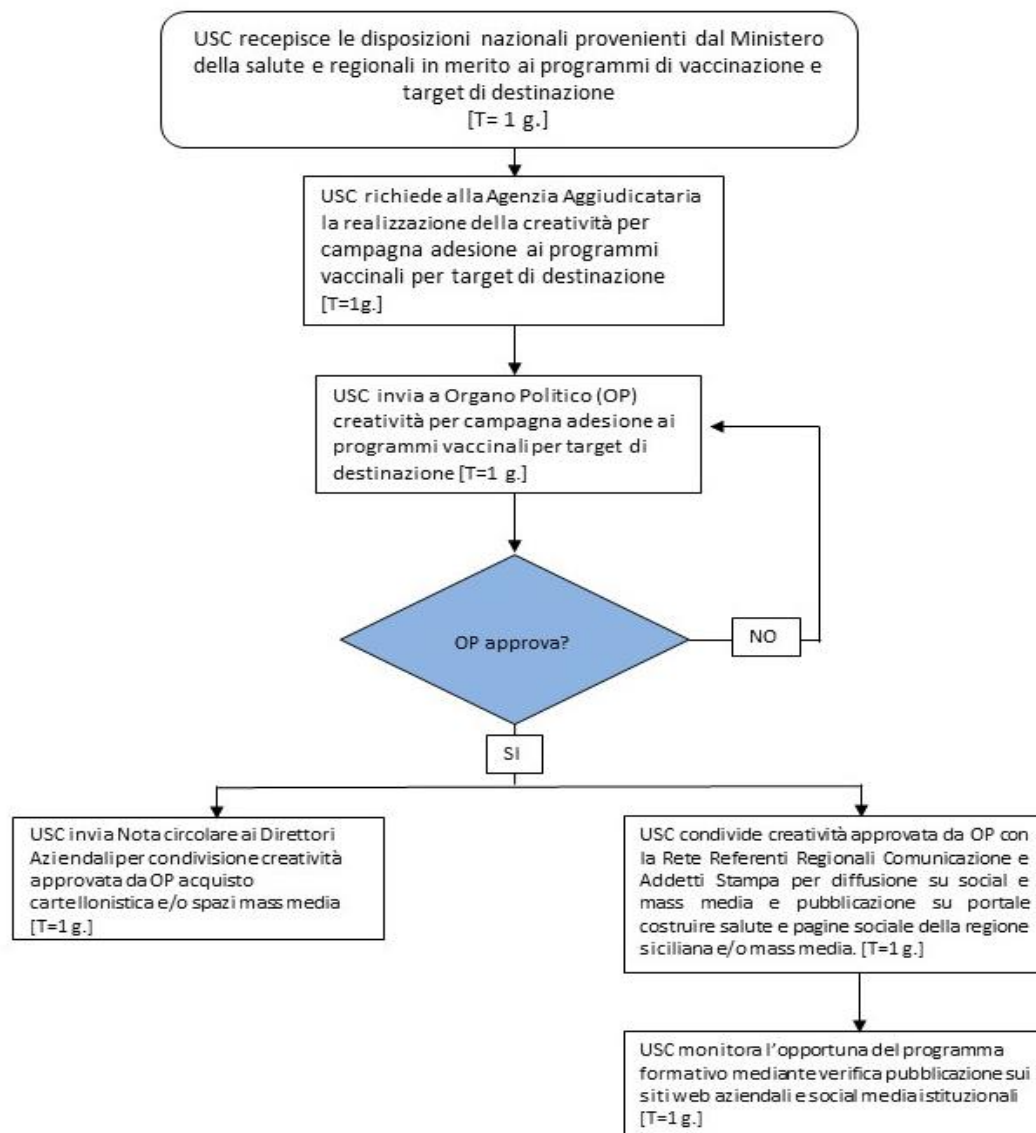
DIAGRAMMA  
DI FLUSSO  
PROCEDURA



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

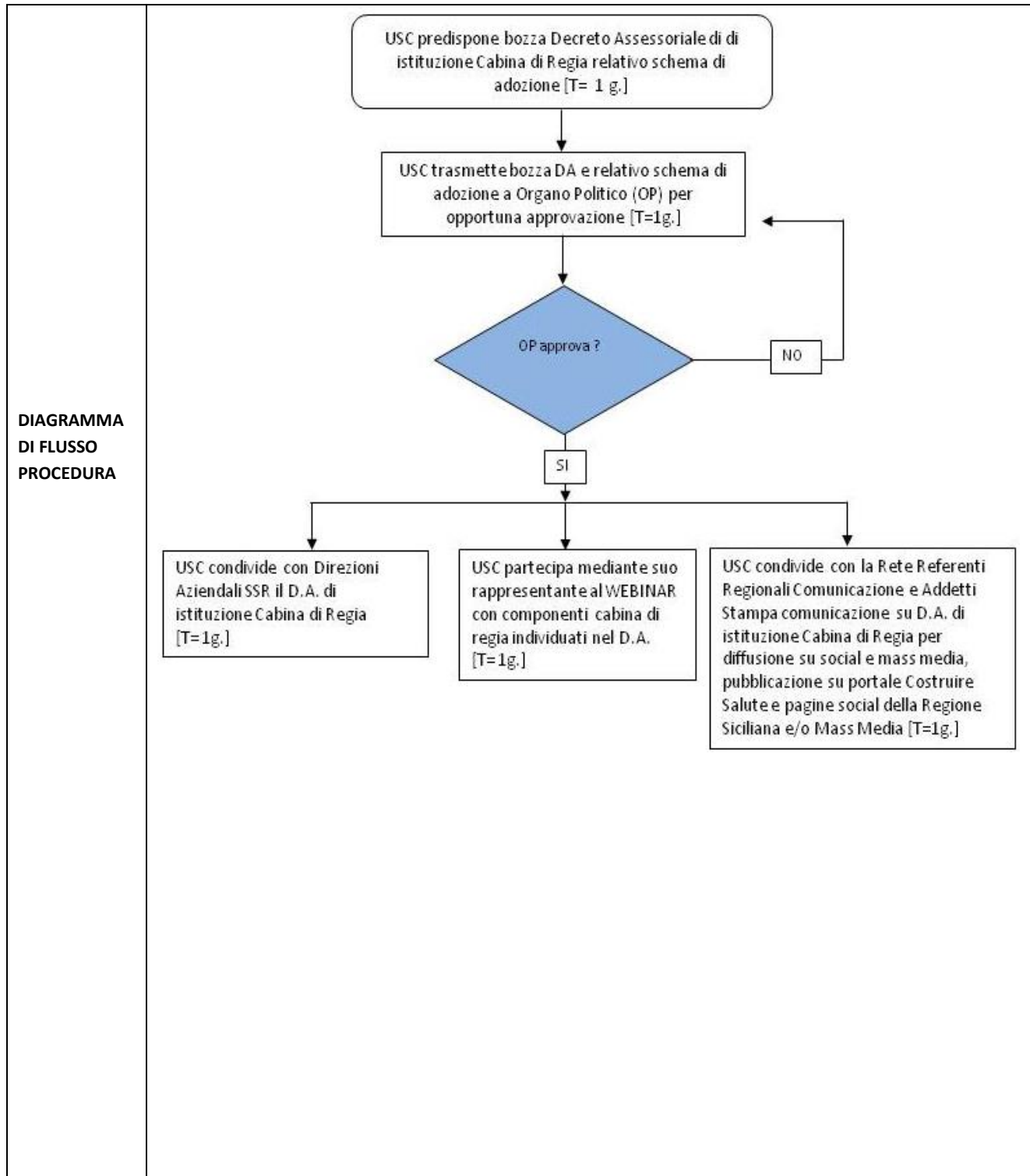
|   |  |
|---|--|
| <b>REFERENTE REGIONALE</b>  | SEGRETO (Ufficio Speciale Comunicazione per la Salute – Regione Siciliana)   |
| <b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2022</b> | Scheda - Check List n. 173 e n. 174 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 48)   |
| <b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>  | <p>L'operationalizzazione delle procedure relative alle azioni inerenti al Piano Strategico e Operativo Regionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale (PAN FLU 2021-2023) da parte dell'USC Salute regionale prevedono tutte preliminarmente la definizione e la messa in opera della procedura di seguito dettagliata:</p> <p>0. ACQUISIZIONE DEL SERVIZIO ALL INCLUSIVE DI COMUNICAZIONE PER LA SALUTE E RISK COMMUNICATION</p> <p>0.1 Redazione capitolato-i per la acquisizione della fornitura di servizi <i>all inclusive</i> in materia di Comunicazione per la Salute e Comunicazione del Rischio;</p> <p>0.2 Invio capitolato-i alla stazione appaltante;</p> <p>0.3 Formalizzazione delle procedure di acquisizione del servizio suddetto da parte della stazione appaltante;</p> <p>0.4 Avvio procedure di acquisizione del servizio suddetto da parte della stazione appaltante;</p> <p>0.4 Interlocuzione dell'Ufficio Speciale Comunicazione per la Salute con azienda aggiudicataria.</p> <p>Terminati i passi operativi sopra riportati, si attiverà la procedura descritta graficamente nel Diagramma di Flusso sotto riportato.</p> |

**DIAGRAMMA  
DI FLUSSO  
PROCEDURA**



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

|   |  |
|---|--|
| <b>REFERENTE REGIONALE</b>  | SEGRETO (Ufficio Speciale Comunicazione per la Salute – Regione Siciliana)   |
| <b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2022</b> | Scheda - Check List n. 175 e n. 176 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 48)   |
| <b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>  | <p>L'operationalizzazione delle procedure relative alle azioni inerenti al Piano Strategico e Operativo Regionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale (PAN FLU 2021-2023) da parte dell'USC Salute regionale prevedono tutte preliminarmente la definizione e la messa in opera della procedura di seguito dettagliata:</p> <p>0. ACQUISIZIONE DEL SERVIZIO ALL INCLUSIVE DI COMUNICAZIONE PER LA SALUTE E RISK COMMUNICATION</p> <p>0.1 Redazione capitolato-i per la acquisizione della fornitura di servizi <i>all inclusive</i> in materia di Comunicazione per la Salute e Comunicazione del Rischio;</p> <p>0.2 Invio capitolato-i alla stazione appaltante;</p> <p>0.3 Formalizzazione delle procedure di acquisizione del servizio suddetto da parte della stazione appaltante;</p> <p>0.4 Avvio procedure di acquisizione del servizio suddetto da parte della stazione appaltante;</p> <p>0.4 Interlocuzione dell'Ufficio Speciale Comunicazione per la Salute con azienda aggiudicataria.</p> <p>Terminati i passi operativi sopra riportati, si attiverà la procedura descritta graficamente nel Diagramma di Flusso sotto riportato.</p> |



**6.6.8 PROCEDURA DI ATTIVAZIONE DI UN SERVIZIO DI FACT CHECKING E CONTRASTO ALLE FAKE NEWS A TUTELA DELLA COMUNICAZIONE**

|   |  |
|---|--|
| <b>REFERENTE REGIONALE</b>  | SEGRETO (Ufficio Speciale Comunicazione per la Salute – Regione Siciliana)   |
| <b>RIFERIMENTO N. SCHEDA DEL PANFLU REGIONE SICILIANA 2021-2022</b> | Scheda - Check List n. 177 (Rif. PanFlu Naz. TAB. 48)  |
| <b>DESCRIZIONE PROCEDURA</b>  | <p>L'operationalizzazione delle procedure relative alle azioni inerenti al Piano Strategico e Operativo Regionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale (PAN FLU 2021-2023) da parte dell'USC Salute regionale prevedono tutte preliminarmente la definizione e la messa in opera della procedura di seguito dettagliata:</p> <p>0. ACQUISIZIONE DEL SERVIZIO ALL INCLUSIVE DI COMUNICAZIONE PER LA SALUTE E RISK COMMUNICATION</p> <p>0.1 Redazione capitolato-i per la acquisizione della fornitura di servizi <i>all inclusive</i> in materia di Comunicazione per la Salute e Comunicazione del Rischio;</p> <p>0.2 Invio capitolato-i alla stazione appaltante;</p> <p>0.3 Formalizzazione delle procedure di acquisizione del servizio suddetto da parte della stazione appaltante;</p> <p>0.4 Avvio procedure di acquisizione del servizio suddetto da parte della stazione appaltante;</p> <p>0.4 Interlocuzione dell'Ufficio Speciale Comunicazione per la Salute con azienda aggiudicataria.</p> <p>Terminati i passi operativi sopra riportati, si attiverà la procedura descritta graficamente nel Diagramma di Flusso sotto riportato.</p> |

