



Giuridicamente riconosciuta con D.P.G.R. n. 673 del 28.1.1992
Riconoscimento Nazionale 11/01/2003

**CD Villa Rondo
Via Manara Negrone 28 - Vigevano**

**PIANO OPERATIVO PANDEMICO 2021-2023
(patogeno a trasmissione aerea)
DGR 6005/2022 del 25/02/2022**

Prima emissione 08/09/2022

1 Aggiornamento

Il presente Piano Operativo Pandemico 2021-2023 costituisce prima edizione del documento.

2 Acronimi

CD: Centro Diurno

CMS: Comitato Multidisciplinare di Supporto

CPM: Comunità Protetta a Media intensità

CPS: Centro Psico Sociale

DPI: Dispositivi di Protezione Individuale

DPIR: Dispositivi di Protezione Individuale vie Respiratorie

EG: Ente Gestore

EGE: Elaborato Grafico di Emergenza

FAD: Formazione a Distanza

FFP2/FFP3: Filtering Facepiece Particles classe 2 e classe 3

FMG: Fondazione Maddalena Grassi

ISS: Istituto Superiore di Sanità

MCA: Medico di Continuità Assistenziale

MMG: Medico di Medicina Generale

POG: Piano Organizzativo Gestionale
POP: Piano Operativo Pandemico
PTI: Piano Terapeutico Individuale
PTR: Piano Terapeutico Riabilitativo
REP: Responsabile dell’Emergenza Pandemica
RLS: Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza
RSD: Residenza Sanitaria Disabili
RSPP: Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione
SSR: Servizio Sanitario Regionale
UdO: Unità di Offerta

3 Definizioni

Quarantena: misura di sanità pubblica che riguarda soggetti sani che sono stati esposti ad un caso positivo al test diagnostico.

Isolamento: misura di sanità pubblica che riguarda soggetti positivi al test diagnostico.

Autosorveglianza (ipotesi): consiste nell’obbligo di indossare dispositivi di protezione delle vie respiratorie di tipo FFP2 al chiuso o in presenza di assembramenti, fino al decimo giorno successivo alla data dell’ultimo contatto stretto. Se durante il periodo di autosorveglianza si manifestano sintomi suggestivi di possibile infezione germe pandemico, è raccomandata l’esecuzione immediata di un test diagnostico per la rilevazione dell’agente eziologico che, in caso di risultato negativo, va ripetuto se ancora sono presenti sintomi al quinto giorno successivo alla data dell’ultimo contatto.

Contatto stretto ad alto rischio (ipotesi):

- persona che ha avuto contatto diretto con caso positivo entro i due metri di distanza per più di 15 minuti;
- persona che ha avuto un contatto fisico con un caso positivo;
- persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso positivo (es. tosse);
- persona che è stata in un ambiente chiuso dove era presente un caso positivo per più di 15 minuti;
- persona che in aereo era seduta a distanza di due posti da un caso positivo;
- un operatore sanitario o altra persona che ha fornito assistenza ad un caso positivo, oppure laboratoristi che hanno maneggiato campioni di un caso positivo, senza l’utilizzo di DPI adeguati o con un utilizzo scorretto di questi.

Contatto stretto a basso rischio (ipotesi):

- persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso positivo, ad una distanza inferiore ai due metri e per meno di 15 minuti;
- una persona che si è trovata in un ambiente chiuso o che ha viaggiato con un caso positivo per meno di 15 minuti;
- tutti i passeggeri e l’equipaggio di un volo in cui era presente un caso positivo, ad eccezione dei passeggeri seduti entro due posti in qualsiasi direzione rispetto al caso positivo, dei compagni di viaggio e del personale addetto alla sezione del dell’aereo/treno dove il caso positivo era seduto (contatti ad alto rischio);

- un operatore sanitario o altra persona che fornisca assistenza diretta ad un caso positivo oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso positivo, provvisto dei DPI raccomandati.

Fase interpandemica: corrisponde al periodo tra due pandemie. In questa fase è prevista la normale attività di sorveglianza epidemiologica delle sindromi respiratorie.

Fase di allerta pandemica: corrisponde alla fase in cui l'infezione a trasmissione respiratoria è identificata nell'uomo. Una maggiore sorveglianza epidemiologica e virologica e un'attenta valutazione del rischio, a livello locale, nazionale e globale, sono le attività caratteristiche di questa fase. Se le valutazioni del rischio indicano che il nuovo virus non si sta trasformando in un ceppo potenzialmente pandemico, può verificarsi una riduzione delle attività (de-escalation) ossia una rimodulazione delle attività con misure meno stringenti, ovvero corrispondenti a quelle della fase interpandemica.

Fase pandemica: corrisponde al periodo di diffusione globale del patogeno pandemico. Il passaggio tra le fasi interpandemica, di allerta e pandemica può verificarsi rapidamente o gradualmente, come indicato dalla valutazione del rischio globale, principalmente sulla base di dati virologici, epidemiologici e clinici. All'interno della fase pandemica ciascun Paese può osservare diverse fasi della epidemia a livello nazionale con: fasi acute in cui i casi sono in aumento evidente, con numeri elevati e segnali di sovraccarico dei servizi sanitari; fasi post-acute in cui i nuovi casi riscontrati al giorno hanno raggiunto un picco e, seppur ancora in numero elevato, hanno un trend in diminuzione; fasi di transizione epidemica in cui i casi sono stabili o con variazioni contenute, l'incidenza è bassa e non si assiste ad un sovraccarico dei servizi sanitari. In altre parole, sono fasi in cui l'epidemia è controllata a livello nazionale.

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

Preparedness: La preparedness nelle emergenze di sanità pubblica comprende tutte le attività volte a minimizzare i rischi posti dalle malattie infettive e a mitigare il loro impatto durante un'emergenza di sanità pubblica, a prescindere dalla entità dell'evento (locale, regionale, nazionale, internazionale). Durante un'emergenza di sanità pubblica sono richieste capacità di pianificazione, coordinamento, diagnosi tempestiva, valutazione, indagine, risposta e comunicazione.

Readiness: L'Organizzazione Mondiale della Sanità definisce la readiness come la capacità di rispondere in modo tempestivo ed efficace alle emergenze/disastri mettendo in pratica le azioni realizzate nella preparedness

4 Premessa

Il CD è un servizio semiresidenziale, contrattualizzato per 15 posti, al quale possono accedere persone adulte (18-65 anni) inviate dal CPS territorialmente competente. Il servizio è aperto da lunedì a venerdì dalle 9 alle 17 e il sabato dalle 9 alle 13.

Il CD è un servizio semiresidenziale che non prevede la presenza del medico nei requisiti di accreditamento; l'assistenza sanitaria viene garantita attraverso il MMG. Il presente POP nasce dall'esperienza acquisita durante la pandemia da SARS-CoV-2.

La FMG, in ottemperanza a quanto previsto dalla DGR 6005/2022 del 25/02/2022, ha provveduto a nominare con atto formale, quale Responsabile dell'Emergenza Pandemica (REP) per il CD Villa Rondo dal 01 settembre 2022, il Dott. Davide Ghigna, responsabile medico dell'area psichiatrica del polo di Vigevano e direttore sanitario della RSD Marco Teggia.

Attualmente il Dott. Davide Ghigna ricopre inoltre il ruolo di Referente Covid della FMG dal 01/01/2022. I riferimenti del Dott. Davide Ghigna sono i seguenti: tel. 3497953827 mail: ghigna@fondazionemaddalenagrassi.it

Le peculiarità dei servizi semiresidenziali, rispetto alle UdO residenziali, sono rappresentate da:

- possibilità di non accettare l'ingresso di utenti con sintomi sospetti;
- possibilità di organizzare attività a domicilio (adattando il Progetto individuale) anche con modalità alternative (ad esempio da remoto);
- possibilità di chiusura temporanea del servizio in caso di focolaio o di disposizioni nazionali, regionali o di ATS;

- possibilità di riorganizzare l'attività selezionando gli utenti che, per motivi particolari, possono essere accolti in numero limitato per poter permettere il distanziamento e la maggior mitigazione del rischio infettivo.

Fase interpandemica

1 Macroarea organizzazione generale

1.1 Organigramma

Vige l'organigramma ordinario, verificato annualmente dal responsabile medico dell'area psichiatrica e adeguato in caso di cambiamenti.

1.2 Definizione della "catena di comando" e unità di crisi

La catena di comando si riferisce alle relazioni che intercorrono all'interno del CD tra le persone appartenenti ai diversi livelli organizzativi e operativi. La catena di comando stabilisce le linee di autorità e l'organizzazione del personale all'interno del CD. La catena di comando legittima l'autorità che una posizione ha nei confronti delle altre.

La catena di comando è definita nell'organigramma.

L'unità di crisi è formata da REP e CMS e rappresenta la cabina di regia per la corretta gestione dell'organizzazione.

1.3 Responsabile dell'Emergenza Pandemica (REP)

Il REP è stato formalmente nominato in data 01/09/2022 dal Legale Rappresentante della FMG. Il REP coincide con il responsabile medico dell'area psichiatrica del polo di Vigevano.

Lo scopo del REP è quello di assicurare la massima tutela di utenti e operatori, coordinando gli interventi di pianificazione e monitoraggio delle soluzioni organizzative più appropriate e sostenibili per la prevenzione e controllo di un'eventuale pandemia e garantendo l'effettiva applicazione del POP.

Le principali funzioni del REP sono, a titolo indicativo e non esaustivo:

- definire e aggiornare criteri per la presa in carico progressiva di nuovi utenti secondo criteri di priorità riferibili a livelli di urgenza improcrastinabili e commisurati alla disponibilità di risorse strumentali ed umane idonee;
- definire e aggiornare percorsi e modalità di accoglienza utenti nuovi o di rientro dopo trasferimento presso altra struttura o ricovero ospedaliero, di utenti con accessi diurni o ambulatoriali anche ricorrenti, di operatori e di eventuali altri soggetti esterni (consulenti, manutentori, ecc.);
- definire e aggiornare le modalità di gestione di casi positivi o sospetti tra utenti, operatori ed altri soggetti;
- definire e aggiornare specifici piani di informazione e formazione per la prevenzione dell'infezione da agente pandemico rivolti a tutte le tipologie di operatori;
- definire e aggiornare specifici piani di informazione rivolti ai visitatori;
- definire e aggiornare il Piano Operativo Pandemico;
- riorganizzare gli ambienti e le attività di lavoro in caso di necessità;
- adottare misure igienico-sanitarie definite dal Ministero della Salute;
- definire e aggiornare modalità di utilizzo dei DPI per operatori (in accordo con il medico competente), per utenti e per soggetti esterni (in base al profilo di rischio);
- definire e aggiornare procedure per la sorveglianza sanitaria dopo esposizione ad agente pandemico di operatori e utenti tenendo conto dell'evoluzione normativa;
- definire e aggiornare precauzioni standard e specifiche nell'assistenza per la riduzione del rischio di contagio;
- definire e aggiornare procedure per il monitoraggio clinico degli utenti;
- definire e aggiornare procedure di sanificazione ordinaria e straordinaria degli ambienti, delle apparecchiature e dei mezzi di trasporto;
- verificare l'applicazione della procedura relativa alla corretta ventilazione degli ambienti;
- aggiornare il Progetto di struttura;
- aggiornare i progetti individuali degli utenti;
- definire e aggiornare le procedure di pulizia e sanificazione dei dispositivi utilizzati;
- definire e aggiornare procedure inerenti la gestione degli utenti (ad esempio diagnostica mediante test/tamponi);
- definire e aggiornare procedure per garantire la continuità e l'appropriatezza delle attività;

- coordinare i flussi informativi con le autorità e gli enti regolatori esterni.

Il REP promuove la partecipazione dei componenti del CMS e di personale selezionato ad eventi formativi specifici sulle infezioni organizzati da Regione e ATS.

Il REP viene coadiuvato dal CMS.

1.4 Comitato Multidisciplinare di Supporto (CMS)

Il CMS è stato formalmente nominato in data 01/09/2022 dal Legale Rappresentante della FMG. Il REP propone, in caso di necessità o utilità, nomina di nuovi membri del CMS al Legale Rappresentante della FMG.

Il CMS è formato da figure professionali, già operanti presso la FMG, individuate al fine di supportare il REP nell'applicazione del POP.

2 Macroarea requisiti strutturali

2.1 Area di intervento: planimetria, elaborato grafico, segnaletica

La planimetria è aggiornata, datata e firmata e coincide con quella dell'assetto accreditato. La segnaletica presente corrisponde alla destinazione d'uso degli ingressi, dei percorsi, dei locali e degli spazi.

È stato predisposto un elaborato grafico di emergenza (EGE), firmato dal REP e dal RSPP, contenente le modifiche temporanee da attuare in caso di emergenza pandemica. L'EGE viene verificato annualmente dal REP e modificato in caso di necessità. Eventuali modifiche della planimetria, strutturali o legate alla destinazione d'uso, devono essere riportate nell'EGE.

2.2 Ingressi e uscite

Gli ingressi e le uscite sono coerenti con la planimetria e coincidono con quelli previsti nell'accreditamento.

2.3 Locale vestizione e svestizione

Non sono presenti perché non sono previsti nell'accreditamento.

2.4 Percorsi sporco/pulito

I percorsi sporco/pulito sono coerenti con la planimetria e coincidono con quelli previsti nell'accreditamento.

2.5 Locali o spazi definiti per attività individuale per i centri diurni

Non sono presenti perché non sono previsti nell'accreditamento.

2.6 Locali attività comuni

I locali per le attività comuni sono coerenti con la planimetria e coincidono con quelli previsti nell'accreditamento.

2.7 Riorganizzazione di UdO nello stesso edificio

I locali e le aree sono coerenti con la planimetria e coincidono con quelli previsti nell'accreditamento. Nell'attuale fase non si rende necessaria la riorganizzazione delle UdO presenti nello stesso edificio.

3 Macroarea sicurezza dei lavoratori

3.1 Documento di Valutazione dei Rischi

DVR e DUVRI sono presenti, aggiornati, datati e firmati

4 Macroarea manutenzione e sanificazione

4.1 Impianto trattamento aria

Viene garantita la manutenzione degli impianti in base al piano di manutenzione. È presente e correttamente compilato il registro manutenzione.

Si rimanda alla procedura COVID 7 “Sanificazione superfici, dispositivi medici e oggetti” e alla procedura COVID 10 “Qualità aria ambienti”.

4.2 Sanificazione e disinfezione ambientale, automezzi e strumentario

Si rimanda alla procedura COVID 7 “Sanificazione superfici, dispositivi medici e oggetti” e alla procedura COVID 11 “Sanificazione automezzi”.

4.3 Pasti e stoviglie

Vengono seguite le modalità ordinarie.

5 Macroarea gestione del personale (reclutamento, sorveglianza, protezione)

5.1 Reclutamento personale

Gli standard di personale, definiti dalle normative di riferimento, vengono garantiti. Sono rispettati i turni di presenza previsti, la composizione del personale e viene garantita l’assistenza standard. La continuità dell’assistenza viene garantita anche attraverso la riorganizzazione dei turni e dei piani di lavoro. Il fabbisogno di personale viene costantemente monitorato e viene organizzata adeguata formazione sulla gestione delle emergenze pandemiche.

Le modalità di reclutamento del personale sono quelle standard: valutazione di autocandidature, utilizzo di social media e del sito internet aziendale per il recruiting.

Si rimanda alla procedura COVID 6 “Sostituzione assenze del personale dovute a COVID-19”.

Non previsto l’utilizzo di volontari.

5.2 Sorveglianza sanitaria sul personale

La sorveglianza sanitaria del personale avviene nel rispetto di quanto previsto dalla normativa vigente (D. lgs. n. 81 “Testo unico sulla salute e sicurezza sul lavoro”). Il medico competente programma la sorveglianza sanitaria dei lavoratori anche utilizzando test diagnostici a carico dell’EG. Il medico competente identifica eventuali operatori appartenenti a categorie a rischio e provvede a destinarli a mansioni idonee.

5.3 Obbligo vaccinale e vaccinazioni raccomandate

Il medico competente verifica l’assolvimento dell’obbligo vaccinale e promuove la vaccinazione per virus influenzale, epatite B ed epatite A. È prevista la somministrazione dei vaccini direttamente in struttura anche attraverso l’utilizzo di personale interno alla FMG su richiesta del medico competente.

5.4 Misure di prevenzione e protezione del personale

Il medico competente assolve le funzioni di prevenzione e protezione del personale. Si applica quanto previsto dalle normative vigenti. Il medico competente definisce quali DPI utilizzare durante l’attività lavorativa e aggiorna le indicazioni di utilizzo in base alle normative nazionali e regionali.

Il medico competente valuta inoltre la necessità di utilizzare DPIR nel periodo di influenza stagionale.

6 Macroarea gestione utenti

6.1 Ingresso nuovi utenti

Avviene come da requisiti di accreditamento e procedure ordinarie.

6.2 Sorveglianza sanitaria utenti

Vengono segnalati ad ATS Pavia i casi sospetti o confermati relativi a patologie infettive tabellate come previsto dalla normativa vigente. La segnalazione è in capo al MMG che viene regolarmente aggiornato sulle problematiche cliniche degli utenti.

6.3 Regolamentazione attività sociali, sanitarie, assistenziali, di gruppo

Le attività sanitarie, assistenziali e di gruppo avvengono in base a quanto previsto da PTI e PTR.

7 Macroarea regolamentazione accesso esterni

7.1 Regolamentazione accesso a soggetti esterni

In base a quanto previsto nella carta dei servizi nel rispetto dei requisiti di accreditamento.

8 Macroarea approvvigionamento e logistica

8.1 Scorte DPI

Viene effettuato controllo settimanale delle scorte dei DPI con verifica delle scadenze al fine di garantire la costante disponibilità dei DPI necessari allo svolgimento dell'attività.

8.2 Vaccini

Vengono promosse campagne vaccinali, per operatori e utenti, nei confronti dei seguenti vaccini:

- Antinfluenzale;
- AntiCOVID-19;
- Anti pneumococcica;
- Antiepatite B;
- Antizooster;
- Antidifterite e tetano.

La struttura garantisce il collegamento funzionale con ATS e ASST per l'effettuazione del percorso vaccinale. La struttura segue le indicazioni di ATS e ASST per garantire la somministrazione dei vaccini. Le vaccinazioni possono anche essere effettuate in struttura qualora necessario o possibile (in questo caso il medico vaccinatore è il responsabile medico dell'area psichiatrica o un medico della RSD).

9 Macroarea formazione e comunicazione

9.1 Formazione

La formazione degli operatori viene programmata e attuata in base a quanto previsto dai requisiti di accreditamento. Annualmente viene definito il Piano di formazione che comprende, dal 2019, un corso relativo a SARS-CoV-2/COVID-19. Il 25 Ottobre 2022 verrà organizzato il corso annuale descritto; verranno inseriti temi generali e specifici relativi al rischio pandemico e alle modalità di gestione da attuare nelle diverse fasi di una futura pandemia. Attualmente tutti gli operatori del CD risultano, pertanto, adeguatamente formati per la gestione di criticità dovute a germe pandemico a diffusione respiratoria. Il CD aderisce inoltre a tutte le iniziative formative promosse da Regione Lombardia e ATS Pavia.

9.2 Comunicazione interna

Il responsabile della comunicazione interna è formalmente nominato ma inattivo. Le modalità di trasmissione delle informazioni sono quelle ordinarie.

9.3 Comunicazione esterna

Il responsabile della comunicazione esterna è formalmente nominato ma inattivo. Le modalità di trasmissione delle informazioni sono quelle ordinarie.

Fase di allerta pandemica

1 Macroarea organizzazione generale

1.1 Organigramma

Vige l'organigramma ordinario, verificato annualmente e adeguato in caso di cambiamenti.

Viene attivata l'unità di crisi che, essendo composta da professionisti interni alla FMG, non modifica l'assetto dell'organigramma e della catena di comando.

1.2 Definizione della "catena di comando" e unità di crisi

La catena di comando si riferisce alle relazioni che intercorrono all'interno del CD tra le persone appartenenti ai diversi livelli organizzativi. La catena di comando stabilisce le linee di autorità e l'organizzazione del personale all'interno del CD. La catena di comando legittima l'autorità che una posizione ha nei confronti delle altre.

La catena di comando è definita nell'organigramma.

L'unità di crisi è formata da REP e CMS, rappresenta la cabina di regia per la corretta gestione dell'organizzazione, è formalmente incaricata e inizia le attività prevedendo incontri periodici (possibilmente settimanali).

1.3 Responsabile dell'Emergenza Pandemica (REP)

Il REP è stato formalmente nominato in data 01/09/2022 dal Legale Rappresentante della FMG. Il REP coincide con il responsabile medico dell'area psichiatrica del polo di Vigevano.

Lo scopo del REP è quello di assicurare la massima tutela di utenti e operatori, coordinando gli interventi di pianificazione e monitoraggio delle soluzioni organizzative più appropriate e sostenibili per la prevenzione e controllo di un'eventuale pandemia e garantendo l'effettiva applicazione del POP.

Le principali funzioni del REP sono, a titolo indicativo e non esaustivo:

- definire e aggiornare criteri per la presa in carico progressiva di nuovi utenti secondo criteri di priorità riferibili a livelli di urgenza improcrastinabili e commisurati alla disponibilità di risorse strumentali ed umane idonee;
- definire e aggiornare percorsi e modalità di accoglienza utenti nuovi o di rientro dopo trasferimento presso altra struttura o ricovero ospedaliero, di utenti con accessi diurni o ambulatoriali anche ricorrenti, di operatori e di eventuali altri soggetti esterni (consulenti, manutentori, ecc.);
- definire e aggiornare le modalità di gestione di casi positivi o sospetti tra utenti, operatori ed altri soggetti;
- definire e aggiornare specifici piani di informazione e formazione per la prevenzione dell'infezione da agente pandemico rivolti a tutte le tipologie di operatori;
- definire e aggiornare specifici piani di informazione rivolti ai visitatori;
- definire e aggiornare il Piano Operativo Pandemico;
- riorganizzare gli ambienti e le attività di lavoro in caso di necessità;
- adottare misure igienico-sanitarie definite dal Ministero della Salute;
- definire e aggiornare modalità di utilizzo dei DPI per operatori (in accordo con il medico competente), per utenti e per soggetti esterni (in base al profilo di rischio);
- definire e aggiornare procedure per la sorveglianza sanitaria dopo esposizione ad agente pandemico di operatori e utenti tenendo conto dell'evoluzione normativa;
- definire e aggiornare precauzioni standard e specifiche nell'assistenza per la riduzione del rischio di contagio;
- definire e aggiornare procedure per il monitoraggio clinico degli utenti;
- definire e aggiornare procedure di sanificazione ordinaria e straordinaria degli ambienti, delle apparecchiature e dei mezzi di trasporto;
- verificare l'applicazione della procedura relativa alla corretta ventilazione degli ambienti;
- aggiornare il Progetto di struttura;
- aggiornare i progetti individuali degli utenti;

- definire e aggiornare le procedure di pulizia e sanificazione dei dispositivi utilizzati;
- definire e aggiornare procedure inerenti la gestione degli utenti per gli aspetti assistenziali (per esempio diagnostica mediante test/tamponi) e organizzativi;
- definire e aggiornare procedure per garantire la continuità e l'appropriatezza delle attività;
- coordinare i flussi informativi con le autorità e gli enti regolatori esterni.

Il REP inoltre promuove la partecipazione dei componenti del CMS e di personale selezionato ad eventi formativi specifici sulle infezioni organizzati da Regione e ATS.

Il REP viene coadiuvato dal CMS.

1.4 Comitato Multidisciplinare di Supporto (CMS)

Il CMS è stato formalmente nominato in data 01/09/2022 dal Legale Rappresentante della FMG. Il REP propone, in caso di necessità o utilità, nomina di nuovi membri del CMS al Legale Rappresentante della FMG.

Il CMS è formato da figure professionali, già operanti presso la FMG, individuate al fine di supportare il REP nell'applicazione del POP.

In questa fase il CMS diventa pienamente operativo.

2 Macroarea requisiti strutturali

Preparedness all'attivazione, anche graduale, di quanto previsto nell'EGE, firmato dal REP e dal RSPP. L'EGE può essere adeguato in base alle caratteristiche di trasmissione del patogeno pandemico. Viene attivato il ruolo dell'addetto alla comunicazione interna ed esterna che provvede ad informare tutto il personale sui contenuti dell'EGE.

2.1 Area di intervento: planimetria

Si attiva il percorso per la graduale sostituzione di quanto previsto nella planimetria ordinaria con quanto previsto nell'EGE.

2.2 Ingressi e uscite

Si attiva il percorso per la graduale sostituzione di quanto previsto nella planimetria ordinaria con quanto previsto nell'EGE.

Nei punti di ingresso alla struttura vengono posizionati i DPI da indossare.

Nei punti precedentemente individuati vengono posizionati flaconi di gel disinfettante (che sono comunque sempre presenti in struttura).

2.3 Locale vestizione e svestizione

Si attiva il percorso per la graduale sostituzione di quanto previsto nella planimetria ordinaria con quanto previsto nell'EGE.

Vengono attrezzati gli spazi e locali identificati nell'EGE con i DPI necessari, con soluzioni disinfettanti e con contenitori per lo smaltimento dei rifiuti speciali.

Vengono affisse sulle pareti e sulle porte di ingresso ai locali idonea segnaletica e idonea cartellonistica in modo da indicare chiaramente la nuova destinazione d'uso del locale/spazio. Vengono inoltre affissi, nelle aree strategiche, reminder contenenti l'elenco dei DPI da utilizzare e le modalità di vestizione e svestizione.

Viene costantemente controllata la corretta applicazione delle procedure.

2.4 Percorsi sporco/pulito

Si attiva il percorso per la graduale sostituzione di quanto previsto nella planimetria ordinaria con quanto previsto nell'EGE.

2.5 Locali o spazi definiti per attività individuale per i centri diurni

Non prevista attività individuale in struttura. Si rimanda al punto successivo. Preparedness all'effettuazione di attività da remoto o al domicilio se previste dalla normativa di riferimento.

Preparedness applicazione dei contenuti della Procedura COVID 5 "Gestione casi sospetti o confermati fra operatori e utenti".

2.6 Locali per attività comuni

Viene valutata la possibilità di riduzione del numero di utenti contemporaneamente presenti al fine di rispettare il corretto distanziamento interpersonale. Preparedness all'applicazione della procedura COVID 9 "Riorganizzazione degli spazi". Preparedness alla chiusura temporanea del servizio, da comunicare via PEC ad ATS, in caso di focolaio non gestibile fra gli utenti. Preparedness alla chiusura temporanea del servizio se disposto dalle normative di riferimento o dagli enti regolatori. Preparedness all'erogazione di servizi da remoto o al domicilio se permesso dalle normative di riferimento e/o dagli enti regolatori.

2.7 Riorganizzazione di UdO nello stesso edificio

Si attiva il percorso per la graduale sostituzione di quanto previsto nella planimetria ordinaria con quanto previsto nell'EGE.

Preparedness alla separazione degli ingressi e degli spazi comuni a più UdO.

3 Macroarea sicurezza dei lavoratori

3.1 Documento di Valutazione dei Rischi

DVR e DUVRI vengono aggiornati in base alle caratteristiche del patogeno pandemico.

Preparedness all'applicazione della Procedura COVID 2 "Accesso di esterni alla struttura".

4 Macroarea manutenzione e sanificazione

4.1 Impianto trattamento aria

Preparedness all'aumento della frequenza di manutenzione e pulizia degli impianti qualora necessario. È presente registro manutenzione correttamente compilato.

Si rimanda alla procedura COVID 7 "Sanificazione superfici, dispositivi medici e oggetti" e alla procedura COVID 10 "Qualità aria ambienti".

4.2 Sanificazione e disinfezione ambientale, automezzi e strumentario

Si rimanda alla procedura COVID 7 "Sanificazione superfici, dispositivi medici e oggetti" e alla procedura COVID 11 "Sanificazione automezzi".

4.3 Pasti e stoviglie

Vengono seguite le modalità ordinarie. Preparedness all'utilizzo di monouso.

5 Macroarea gestione del personale (reclutamento, sorveglianza, protezione)

5.1 Reclutamento personale

Gli standard di personale, definiti dalle normative di riferimento, vengono garantiti. Sono rispettati i turni di presenza previsti, la composizione del personale e viene garantita l'assistenza standard. La continuità dell'assistenza viene garantita anche attraverso la riorganizzazione dei turni e dei piani di lavoro. Il fabbisogno di personale viene costantemente monitorato e viene organizzata adeguata formazione sulla gestione delle emergenze pandemiche.

Le modalità di reclutamento del personale sono quelle standard: valutazione di autocandidature, utilizzo di social media e del sito internet aziendale per il recruiting.

Preparedness all'applicazione di quanto previsto dalla Procedura COVID 6 "Sostituzione delle assenze del personale dovute a COVID-19".

Non è previsto l'utilizzo di volontari.

5.2 Sorveglianza sanitaria sul personale

La sorveglianza sanitaria del personale avviene nel rispetto di quanto previsto dalla normativa vigente. Il medico competente programma la sorveglianza sanitaria dei lavoratori anche utilizzando test diagnostici a carico dell'EG. Il

medico competente identifica eventuali operatori appartenenti a categorie a rischio e provvede a destinarli a mansioni idonee.

Vengono allertati lavoratori che, per posizione funzionale o fragilità, precedentemente identificati e informati, potrebbero avvalersi di smart working.

Preparedness all'applicazione della Procedura COVID 3 "Accesso di operatori e utenti in struttura".

Preparedness all'applicazione dei contenuti della Procedura COVID 4 "Sorveglianza sanitaria".

Preparedness all'applicazione della Procedura COVID 5 "Gestione casi sospetti o confermati fra operatori e utenti".

5.3 Obbligo vaccinale e vaccinazioni raccomandate

Il medico competente verifica l'assolvimento dell'obbligo vaccinale e promuove la vaccinazione per agente pandemico (se disponibile), virus influenzale, epatite B ed epatite A. È prevista la somministrazione dei vaccini direttamente in struttura anche attraverso l'utilizzo di personale interno alla FMG su richiesta del medico competente.

5.4 Misure di prevenzione e protezione del personale

Si applica quanto previsto dalle normative vigenti. Il medico competente definisce quali DPI utilizzare durante l'attività lavorativa e aggiorna le indicazioni di utilizzo in base alle normative nazionali e regionali.

Preparedness all'applicazione della Procedura COVID 8 "DPI: tipologia e modalità di utilizzo". Preparedness all'aumento dell'approvvigionamento di DPI.

Vengono adottate le misure di prevenzione e precauzione standard e specifiche nell'assistenza a tutti gli utenti.

Le misure di prevenzione e precauzione standard sono rappresentate da:

- frequente igiene delle mani con acqua e sapone oppure con gel/soluzione a base alcolica;
- evitare di toccare occhi, naso e bocca con le mani;
- tossire o starnutire all'interno del gomito con braccio piegato se non disponibile fazzoletto (preferibilmente monouso);
- indossare mascherina chirurgica (meglio FFP2);
- mantenere il distanziamento sociale di almeno un metro.

Le misure di prevenzione e precauzione specifiche sono rappresentate da:

- formazione e aggiornamento;
- sensibilizzazione;
- utilizzo di adeguati DPI secondo procedure corrette (i DPI sono una misura efficace per la protezione dell'operatore solo se inseriti all'interno di un più ampio insieme di interventi che comprendono controlli amministrativi, procedurali, ambientali, organizzativi e tecnici in ambito di infection control);
- conoscenza e applicazione di specifici protocolli/procedure (per esempio pulizia ambientale, aerazione locali, sanificazione delle apparecchiature utilizzate);
- triage per presenza di sintomi e/o febbre prima dell'inizio dell'attività lavorativa e in caso di necessità con relativa procedura da attuare in caso di positività al triage;
- screening periodico attraverso effettuazione di test diagnostico se disponibile;
- monitoraggio sulla necessità di implementazione delle misure adottate.

L'obiettivo dell'applicazione delle misure di prevenzione e precauzione standard e specifiche è quello di mitigare il rischio di infezione.

Nell'attuale fase pandemica vengono adottate le seguenti misure:

- formazione del personale per la corretta adozione delle precauzioni standard, procedure d'isolamento e aggiornamento rispetto all'evoluzione della pandemia e alle indicazioni ministeriali;
- periodica sensibilizzazione e informazione degli utenti (se consentito dalle condizioni cliniche) e dei visitatori;
- affissione di cartelli e promemoria per promuovere comportamenti corretti;
- ricerca attiva di potenziali casi tra gli utenti attraverso il monitoraggio giornaliero della temperatura corporea e di sintomi da agente pandemico; periodica effettuazione di screening se disponibili i test diagnostici;
- ricerca attiva di potenziali casi tra gli operatori attraverso screening periodico, se disponibile;
- restrizione dall'attività lavorativa degli operatori sospetti o risultati positivi;
- preparazione della struttura e del personale alla gestione di eventuali casi positivi;
- monitoraggio costante da parte di tutti gli operatori sulla corretta applicazione delle indicazioni e sulla necessità di implementare le misure adottate.

Tutto il personale adotta le precauzioni standard e le precauzioni specifiche in base alle modalità di trasmissione dell'agente pandemico e alla valutazione del rischio nell'ambiente di lavoro. Tutte le attività di controllo e precauzioni

di cui sopra si applicano a tutti i lavoratori che operano all'interno del CD a prescindere dal ruolo (esempio: amministrativi, manutentori, addetti alle pulizie).

6 Macroarea gestione utenti

6.1 Ingresso nuovi utenti

Avviene come da requisiti di accreditamento.

Preparedness all'applicazione della Procedura COVID 1 "Accoglienza utenti".

Preparedness all'interruzione o alla limitazione delle attività del servizio.

6.2 Sorveglianza sanitaria utenti

Come nella fase interpandemica.

Preparedness all'applicazione della Procedura COVID 1 "Accoglienza utenti".

Preparedness all'applicazione della Procedura COVID 5 "Gestione casi sospetti o confermati fra operatori e utenti".

Preparedness all'applicazione dei contenuti della Procedura COVID 4 "Sorveglianza sanitaria".

6.3 Regolamentazione attività sociali, sanitarie, assistenziali, di gruppo

Preparedness alla riduzione degli utenti accoglibili contemporaneamente. Preparedness all'applicazione della Procedura COVID 9 "Riorganizzazione degli spazi".

Preparedness alla chiusura del servizio a favore di interventi da remoto o al domicilio se previsti dalla normativa di riferimento.

7 Macroarea regolamentazione accesso esterni

7.1 Regolamentazione accesso a soggetti esterni

Avviene come da accordi con l'amministrazione.

Preparedness all'applicazione della Procedura COVID 2 "Accesso di esterni alla struttura".

8 Macroarea approvvigionamento e logistica

8.1 Scorte DPI

Viene effettuato controllo settimanale delle scorte dei DPI con verifica delle scadenze. Viene garantita una scorta di almeno 3 mesi relativamente ai DPI utilizzabili. Vengono allertati i fornitori di DPI sul possibile incremento del consumo.

8.2 Vaccini

Se già disponibile il vaccino specifico per l'agente pandemico vengono seguite le indicazioni di ATS Pavia per la somministrazione.

La struttura garantisce il collegamento funzionale con ATS e ASST per l'effettuazione del percorso vaccinale. La struttura segue le indicazioni di ATS e ASST per garantire la somministrazione dei vaccini. Le vaccinazioni possono anche essere effettuate in struttura qualora necessario o possibile (in questo caso il medico vaccinatore è il responsabile medico dell'area psichiatrica o un medico della RSD).

9 Macroarea formazione e comunicazione

9.1 Formazione

La formazione degli operatori viene programmata e attuata in base a quanto previsto dai requisiti di accreditamento.

Annualmente viene definito il Piano di formazione che comprende, dal 2019, un corso relativo a SARS-CoV-2/COVID-19. Il 25 Ottobre 2022 verrà organizzato il corso annuale descritto; verranno inseriti temi generali e specifici relativi al rischio pandemico e alle modalità di gestione da attuare nelle diverse fasi di una futura pandemia. Attualmente tutti gli operatori del CD risultano, pertanto, adeguatamente formati per la gestione di criticità

dovute a germe pandemico a diffusione respiratoria. Il CD aderisce inoltre a tutte le iniziative formative promosse da Regione Lombardia e ATS Pavia.

Risulta necessario l'aggiornamento continuo del personale sull'allerta pandemica con descrizione delle caratteristiche del patogeno, delle modalità di trasmissione, dei DPI da utilizzare, delle corrette modalità di utilizzo dei DPI, delle precauzioni da adottare per ridurre il rischio di contagio, della situazione epidemiologica, ecc.

Le informazioni possono essere trasmesse dal REP agli operatori, anche tramite il responsabile della comunicazione:

- via mail;
- tramite esposizione nella bacheca;
- attraverso incontri in presenza (sfruttando le riunioni di equipe o organizzando specifici momenti);
- attraverso incontri da remoto;
- utilizzando vademecum appositamente redatti.

9.2 Comunicazione interna

Il responsabile della comunicazione interna inizia l'attività dando priorità a preparare gli operatori alle modifiche organizzative e strutturali che potrebbero essere attuate. Le modalità di trasmissione delle informazioni sono quelle ordinarie. Preparedness all'attivazione di modalità comunicative formali e periodiche privilegiando, dove possibile, collegamenti da remoto o mail list.

9.3 Comunicazione esterna

Il responsabile della comunicazione esterna inizia l'attività dando priorità a preparare i parenti e gli esterni alle modifiche organizzative e strutturali che potrebbero essere attuate. Le modalità di trasmissione delle informazioni sono quelle ordinarie. Preparedness:

- all'attivazione di modalità comunicative formali e periodiche privilegiando, dove possibile, collegamenti da remoto o mail list;
- ad intensificare la frequenza di comunicazione ai parenti e alle figure di protezione giuridica;
- all'esposizione periodica di materiale informativo nella bacheca;
- ad informare i parenti e le figure di protezione giuridica sulla possibile chiusura del servizio o riduzione dello stesso; contestualmente vengono illustrate le possibilità alternative previste: attività da remoto o domiciliare se permesse dalla normativa di riferimento.

Fase pandemica

1 Macroarea organizzazione generale

Vengono seguite le indicazioni nazionali e regionali. È prevista la modifica del POP in caso di necessità considerate le caratteristiche del patogeno pandemico.

Viene effettuata ricognizione generale sulle condizioni cliniche degli utenti (triage) prima di ogni accesso al servizio.

Viene costantemente verificato il personale utilizzabile e quello assente.

Tutte le azioni pertinenti presenti nel POG vengono attuate.

1.1 Area di intervento: organigramma

Vige l'organigramma ordinario, verificato annualmente e adeguato in caso di cambiamenti.

L'unità di crisi è pienamente attiva (essendo composta da professionisti interni, non modifica l'assetto dell'organigramma e della catena di comando della fase interpandemica).

1.2 Definizione della "catena di comando" e unità di crisi

La catena di comando si riferisce alle relazioni che intercorrono all'interno del CD tra le persone appartenenti ai diversi livelli organizzativi. La catena di comando stabilisce le linee di autorità e l'organizzazione del personale all'interno del CD. La catena di comando legittima l'autorità che una posizione ha nei confronti delle altre.

La catena di comando è definita nell'organigramma.

L'unità di crisi è formata da REP e CMS, rappresenta la cabina di regia per la corretta gestione dell'organizzazione, è formalmente incaricata ed in piena attività prevedendo incontri preferibilmente quotidiani. In questa fase gli incontri dell'unità di crisi sono rivolti a fornire aggiornamenti sui contagi interni e sulle condizioni degli utenti, sulle disposizioni normative, sul personale in servizio e in malattia, sulla comunicazione ai parenti e alle figure di protezioni giuridica, sulle soluzioni organizzative adottate e necessarie.

A garanzia della preservazione di eventuali aree pulite gli incontri dell'unità di crisi possono avvenire anche da remoto.

1.3 Responsabile dell'Emergenza Pandemica (REP)

Il REP è stato formalmente nominato in data 01/09/2022 dal Legale Rappresentante della FMG. Il REP coincide con il responsabile medico dell'area psichiatrica del polo di Vigevano.

Lo scopo del REP è quello di assicurare la massima tutela di utenti e operatori, coordinando gli interventi di pianificazione e monitoraggio delle soluzioni organizzative più appropriate e sostenibili per la prevenzione e controllo di un'eventuale pandemia e garantendo l'effettiva applicazione del POP.

Le principali funzioni del REP sono, a titolo indicativo e non esaustivo:

- definire e aggiornare criteri per la presa in carico progressiva di nuovi utenti secondo criteri di priorità riferibili a livelli di urgenza improcrastinabili e commisurati alla disponibilità di risorse strumentali ed umane idonee;
- definire e aggiornare percorsi e modalità di accoglienza utenti nuovi o di rientro dopo trasferimento presso altra struttura o ricovero ospedaliero, di utenti con accessi diurni o ambulatoriali anche ricorrenti, di operatori e di eventuali altri soggetti esterni (consulenti, manutentori, ecc.);
- definire e aggiornare le modalità di gestione di casi positivi o sospetti tra utenti, operatori ed altri soggetti;
- definire e aggiornare specifici piani di informazione e formazione per la prevenzione dell'infezione da agente pandemico rivolti a tutte le tipologie di operatori;
- definire e aggiornare specifici piani di informazione rivolti ai visitatori;

- definire e aggiornare il Piano Operativo Pandemico;
- riorganizzare gli ambienti e le attività di lavoro in caso di necessità;
- adottare misure igienico-sanitarie definite dal Ministero della Salute;
- definire e aggiornare modalità di utilizzo dei DPI per operatori (in accordo con il medico competente), per utenti e per soggetti esterni (in base al profilo di rischio);
- definire e aggiornare procedure per la sorveglianza sanitaria dopo esposizione ad agente pandemico di operatori e utenti tenendo conto dell'evoluzione normativa;
- definire e aggiornare precauzioni standard e specifiche nell'assistenza per la riduzione del rischio di contagio;
- definire e aggiornare procedure per il monitoraggio clinico degli utenti;
- definire e aggiornare procedure di sanificazione ordinaria e straordinaria degli ambienti, delle apparecchiature e dei mezzi di trasporto;
- verificare l'applicazione della procedura relativa alla corretta ventilazione degli ambienti;
- aggiornare il Progetto di struttura;
- aggiornare i progetti individuali degli utenti;
- definire e aggiornare le procedure di pulizia e sanificazione dei dispositivi utilizzati;
- definire e aggiornare procedure inerenti la gestione degli utenti per gli aspetti assistenziali (ad esempio diagnostica mediante test/tamponi) e organizzativi;
- definire e aggiornare procedure per garantire la continuità e l'appropriatezza delle attività;
- coordinare i flussi informativi con le autorità e gli enti regolatori esterni.

Il REP inoltre promuove la partecipazione dei componenti del CMS e di personale selezionato ad eventi formativi specifici sulle infezioni organizzati da Regione e ATS.

Il REP viene coadiuvato dal CMS.

Il REP è pienamente attivo nelle sue funzioni.

1.4 Comitato Multidisciplinare di Supporto (CMS)

Il CMS è stato formalmente nominato in data 01/09/2022 dal Legale Rappresentante della FMG. Il REP propone, in caso di necessità o utilità, nomina di nuovi membri del CMS al Legale Rappresentante della FMG.

Il CMS è formato da figure professionali, già operanti presso la FMG, individuate al fine di supportare il REP nell'applicazione del POP.

2 Macroarea requisiti strutturali

È pienamente attivabile quanto previsto nell'EGE. L'attivazione dell'EGE può essere parziale. Risultano affisse in tutta la struttura, nelle aree comuni, copie dell'EGE accompagnate da note esplicative sulle nuove destinazioni d'uso di spazi e locali. Ogni locale è identificato con la relativa destinazione d'uso prevista.

2.1 Area di intervento: planimetria

Attivazione, anche parziale, di quanto previsto nell'EGE, firmato dal Responsabile di struttura e dal RSPP. L'EGE viene affisso nelle zone comuni e trasmesso via mail a tutto il personale. I contenuti dell'EGE vengono condivisi con gli operatori, con gli utenti, con i familiari e con soggetti esterni. L'EGE può subire modifiche in base alle caratteristiche del patogeno pandemico e all'evoluzione dei contagi.

2.2 Ingressi e uscite

Gli ingressi e le uscite sono coerenti con quanto previsto nell'EGE.

Nei punti di ingresso alla struttura vengono posizionati i DPI da indossare.

Nei punti precedentemente individuati vengono posizionati flaconi di gel disinfettante (che sono comunque sempre presenti in struttura).

Nei punti di uscita dalla struttura vengono posizionati i contenitori per i rifiuti speciali.

2.3 Locale vestizione e svestizione

Corrispondono ai locali identificati nell'EGE per la funzione specifica. Sono presenti i DPI necessari, soluzioni disinfettanti, contenitori per rifiuti speciali e materiale d'uso.

Idonea segnaletica e cartellonistica sono affisse alle pareti e alle porte di ingresso dei locali in modo da indicare chiaramente la nuova destinazione d'uso. Risultano inoltre affissi nelle aree strategiche reminder contenenti l'elenco dei DPI da utilizzare e le modalità di vestizione e svestizione.

Viene costantemente controllata la corretta applicazione delle procedure.

2.4 Percorsi sporco pulito

Sono pienamente attivi i percorsi sporco/pulito previsti nell'EGE.

2.5 Locali o spazi definiti per attività individuale per i centri diurni

Non prevista attività individuale. Si rimanda al punto successivo. Attivazione di assistenza da remoto o al domicilio se indicato dalle normative di riferimento.

Piena applicazione dei contenuti della Procedura COVID 5 "Gestione casi sospetti o confermati fra operatori e utenti".

2.6 Locali per attività comuni

Viene valutata la possibilità di riduzione del numero di utenti contemporaneamente presenti al fine di rispettare il corretto distanziamento interpersonale. Applicazione della procedura COVID 9 "Riorganizzazione degli spazi". Preparedness alla chiusura temporanea del servizio, da comunicare via PEC ad ATS, in caso di focolaio non gestibile fra gli utenti. Preparedness alla chiusura temporanea del servizio se disposto dalle normative di riferimento o dagli enti regolatori. Preparedness all'erogazione di servizi da remoto o al domicilio se permesso dalle normative di riferimento e/o dagli enti regolatori.

2.7 Riorganizzazione di UdO nello stesso edificio

È attiva la separazione degli ingressi e degli spazi comuni a più UdO.

In caso di presenza di soggetti positivi in un' UdO vengono messe in atto modalità di riduzione del rischio di contagio già sperimentate durante i focolai COVID-19 con preservazione delle aree pulite (vedi POG).

3 Macroarea sicurezza dei lavoratori

3.1 Documento di Valutazione dei Rischi

DVR e DUVRI vengono aggiornati in base alle disposizioni nazionali e alle caratteristiche del patogeno pandemico.

4 Macroarea manutenzione e sanificazione

4.1 Impianto trattamento aria

È pienamente attivo l'aumento della frequenza di manutenzione e pulizia degli impianti qualora necessario. È presente registro manutenzione correttamente compilato.

Si rimanda alla procedura COVID 7 "Sanificazione superfici, dispositivi medici e oggetti" e alla procedura COVID 10 "Qualità aria ambienti".

4.2 Sanificazione e disinfezione ambientale, automezzi e strumentario

Si rimanda alla procedura COVID 7 "Sanificazione superfici, dispositivi medici e oggetti" e alla procedura COVID 11 "Sanificazione automezzi".

4.3 Pasti e stoviglie

Vengono utilizzate esclusivamente stoviglie monouso.

5 Macroarea gestione del personale (reclutamento, sorveglianza, protezione)

5.1 Reclutamento personale

Vengono costantemente monitorate le assenze del personale. Viene pienamente applicata la Procedura COVID 6 "Sostituzione delle assenze del personale dovute a COVID-19" al fine di garantire la continuità delle attività. I turni del personale vengono riorganizzati al fine di garantire i livelli minimi di assistenza. Il fabbisogno del personale viene costantemente monitorato e viene organizzata adeguata formazione sulla gestione dell'emergenza pandemica. Non è contemplato l'utilizzo di volontari.

5.2 Sorveglianza sanitaria sul personale

La sorveglianza sanitaria del personale avviene nel rispetto di quanto previsto dalla normativa vigente. Il medico competente programma la sorveglianza sanitaria dei lavoratori anche utilizzando test diagnostici a carico dell'EG o del SSR. Il medico competente, nelle fasi precedenti, ha identificato eventuali operatori appartenenti a categorie a rischio e ha provveduto a destinarli a mansioni idonee.

Viene attivato smart working, se necessario per i lavoratori che, per posizione funzionale o fragilità, potrebbero avvalersene. Viene attivato lo smart working se presenti indicazioni.

Piena applicazione dei contenuti della Procedura COVID 4 "Sorveglianza sanitaria".

Piena applicazione della Procedura COVID 5 "Gestione casi sospetti o confermati fra operatori e ospiti".

5.3 Obbligo vaccinale e vaccinazioni raccomandate

Il medico competente verifica l'assolvimento dell'obbligo vaccinale e promuove la vaccinazione per agente pandemico. È prevista la somministrazione dei vaccini direttamente in struttura anche attraverso l'utilizzo di personale interno della FMG su richiesta del medico competente.

5.4 Misure di prevenzione e protezione del personale

Si applicano le indicazioni degli enti preposti. Il medico competente definisce quali DPI utilizzare durante l'attività lavorativa e aggiorna le indicazioni di utilizzo in base alle normative nazionali e regionali.

Piena applicazione della Procedura COVID 8 "DPI: tipologia e modalità di utilizzo". Gestione dell'aumento dell'approvvigionamento.

Vengono adottate le misure di prevenzione e precauzione standard e specifiche nell'assistenza a tutti gli utenti.

Le misure di prevenzione e precauzione standard sono rappresentate da:

- frequente igiene delle mani con acqua e sapone oppure con gel/soluzione a base alcolica;
- evitare di toccare occhi, naso e bocca con le mani;
- tossire o starnutire all'interno del gomito con braccio piegato se non disponibile fazzoletto (preferibilmente monouso);
- indossare mascherina chirurgica (meglio FFP2);
- mantenere il distanziamento sociale di almeno un metro.

Le misure di prevenzione e precauzione specifiche sono rappresentate da:

- formazione e aggiornamento;
- sensibilizzazione;
- utilizzo di adeguati DPI secondo procedure corrette (i DPI sono una misura efficace per la protezione dell'operatore solo se inseriti all'interno di un più ampio insieme di interventi che comprendono controlli amministrativi, procedurali, ambientali, organizzativi e tecnici in ambito di infection control);
- conoscenza e applicazione di specifici protocolli/procedure (per esempio pulizia ambientale, aerazione locali, sanificazione delle apparecchiature utilizzate);
- triage per presenza di sintomi e/o febbre prima dell'inizio dell'attività lavorativa e in caso di necessità con relativa procedura da attuare in caso di positività al triage;
- screening periodico attraverso effettuazione di test diagnostico se disponibile;
- monitoraggio sulla necessità di implementazione delle misure adottate.

L'obiettivo dell'applicazione delle misure di prevenzione e precauzione standard e specifiche è quello di mitigare il rischio di infezione.

Nell'attuale fase pandemica vengono adottate le seguenti misure:

- formazione del personale per la corretta adozione delle precauzioni standard, procedure d'isolamento e aggiornamento rispetto all'evoluzione della pandemia e alle indicazioni ministeriali;
- periodica sensibilizzazione e informazione degli utenti (se consentito dalle condizioni cliniche) e dei visitatori;
- affissione di cartelli e promemoria per promuovere comportamenti corretti;
- ricerca attiva di potenziali casi tra gli utenti attraverso il monitoraggio giornaliero della temperatura corporea e di sintomi da agente pandemico; periodica effettuazione di screening se disponibili i test diagnostici;
- ricerca attiva di potenziali casi tra gli operatori attraverso screening periodico, se disponibile;
- restrizione dall'attività lavorativa degli operatori sospetti o risultati positivi;
- preparazione della struttura e del personale alla gestione di eventuali casi positivi;
- monitoraggio costante da parte di tutti gli operatori sulla corretta applicazione delle indicazioni e sulla necessità di implementare le misure adottate.

Tutto il personale adotta le precauzioni standard e le precauzioni specifiche in base alle modalità di trasmissione dell'agente pandemico e alla valutazione del rischio nell'ambiente di lavoro. Tutte le attività di controllo e precauzioni

di cui sopra si applicano a tutti i lavoratori che operano all'interno del CD a prescindere dal ruolo (esempio: amministrativi, manutentori, addetti alle pulizie).

6 Macroarea gestione utenti

6.1 Ingresso nuovi utenti

Applicazione della Procedura COVID 1 "Accoglienza utenti".
Chiusura del Servizio se disposto dalle normative di riferimento.

6.2 Sorveglianza sanitaria utenti

Applicazione della Procedura COVID 1 "Accoglienza utenti".
Applicazione della Procedura COVID 5 "Gestione casi sospetti o confermati fra operatori e utenti".
Applicazione dei contenuti della Procedura COVID 4 "Sorveglianza sanitaria".
Effettuazione di screening per rilevazione dell'agente pandemico se indicato dalle autorità competenti.
Segnalazione dei casi sospetti o confermati nei casi previsti dalla normativa ad ATS Pavia.

6.3 Regolamentazione attività sociali, sanitarie, assistenziali, di gruppo

Chiusura del Servizio se disposto dalle normative di riferimento.
Applicazione della Procedura COVID 9 "Riorganizzazione degli spazi".
Favorire interventi da remoto o al domicilio se previsti dalla normativa di riferimento.

7 Macroarea regolamentazione accesso esterni

7.1 Regolamentazione accesso a soggetti esterni

Piena applicazione della Procedura COVID 2 "Accesso di esterni alla struttura".

8 Macroarea approvvigionamento e logistica

8.1 Scorte DPI

Viene effettuato controllo settimanale delle scorte dei DPI con verifica delle scadenze. Garantire una scorta di almeno tre mesi relativamente ai DPI utilizzabili. Viene allertato il fornitore di DPI sull'incremento dei consumi.

8.2 Vaccini

Se già disponibile il vaccino specifico per l'agente pandemico vengono seguite le indicazioni di ATS Pavia per la somministrazione.

La struttura garantisce il collegamento funzionale con ATS e ASST per l'effettuazione del percorso vaccinale. La struttura segue le indicazioni di ATS e ASST per garantire la somministrazione dei vaccini. Le vaccinazioni possono anche essere effettuate in struttura qualora necessario o possibile (in questo caso il medico vaccinatore è il responsabile medico dell'area psichiatrica o un medico della RSD).

9 Macroarea formazione e comunicazione

9.1 Formazione

La formazione degli operatori viene programmata e attuata in base a quanto previsto dai requisiti di accreditamento. Annualmente viene definito il Piano di formazione che comprende, dal 2019, un corso relativo a SARS-CoV-2/COVID-19. Il 25 Ottobre 2022 verrà organizzato il corso annuale descritto; verranno inseriti temi generali e specifici relativi al rischio pandemico e alle modalità di gestione da attuare nelle diverse fasi di una futura pandemia. Attualmente tutti gli operatori del CD risultano, pertanto, adeguatamente formati per la gestione di criticità dovute a germe pandemico a diffusione respiratoria. Il CD aderisce inoltre a tutte le iniziative formative promosse da Regione Lombardia e ATS Pavia.

Risulta necessario l'aggiornamento continuo del personale con descrizione delle caratteristiche del patogeno, delle modalità di trasmissione, dei DPI da utilizzare, delle corrette modalità di utilizzo dei DPI, delle precauzioni da adottare per ridurre il rischio di contagio, della situazione epidemiologica, ecc.

Le informazioni possono essere trasmesse dal REP agli operatori, anche tramite il responsabile della comunicazione:

- via mail;
- tramite esposizione nella bacheca;
- attraverso incontri in presenza (sfruttando le riunioni di equipe o organizzando specifici momenti);
- attraverso incontri da remoto;
- utilizzando vademecum appositamente redatti.

9.2 Comunicazione interna

Il responsabile della comunicazione interna è in piena attività. Viene data priorità a preparare gli operatori alle modifiche organizzative e strutturali che si sono rese necessarie. Vengono attivate modalità comunicative formali e periodiche privilegiando, dove possibile, collegamenti da remoto, mail list, bollettini o circolari operative.

9.3 Comunicazione esterna

Il responsabile della comunicazione esterna è in piena attività. Viene data priorità alla trasmissione delle informazioni a parenti ed esterni sulle modifiche organizzative e strutturali che si sono rese necessarie. Vengono attivate modalità comunicative formali e periodiche privilegiando, dove possibile, collegamenti da remoto o mail list. Viene prontamente comunicata l'eventuale necessità di ridurre o sospendere le attività del servizio; contestualmente vengono illustrate le possibilità alternative previste: attività da remoto o domiciliare se permesse dalla normativa di riferimento.

Fase di transizione

1 Macroarea organizzazione generale

Vengono seguite le indicazioni nazionali e regionali.
Tutte le azioni pertinenti presenti nel POG vengono attuate.

1.1 Area di intervento: organigramma

Vige l'organigramma ordinario, verificato annualmente e adeguato in caso di cambiamenti.
L'unità di crisi è in fase di attività decrescente (essendo composta da professionisti interni, non modifica l'assetto dell'organigramma e della catena di comando della fase interpandemica).

1.2 Definizione della "catena di comando" e unità di crisi

La catena di comando si riferisce alle relazioni che intercorrono all'interno del CD tra le persone appartenenti ai diversi livelli organizzativi. La catena di comando stabilisce le linee di autorità e l'organizzazione del personale all'interno del CD. La catena di comando legittima l'autorità che una posizione ha nei confronti delle altre.

La catena di comando è definita nell'organigramma.

L'unità di crisi è formata da REP e CMS, rappresenta la cabina di regia per la corretta gestione dell'organizzazione, è formalmente incaricata ed è fase di attività ridotta prevedendo incontri periodici settimanali o con frequenza minore in base alle necessità.

A garanzia della preservazione di eventuali aree pulite gli incontri dell'unità di crisi possono avvenire anche da remoto.

1.3 Responsabile dell'Emergenza Pandemica (REP)

Il REP è stato formalmente nominato in data 01/09/2022 dal Legale Rappresentante della FMG. Il REP coincide con il responsabile medico dell'area psichiatrica del polo di Vigevano.

Lo scopo del REP è quello di assicurare la massima tutela di utenti e operatori, coordinando gli interventi di pianificazione e monitoraggio delle soluzioni organizzative più appropriate e sostenibili per la prevenzione e controllo di un'eventuale pandemia e garantendo l'effettiva applicazione del POP.

Le principali funzioni del REP sono, a titolo indicativo e non esaustivo:

- definire e aggiornare criteri per la presa in carico progressiva di nuovi utenti secondo criteri di priorità riferibili a livelli di urgenza improcrastinabili e commisurati alla disponibilità di risorse strumentali ed umane idonee;
- definire e aggiornare percorsi e modalità di accoglienza utenti nuovi o di rientro dopo trasferimento presso altra struttura o ricovero ospedaliero, di utenti con accessi diurni o ambulatoriali anche ricorrenti, di operatori e di eventuali altri soggetti esterni (consulenti, manutentori, ecc.);
- definire e aggiornare le modalità di gestione di casi positivi o sospetti tra utenti, operatori ed altri soggetti;
- definire e aggiornare specifici piani di informazione e formazione per la prevenzione dell'infezione da agente pandemico rivolti a tutte le tipologie di operatori;
- definire e aggiornare specifici piani di informazione rivolti ai visitatori;
- definire e aggiornare il Piano Operativo Pandemico;

- riorganizzare gli ambienti e le attività di lavoro in caso di necessità;
- adottare misure igienico-sanitarie definite dal Ministero della Salute;
- definire e aggiornare modalità di utilizzo dei DPI per operatori (in accordo con il medico competente), per utenti e per soggetti esterni (in base al profilo di rischio);
- definire e aggiornare procedure per la sorveglianza sanitaria dopo esposizione ad agente pandemico di operatori e utenti tenendo conto dell'evoluzione normativa;
- definire e aggiornare precauzioni standard e specifiche nell'assistenza per la riduzione del rischio di contagio;
- definire e aggiornare procedure per il monitoraggio clinico degli utenti;
- definire e aggiornare procedure di sanificazione ordinaria e straordinaria degli ambienti, delle apparecchiature e dei mezzi di trasporto;
- verificare l'applicazione della procedura relativa alla corretta ventilazione degli ambienti;
- aggiornare il Progetto di struttura;
- aggiornare i progetti individuali degli utenti;
- definire e aggiornare le procedure di pulizia e sanificazione dei dispositivi utilizzati;
- definire e aggiornare procedure inerenti la gestione degli utenti per gli aspetti assistenziali (per esempio diagnostica mediante test/tamponi) e organizzativi;
- definire e aggiornare procedure per garantire la continuità e l'appropriatezza delle attività;
- coordinare i flussi informativi con le autorità e gli enti regolatori esterni.

Il REP inoltre promuove la partecipazione dei componenti del CMS e di personale selezionato ad eventi formativi specifici sulle infezioni organizzati da Regione e ATS.

Il REP viene coadiuvato dal CMS.

1.4 Comitato Multidisciplinare di Supporto (CMS)

Il CMS è stato formalmente nominato in data 01/09/2022 dal Legale Rappresentante della FMG. Il REP propone, in caso di necessità o utilità, nomina di nuovi membri del CMS al Legale Rappresentante della FMG.

Il CMS è formato da figure professionali, già operanti presso la FMG, individuate al fine di supportare il REP nell'applicazione del POP.

2 Macroarea requisiti strutturali

Graduale ritorno a quanto previsto nella planimetria ordinaria. Graduale dismissione di quanto previsto nell'EGE.

2.1 Area di intervento: planimetria

Si attiva il percorso per la graduale sostituzione di quanto previsto nell'EGE con quanto previsto nella planimetria ordinaria.

2.2 Ingressi e uscite

Si attiva il percorso per la graduale sostituzione di quanto previsto nell'EGE con quanto previsto nella planimetria ordinaria.

2.3 Locale vestizione e svestizione

Si attiva il percorso per la graduale sostituzione di quanto previsto nell'EGE con quanto previsto nella planimetria ordinaria.

2.4 Percorsi sporco/pulito

Si attiva il percorso per la graduale sostituzione di quanto previsto nell'EGE con quanto previsto nella planimetria ordinaria.

2.5 Locali o spazi definiti per attività individuale per i centri diurni

Non previste attività individuali. Preparedness al ritorno alle modalità ordinarie. In caso di chiusura del Servizio se previsto dalle normative vigenti preparedness alla riapertura. Prosecuzione delle modalità di assistenza da remoto o al domicilio se previsto dalla normativa di riferimento.

2.6 Locali per le attività comuni

Si attiva il percorso per il graduale ritorno alle modalità ordinarie.

2.7 Riorganizzazione di UdO nello stesso edificio

Si attiva il percorso per la graduale sostituzione di quanto previsto nell'EGE con quanto previsto nella planimetria ordinaria.

3 Macroarea sicurezza dei lavoratori

3.1 Documento di Valutazione dei Rischi

DVR e DUVRI vengono aggiornati in base alle indicazioni nazionali.

Applicazione della Procedura COVID 2 "Accesso di esterni alla struttura.

4 Macroarea manutenzione e sanificazione

4.1 Impianto trattamento aria

Graduale ritorno alle modalità e alle tempistiche previste nella fase interpandemica. Riduzione della frequenza di manutenzione e pulizia degli impianti. È presente registro manutenzione correttamente compilato.

Si rimanda alla procedura COVID 7 "Sanificazione superfici, dispositivi medici e oggetti" e alla procedura COVID 10 "Qualità aria ambienti".

4.2 Sanificazione e disinfezione ambientale, automezzi e strumentario

Graduale ritorno alle modalità e alle tempistiche previste nella fase interpandemica. COVID 7 "Sanificazione superfici, dispositivi medici e oggetti" e alla procedura COVID 11 "Sanificazione automezzi".

4.3 Pasti e stoviglie

Graduale ritorno alle modalità previste nella fase interpandemica.

5 Macroarea gestione del personale (reclutamento, sorveglianza, protezione)

5.1 Reclutamento personale

Vengono costantemente monitorate le assenze del personale. Viene applicata, se necessario, la Procedura COVID 6 "Sostituzione delle assenze del personale dovute a COVID-19" al fine di garantire la continuità dell'assistenza. I turni del personale vengono riorganizzati al fine di garantire gli standard ordinari. Il fabbisogno del personale viene costantemente monitorato.

Graduale ritorno alle modalità ordinarie.

5.2 Sorveglianza sanitaria sul personale

Applicazione dei contenuti della Procedura COVID 4 "Sorveglianza sanitaria".

Applicazione della Procedura COVID 5 "Gestione casi sospetti o confermati fra operatori e ospiti".

Graduale ritorno alle modalità ordinarie.

5.3 Obbligo vaccinale e vaccinazioni raccomandate

Il medico competente verifica l'assolvimento dell'obbligo vaccinale, se presente, per patogeno pandemico.

Il medico competente verifica l'assolvimento dell'obbligo vaccinale e promuove la vaccinazione per virus influenzale, epatite B ed epatite A. È prevista la somministrazione dei vaccini direttamente in struttura anche attraverso l'utilizzo di personale interno della FMG su richiesta del medico competente.

5.4 Misure di prevenzione e protezione del personale

Si applicano le indicazioni degli enti preposti. Il medico competente definisce quali DPI utilizzare durante l'attività lavorativa e aggiorna le indicazioni di utilizzo in base alle normative nazionali e regionali.

Permane applicazione della Procedura COVID 8 "DPI: tipologia e modalità di utilizzo".

Vengono ancora adottate le misure di prevenzione e precauzione standard e specifiche nell'assistenza a tutti gli utenti con graduale ritorno alle modalità ordinarie

Le misure di prevenzione e precauzione standard sono rappresentate da:

- frequente igiene delle mani con acqua e sapone oppure con gel/soluzione a base alcolica;
- evitare di toccare occhi, naso e bocca con le mani;
- tossire o starnutire all'interno del gomito con braccio piegato se non disponibile fazzoletto (preferibilmente monouso);
- indossare mascherina chirurgica (meglio FFP2);
- mantenere il distanziamento sociale di almeno un metro.

Le misure di prevenzione e precauzione specifiche sono rappresentate da:

- formazione e aggiornamento;
- sensibilizzazione;
- utilizzo di adeguati DPI secondo procedure corrette (i DPI sono una misura efficace per la protezione dell'operatore solo se inseriti all'interno di un più ampio insieme di interventi che comprendono controlli amministrativi, procedurali, ambientali, organizzativi e tecnici in ambito di infection control);
- conoscenza e applicazione di specifici protocolli/procedure (per esempio pulizia ambientale, aerazione locali, sanificazione delle apparecchiature utilizzate);
- triage per presenza di sintomi e/o febbre prima dell'inizio dell'attività lavorativa e in caso di necessità con relativa procedura da attuare in caso di positività al triage;
- screening periodico attraverso effettuazione di test diagnostico se disponibile;
- monitoraggio sulla necessità di implementazione delle misure adottate.

L'obiettivo dell'applicazione delle misure di prevenzione e precauzione standard e specifiche è quello di mitigare il rischio di infezione.

Nell'attuale fase pandemica vengono adottate le seguenti misure:

- formazione del personale per la corretta adozione delle precauzioni standard, procedure d'isolamento e aggiornamento rispetto all'evoluzione della pandemia e alle indicazioni ministeriali;
- periodica sensibilizzazione e informazione degli utenti (se consentito dalle condizioni cliniche) e dei visitatori;
- affissione di cartelli e promemoria per promuovere comportamenti corretti;
- ricerca attiva di potenziali casi tra gli utenti attraverso il monitoraggio giornaliero della temperatura corporea e di sintomi da agente pandemico; periodica effettuazione di screening se disponibili i test diagnostici;
- ricerca attiva di potenziali casi tra gli operatori attraverso screening periodico, se disponibile;
- restrizione dall'attività lavorativa degli operatori sospetti o risultati positivi;
- preparazione della struttura e del personale alla gestione di eventuali casi positivi;
- monitoraggio costante da parte di tutti gli operatori sulla corretta applicazione delle indicazioni e sulla necessità di implementare le misure adottate.

Tutto il personale adotta le precauzioni standard e le precauzioni specifiche in base alle modalità di trasmissione dell'agente pandemico e alla valutazione del rischio nell'ambiente di lavoro. Tutte le attività di controllo e precauzioni di cui sopra si applicano a tutti i lavoratori che operano all'interno del CD a prescindere dal ruolo (esempio: amministrativi, manutentori, addetti alle pulizie).

6 Macroarea gestione utenti

6.1 Ingresso nuovi utenti

Permane applicazione della Procedura COVID 1 "Accoglienza utenti" con graduale ritorno alla modalità ordinarie.

6.2 Sorveglianza sanitaria utenti

Effettuazione di screening per rilevazione dell'agente pandemico se indicato dalle autorità competenti.

Applicazione della Procedura COVID 4 "Sorveglianza sanitaria" e della Procedura COVID 5 "Gestione casi sospetti o confermati fra operatori e utenti" con graduale ritorno alle modalità ordinarie.

Segnalazione dei casi sospetti o confermati ad ATS Pavia.

6.3 Regolamentazione attività sociosanitarie, assistenziali, di gruppo

Graduale ripresa delle normali attività osservando distanziamento sociale e precauzioni standard. Viene valutata la necessità di proseguire nell'utilizzo dei DPI nelle attività a rischio di contagio.

7 Macroarea regolamentazione accesso esterni

7.1 Regolamentazione accesso a soggetti esterni

Applicazione della Procedura COVID 2 “Accesso di esterni alla struttura”.

8 Macroarea approvvigionamento e logistica

8.1 Scorte DPI

Ritorno graduale alle modalità ordinarie.

8.2 Vaccini

Vengono promosse campagne vaccinali, per operatori e utenti, nei confronti dei seguenti vaccini:

- Anti agente pandemico (se disponibile);
- Antinfluenzale;
- AntiCOVID-19;
- Anti pneumococcica;
- Antiepatite B;
- Antizooster;
- Antidifterite e tetano.

La struttura garantisce il collegamento funzionale con ATS e ASST per l'effettuazione del percorso vaccinale. La struttura segue le indicazioni di ATS e ASST per garantire la somministrazione dei vaccini. Le vaccinazioni possono anche essere effettuate in struttura qualora necessario o possibile (in questo caso il medico vaccinatore è il responsabile medico dell'area psichiatrica o un medico della RSD).

9 Macroarea formazione e comunicazione

9.1 Formazione

Graduale ripresa delle modalità ordinarie. La formazione avviene, nel rispetto dei requisiti di accreditamento, seguendo quanto previsto dal progetto di formazione annuale.

Annualmente viene definito il Piano di formazione che comprende, dal 2019, un corso relativo a SARS-CoV-2/COVID-19. Il 25 Ottobre 2022 verrà organizzato il corso annuale descritto; verranno inseriti temi generali e specifici relativi al rischio pandemico e alle modalità di gestione da attuare nelle diverse fasi di una futura pandemia. Attualmente tutti gli operatori del CD risultano, pertanto, adeguatamente formati per la gestione di criticità dovute a germe pandemico a diffusione respiratoria. Il CD aderisce inoltre a tutte le iniziative formative promosse da Regione Lombardia e ATS Pavia.

9.2 Comunicazione interna

Graduale ritorno alle modalità ordinarie prevedendo la cessazione dell'attività del responsabile della comunicazione interna che rimane formalmente incaricato.

9.3 Comunicazione esterna

Graduale ritorno alle modalità ordinarie prevedendo la cessazione dell'attività del responsabile della comunicazione esterna che rimane formalmente incaricato.

5 Aggiornamento, approvazione e diffusione del presente POP

Il presente POP:

- è stato predisposto dal REP Dott. Davide Ghigna e dalla responsabile dei servizi sanitari Dott.ssa Silvana Tosco;
- è stato approvato dal Presidente della FMG Dott. Luciano Riboldi;
- viene inoltrato per conoscenza al RSPP, al RLS ed al medico competente;
- viene diffuso e reso disponibile a tutto il personale del CD;
- viene pubblicato sul sito internet istituzionale.

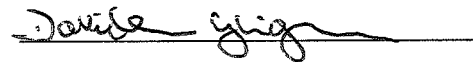
6 Riferimenti normativi e bibliografia

- DGR 3226/2020 del 9/06/2020 *“Atto di indirizzo in ambito sociosanitario successivo alla fase 1 dell'emergenza epidemiologica da COVID 19”*
- Decreto Direzione Generale Welfare n. 16669 DEL 31/12/2020 *“Approvazione atto di indirizzo sulla gestione degli ospiti/utenti COVID-19 e sulla sicurezza e capacità di protezione epidemiologica delle unità d'offerta sociosanitarie e sanitarie della rete territoriale extraospedaliera”*
- DGR 6005/2022 del 25/02/2022 *“Approvazione della proposta di “Piano strategico operativo regionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PANFLU 2021-2023) Regione Lombardia, in attuazione dell'accordo Stato-Regioni, ai sensi dell'articolo 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, sul documento “Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PANFLU 2021-2023)” (Proposta di Delibera consiliare)”*
- DGR 6387/2022 del 16/05/2022 *“Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l'anno 2022”*
- Nota di Regione Lombardia - Direzione Generale Welfare G1.2022.0022777 del 25/05/2022
- Nota di Regione Lombardia - Direzione Generale Welfare G1.2022.0031696 del 29/07/2022
- Nota di Regione Lombardia - Direzione Generale Welfare G1.2022.0032833 del 08/08/2022

Vigevano, 8 settembre 2022

Il Presidente FMG
Dott. Luciano Riboldi

Il Responsabile dell'emergenza pandemica
Dott. Davide Ghigna



File verificato: C:\Users\maria\Desktop\RICHIESTE FIRME DIGITALI DA SEDIPOP CD Villa Rondo.pdf.p7m

Esito verifica:

Verifica completata con successo

Dati di dettaglio della verifica effettuata

Firmatario 1:

RIBOLDI LUCIANO

Firma verificata:

OK (Validated at: 08/09/2022 10:34:12)

Verifica di validità online:

Effettuata con metodo OCSP. Timestamp della risposta del servizio 08/09/2022 09:30:00