

	Direzione Sanitaria S.O.C. Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice DOC.DS.05	Revisione 0	Pagina 1 di 8
	Documento Aziendale Piano aziendale per la gestione di un evento pandemico			

Piano Aziendale per la gestione di un evento pandemico

Data	Redazione	Verifica	Approvazione
09/02/2022	Referente Gruppo di redazione Referente SOC Coordinamento Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario Alessio Lubrani	Processo Direttore Dipartimento Emergenza e area critica Simone Magazzini SGQ Direttore f.f. SOC Governance Clinico Assistenziale Mauro Romilio	Direttore Sanitario Emanuele Gori

Gruppo di redazione

- Gelli Federico
- Arfaoli Filippo
- Braschi Leonardo
- Lo Dico Juri Giuseppe
- Migliori Marco
- Muffini Irene

Supporto metodologico: Brogi Marco - SOC Governance Clinico Assistenziale

Parole chiave: Piano, pandemico, pandemia, Covid19

	Direzione Sanitaria S.O.C. Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice DOC.DS.05	Revisione 0	Pagina 2 di 8
	Documento Aziendale Piano aziendale per la gestione di un evento pandemico			

Indice

1.	Introduzione	2
2.	Scopo/ Obiettivi	3
3.	Campo di applicazione	4
4.	Glossario e Definizioni.....	4
5.	Modulazione delle attività per scenari ingravescenti.....	4
5.1	Attività da organizzare durante la fase di allerta	4
5.2	Attività da organizzare durante la fase Pandemica.....	5
5.3	Attività da organizzare durante la fase Post Pandemica	6
6	Il ruolo della SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	6
7	Diffusione/conservazione/consultazione/archiviazione	7
8	Monitoraggio e controllo	7
9	Revisione.....	7
10	Allegati.....	7
11	Riferimenti.....	7
12	Indice revisioni.....	8
13	Lista di diffusione	8

1. Introduzione

Una pandemia influenzale costituisce una minaccia per la sicurezza dell'intera Nazione. Considerando le ricadute che un rischio sanitario determina sui diversi settori della vita sociale, l'OMS ha raccomandato dal 2003 la stesura di un Piano Pandemico che individui le azioni chiave per le Autorità sanitarie nazionali e regionali e per gli altri Attori coinvolti ed elenchi le misure che devono essere adottate per ogni fase.

Durante una epidemia da patogeni emergenti, per i quali una popolazione si deve presumere completamente suscettibile e in assenza di farmaci e vaccini efficaci, il rischio associato ad una diffusione senza controllo risiede nel fatto che è possibile osservare molti casi di malattia in poco tempo, con il sovraccarico di tutte le strutture e dei servizi dedicati alla loro gestione.

L' OMS e l'ECDC definiscono 4 periodi pandemici e le relative fasi di gestione, di seguito riportati:


PERIODO INTERPANDEMICO

Fase 1. Nessun nuovo sottotipo di virus influenzale isolato nell'uomo. Un sottotipo di virus influenzale che ha causato infezioni nell'uomo può essere presente negli animali. Se presente negli animali, il rischio di infezione o malattia nell'uomo è considerato basso.

Fase 2. Nessun nuovo sottotipo di virus influenzale isolato nell'uomo. Comunque, la circolazione negli animali di sottotipi virali influenzali pone un rischio sostanziale di malattia per l'uomo

Livello 0: assenza di rischio all'interno della Nazione

Livello 1: presenza di rischio nella Nazione o presenza di intensi collegamenti o scambi commerciali con Paesi a rischio

	Direzione Sanitaria S.O.C. Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice DOC.DS.05	Revisione 0	Pagina 3 di 8
	Documento Aziendale Piano aziendale per la gestione di un evento pandemico			

PERIODO DI ALLERTA PANDEMICO

Fase 3. Infezione nell'uomo con un nuovo sottotipo, ma assenza di trasmissione da uomo a uomo, o solo rare prove di trasmissione in contatti stretti.

Livello 0: assenza di infezioni nella Nazione

Livello 1: presenza di infezioni nella Nazione, o presenza di intensi collegamenti o scambi commerciali con Paesi affetti

Fase 4. Piccoli cluster con limitata trasmissione interumana e con diffusione altamente localizzata, che indicano che il virus non è ben adattato all'uomo

Livello 0: assenza di piccoli cluster nella Nazione

Livello 1: presenza di piccoli cluster nella Nazione o presenza di intensi collegamenti o scambi commerciali con Paesi dove sono stati rilevati cluster di malattia

Fase 5. Grandi cluster, ma diffusione interumana ancora localizzata, che indicano che il virus migliora il suo adattamento all'uomo, ma non è ancora pienamente trasmissibile (concreto rischio pandemico).

Livello 0: assenza di grandi cluster nella Nazione

Livello 1: presenza di grandi cluster nella Nazione o presenza di intensi collegamenti o scambi commerciali con Paesi dove sono stati rilevati grandi cluster di malattia

PERIODO PANDEMICO

Fase 6. Aumentata e prolungata trasmissione nella popolazione in generale.

Livello 0: assenza di casi nella popolazione nazionale

Livello 1: presenza di casi nella Nazione o presenza di intensi collegamenti o scambi commerciali con Paesi dove la pandemia è in atto

Livello 2: fase di decremento

Livello 3: nuova ondata

PERIODO POSTPANDEMICO

Ritorno al periodo interpandemico

Nella tabella 1 sono riportate le fasi, i livelli e gli obiettivi da perseguire per ogni fase.

Per ogni fase sono illustrati i rispettivi obiettivi di sanità pubblica.

2. Scopo/ Obiettivi

L'obiettivo del Piano è quello di rafforzare la preparazione alla pandemia a livello nazionale e locale, in modo da:

1. identificare, confermare e descrivere rapidamente casi di influenza causati da nuovi sottotipi virali, in modo da riconoscere tempestivamente l'inizio della pandemia.
2. minimizzare il rischio di trasmissione e limitare la morbosità e la mortalità dovute alla pandemia.
3. ridurre l'impatto della pandemia sui servizi sanitari e sociali e assicurare il mantenimento dei servizi essenziali.
4. assicurare una adeguata formazione del personale coinvolto nella risposta alla pandemia.
5. garantire informazioni aggiornate e tempestive per i decisori, gli operatori sanitari, i media e il pubblico.
6. monitorare l'efficienza degli interventi intrapresi.

	Direzione Sanitaria S.O.C. Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice DOC.DS.05	Revisione 0	Pagina 4 di 8
	Documento Aziendale Piano aziendale per la gestione di un evento pandemico			

3. Campo di applicazione

Questo documento è da considerarsi un'integrazione del Piano di Maxiemergenze Aziendale e del Piano Pandemico redatto per competenza dal Dipartimento Di Prevenzione Aziendale, ed è rivolto a tutti i settori sanitari, sociosanitari, tecnico-sanitari ed amministrativi presenti in Azienda.

4. Glossario e Definizioni

OMS	Organizzazione Mondiale della Sanità
ECDC	European Centre for Disease Prevention and Control
USC	Unità Sanitaria di Crisi
USCA	Unità Speciali di Continuità Assistenziale
GIROT	Gruppo d' Intervento Rapido Ospedale Territorio

5. Modulazione delle attività per scenari ingravescenti

Per ciascun periodo pandemico vengono definite le macroattività che devono essere garantite, e i relativi responsabili. Per quello che concerne il periodo di allerta pandemica e il periodo pandemico l'Unità Sanitaria di Crisi definisce i progressivi gradi di attivazione aziendale per la risposta assistenziale, al fine di contenere l'impatto della pandemia sulla continuità e sulla funzionalità di ciascun settore. L'unità di crisi, convocata e presieduta dal Direttore Sanitario o suo delegato, rappresenta infatti la struttura organizzativa deputata a coordinare la gestione del Piano e ad attivare le risorse di supporto. Essa stabilisce la periodicità di incontro dei vari responsabili, coordina la ripresa di funzionalità dei vari setting e dichiara il cessato allarme.

5.1 Attività da organizzare durante la fase di allerta

L' identificazione di un nuovo ceppo emergente nell' uomo comporta la definizione di contatto e contatto stretto rispetto alle caratteristiche di trasmissione dell' agente patogeno.

Come azione preliminare di prevenzione, anche in attesa di conoscere le specifiche del patogeno stesso, devono essere adottate tutte le misure precauzionali mirate al rallentamento della diffusione come:

- Utilizzo di mascherine, guanti o altri DPI di 1a categoria.
- Distanziamento interpersonale
- Separazione delle entrate dalle uscite
- Contingentamento degli spazi comuni
- Attivazione del lavoro agile, con incentivazione dello smart working e riduzione progressiva delle attività in presenza laddove possibile

Appena possibile devono poi essere individuate le strategie di screening da effettuare prima in tutte le categorie identificate a rischio, e sulla base dei risultati devono essere definiti i criteri di quarantena e di isolamento, laddove:

- La quarantena si riferisce alla restrizione dei movimenti di persone per la durata del periodo di incubazione, in ragione del fatto che potrebbero essere state esposte ad un agente infettivo
- L'isolamento si riferisce invece ai casi accertati positivi ai test di screening, che devono separarsi dalla comunità ed evitare in tutti i modi la trasmissione dell'infezione.

E' indicata la creazione di Task Force specifiche di settore (RSA, DPI, USCA, Alberghi Sanitari, etc) per monitorare l'andamento statistico dei nuovi casi, creare un sistema di tracciamento ed eventualmente formulare istruzioni operative specifiche; le Task Force istituite vengono coordinate dall' Unità Sanitaria di Crisi.

	Direzione Sanitaria S.O.C. Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice DOC.DS.05	Revisione 0	Pagina 5 di 8
	Documento Aziendale Piano aziendale per la gestione di un evento pandemico			

Nelle RSA e nei centri diurni devono essere inoltre valutate, di concerto con le Direzioni di Struttura, eventuali restrizioni o limitazioni di accesso da parte dei familiari, amici o congiunti, nel rispetto delle norme di distanziamento anticontagio, e deve essere valutata la riduzione ai minimi termini dell'utilizzo degli spazi comuni. Deve in ogni caso essere preservata l'integrità e il benessere psicofisico dell'ospite.

Deve essere aggiornato il documento aziendale di valutazione dei rischi sulla base delle misure specifiche anticontagio verso il nuovo patogeno, deve essere incentivata la formazione specifica del personale e devono essere elaborate procedure specifiche per il rapido approvvigionamento e l'adeguata fornitura dei Dispositivi di Protezione Individuale necessari.

5.2 Attività da organizzare durante la fase Pandemica

Questa fase è caratterizzata da un'aumentata e prolungata trasmissione del patogeno nella popolazione generale.

A seconda del livello di contagio, è possibile identificare all'interno di questa fase 4 possibili scenari:

1. **ZONA BIANCA:** in uno scenario di questo tipo è presumibile che la Regione, o il territorio singolo interessato mantenga l'incidenza settimanale dei contagi inferiore a 50 casi ogni 100.000 abitanti per tre settimane consecutive, oppure, se è superiore ai 50 casi, mantenga un tasso di occupazione dei posti letto in area medica uguale o inferiore al 15% o il tasso di occupazione dei posti letto in terapia intensiva uguale o inferiore al 10%.
2. **ZONA GIALLA:** in uno scenario di questo tipo è presumibile che la Regione, o il territorio singolo interessato mantenga l'incidenza settimanale dei contagi inferiore a 150 casi ogni 100.000 abitanti per tre settimane consecutive, oppure, se è superiore ai 150 casi, mantenga un tasso di occupazione dei posti letto in area medica uguale o inferiore al 30% o il tasso di occupazione dei posti letto in terapia intensiva uguale o inferiore al 20%.
3. **ZONA ARANCIONE:** in uno scenario di questo tipo è presumibile che la Regione, o il territorio singolo interessato rilevi l'incidenza settimanale dei contagi superiore a 150 casi ogni 100.000 abitanti per tre settimane consecutive, e il verificarsi di un tasso di occupazione dei posti letto in area medica superiore al 30% associato a un tasso di occupazione dei posti letto in terapia intensiva superiore al 20%.
4. **ZONA ROSSA:** in uno scenario di questo tipo è presumibile che la Regione, o il territorio singolo interessato rilevi l'incidenza settimanale dei contagi superiore a 150 casi ogni 100.000 abitanti per tre settimane consecutive, e il verificarsi di un tasso di occupazione dei posti letto in area medica superiore al 40% associato a un tasso di occupazione dei posti letto in terapia intensiva superiore al 30%.

I criteri di viraggio da uno scenario a un altro sono soggetti a modifiche rispetto al tipo di patogeno, alla sua epidemiologia e alla sua capacità di diffusione.

Oltre alle misure preventive previste nella fase di allerta, devono essere ipotizzati nel configurarsi degli scenari 1 e 2:

- L'implementazione delle tele-visite e dell'utilizzo di ricette elettroniche da parte della Medicina Generale e degli specialisti convenzionati con il SSR.
- La possibilità di prenotazione di esami e visite direttamente dal portale aziendale e/o regionale
- L'implementazione della rete di visita territoriale con l'istituzione di squadre USCA
- La limitazione all'accesso alle strutture sanitarie per tutte le persone con temperatura superiore a 37.5 °C
- La creazione di un pre-triage presso tutti i PS/DEA in grado di individuare pazienti con sintomatologia riconducibile al patogeno emergente
- La separazione dei percorsi sporco/pulito all'interno delle strutture sanitarie, RSA e RSD.

	Direzione Sanitaria S.O.C. Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice DOC.DS.05	Revisione 0	Pagina 6 di 8
	Documento Aziendale Piano aziendale per la gestione di un evento pandemico			

- L' integrazione della Rete territoriale con la Rete Ospedaliera attraverso l'istituzione di Team esperti GIROT in grado di effettuare presso il domicilio del paziente un' attività diagnostica di secondo livello e un follow-up della malattia, in sinergia con le squadre USCA e il MMG
- Il potenziamento delle attività di screening e di Contact Tracing da parte del Dipartimento di Prevenzione

Nel caso si verifichi uno scenario tipo 3 o tipo 4, oltre a quanto ipotizzato per la gestione delle fasi iniziali della pandemia, dovrebbero essere prese in considerazione per ridurre al minimo la diffusione del contagio, per ampliare al massimo la capacità ricettiva e la capacità di ricovero degli ospedali:

- La progressiva riduzione delle attività ambulatoriali programmate
- Il potenziamento delle attività assistenziali connesse con la diagnosi e il trattamento clinico del patogeno pandemico
- La progressiva rimodulazione delle attività assistenziali non indispensabili
- La progressiva riorganizzazione dei setting
- La rapida assunzione di personale aggiuntivo
- Il convenzionamento con strutture private accreditate
- Il progressivo inasprimento delle misure di distanziamento fino alla proibizione delle visite e delle attività non essenziali per tutte le strutture a impronta sociale, socio-sanitaria o sanitaria.
- La conversione, se necessaria, delle strutture maggiormente colpite dal contagio in strutture a gestione esclusiva dell'agente pandemico.

Ognuna delle azioni descritte può essere presa in considerazione e attuata a prescindere dal tipo di scenario individuato, qualora se ne ravveda la necessità.

Le singole misure devono essere disciplinate da istruzioni operative specifiche validate dall' Unità Sanitaria di crisi.

5.3 Attività da organizzare durante la fase Post Pandemica


Questa fase è caratterizzata da un progressivo ritorno verso l'ordinarietà.

E' importante dare priorità al recupero delle agende sospese estendendo gli orari e i luoghi di visita dei vari specialisti dipendenti e convenzionati.

E' auspicabile inoltre creare un organismo di monitoraggio delle attività legate al follow up dei pazienti colpiti dalla pandemia.

6 Il ruolo della SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario

La pandemia da Covid-19 ha enfatizzato da una parte la necessità di un'attenta e dettagliata pianificazione nella gestione di tutti quegli eventi complessi che possono verificarsi anche solo sporadicamente, e dall'altra che tutta la mole dei problemi e delle variabili che contestualizza un evento pandemico deve essere affrontata dalle Organizzazioni Sanitarie con estrema flessibilità e con capacità di adattamento. Tutte le istruzioni operative specifiche devono essere filtrate e validate dall' Unità Sanitaria di Crisi. Nella ASL Toscana Centro, La SOC Coordinamento Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario, una Struttura complessa di Direzione Sanitaria attiva dal 2018, ha avuto l'importante compito durante tutto il periodo pandemico, di Coordinare l'USC, di recepire le direttive regionali e nazionali e di redigere di conseguenza istruzioni operative specifiche, in collaborazione con vari gruppi di lavoro e di esperti di settore. Questo ha consentito di amalgamare le differenti realtà territoriali utilizzando un unico linguaggio comune, e ha consentito di filtrare le informazioni di feedback delle varie Task Force dedicate, così come dei molteplici gruppi

	Direzione Sanitaria S.O.C. Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice DOC.DS.05	Revisione 0	Pagina 7 di 8
	Documento Aziendale Piano aziendale per la gestione di un evento pandemico			

di lavoro, mettendo sempre l'Unità Sanitaria di Crisi nelle condizioni ottimali di decidere la strategia da utilizzare.

Attraverso la redazione di una istruzione operativa madre ha articolato tutte le attività satelliti, suddividendole in:

- Attività per la gestione delle RSA, RSD e strutture socio sanitarie
- Attività per la gestione degli screening
- Attività per la gestione delle squadre USCA
- Attività per la gestione degli infortuni da malattia COVID
- Attività per la gestione del protocollo anticontagio
- Attività per la gestione degli alberghi sanitari
- Attività per la gestione di pazienti con dipendenze particolari

La possibilità di utilizzare una struttura dedicata alle grandi emergenze afferente direttamente alla Direzione Sanitaria ha consentito e consente, soprattutto nelle aziende di grandi dimensioni, di fare da collettore con i vari Dipartimenti e di redigere senza ritardi la documentazione necessaria per l'adeguamento lavorativo di tutti i professionisti.

7 Diffusione/conservazione/consultazione/archiviazione

- Responsabile della diffusione è il Referente del Gruppo di redazione mediante e-mail alla lista di diffusione in calce.
- L'originale della procedura è conservato presso la Segreteria della SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario
- La copia conforme digitale è pubblicata nella repository aziendale raggiungibile dal sito internet, Area Riservata, sezione "Gestione Documenti" dalla quale è consultabile e scaricabile

8 Monitoraggio e controllo

Il monitoraggio ed il controllo dell'adesione alla presente procedura è a cura della SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario in relazione alle mutate esigenze della pandemia da Covid19

9 Revisione

La revisione si effettua su motivazioni sostanziali, e comunque si consiglia ogni tre anni.

10 Allegati

- La procedura non contiene allegati

11 Riferimenti

- Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu)2021-2023 – Supplemento ordinario n°7 alla G.U. 29/01/2021
- Piano Nazionale della prevenzione 2020-2025 – Ministero della Salute
- Piano nazionale prevenzione vaccinale 2017-2019 – G.U. n°41 del 18 febbraio 2017
- Decreto Legislativo n.1 del 2 gennaio 2018: Codice della protezione civile – G.U. n°17 del 06 febbraio 2018

	Direzione Sanitaria S.O.C. Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice DOC.DS.05	Revisione 0	Pagina 8 di 8
	Documento Aziendale Piano aziendale per la gestione di un evento pandemico			

- Piano nazionale sanitario in risposta a una eventuale emergenza pandemica da Covid-19 – CTS
- Accordo Stato-Regioni 25 gennaio 2021 su PanFlu 2021-2023
- Delibera Giunta Regionale Toscana n. 1390/2004
- La gestione del Rischio nelle Maxiemergenze: il metodo SISmax, autori Federico Gelli, Alessio Lubrani
- Dipartimento della Protezione Civile: "Linee guida sull'organizzazione sanitaria in caso di Catastrofi sociali." 1998; Documento della presidenza del Consiglio dei Ministri;
- Dipartimento della protezione Civile, Servizio Emergenza Sanitaria "Pianificazione dell'Emergenza Intraospedaliera a fronte di una maxi-emergenza" , settembre 1998. http://www.salute.gov.it/bandi/documenti/linee_guida_Intraosp.pdf;
- Dipartimento Protezione Civile, Presidenza del Consiglio dei Ministri: "Criteri di massima per l'organizzazione dei soccorsi sanitari nelle Catastrofi." 2001; http://www.protezionecivile.gov.it/cms/attach/criteri_massima_soccorsi_sanitari_13feb2001.pdf;

12 Indice revisioni

Revisione n°	Data emissione	Tipo modifica	Titolo
0	09/02/2022	PRIMA EMISSIONE	Piano Aziendale per la gestione di un evento pandemico

13 Lista di diffusione

- - Direttore Generale
- - Direttore Amministrativo
- - Direttore Sanitario
- - Direttore Staff Direzione Generale
- - Direttore Staff Direzione Sanitaria
- - Direttore SOC Coordinamento maxi emergenze ed eventi di carattere straordinario
- - Direttore Dipartimento Assistenza Infermieristica e Ostetrica
- - Direttore Dipartimento di Medicina Generale
- - Direttore Dipartimento delle Specialistiche Mediche
- - Direttore Dipartimento delle Specialistiche Chirurgiche
- - Direttore Dipartimento Emergenza e Area critica
- - Direttore Dipartimento del Farmaco
- - Direttore Dipartimento dei Servizi Tecnico Sanitari
- - Direttore Dipartimento Rete Sanitaria Territoriale
- - Direttore Dipartimento della Prevenzione