

FASE INTER- PANDEMICA	<b>Gestione e programmazione dell'assistenza territoriale</b>	
	<b>Azioni:</b>	Verifica logistica e assistenziale delle strutture territoriali Valutazione tecnica della costituzione di Unità di Continuità Assistenziale (UCA) e alberghi sanitari. Ricognizione delle attività e dei fabbisogni dei servizi specialistici territoriali, IFeC, ADI Identificazione dei servizi minimi per ogni ZD e delle modalità di mantenimento della continuità assistenziale
	<b>Mappatura delle dotazioni di telemedicina e telemonitoraggio</b>	
	<b>Azioni:</b>	Censimento delle tecnologie disponibili (telemedicina, telemonitoraggio) presso i vari presidi territoriali e strutture assistenziali Valutare il fabbisogno di implementazione, dando priorità per le aree a bassa copertura o alta domanda assistenziale.
	<b>Mappatura delle strutture residenziali territoriali/extraospedaliere</b>	
FASE DI ALLERTA	<b>Azioni:</b>	Mappatura della rete Hub&Spoke delle Case di Comunità Ricognizione della rete di COT Zonali, Ospedali di Comunità e Cure Intermedie e risoluzione di eventuali criticità In accordo con il Dipartimento del Sociale, mappatura di RSA/RSD e la capacità di gestione di eventuali focolai infettivi, con definizione di percorsi specifici per la gestione delle positività.
	<b>Gestione della transizione ospedale-territorio</b>	
	<b>Azioni:</b>	Tramite la COT Aziendale, rafforzare il collegamento tra i servizi territoriali e la rete ospedaliera per garantire continuità assistenziale e gestione dei trasferimenti di pazienti Predisporre percorsi preferenziali per i trasferimenti in setting di cure intermedie o alberghi sanitari attraverso il coordinamento delle COT Zonali.
FASE PANDEMICA	<b>Preparazione di percorsi, dispositivi e strutture</b>	
	<b>Azioni:</b>	Verifica di DPI, personale, materiale di consumo e dotazioni di emergenza Attivazione modulare delle misure previste nei piani di emergenza organizzativa: posti letto di cure intermedie e di ospedali di comunità, UCA, alberghi sanitari Interventi di protezione dal rischio infettivo per l'accesso nei presidi sanitari e nelle comunità
	<b>Gestione dei percorsi</b>	
FASE DI TRANSIZIONE	<b>Azioni:</b>	Tramite la COT Aziendale, mantenere coordinamento costante per la gestione delle emergenze e dei trasferimenti tra i diversi setting assistenziali Monitoraggio costantemente dell'andamento dei casi e attuazione protocolli di trasferimento e degenza specifici per pazienti con bisogni clinici complessi, in accordo con il Dipartimento del Sociale
	<b>Monitoraggio e presa in carico dei casi sul territorio</b>	
	<b>Azioni:</b>	Organizzare collaborazione con MMG, PLS e specialisti per garantire una presa in carico adeguata e tempestiva dei pazienti sul territorio, attraverso le UCA per la gestione domiciliare delle positività Previsione di limitazione di accesso alle prestazioni differibili Utilizzo in rete dei posti letto di cure intermedie e degli ospedali di comunità e alberghi sanitari tramite COT Aziendale Attivazione di UCA e/o apertura di alberghi sanitari attraverso specifiche convenzioni Rimodulazione dell'attività della specialistica ambulatoriale e delle IFeC/ADI per mantenimento dell'attività ordinaria dei servizi essenziali Attivazione estesa di telemedicina e telemonitoraggio per la gestione domiciliare, riducendo la pressione sui servizi ospedalieri.
FASE DI TRANSIZIONE	<b>Ritorno all'ordinarietà</b>	
	<b>Azioni:</b>	Pianificare la ripresa graduale dei servizi territoriali ordinari, con de-escalation delle misure emergenziali in base alla riduzione del rischio Mantenere attivi i sistemi di telemedicina e telemonitoraggio, oltre che la sorveglianza delle strutture residenziali territoriali Riattivazione e recupero delle prestazioni differite in fase pandemica Analisi critica dell'esperienza pandemica ed interventi di miglioramento