

Deliberazione della Giunta Regionale 23 settembre 2020, n. 1-1979

Approvazione dell'aggiornamento del piano pandemico operativo COVID-19 territoriale e ospedaliero e formulazione di ulteriori indicazioni al Dipartimento interaziendale a valenza regionale "Malattie ed Emergenze Infettive" e alle Aziende Sanitarie e alle Strutture del SSR.

A relazione dell'Assessore Icardi:

Premesso che:

- l'Organizzazione Mondiale della Sanità il 30 gennaio 2020 ha dichiarato l'epidemia da COVID-19 un'emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale e, in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili, il Consiglio dei Ministri, con delibera del 31 gennaio 2020, ha dichiarato, per sei mesi, lo stato di emergenza sul territorio nazionale;
- la corrente emergenza sanitaria, dichiarata dal Governo italiano con delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020, derivante dalla diffusione per contagio umano del coronavirus SARS-CoV-2, cui consegue la malattia COVID-19, è caratterizzata da un'evoluzione che, a prescindere dagli esiti, può richiedere trattamenti sanitari di significativo impegno e durata;
- la gestione dell'emergenza sanitaria COVID-19 ha reso necessaria l'attivazione, con decreto del Presidente della Giunta regionale n. 22 febbraio 2020 n. 20 e s.m.i., di un'Unità di Crisi ai sensi del Decreto del Presidente della Giunta regionale 18 ottobre 2004 n. 8/R, con l'obiettivo del massimo coordinamento organizzativo per il monitoraggio e la gestione della crisi in atto;
- l'emergenza e/o la ri-emergenza di agenti infettivi impattano sulla sostenibilità dei sistemi sanitari;
- la preparazione alle emergenze infettive rientra tra le prestazioni definite dall'allegato A) del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017, che aggiorna i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA);
- la gestione delle emergenze infettive è una delle strategie fondamentali del Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025, in corso di approvazione, e, in particolare, del macro obiettivo n. 6 "Malattie infettive prioritarie";
- le Aziende Sanitarie della Regione Piemonte, oltre alla gestione delle emergenze infettive, sviluppano costantemente programmi dedicati alla sicurezza del paziente attraverso la sorveglianza delle infezioni correlate all'assistenza ed all'implementazione di interventi e pratiche per la prevenzione dei rischi infettivi; tali attività sono monitorate attraverso programmi aziendali dedicati e sviluppo di attività misurate da indicatori di struttura e risorse, sorveglianza e controllo, in parte costanti nel tempo e in parte rinnovati annualmente;
- il "Piano nazionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale" approvato con Accordo in Conferenza Stato-Regioni il 9 febbraio 2006 e stilato secondo le indicazioni dell'OMS del 2005 si sviluppa secondo le sei fasi pandemiche dichiarate dall'OMS, prevedendo per ogni fase e livello obiettivi e azioni;
- il Piano nazionale sopra citato individua le azioni chiave per le Autorità Sanitarie nazionali e regionali e per gli altri attori coinvolti ed elenca le misure che devono essere adottate per ogni fase, riconducendole ai Livelli essenziali di Assistenza (LEA);
- lo stesso Piano nazionale sostituisce il precedente "Piano Italiano Multifase per una Pandemia Influenzale" dell'anno 2002, ricalcando gli obiettivi e le indicazioni delineate dall'OMS e rappresenta uno dei riferimenti nazionali per la definizione dei piani operativi regionali;
- in coerenza con quanto previsto dal Piano nazionale a livello della Regione Piemonte con DGR n. 10-11769/2009. Approvazione "piano per l'organizzazione regionale della risposta alle emergenze infettive" è stato approvato Il Piano regionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale, il quale ha assunto principi e obiettivi generali del Piano nazionale con la finalità di disporre di uno strumento operativo per declinare nella specifica realtà organizzativa regionale le indicazioni contenute nel Piano nazionale;

- il Sistema sanitario della Regione Piemonte ha affrontato nel corso dell'anno 2020 la pandemia attraverso una profonda riorganizzazione, sia nel settore pubblico che in quello privato, che ha consentito di incrementare i posti letto per l'assistenza ai malati Covid-19 e di ampliare l'offerta a livello del sistema della prevenzione e territoriale.

Visti:

- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 8 marzo 2020, recante “Misure urgenti per il contenimento del contagio nella Regione Lombardia e nelle province di Modena, Parma, Piacenza, Reggio nell’Emilia, Rimini, Pesaro e Urbino, Alessandria, Asti, Novara, Verbano-Cusio-Ossola, Vercelli, Padova, Treviso, Venezia”;
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 9 marzo 2020 recante “Ulteriori disposizioni attuative del decreto legge 23 febbraio 2020, n° 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale”;
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 11 marzo 2020, recante “Ulteriori misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, sull'intero territorio nazionale”;
- l’Ordinanza del Ministero della Salute del 20 marzo 2020;
- il Decreto del Presidente della Giunta regionale n. 34 del 21 marzo 2020, recante “Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Ordinanza ai sensi dell’art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica”;
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 22 marzo 2020, recante “Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale”;
- il Decreto-Legge 25 marzo 2020, n. 19, come convertito dalla legge 22 maggio 2020, n. 35, recante “Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19”;
- l’Ordinanza del 28 marzo 2020 adottata dal Ministro della salute di concerto con il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti;
- il Decreto del Presidente della Giunta regionale n. 35 del 29 marzo 2020, recante “Ulteriori misure per la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Ordinanza ai sensi dell’art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica”;
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 1 aprile 2020, recante all’art. 1 “Misure urgenti per il contenimento del contagio”, nonché la proroga al 13 aprile 2020 “dell’efficacia delle disposizioni dei decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri del 8, 9, 11 e 22 marzo 2020, nonché di quelle previste dall’ordinanza del Ministro della salute del 20 marzo 2020 e dall’ordinanza del 28 marzo 2020 adottata dal Ministro della salute di concerto con il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti”;
- il Decreto del Presidente della Giunta regionale n. 36 del 3 aprile 2020, recante “Ulteriori misure per la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Ordinanza ai sensi dell’art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica”;
- il Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 38 del 6 aprile 2020, recante “Ulteriori misure per la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Servizio di trasporto pubblico non di linea”;
- il Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 39 del 6 aprile 2020, recante “Ulteriori misure per la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Ordinanza ai sensi dell’art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica”;
- il Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 40 del 7 aprile 2020, recante “Modifica al punto 14 del decreto n. 39 del 6 aprile. Ordinanza ai sensi dell’art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica”;

- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 10 aprile 2020 recante all'art. 1 "Misure urgenti di contenimento del contagio", nonché l'efficacia dal 14 aprile al 3 maggio 2020 delle disposizioni in esso contenute e la cessazione degli effetti delle disposizioni dei decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri del 8, 9, 11, 22 marzo 2020 e 1 aprile 2020;
- il Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 43 del 13 aprile 2020, recante "Ulteriori misure per la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica"; -il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 26 aprile 2020 recante "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale";
- il Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 49 del 30 aprile 2020, recante "Disposizioni attuative per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica";
- il Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 50 del 2 maggio 2020, recante "Disposizioni attuative per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica";
- il Decreto-Legge 16 maggio 2020, n. 33, "Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19", come convertito dalla legge 14 luglio 2020, n. 74;
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 17 maggio 2020, "Disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, recante ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID- 19";
- il Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 57 del 17 maggio 2020, recante "Disposizioni attuative per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica";
- il Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 58 del 18 maggio 2020, recante "Disposizioni attuative per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica. Revoca del decreto n. 57 del 17 maggio 2020.";
- il Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 63 del 22 maggio 2020, recante "Disposizioni attuative per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica. Revoca del decreto n. 57 del 18 maggio 2020.";
- il Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 64 del 27 maggio 2020, recante "Disposizioni attuative per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica. Integrazione al Decreto n. 63 del 22 maggio 2020.";
- il Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 65 del 28 maggio 2020, recante "Disposizioni attuative per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica. Integrazione al Decreto n. 63 del 22 maggio 2020";
- il Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 66 del 5 giugno 2020, recante "Ulteriori disposizioni attuative per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica";
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 11 giugno 2020, "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare

l'emergenza epidemiologica da COVID-19, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, recante ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19";

- il Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 68 del 13 giugno 2020, recante "Disposizioni attuative per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica. Revoca del D.P.G.R. n. 66 del 5 giugno 2020";

- il Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 72 del 29 giugno 2020, recante "Ulteriori disposizioni attuative per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica. Parziale revoca ed integrazione del D.P.G.R. n. 68 del 13 giugno 2020";

- il Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 75 del 3 luglio 2020, recante "Ulteriori disposizioni attuative per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica";

- il Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 76 del 11 luglio 2020, recante "Ulteriori disposizioni attuative per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica. Integrazione del D.P.G.R. n. 68 del 13 giugno 2020";

- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 14 luglio 2020, "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, recante ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19";

- il Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 77 del 14 luglio 2020, recante "Disposizioni attuative per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica. Proroga al 31 luglio 2020 delle ordinanze di cui ai DD.P.G.R. numeri 68, 72, 75 e 76 del 2020";

- il Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 82 del 17 luglio 2020, recante "Ulteriori disposizioni attuative per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica";

- l'Ordinanza del Ministro della Salute del 24 luglio 2020;

- il Decreto Legge 30 luglio 2020, n. 83, "Misure urgenti connesse con la scadenza della dichiarazione di emergenza epidemiologica da COVID-19 deliberata il 31 gennaio 2020";

- il Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 84 del 31 luglio 2020, recante "Disposizioni attuative per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica. Proroga al 10 agosto 2020 delle ordinanze di cui ai DD.P.G.R. numeri 68, 72, 75, 76, 77 e 82 del 2020";

- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 7 agosto 2020, "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, recante ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19";

- il Decreto del Presidente della Giunta Regionale 10 agosto 2020, n. 85. Disposizioni attuative per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica;

- il Decreto del Presidente della Giunta Regionale 27 agosto 2020, n. 88 Disposizioni attuative per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. DM Istruzione n 80 del 3 agosto 2020. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978 n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica. Misure per la ripresa delle attività dei servizi educativi per l'infanzia per l'anno educativo 2020-2021;

- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 7 settembre 2020 “Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, recante ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19”;
- il Decreto del Presidente della Giunta Regionale 9 settembre 2020, n. 95. “Linee di indirizzo per la riapertura delle scuole in Piemonte. Disposizioni attuative per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica.

Preso atto dei seguenti atti:

- la nota della Unità di Crisi prot.11029 del 04.03.2020 avente per oggetto: “Indicazioni in merito alla gestione dei pazienti ambulatoriali in ambito ospedaliero a seguito della emergenza epidemiologica COVID-19”;
- la nota della Unità di Crisi prot. 15343 del 25.03.2020 avente per oggetto: “Gestione della dimissione dei pazienti con infezione confermata SARS –COV-2”;
- la nota della Unità di Crisi prot. 16411 del 31.03.2020 avente per oggetto: “Emergenza COVID-19: linee di indirizzo ministeriali sull'assistenza territoriale”;
- la nota della Unità di Crisi prot. 18735 del 14.04.2020 avente per oggetto: “Precisazioni in merito alla DGR 14-1150 del 20.03.2020. Indicazioni in merito al trasferimento degli ospiti/pazienti”;
- la nota della Unità di Crisi prot. 21141 del 29.04.2020 avente per oggetto: “Indicazioni in merito all'accesso e dimissione da strutture sanitarie ospedaliere e territoriali”;
- la nota della Unità di Crisi prot. 21924 del 04.05.2020 avente per oggetto: “Trasmissione indicazioni operative nelle Strutture del DSM”;
- la nota della Unità di Crisi prot. 22122 del 05.05.2020 avente per oggetto: “Trasmissione indicazioni generali per la prevenzione del contagio da COVID-1919 e la tutela degli utenti e degli operatori dei centri diurni per le persone con disabilità”;
- la nota della Unità di Crisi prot. 22129 del 05.05.2020 avente per oggetto: “Trasmissione indicazioni generali per la prevenzione del contagio da COVID-1919 e l'assistenza alle persone con autismo e disabilità intellettiva”;
- la nota della Unità di Crisi prot. 23810 del 13.05.2020 avente per oggetto: “Trasmissione indicazioni operative per la gestione COVID per le Strutture del Dipartimento delle Dipendenze”;

Preso atto dei seguenti atti:

- la nota della Unità di Crisi prot. 22172 del 05.05.2020 avente per oggetto: “Indicazioni in merito alla gestione ospedaliera e territoriale. Fase 2;
- la nota della Unità di Crisi prot. 23445 del 11.05.2020 avente per oggetto: “Fase 2. Recupero attività ambulatoriale e di ricovero precedentemente sospesa”;
- la DGR 29-1379 del 15 maggio 2020 avente per oggetto “Indirizzi alla ASR e alle strutture sanitarie private per la ripresa e l'organizzazione delle attività sanitarie in relazione all'epidemia da COVID-1919”.
- la nota della Unità di Crisi prot. 20938 del 28.04.2020 avente per oggetto “Richiesta azioni propedeutiche fase 2” a seguito della quale tutte le Aziende Sanitarie Regionali hanno trasmesso alla Unità di Crisi i propri piani di riorganizzazione per quanto riguarda l'area ospedaliera e l'area territoriale a livello aziendale e di quadrante.

Viste le indicazioni dell'Istituto Superiore di Sanità e le note ministeriali:

- Indicazioni ad interim per l'effettuazione dell'isolamento e della assistenza sanitaria domiciliare nell'attuale contesto COVID-19. Versione del 7 marzo 2020 (Rapporto ISS COVID-19, n. 1/2020);
- Indicazioni ad interim per la gestione dei rifiuti urbani in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-CoV-2. Versione del 14 marzo 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020 (Rapporto ISS COVID-19, n. 3/2020);

- Indicazioni ad interim per la prevenzione e gestione degli ambienti indoor in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-CoV-2. Versione del 23 marzo 2020 (Rapporto ISS COVID-19, n. 5/2020);
 - Indicazioni ad interim per l'utilizzo razionale delle protezioni per infezione da SARS-CoV-2 nelle attività sanitarie e sociosanitarie (assistenza a soggetti affetti da COVID-19), versione del 28 marzo 2020;
 - Indicazioni ad interim per un appropriato sostegno delle persone nello spettro autistico nell'attuale scenario emergenziale (versione del 30 marzo 2020 Istituto Superiore Sanità);
 - Indicazioni ad interim per la prevenzione e il controllo dell'infezione da SARS-CoV-2 in strutture residenziali sociosanitarie. Versione del 17 aprile 2020. Roma (Rapporto ISS COVID-19, n. 4/2020 Rev.)”;
 - Indicazioni emergenziali per le attività assistenziali e le misure di prevenzione e controllo nei Dipartimenti di salute mentale e nei Servizi di neuropsichiatria infantile dell'infanzia e dell'adolescenza (nota Ministero della Salute del 23/4/2020);
 - Circolare del Ministero della salute n. 0014915-29/04/2020-DGPRES-DGPRES-P;
 - Raccomandazioni ad interim sulla sanificazione di strutture non sanitarie nell'attuale emergenza COVID-19: superfici, ambienti interni e abbigliamento. Versione del 15 maggio 2020 (Rapporto ISS COVID-19 n. 25/2020);
 - Rapporto ISS COVID-19 n. 43/2020 del 31 maggio 2020 “Indicazioni ad interim per un appropriato sostegno della salute mentale nei minori di età durante la pandemia COVID-19”.
 - Circolare del Ministero della Salute 0017644-22/05/2020-DGPRES-MDS-P “Indicazioni per l'attuazione di misure contenitive del contagio da SARS-CoV-2 attraverso procedure di sanificazione di strutture non sanitarie (superfici, ambienti interni) e abbigliamento”;
 - Rapporto ISS COVID-19 n. 58/20. Indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell'infanzia. Versione 21 agosto 2020;
 - Circolare del Ministero della Salute (prot. 00087222- 07/08/2020- DGSISS).
- Considerato che per affrontare l'emergenza da COVID-19 la Regione Piemonte ha proceduto con l'attivazione di azioni specifiche di sistema, tra cui:
- istituzione della Unità di Crisi in coordinamento con la Protezione Civile e del Dipartimento di Malattie Emergenze Infettive (DGR 5 giugno 2020, n. 16-1481 Istituzione del Dipartimento interaziendale funzionale a valenza regionale “Malattie ed Emergenze Infettive”. Definizione piano per l'organizzazione regionale di risposta alle infezioni ed approvazione della convenzione).
 - realizzazione di un sistema di sorveglianza epidemiologica in base alle indicazioni nazionali;
 - potenziamento, in relazione agli scenari epidemiologici, dell'offerta ospedaliera e dei contenimento e/o mitigazione dell'epidemia a livello territoriale;
 - istituzione di una rete di laboratori di riferimento sul territorio regionale in grado di fornire una diagnosi attendibile di infezione da SARS-CoV-2;
 - adozione di una strategia di comunicazione per COVID-19 basata su report giornalieri e di informazione affidabile al pubblico.

Altresì nello specifico la Regione Piemonte ha emanato una vasta serie di provvedimenti per la pianificazione delle attività a livello territoriale ed ospedaliero ai fini della prevenzione e gestione della pandemia da COVID; di seguito sono menzionati alcune tra i più significativi atti della Giunta Regionale sul tema specifico.

Area territoriale

- DGR 20 marzo 2020, n. 14-1150. Misure emergenziali per far fronte all'epidemia COVID-19. Modalità di attivazione di posti letto in RSA autorizzate o accreditate. Integrazione alla DGR n. 12-1124 del 13 marzo 2020.
- DGR 31 marzo 2020, n. 2-1181. Contesto emergenziale da diffusione COVID-19. Approvazione schema Protocollo d'intesa con Unità di crisi regionale, Regione Piemonte,

Prefetture piemontesi e Province del Piemonte per ulteriori misure di contenimento COVID-19 e indicazioni operative sull'assistenza territoriale e nelle Strutture assistenziali e socio-sanitarie, ivi comprese le RSA.

- DGR 15 maggio 2020, n. 30-1380. Recepimento AIR COVID-19 stipulato in data 13 maggio 2020 tra la Regione Piemonte e le OOSS dei Medici di Medicina Generale.

- DGR 15 maggio 2020, n. 31-1381. Approvazione sistema gestione fase 2 epidemia Covid-19 mediante indicazioni organizzative per il tracciamento attivo dei contatti e contenimento COVID-19, per il Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) Covid-19 e per sorveglianza epidemiologica.

- DGR 19 giugno 2020, n. 38-1563. Approvazione Piano territoriale regionale per la riattivazione delle strutture semiresidenziali e delle attività educative territoriali/domiciliari, ivi comprese quelle per persone con disabilità e minori con problematiche psico-socio-relazionali di cui all'art. 9 del DPCM 11 giugno 2020.

- DGR 5 agosto 2020, n. 1-1820. Approvazione "Piano territoriale regionale per la riattivazione dei Centri Diurni, Centri Diurni Integrati, Centri Diurni Alzheimer (Autonomi o Integrati) per anziani non autosufficienti"

- DGR 5 agosto 2020, n. 2-1821- Approvazione "Linee di indirizzo per le strutture residenziali e semiresidenziali per disabili, minori, anziani, area dipendenze, di prevenzione e contrasto alla violenza nella fase di emergenza Covid-19".

Area ospedaliera

- DGR 6 aprile 2020, n. 2-1205. Emergenza epidemiologica da COVID-19. Approvazione accordo tra Regione Piemonte, Prefettura di Torino, Comune di Torino e Società consortile per azioni O.G.R.-CRT per la realizzazione e l'avvio di un'area sanitaria temporanea all'interno del complesso denominato Officine Grandi Riparazioni (O.G.R.) ai sensi dell'art.4 del D.L.18/2020.

- DGR 13 marzo 2020, n. 22-1133. Misure emergenziali per la fonte all'epidemia COVID-19. Modalità di attivazione di posti letto COVID in strutture private.

- DGR 15 maggio 2020, n. 29-1379 Indirizzi alle ASR e alle strutture sanitarie private per la ripresa e l'organizzazione delle attività sanitarie in relazione all'andamento dell'epidemia da COVID-19.

- DGR 12 giugno 2020, n. 7-1492. Emergenza da COVID-19. Approvazione del "Piano straordinario di riorganizzazione della rete ospedaliera in emergenza COVID-19" da proporre all'approvazione del Ministero della salute, ai sensi dell'art. 2 del D.L. n. 34 del 19 maggio 2020.

Vista la nota del Ministero della Salute Prot 0027007-11/08/2020-DGPRE-MDS-P - Allegato: Trasmissione documento "Elementi di preparazione e risposta a COVID-19 nella stagione autunno-invernale"

Considerato che:

- con nota protocollo 28472 del 10.09.2020 è stato trasmesso ai Direttori Generali e Sanitari della Aziende Sanitarie della Regione Piemonte l'aggiornamento del piano pandemico operativo COVID-19 redatto dalla Direzione Sanità (Settore Prevenzione e Veterinaria e Settore Programmazione dei Servizi Sanitari e Socio-sanitari) e sulla base delle considerazioni pervenute sono state riportate alcune revisioni.

Acquisito con prot. in entrata num. 28150 del 08.09.2020 il parere favorevole del Direttore f.f. del Dipartimento interaziendale funzionale a valenza regionale "Malattie ed Emergenze Infettive" espresso in data 08.09.2020.

Dato atto che con il Decreto del Presidente della Giunta Regionale 8 settembre 2020, n. 93 “Disposizioni attuative per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologia da COVID-19. Ridefinizione del funzionamento della Unità di Crisi di cui alla DGR n.20 del 22/10/2020 e istituzione di Unità di Gestione COVID-19 nelle Aziende Sanitarie Regionali”, sono stati individuati, tra l'altro, il Commissario generale per l'emergenza COVID-19, il Commissario per la gestione delle politiche sanitarie per l'emergenza COVID-19 e il Coordinatore/Commissario per l'area giuridico-amministrativa per l'emergenza COVID-19 ed è stata definita la comunicazione da parte di ogni Azienda Sanitaria Regionale della Unità di gestione COVID-19.

Ritenuto opportuno:

- di aggiornare la DGR n. 10-11769/2009. Approvazione “piano per l'organizzazione regionale della risposta alle emergenze infettive”, con specifico riferimento all'emergenza da Covid-19;
- di ridefinire una ulteriore strategia integrata di prevenzione, gestione e monitoraggio della infezione da COVID-19, attraverso una forte integrazione tra le strutture ospedaliere e territoriali, allo scopo di mettere a punto piani di emergenza, incrementare la sorveglianza epidemiologica e virologica, identificare ed attuare tempestivamente misure preventive e protocolli condivisi, mettere a punto piani di formazione ed adeguate strategie di comunicazione, definire sistemi di monitoraggio della qualità e dell'impatto delle azioni realizzate;
- di definire obiettivi e azioni al fine di rendere strutturale la risposta all'aumento significativo della domanda di assistenza legata all'eventuale prosieguo della situazione epidemica COVID-19, ai suoi esiti ed a possibili accrescimenti improvvisi della curva epidemica, nonché per eventuali ed ulteriori emergenze epidemiche, da contemperarsi con la indispensabilità di addivenire al graduale ripristino delle attività ordinarie, riportando a regime l'attività della rete ospedaliera e territoriale e mantenendone il più possibile le funzioni e la flessibilità alla rapida conversione delle stesse;
- di approvare l'aggiornamento del piano Pandemico operativo COVID-19 territoriale e ospedaliero, come da Allegato A parte sostanziale ed integrante del presente atto, che contiene obiettivi, azioni operative, indicatori, ecc., e le ulteriori indicazioni al Dipartimento interaziendale a valenza regionale “Malattie ed Emergenze Infettive” e alle Aziende Sanitarie e alle Strutture del SSR ai fini della sua specifica implementazione;
- di dare atto che il Dipartimento Interaziendale Funzionale a valenza regionale “Malattie ed Emergenze Infettive” dovrà procedere secondo le funzioni e gli obiettivi di cui all'allegato A art. 1 della schema di convenzione interaziendale approvata con DGR n. 16-1481 del 05.06.2020 e nella funzione di programmazione operativa, sentita la Direzione Sanità ai fini della coerenza anche di tipo economico, adeguando la convenzione interaziendale medesima;
- di stabilire che le Aziende Sanitarie Regionali, tramite le Unità di gestione COVID, e le altre Strutture del SSR sono tenute a mettere in atto le indicazioni del Piano allegato alla presente deliberazione, sotto il coordinamento e la supervisione del Dipartimento Interaziendale Funzionale a valenza regionale “Malattie ed Emergenze Infettive,”-fermo restando le specifiche responsabilità professionali e gestionali dei Responsabili delle Strutture dei soggetti incaricati;
- di stabilire che le attività di valutazione e di monitoraggio dell'applicazione del Piano al fine della messa in atto delle azioni preventive e correttive sono demandate alla autovalutazione periodica e sistematica delle Aziende Sanitarie anche attraverso le Unità di Gestione COVID-19, che dovranno informare il Dipartimento Interaziendale Funzionale a valenza regionale “Malattie ed Emergenze Infettive” e l'Assessorato alla Sanità di eventuali criticità riscontrate nell'applicazione del Piano; il Dipartimento "Malattie ed Emergenze Infettive" monitorerà le attività svolte localmente e svolgerà le azioni di vigilanza e verifica conseguenti a supporto della Direzione Sanità, avvalendosi anche dell'eventuale ausilio dell'Organismo Tecnicamente Accreditante di ARPA Piemonte e del Coordinamento Giuridico-Amministrativo dell'Unità di Crisi;
- di dare atto che ai Direttori e Responsabili delle Aziende Sanitarie Regionali e delle Strutture del SSR competono le funzioni previste nel DPGR 8 settembre 2020, n. 93 attraverso le Unità di

Gestione COVID-19 e l'attuazione delle misure ritenute necessarie, considerate tutte le linee di indirizzo fornite dalle autorità nazionali e regionali;

- di rinviare ad eventuali successivi provvedimenti tecnici dei competenti Settori della Direzione Sanità e Welfare della Regione Piemonte, in collaborazione Dipartimento Interaziendale Funzionale a valenza regionale "Malattie ed Emergenze Infettive", la rimodulazione dei contenuti e il riaggiornamento del Piano allegato sulla base delle indicazioni nazionali e regionali;
- di rinviare ad eventuali successivi provvedimenti l'aggiornamento della DGR n. 10-11769/2009. Approvazione "piano per l'organizzazione regionale della risposta alle emergenze infettive";
- di dare atto che gli oneri di cui al presente provvedimento trovano copertura nell'ambito delle risorse del Fondo Sanitario e stanziare nella Missione 13 Programma 1 del bilancio regionale, salvo finanziamenti vincolati per il COVID-19 o specifiche pandemie.

Visto il Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81;

Attestata la regolarità amministrativa del presente provvedimento ai sensi della DGR n. 1-4046 del 17 ottobre 2016;

La Giunta Regionale, unanime,

delibera

- di aggiornare la DGR n. 10-11769/2009. Approvazione "Piano per l'organizzazione regionale della risposta alle emergenze infettive", con specifico riferimento all'emergenza da Covid-19;
- di ridefinire una ulteriore strategia integrata di prevenzione, gestione e monitoraggio della infezione da COVID-19, attraverso una forte integrazione tra le strutture ospedaliere e territoriali, allo scopo di mettere a punto piani di emergenza, incrementare la sorveglianza epidemiologica e virologica, identificare ed attuare tempestivamente misure preventive e protocolli condivisi, mettere a punto piani di formazione ed adeguate strategie di comunicazione, definire sistemi di monitoraggio della qualità e dell'impatto delle azioni realizzate;
- di definire obiettivi e azioni al fine di rendere strutturale la risposta all'aumento significativo della domanda di assistenza legata all'eventuale prosieguo della situazione epidemica COVID-19, ai suoi esiti ed a possibili accrescimenti improvvisi della curva epidemica, nonché per eventuali ed ulteriori emergenze epidemiche, da contemperarsi con la indispensabilità di addivenire al graduale ripristino delle attività ordinarie, riportando a regime l'attività della rete ospedaliera e territoriale e mantenendone il più possibile le funzioni e la flessibilità alla rapida conversione delle stesse;
- di approvare l'aggiornamento del piano Pandemico operativo COVID-19 territoriale e ospedaliero, come da Allegato A parte sostanziale ed integrante del presente atto, che contiene obiettivi, azioni operative, indicatori, ecc., e le ulteriori indicazioni al Dipartimento interaziendale a valenza regionale "Malattie ed Emergenze Infettive" e alle Aziende Sanitarie e alle Strutture del SSR ai fini della sua specifica implementazione;
- di dare atto che il Dipartimento Interaziendale Funzionale a valenza regionale "Malattie ed Emergenze Infettive" dovrà procedere secondo le funzioni e gli obiettivi di cui art.1 dell'allegato A della schema di convenzione interaziendale approvata con DGR n. 16-1481 del 05.06.2020 e nella funzione di programmazione operativa, sentita la Direzione Sanità ai fini della coerenza anche di tipo economico;
- di stabilire che le Aziende Sanitarie Regionali, tramite le Unità di gestione COVID, e le altre Strutture del SSR sono tenute a mettere in atto le indicazioni del Piano allegato alla presente deliberazione, sotto il coordinamento e la supervisione del Dipartimento Interaziendale Funzionale a valenza regionale "Malattie ed Emergenze Infettive,"-fermo restando le specifiche responsabilità professionali e gestionali dei Responsabili delle Strutture dei soggetti incaricati;

- di stabilire che le attività di valutazione e di monitoraggio dell'applicazione del Piano al fine della messa in atto delle azioni preventive e correttive sono demandate alla autovalutazione periodica e sistematica delle Aziende Sanitarie anche attraverso le Unità di Gestione COVID-19, che dovranno informare il Dipartimento Interaziendale Funzionale a valenza regionale "Malattie ed Emergenze Infettive" e l'Assessorato alla Sanità di eventuali criticità riscontrate nell'applicazione del Piano; il Dipartimento "Malattie ed Emergenze Infettive" monitorerà le attività svolte localmente e svolgerà le azioni di vigilanza e verifica conseguenti a supporto della Direzione Sanità, avvalendosi anche dell'eventuale ausilio dell'Organismo Tecnicamente Accreditante di ARPA Piemonte e del Coordinamento Giuridico-Amministrativo dell'Unità di Crisi;
- di dare atto che ai Direttori e Responsabili delle Aziende Sanitarie Regionali e delle Strutture del SSR competono le funzioni previste nel DPGR 8 settembre 2020, n. 93 attraverso le Unità di Gestione COVID-19 e l'attuazione delle misure ritenute necessarie, considerate tutte le linee di indirizzo fornite dalle autorità nazionali e regionali;
- di rinviare ad eventuali successivi provvedimenti tecnici dei competenti Settori della Direzione Sanità e Welfare della Regione Piemonte, in collaborazione Dipartimento Interaziendale Funzionale a valenza regionale "Malattie ed Emergenze Infettive", la rimodulazione dei contenuti e il riaggiornamento del Piano allegato, sulla base delle indicazioni nazionali e regionali;
- di rinviare ad eventuali successivi provvedimenti l'aggiornamento della DGR n. 10-11769/2009. Approvazione "piano per l'organizzazione regionale della risposta alle emergenze infettive";
- di dare atto che gli oneri di cui al presente provvedimento trovano copertura nell'ambito delle risorse del Fondo Sanitario e stanziato nella Missione 13 Programma 1 del bilancio regionale, salvo finanziamenti vincolati per il Covid-19 o specifiche pandemie.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 della L.R. n. 22/2010.

(omissis)

Allegato

ALLEGATO A



**REGIONE PIEMONTE
ASSESSORATO SANITA'
DIPARTIMENTO REGIONALE MALATTIE EMERGENZE INFETTIVE**

AGGIORNAMENTO PIANO PANDEMICO OPERATIVO COVID-19 TERRITORIALE E OSPEDALIERO

IMPLEMENTAZIONE E SCHEDE PROCEDURALI

Versione 20.09.2020

	SOMMARIO		
1.	INTRODUZIONE E FINALITA' DEL DOCUMENTO	PAG.	3
2.	CONTESTO DI RIFERIMENTO	PAG.	4
3.	OBIETTIVO GENERALE	PAG.	6
4.	AZIONI CHIAVE	PAG.	6
5.	LIVELLI ISTITUZIONALI	PAG.	6
6.	DIPARTIMENTO REGIONALE MALATTIE EMERGENZE INFETTIVE (DIRMEI)	PAG.	7
7.	PERIODI, FASI E LIVELLI DI RISCHIO DEL PIANO	PAG.	8
8.	PIANI TERRITORIALI ED OSPEDALIERI	PAG.	9
9.	OBIETTIVI ED AZIONI ULTERIORI: SCHEDE PROCEDURALI DI SINTESI	PAG.	11
10.	RIFERIMENTI	PAG.	13
	ALLEGATI OBIETTIVI ED AZIONI: SCHEDE PROCEDURALI DI SINTESI		

1. INTRODUZIONE E FINALITA' DEL DOCUMENTO

Il presente Documento, che aggiorna i precedenti Piani, illustra, per ognuna delle fasi pandemiche dichiarate dall'OMS l'implementazione operativa delle ulteriori azioni per la gestione della emergenza COVID-19, tenendo conto sia le azioni sanitarie sia gli interventi che coinvolgono strutture non sanitarie.

Il Piano rappresenta pertanto il riferimento regionale in base al quale sono riaggiornati i Piani operativi aziendali, anche attraverso le Unità di gestione COVID-19.

Il Piano viene risistemizzato sulla base del "Piano nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale" del Centro nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie del Ministero della Salute e di successivi atti nazionali e regionali, è immediatamente applicativo ed è soggetto periodiche revisioni ed integrazioni, in relazione al cambiamento della situazione epidemiologica e del contesto organizzativo di riferimento

Il principio ispiratore del Piano è l'assunto che emergenza COVID-19 richiede risposte coordinate e sistemiche, dove il momento di pianificazione deve essere condiviso dai responsabili delle decisioni e il momento dell'azione deve essere conosciuto prima del verificarsi dell'evento.

Pertanto, il Piano:

- aggiornare azioni chiave per le organizzazioni sanitari regionali e locali e per gli altri attori coinvolti;
- elenca le misure ulteriori che devono essere adottate per ogni fase;
- pone le basi per la effettiva implementazione a livello regionale e locale attraverso le specifiche schede procedurali di riferimento.

Il presente Piano è immediatamente operativo e si applica, secondo l'andamento pandemico-epidemico, fino al superamento delle problematiche correlate alla infezione da COVID 19.

Il presente Piano è suscettibile di aggiornamenti periodici, in base alla situazione epidemiologica da COVID-19.

2. CONTESTO DI RIFERIMENTO

La popolazione totale residente in Piemonte, al 01/01/2019, ammonta a 4.356.406 abitanti, di cui il 48,5% del totale uomini e il 51,5% donne (figura seguente). Le famiglie sono 2.088.027.

La piramide di età al primo gennaio 2019 è presentata nella figura seguente.

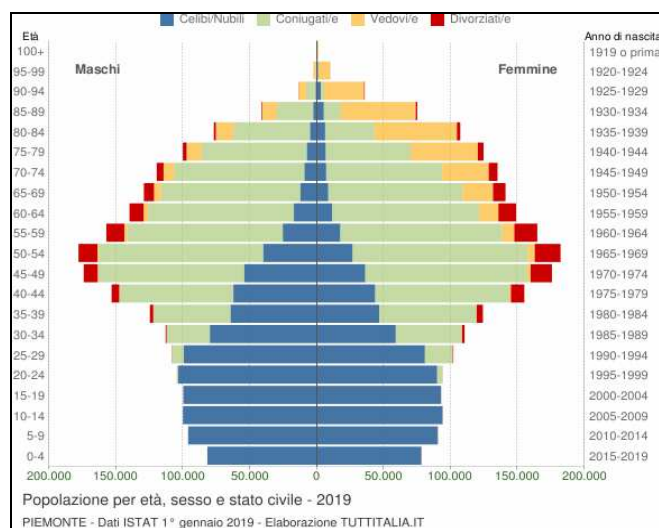


Figura. Piramide di età della popolazione nella Regione Piemonte

Nella tabella che segue viene presentata la popolazione delle 12 ASL della Regione Piemonte (fonte ISTAT).

		N. popolazione
301	Città di Torino	875.698
203	TO3	581.452
204	TO4	514.420
205	TO5	309.656
206	VC	168.073
207	BI	167.695
208	NO	347.571
209	VCO	168.995
210	CN1	416.011
211	CN2	171.198
212	AT	202.819
213	AL	432.818
	TOTALE	4.356.406

Tabella. ASL della Regione Piemonte e relativa popolazione

Rete dei servizi sanitari

La rete dei servizi sanitari è così configurata:

- 12 ASL con 37 Stabilimenti (Ospedali a gestione diretta) e 2 Ex Sperimentazioni Gestionali;
- 33 Distretti;
- 12 Dipartimenti di Prevenzione;
- 3 Aziende Ospedaliere e 3 Aziende Ospedaliere Universitarie;
- 3 IRCCS privati;

- 42 Case di Cura private;
- 5 Istituti qualificati presidi della A.S.L.

In linea con gli orientamenti internazionali e nazionali, il Piemonte adotta il “Piano regionale di prevenzione”, per definire le aree di intervento e i programmi d’azione, in collaborazione con le Direzioni Generali delle Aziende Sanitarie.

Il modello della rete sanitaria e socio-sanitaria prevede l’organizzazione in aree funzionali omogenee, come di seguito illustrato:

- Area Omogenea Torino: ASL Città di Torino ASL TO4, ASL TO5, AOU Città della Salute di Torino;
- Area Omogenea Torino Ovest: ASL TO3, AOU S.Luigi di Orbassano, - AO Ordine Mauriziano di Torino;
- Area Omogenea Piemonte Sud Ovest: ASL CN 1, ASL CN 2, AO S.Croce e Carle di Cuneo;
- Area Omogenea Piemonte Nord Est: ASL NO, ASL VCO, ASL VC, ASL BI, AOU Maggiore della Carità di Novara;
- Area Omogenea Piemonte Sud Est: ASL AL, ASL AT, AO SS.Antonio e Biagio e C. Arrigo di Alessandria.

La rete ospedaliera per l’emergenza della Regione Piemonte è stata definita con la DGR 1-600/2014 e con la DGR 1/924/2015 e prevede una organizzazione in 6 aree di riferimento, con l’individuazione di DEA di II livello, DEA di I livello, Ospedali di base con PS, PS di area disagiata.

L’articolazione della rete viene presentata nella figura seguente.

Tabella 1. Rimodulazione della rete Emergenza-Urgenza

Area	DEA II livello (Hub)	DEA I livello (Spoke)	Ospedale di Base con Pronto Soccorso	Pronto Soccorso (Area Disagiata)
Torino NORD	Torino Nord Emergenza, San Giovanni Bosco	Maria Vittoria Ivrea Chivasso Cirié	Gradenigo (*)	Cuorgné
Torino SUD-EST	Città della Salute e della Scienza	Chieri Moncalieri	Carmagnola	
Torino OVEST	Mauriziano – Umberto I	Rivoli Pinerolo S. Luigi Martini(☐)		Susa
Piemonte NORD-EST	Maggiore della Carità	Borgomanero Vercelli Biella Domodossola/ Verbania (**)	Borgosesia Domodossola/ Verbania (**)	
Piemonte SUD-OVEST	Santa Croce e Carle	Mondovì(☐) Savigliano Alba (Verduno)	Bra (Verduno) Saluzzo	Ceva
Piemonte SUD-EST	SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo	Asti Casale M.to(☐) Novi L.	Acqui T. Tortona	Ovada
Totale	6	20	8	4

(*) Presidio ex art.43 legge 833/78

(☐) Da valutare il mantenimento del DEA di I livello entro il 31.12.2015

(**) In considerazione dell’analisi metodologica precedentemente svolta, vi sarà un solo DEA di I livello e un Ospedale di Base con Pronto Soccorso a tutela della specificità del territorio che nella Legge 56 del 7 aprile 2014 (art. 1, comma 3) è individuato quale Provincia Montana; la decisione in merito all’assegnazione della sede di DEA sarà definita previo confronto con il territorio entro il 31.12.2015.

Figura. Rete della emergenza della Regione Piemonte

3. OBIETTIVO GENERALE

L'obiettivo generale del presente Piano operativo COVID-19 è di aggiornare la preparazione alla pandemia a livello regionale e locale, per:

- identificare, confermare e descrivere rapidamente casi di patologia, in modo da riconoscere tempestivamente l'inizio della pandemia;
- minimizzare il rischio di trasmissione e limitare la morbosità e la mortalità dovute alla pandemia attraverso le azioni di sorveglianza sanitaria;
- attivare una congrua risposta organizzativa e tecnica al livello dei diversi setting (prevenzione, territorio, strutture residenziali, domicilio, ospedale, ecc.);
- ridurre l'impatto della pandemia sui servizi sanitari e sociali ed assicurare il mantenimento dei servizi essenziali;
- assicurare una adeguata formazione del personale coinvolto nella risposta alla pandemia;
- garantire informazioni aggiornate e tempestive per i decisori, gli operatori sanitari, i media e la popolazione;
- monitorare l'efficienza degli interventi e mantenere sistematicamente adeguato il piano.

4. AZIONI CHIAVE

Le azioni chiave aggiornate da attivare per fase di rischio al fine di raggiungere gli obiettivi generali del Piano sono le seguenti:

- messa a punto del piano di emergenza per fase di rischio;
- attivazione delle risorse aggiuntive in risposta all'emergenza;
- effettuazione della sorveglianza epidemiologica e virologica;
- attuazione delle misure di prevenzione e controllo dell'infezione;
- organizzazione delle attività e gestione dei pazienti a livello domiciliare;
- organizzazione delle attività e gestione dei pazienti a livello delle strutture territoriali;
- organizzazione delle attività e gestione dei pazienti a livello delle strutture ospedaliere;
- organizzazione e gestione delle attività territoriale a supporto di quelle sanitarie;
- sviluppo del sistema di comunicazione;
- sviluppo del sistema di formazione;
- monitoraggio dell'attuazione delle azioni pianificate per fase di rischio.

5. LIVELLI ISTITUZIONALI

Con il Decreto del Presidente della Giunta Regionale 10 agosto 2020, n. 93 "Disposizioni attuative per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologia da COVID 19. Ridefinizione del funzionamento della Unità di Crisi di cui alla DGR n.20 del 22/10/2020 e istituzione di Unità di Gestione COVID-19 nelle Aziende Sanitarie Regionali", sono stati individuati tra l'altro il Commissario generale per l'emergenza COVID-19, il Commissario per la gestione delle politiche sanitarie per l'emergenza COVID-19 e il Coordinatore/Commissario per l'area giuridico-amministrativa per l'emergenza COVID 19 ed è stata definita la comunicazione per ogni Azienda Sanitaria Regionale della Unità di gestione COVID-19.

I livelli istituzionali di aggiornamento, sviluppo ed implementazione del Piano sono i seguenti:

- Regione Piemonte, Assessorato alla Sanità;
- Dipartimento Regionale di Malattie e Emergenze Infettive;
- Aziende Sanitarie, anche attraverso le Unità di Gestione COVID-19 e Strutture del SSR coinvolte: organizzazione e gestione operativa delle attività,
- altre organizzazioni sanitarie e non sanitarie: azioni specifiche in base alla funzione e livello di competenza.

Il Dipartimento Interaziendale Funzionale a valenza regionale "Malattie ed Emergenze Infettive" dovrà procedere secondo le funzioni e gli obiettivi di cui all'art. 1 dell'Allegato A della schema di convenzione interaziendale approvata con DGR n. 16-1481 del 05.06.2020 e nella funzione di

programmazione operativa, sentita la Direzione Sanità ai fini della coerenza anche di tipo economico.

Le Aziende Sanitarie Regionali, tramite le Unità di gestione COVID, e le altre Strutture del SSR sono tenute a mettere in atto le indicazioni del Piano allegato alla presente deliberazione, sotto il coordinamento e la supervisione del Dipartimento Interaziendale Funzionale a valenza regionale "Malattie ed Emergenze Infettive,"—fermo restando le specifiche responsabilità professionali e gestionali dei Responsabili delle Strutture dei soggetti incaricati;

Le attività di valutazione e di monitoraggio dell'applicazione del Piano al fine della messa in atto delle azioni preventive e correttive sono demandate alla autovalutazione periodica e sistematica delle Aziende Sanitarie anche attraverso le Unità di Gestione COVID-19, che dovranno informare il Dipartimento Interaziendale Funzionale a valenza regionale "Malattie ed Emergenze Infettive" e l'Assessorato alla Sanità di eventuali criticità riscontrate nell'applicazione del Piano; il Dipartimento "Malattie ed Emergenze Infettive" monitorerà le attività svolte localmente e svolgerà le azioni di vigilanza e verifica conseguenti a supporto della Direzione Sanità, avvalendosi anche dell'eventuale ausilio dell'Organismo Tecnicamente Accreditante di ARPA Piemonte e del Coordinamento Giuridico-Amministrativo dell'Unità di Crisi;

Ai Direttori e Responsabili delle Aziende Sanitarie Regionali e delle Strutture del SSR competono le funzioni previste nel DPGR 8 settembre 2020, n. 93 attraverso le Unità di Gestione COVID-19 e l'attuazione delle misure ritenute necessarie, considerate tutte le linee di indirizzo fornite dalle autorità nazionali e regionali;

6. DIPARTIMENTO REGIONALE MALATTIE ED EMERGENZE INFETTIVE (DIRMEI)

Il Dipartimento Dipartimento Interaziendale Funzionale a valenza regionale "Malattie ed Emergenze infettive" (DIRMEI) è il riferimento principale per la risposta alla pandemia nella Regione Piemonte.

La sede è collocata nell'ex Ospedale Valdese, in capo all'ASL Città di Torino (già sede della Struttura complessa Malattie infettive a direzione universitaria e Centro di riferimento regionale per le attività di diagnosi e cura delle malattie infettive e per la diagnostica infettivologica) ed è costituito dall'aggregazione dei Servizi di igiene e sanità pubblica (Sisp) dei Dipartimenti di prevenzione, dei Servizi di prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza, delle Unità di gestione del rischio sanitario e delle Unità di malattie infettive istituiti presso le aziende sanitarie, del Servizio di riferimento regionale di Epidemiologia per la sorveglianza, la prevenzione e il controllo delle malattie infettive (SEREMI) dell'ASL di Alessandria e del Servizio sovrazonale di Epidemiologia (SEPI) dell'ASL TO3.

Raccordandosi con la Direzione Sanità e Welfare e i settori regionali competenti sui sistemi di monitoraggio ed informativi legati alla situazione emergenziale, si fa carico delle iniziative necessarie alla gestione delle malattie infettive e disporrà di una Centrale operativa regionale. Il Dipartimento è costituito dalle specifiche aree di coordinamento.

Le Aziende Sanitarie Regionali e le altre Strutture del SSR sono tenute a mettere in atto le indicazioni del Piano, sotto il coordinamento e la supervisione del Dipartimento Interaziendale Funzionale a valenza regionale "Malattie ed Emergenze Infettive,"—fermo restando le specifiche responsabilità professionali dei Responsabili delle Strutture dei soggetti incaricati.

7. PERIODI, FASI E LIVELLI DI RISCHIO DEL PIANO

Con il presente Piano, la Regione Piemonte adotta le fasi dichiarate dall'OMS nell'aprile 2005 e condivide gli obiettivi di sanità pubblica raccomandati dall'OMS per ogni fase.

I periodi, le fasi e i livelli di rischio a livello generale sono quindi di seguito categorizzati.

- A. Periodo interpandemico;
- B. Periodo di allerta pandemico;
- C. Periodo pandemico;
- D. Periodo postpandemico.

A. 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 e della Regione Piemonte.
- Livello 1: presenza di rischio nella Nazione o presenza di intensi collegamenti o scambi commerciali con Paesi a rischio.

B. 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.

C. 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.

D. Periodo postpandemico

Ritorno al periodo interpandemico.

Fasi e livelli di rischio sono dichiarati dalle Autorità competenti, anche in successione non sequenziale, sulla base della situazione di riferimento.

Tutte le misure previste per le fasi 1-6 sono da intendersi addizionali e, quindi, ove l'evento pandemico sia avviato nel Paese in un momento successivo alle prime fasi, tutte le misure previste per le fasi precedenti e non realizzate dovranno essere contemporaneamente realizzate in aggiunta alle misure espressamente

previste per la fase dichiarata (se verrà saltata una fase nel passaggio da una inferiore a una superiore, si deve intendere che le azioni della fase saltata devono essere implementate, senza che esse siano superate dalle azioni della nuova fase).

Così, il raggiungimento di una fase e di un determinato livello devono costituire momenti preparatori per l'implementazione di contromisure previste per fasi e livelli successivi, tenendo conto della progressione epidemica.

8. PIANI TERRITORIALI ED OSPEDALIERI

Nella Regione Piemonte l'ondata epidemica si è verificata nella fase iniziale nell'area del Piemonte orientale (prima le province di Alessandria, poi Vercelli e Novara) confinanti con la Lombardia dove il virus circolava da prima e si è quindi diffusa negli altri territori del Piemonte seguendo i flussi di mobilità e quindi di contatto della popolazione; gli stessi meccanismi di mobilità spiegano perché l'ondata epidemica abbia colpito prima la popolazione adulta e le famiglie, e solo dopo quella anziana in famiglia e quella istituzionalizzata che erano più protette dalla prossimità e frequenza del contagio.

Per affrontare l'emergenza da COVID-19 la Regione Piemonte ha proceduto con l'attivazione di azioni specifiche di sistema:

- istituzione prima della Unità di Crisi in coordinamento con la Protezione Civile e poi del Dipartimento di Malattie Emergenze Infettive (DGR 5 giugno 2020, n. 16-1481 Istituzione del Dipartimento interaziendale funzionale a valenza regionale "Malattie ed Emergenze Infettive". Definizione piano per l'organizzazione regionale di risposta alle infezioni ed approvazione della convenzione).
- realizzazione di un sistema di sorveglianza epidemiologica in base alle indicazioni nazionali;
- potenziamento, in relazione agli scenari epidemiologici, dell'offerta ospedaliera e dei contenimento e/o mitigazione dell'epidemia a livello territoriale;
- istituzione di una rete di laboratori di riferimento sul territorio regionale in grado di fornire una diagnosi attendibile di infezione da SARS-CoV-2;
- adozione di una strategia di comunicazione per COVID-19 basata su report giornalieri e di informazione affidabile al pubblico.

Altresì nello specifico la Regione Piemonte ha emanato una vasta serie di provvedimenti per la pianificazione delle attività a livello territoriale ed ospedaliero ai fini della prevenzione e gestione della pandemia da COVID; di seguito sono menzionati alcune tra le più significativi Delibere della Giunta Regionale sul tema specifico.

Area territoriale

- DGR 20 marzo 2020, n. 14-1150. Misure emergenziali per far fronte all'epidemia COVID 19. Modalità di attivazione di posti letto in RSA autorizzate o accreditate. Integrazione alla DGR n. 12-1124 del 13 marzo 2020.
- DGR 31 marzo 2020, n. 2-1181. Contesto emergenziale da diffusione COVID-19. Approvazione schema Protocollo d'intesa con Unità di crisi regionale, Regione Piemonte, Prefetture piemontesi e Province del Piemonte per ulteriori misure di contenimento COVID-19 e indicazioni operative sull'assistenza territoriale e nelle Strutture assistenziali e socio-sanitarie, ivi comprese le RSA.
- DGR 15 maggio 2020, n. 30-1380. Recepimento AIR COVID-19 stipulato in data 13 maggio 2020 tra la Regione Piemonte e le OOSS dei Medici di Medicina Generale.
- DGR 15 maggio 2020, n. 31-1381. Approvazione sistema gestione fase 2 epidemia Covid-19 mediante indicazioni organizzative per il tracciamento attivo dei contatti e contenimento COVID-19, per il Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) Covid-19 e per sorveglianza epidemiologica.
- DGR 19 giugno 2020, n. 38-1563. Approvazione Piano territoriale regionale per la riattivazione delle strutture semiresidenziali e delle attività educative territoriali/domiciliari, ivi comprese quelle per persone con disabilità e minori con problematiche psico-socio-relazionali di cui all'art. 9 del DPCM 11 giugno 2020.
- DGR 5 agosto 2020, n. 1-1820. Approvazione "Piano territoriale regionale per la riattivazione dei Centri Diurni, Centri Diurni Integrati, Centri Diurni Alzheimer (Autonomi o Integrati) per anziani non autosufficienti"
- DGR 5 agosto 2020, n. 2-1821- Approvazione "Linee di indirizzo per le strutture residenziali e semiresidenziali per disabili, minori, anziani, area dipendenze, di prevenzione e contrasto alla violenza nella fase di emergenza Covid-19".

Area ospedaliera

- DGR 6 aprile 2020, n. 2-1205. Emergenza epidemiologica da COVID-19. Approvazione accordo tra Regione Piemonte, Prefettura di Torino, Comune di Torino e Società consortile per azioni O.G.R.-CRT per la realizzazione e l'avvio di un'area sanitaria temporanea all'interno del complesso denominato Officine Grandi Riparazioni (O.G.R.) ai sensi dell'art.4 del D.L.18/2020.
- DGR 13 marzo 2020, n. 22-1133. Misure emergenziali per la fonte all'epidemia COVID -19. Modalita' di attivazione di posti letto COVID in strutture private.
- DGR 15 maggio 2020, n. 29-1379 Indirizzi alle ASR e alle strutture sanitarie private per la ripresa e l'organizzazione delle attività sanitarie in relazione all'andamento dell'epidemia da COVID-19.
- DGR 12 giugno 2020, n. 7-1492. Emergenza da COVID-19. Approvazione del "Piano straordinario di riorganizzazione della rete ospedaliera in emergenza COVID-19" da proporre all'approvazione del Ministero della salute, ai sensi dell'art. 2 del D.L. n. 34 del 19 maggio 2020.

9. OBIETTIVI E AZIONI ULTERIORI: SCHEDE PROCEDURALI DI SINTESI

Nella tabella che segue sono elencate in forma sintetica le schede procedurali aggiornate più significative del Piano pandemico COVID-19 della Regione Piemonte.

NUM.	SCHEDE PROCEDURALI: AZIONI	
AREA DI SISTEMA		
1.	AGGIORNAMENTO DEL PIANO PANDEMICO OPERATIVO COVID-19 A LIVELLO REGIONALE ED AZIENDALE	
2.	EFFETTUAZIONE DI AUDIT SU ATTUAZIONE DEL PIANO OPERATIVO COVID-19 A LIVELLO REGIONALE E AZIENDALE	
3.	ISTITUZIONE E PIENA FUNZIONALITA' DEL DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE REGIONALE MALATTIE EMERGENZE INFERTTIVE (DIRMEI)	
4.	ASSICURAZIONE DI ADEGUATA DISPONIBILITA' DI PERSONALE ADEGUATAMENTE FORMATO	
5.	DEFINIZIONE E SVILUPPO PIANO DI FORMAZIONE COVID-19	
6.	ASSICURAZIONE DI UNA ADEGUATA DISPONIBILITA' DI RISORSE STRUTTURALI E TECNOLOGICHE	
7.	DEFINIZIONE E SVILUPPO DEL PIANO DI COMUNICAZIONE INTERNA E ESTERNA COVID-19	
8.	IMPLEMENTAZIONE DELLA PIATTAFORMA INFORMATICA ED INFORMATIVA COVID-19	
9.	COSTITUZIONE DELLA SCORTA REGIONALE DPI E ATTIVITA' DI APPROVVIGIONAMENTO	
10.	POTENZIAMENTO DELLA RETE REGIONALE DEI LABORATORI	
AREA TERRITORIALE		
11.	SVILUPPO DEI PIANI TERRITORIALI COVID 19	
12.	EFFETTUAZIONE DI INCHIESTA EPIDEMIOLOGICA E SORVEGLIANZA SANITARIA	
13.	GESTIONE DI SEGNALAZIONI E NOTIFICHE	
14.	GESTIONE FLUSSI INFORMATIVI COVID-19	
15.	EFFETTUAZIONE DELLA SORVEGLIANZA DEI CITTADINI CHE FANNO RIENTRO IN ITALIA DALL'ESTERO	
16.	GESTIONE PER COORTI PRESSO STRUTTURE ALBERGHIERE E DI ACCOGLIENZA	
17.	EFFETTUAZIONE TEST SIEROLOGICI PER ESIGENZE EPIDEMIOLOGICHE E DI SANITA' PUBBLICA IN SPECIFICHE CATEGORIE DI POPOLAZIONE	
18.	PREVENZIONE DELLA INFEZIONE DA COVID-19 NELLE SCUOLE E NEI SERVIZI EDUCATIVI DELL'INFANZIA	
19.	PREVENZIONE E GESTIONE DELLA INFEZIONE DA COVID-19 NEI PAZIENTI A DOMICILIO	
20.	SVILUPPO DELLE ATTIVITA' DELLE UNITA SPECIALI DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE (USCA)	
21.	SORVEGLIANZA ATTIVA, MONITORAGGIO E PIANIFICAZIONE ESECUZIONE TAMPONI PER PAZIENTI COVID-19 A DOMICILIO	
22.	EFFETTUAZIONE DEL TRATTAMENTO SANITARIO IN PAZIENTI COVID-19 A DOMICILIO	
23.	PREVENZIONE E GESTIONE DELLA INFEZIONE DA COVID-19 NELLE STRUTTURE RESIDENZIALI E SOCIO SANITARIE	
24.	ORGANIZZAZIONE DELLA GESTIONE INFEZIONE DA COVID-19 NELLE STRUTTURE RESIDENZIALI E SOCIO SANITARIE	
25.	IMPLEMENTAZIONE DELLE ATTIVITA' DI EMERGENZA TERRITORIALE	
26.	RIMODULAZIONE DEL MODELLO ORGANIZZATIVO DI RISPOSTA TELEFONICA DEL N°112 E RAFFORZAMENTO DELL'ATTIVITA' DI SUPPORTO RESA DAL NUMERO VERDE REGIONALE DEDICATO	
27.	GRUPPO DI LAVORO PER IL MIGLIORAMENTO DELL'ORGANIZZAZIONE DELL'ASSISTENZA TERRITORIALE	
AREA OSPEDALIERA		
28.	GESTIONE DELLA SORVEGLIANZA SANITARIA DEGLI OPERATORI SANITARI IN CORSO DI EPIDEMIA	
29.	SORVEGLIANZA E CONTROLLO DELLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA	
30.	INDIVIDUAZIONE POSTI LETTO AGGIUNTIVI COVID-19 NELLA RETE OSPEDALIERA PUBBLICA IN CASO DI IPERAFFLUSSO DI PAZIENTI	
31.	INDIVIDUAZIONE ED UTILIZZO ADEGUATO DELLE AREE OSPEDALIERE A LIVELLO DI PS/DEA	
32.	INDIVIDUAZIONE ED UTILIZZO POSTI LETTO COVID-19 NELLE STRUTTURE PRIVATE	
33.	INCREMENTO STRUTTURALE DEI POSTI LETTO DI TERAPIA INTENSIVA E SEMINTENSIVA NELLA RETE OSPEDALIERA PUBBLICA (DL 34/2020)	
34.	ASSICURAZIONE DI UN MODELLO CORENTE DI PERCORSO DI OFFERTA OSPEDALIERA	
35.	IMPLEMENTAZIONE DELLE ATTIVITA' DI TELEMEDICINA	
36.	RECUPERO LISTE DI ATTESA	
37.	GRUPPO DI LAVORO PER IL MIGLIORAMENTO DELL'ORGANIZZAZIONE DELL'ASSISTENZA OSPEDALIERA	

Negli allegati sono presentate in forma analitica le schede procedurali più significative del Piano pandemico COVID-19 della Regione Piemonte che contengono obiettivi, azioni ed indicatori di riferimenti ai fini della valutazione.

Le schede procedurali sono in continua evoluzione e sono suscettibili di periodiche revisioni, in relazione al cambiamento della situazione epidemiologica di riferimento e del contesto organizzativo.

I tempi di riferimento genericamente all'anno 2020 e sono variabili a seconda delle specifiche azioni da attivare.

10. RIFERIMENTI

- DCR 3 aprile 2012, n. 167 – 14087. Approvazione del Piano socio-sanitario regionale 2012-2015 ed individuazione della nuova azienda ospedaliera Città della Salute e della Scienza di Torino e delle Federazioni sovrazonali
- DGR 14 marzo 2013, n. 6-5519. Programmazione sanitaria regionale. Interventi di revisione della rete ospedaliera piemontese, in applicazione della D.C.R. n. 167-14087 del 03.04.2012 (P.S.S.R. 2012-2015)
- DGR 19 novembre 2014, n. 1-600. Adeguamento della rete ospedaliera agli standard della legge 135/2012 e del Patto per la Salute 2014/2016 e linee di indirizzo per lo sviluppo della rete territoriale
- DGR 23 gennaio 2015, n. 1-924. Integrazioni alla DGR 1-600 del 19.11.2014 "Adeguamento della rete ospedaliera agli standard della legge 135/2012 e del Patto per la Salute 2014/2016 e linee di indirizzo per lo sviluppo della rete territoriale"
- DGR 29 giugno 2015, n. 26-1653. Interventi per il riordino della rete territoriale in attuazione del Patto per la Salute 2014/2016 e della D.G.R. n. 1-600 del 19.11.2014 e s.m.i.
- DGR 14 Giugno 2018, n. 27-7048. Piano regionale della prevenzione 2014-2018: rimodulazione per l'anno 2018 ed estensione vigenza al 31.12.2019. Modifica della DGR n. 25-1513 del 3 giugno 2015
- Centro nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie del Ministero della Salute. Piano nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale
- DGR n. 10-11769/2009. Approvazione "piano per l'organizzazione regionale della risposta alle emergenze infettive"
- Nota del Ministero della Salute Prot 0027007-11/08/2020-DGPRES-MDS-P - Allegato: Trasmissione documento "Elementi di preparazione e risposta a COVID-19 nella stagione autunno-invernale"

ALLEGATI

OBIETTIVI E AZIONI: SCHEDE PROCEDURALI DI SINTESI

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 1						
AREA: SISTEMA						
OBIETTIVO GENERALE: PROGETTARE E VERIFICARE L'ATTUAZIONE IL PIANO PANDEMICO COVID-19 A LIVELLO TERRITORIALE E OSPEDALIERO						
AZIONE OPERATIVA: AGGIORNAMENTO DEL PIANO PANDEMICO OPERATIVO COVID-19 A LIVELLO REGIONALE ED AZIENDALE						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 X 6						
Campo di applicazione: X Assessorato alla Sanità X DIRMEI X Aziende Sanitarie						
Riferimenti normativi/bibliografici: - Centro nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie del Ministero della Salute. Piano nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale. - DGR n. 10-11769/2009. Approvazione "piano per l'organizzazione regionale della risposta alle emergenze infettive." - Comunicazione DIRMEI prot. n. 2020/0096115 del 29/06/2020: Operatività nuovo dipartimento interaziendale funzionale a valenza regionale "Malattie ed emergenze infettive." - Decreto del Presidente della Giunta Regionale 10 agosto 2020, n. 93. Disposizioni attuative per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologia da COVID 19. Ridefinizione del funzionamento della Unità di Crisi di cui alla DGR n.20 del 22/10/2020 e istituzione di Unità di Gestione COVID-19 nelle Aziende Sanitarie Regionali						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020, variabili in relazione alle specifiche azioni da attivare)	Evidenza	Valutazione si parz. no
1.	Definizione gruppo di progettazione del Piano a livello regionale	Assessorato alla Sanità DIRMEI	DIRMEI		Documento specifico	
2.	Analisi della situazione e dei principali punti critici	Assessorato alla Sanità DIRMEI	DIRMEI		Documento specifico	
3.	Aggiornamento periodico Piano operativo COVID-19 a livello regionale	Assessorato alla Sanità DIRMEI	DIRMEI		Versioni aggiornate del Piano operativo regionale	
4.	Sviluppo azioni della Unità di Gestione COVID-19 a livello aziendale	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento specifico	
.	Analisi della situazione e dei principali punti critici	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento specifico	
6.	Aggiornamento periodico Piano operativo COVID-19 a livello aziendale	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Versioni aggiornate del Piano operativo aziendale	
Indicatori per il monitoraggio: - presenza di atto di costituzione Unità di Crisi Gestione COVID-19 a livello aziendale - numero di versioni aggiornate del Piano pandemico effettuati livello di Assessorato/DIRMEI e delle Aziende Sanitarie nel periodo - -						
Allegati:						

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 2						
AREA: SISTEMA						
OBIETTIVO GENERALE: PROGETTARE E VERIFICARE L'ATTUAZIONE IL PIANO PANDEMICO COVID-19 A LIVELLO TERRITORIALE E OSPEDALIERO						
AZIONE OPERATIVA: EFFETTUAZIONE DI AUDIT SU ATTUAZIONE DEL PIANO OPERATIVO COVID-19 A LIVELLO REGIONALE E AZIENDALE						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 X6						
Campo di applicazione: X Assessorato alla Sanità X DIRMEI X Aziende Sanitarie						
Riferimenti normativi/bibliografici: - Centro nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie del Ministero della Salute. Piano nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale. - DGR n. 10-11769/2009. Approvazione "piano per l'organizzazione regionale della risposta alle emergenze infettive." DM 30 aprile 2020. Emergenza COVID-19: attività di monitoraggio del rischio sanitario connesse al passaggio dalla fase 1 alla fase 2A di cui all'allegato 10 del DPCM 26/4/2020.						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020, variabili in relazione alle specifiche azioni da attivare)	Evidenza	Valutazione si parz. no
1.	Definizione gruppo di audit a livello regionale	Assessorato alla Sanità DIRMEI	DIRMEI		Document o descrittivo	
2.	Scelta di indicatori ed altre informazioni utili: indicatori di processo e risultato sulla capacità di monitoraggio; indicatori di processo sulla capacità di accertamento diagnostico, indagine e gestione dei contatti; indicatori di risultato relativi a stabilità di trasmissione e alla tenuta dei servizi sanitari ecc.	Assessorato alla Sanità DIRMEI	DIRMEI		Rapporto di audit	
3.	Effettuazione dell'audit	Assessorato alla Sanità DIRMEI	DIRMEI		Rapporto di audit	
4.	Definizione e attuazione delle azioni preventive e/o delle azioni correttive	Assessorato alla Sanità DIRMEI	DIRMEI		Rapporto di audit Piano aggiornato	
5.	Monitoraggio delle azioni preventive e correttive a livello regionale	Assessorato alla Sanità DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Rapporto di audit	
6.	Definizione gruppo di audit a livello aziendale	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Document o descrittivo	
7.	Scelta di indicatori ed altre informazioni utili ai fini dell'audit	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Rapporto di audit	
8.	Effettuazione dell'audit	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Rapporto di audit	
9.	Definizione e attuazione delle azioni preventive e/o delle azioni correttive a livello aziendale	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e		Rapporto di audit Piano	

			relative Strutture		aggiornato	
10.	Monitoraggio delle azioni preventive e correttive a livello aziendale	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Rapporto di audit	
Indicatori per il monitoraggio: - numero di audit effettuati livello di DIRMEI e Aziende Sanitarie nel periodo - -						
Allegati:						

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 3						
AREA: SISTEMA						
OBIETTIVO GENERALE: ORGANIZZARE UN SISTEMA INTERAZIENDALE IDONEO AD ORGANIZZARE E GESTIRE LE EPIDEMIE A LIVELLO REGIONALE						
AZIONE OPERATIVA: ISTITUZIONE E PIENA FUNZIONALITA' DEL DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE REGIONALE MALATTIE EMERGENZE INFERTTIVE (DIRMEI)						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 X 6						
Campo di applicazione: X Assessorato alla Sanità X DIRMEI Aziende Sanitarie						
Riferimenti normativi/bibliografici: - DGR n. 10-11769/2009. Approvazione "piano per l'organizzazione regionale della risposta alle emergenze infettive." - - DGR n. 16-1481 del 05.06.2020 ad oggetto " Istituzione del Dipartimento interaziendale funzionale a valenza regionale "Malattie ed Emergenze Infettive". Definizione piano per l'organizzazione regionale di risposta alle infezioni ed approvazione della convenzione" - DGR , n. 31-1597 del 26 Giugno 2020. Atti aziendali delle AA.SS.RR - ASL Citta' di Torino - Atto n. 470 del 19.06.2020 "Modifiche dell'Atto Aziendale dell'ASL Citta' di Torino di cui alla deliberazione n. 1225/1A/2017 del 15 settembre 2017 e s.m.i. - Istituzione del Dipartimento Interaziendale funzionale a valenza regionale "Malattie ed Emergenze Infettive". Recepimento regionale ai sensi della D.C.R. n. 167-14087 del 3.04.2012, all. A, par. 5.1. - Comunicazione DIRMEI prot. n. 2020/0096115 del 29/06/2020: Operatività nuovo dipartimento interaziendale funzionale a valenza regionale "Malattie ed emergenze infettive."						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020, variabili in relazione alle specifiche azioni da attivare)	Evidenza	Valutazione si parz. no
1.	Istituzione DIRMEI	Assessorato alla Sanità	DIRMEI		DGR specifica	
2.	Piena funzionalità DIRMEI	Assessorato alla Sanità DIRMEI	DIRMEI		Atto ASL Città di Torino	
3.	Individuazione sede e coordinamento aree DIRMEI	Assessorato alla Sanità DIRMEI	DIRMEI		Atto ASL Città di Torino	
Indicatori per il monitoraggio: - presenza di DGR regionale specifica - presenza di atto ASL Città di Torino di costituzione DIRMEI -						
Allegati:						

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 4						
AREA: SISTEMA						
OBIETTIVO GENERALE: ASSICURARE LE RISORSE ADEGUATE DI PERSONALE PER LA GESTIONE DELLA EPIDEMIA COVID-19						
AZIONE OPERATIVA: ASSICURAZIONE DI ADEGUATA DISPONIBILITÀ DI PERSONALE ADEGUATAMENTE FORMATO						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 X6						
Campo di applicazione: X Assessorato alla Sanità X DIRMEI X Aziende Sanitarie						
Riferimenti normativi/bibliografici: - Decreto- legge 17 marzo 2020, n.18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27 - Prot 0027007-11/08/2020-DGPRES-MDS-P - Allegato: Trasmissione documento "Elementi di preparazione e risposta a COVID-19 nella stagione autunno-invernale"						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020, variabili in relazione alle specifiche azioni da attivare)	Evidenza	Valutazione si parz. no
1.	Disponibilità di un piano per la redistribuzione di personale sanitario, altrimenti impiegato per altri tipi di assistenza, prontamente impiegabile per rafforzare la dotazione degli organici di terapia intensiva o semintensiva.	Assessorato alla Sanità DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Document o descrittivo	
2.	Disponibilità di personale (medici, infermieri, operatori tecnici) per la dotazione di mezzi di soccorso dedicati ai trasferimenti secondari per i pazienti COVID-19, per le dimissioni protette e per i trasporti inter-ospedalieri per pazienti non affetti da COVID-19.	Assessorato alla Sanità DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Document o descrittivo	
3.	Corsi periodici e aggiornamento sul campo in terapia intensiva per il personale sanitario, altrimenti impiegato per altri tipi di assistenza, prontamente impiegabile per rafforzare la dotazione degli organici di terapia intensiva o semintensiva.	Assessorato alla Sanità DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Piano di formazione	
4.	Corsi periodici e aggiornamento sul campo per il personale sanitario, altrimenti impiegato per altri tipi di assistenza, prontamente impiegabile per rafforzare la dotazione degli organici di pronto soccorso.	Assessorato alla Sanità DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Piano di formazione	
5.	Presenza di protocolli aggiornati per la prevenzione dell'esposizione al rischio biologico da parte dei lavoratori	Assessorato alla Sanità DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Protocolli aggiornati	
Indicatori per il monitoraggio: - num. e qualifica personale redistribuito a livello DIRMEI e aziendale - num. e qualifica personale assunto ex novo a livello DIRMEI e aziendale -						
Allegati:						

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 5						
AREA: SISTEMA						
OBIETTIVO GENERALE: ASSICURARE LE RISORSE ADEGUATE DI PERSONALE PER LA GESTIONE DELLA EPIDEMIA COVID-19						
AZIONE OPERATIVA: DEFINIZIONE E SVILUPPO PIANO DI FORMAZIONE COVID-19						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 X6						
Campo di applicazione: Assessorato alla Sanità X DIRMEI X Aziende Sanitarie						
Riferimenti normativi/bibliografici: - Prot 0027007-11/08/2020-DGPRES-MDS-P - Allegato: Trasmissione documento "Elementi di preparazione e risposta a COVID-19 nella stagione autunno-invernale"						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020, variabili in relazione alle azioni da attivare)	Evidenza	Valutazione si parz. no
1.	Analisi dei bisogni formativi (prevenzione e gestione infezione COVID, uso DPI, uso farmaci, uso apparecchiature, ecc.)	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo	
2.	Progettazione piano formativo	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie		Piano di formazione	
3	Verifica delle esigenze di formazione del personale individuato da eventualmente riconvertire con funzioni di assistenza in ambito di terapia intensiva/sub-intensiva in caso di aumentata affluenza di pazienti COVID-19 con quadro clinico grave/critico (vedere sezione 1)	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo	
4.	Verifica delle esigenze di formazione del personale sanitario, altrimenti impiegato, che possa supportare i Dipartimenti di Prevenzione nello svolgere funzioni di accertamento diagnostico, isolamento, <i>contact tracing</i> , quarantena in caso di un aumento di trasmissione (vedere sezione 3).	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo	
5.	Predisposizione di iniziative di formazione e <i>re-training</i> in base ai bisogni riscontrati	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Piano di formazione	
6.	Monitoraggio del numero di operatori sanitari che hanno e stanno partecipando ai short-training, attraverso l'introduzione di uno specifico indicatore.	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
7.	Garanzia dell'accesso a corsi di formazione in e-learning per la prevenzione e il controllo di COVID-19 e uso dei dispositivi di protezione individuali	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
8.	Verifica delle esigenze di formazione del personale individuato da eventualmente riconvertire con funzioni di assistenza in ambito di terapia intensiva/sub-intensiva in caso di aumentata affluenza di pazienti	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture	Anno 2020	Documento descrittivo	

	COVID-19 con quadro clinico grave/critico (
9.	Corsi periodici e aggiornamento sul campo in terapia intensiva per il personale sanitario, altrimenti impiegato per altri tipi di assistenza, prontamente impiegabile per rafforzare la dotazione degli organici di terapia intensiva o semintensiva.	Assessorato alla Sanità DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
10.	Corsi periodici e aggiornamento sul campo per il personale sanitario, altrimenti impiegato per altri tipi di assistenza, prontamente impiegabile per rafforzare la dotazione degli organici di pronto soccorso.	Assessorato alla Sanità DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
11.	Presenza di protocolli aggiornati per la prevenzione dell'esposizione al rischio biologico da parte dei lavoratori e relativa formazione	Assessorato alla Sanità DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Protocolli aggiornati	
Indicatori per il monitoraggio:						
- num. di corsi effettuati livello di DIRMEI e Aziende Sanitarie nel periodo						
- num. di operatori formati						
- num. di ore di formazione erogate						
-						
Allegati:						

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 6						
AREA: SISTEMA						
OBIETTIVO GENERALE: ASSICURARE UN ADEGUATO LIVELLO DI RISORSE STRUTTURALI E TECNOLOGICHE PER LA GESTIONE DELLA PANDEMIA COVID-19						
AZIONE OPERATIVA: ASSICURAZIONE DI UNA ADEGUATA DISPONIBILITA' DI RISORSE STRUTTURALI E TECNOLOGICHE						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 X6						
Campo di applicazione: Assessorato alla Sanità X DIRMEI X Aziende Sanitarie						
Riferimenti normativi/bibliografici: - Prot 0027007-11/08/2020-DGPRES-MDS-P - Allegato: Trasmissione documento "Elementi di preparazione e risposta a COVID-19 nella stagione autunno-invernale"						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020, variabili in relazione alle specifiche azioni da attivare)	Evidenza	Valutazione si parz. No
1.	Disponibilità e garanzia di continuità di fornitura per dispositivi di protezione individuale (DPI) in base ai potenziali incrementi conseguenti ai picchi di richiesta "emergenziale".	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
2.	Disponibilità e garanzia di continuità di fornitura di farmaci per la terapia COVID-19 in base ai potenziali incrementi conseguenti ai picchi di richiesta "emergenziale".	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
3.	Disponibilità e garanzia di continuità di fornitura per l'approvvigionamento dispositivi medici (kit per diagnostica Covid-19, disinfettanti, ecc.) in base ai potenziali incrementi conseguenti ai picchi di richiesta "emergenziale".	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
4.	Disponibilità e garanzia di continuità di fornitura per l'approvvigionamento di ossigeno in base ai potenziali incrementi conseguenti ai picchi di richiesta "emergenziale".	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
5.	Disponibilità, per gli impianti ospedalieri, di un adeguato dimensionamento (quantità e portata di flusso) in rapporto ai maggiori consumi (incremento posti letto intensivi e semintensivi)	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
6.	Potenziamento dei servizi di sterilizzazione in base ai potenziali incrementi conseguenti ai picchi di richiesta "emergenziale".	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
7.	Potenziamento servizi di pulizia in base ai potenziali incrementi conseguenti ai picchi di richiesta "emergenziale".	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
8.	Potenziamento servizi di smaltimento rifiuti in base ai potenziali incrementi conseguenti ai picchi di richiesta "emergenziale".	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
9.	Potenziamento sistemi informativi in base ai potenziali incrementi	DIRMEI	DIRMEI Aziende		Report	

	conseguenti ai picchi di richiesta "emergenziale".		Sanitarie e relative Strutture			
Indicatori per il monitoraggio:						
- Indicatori specifici per tipologia di fornitura e funzione						
-						
-						
Allegati:						

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 7						
AREA: SISTEMA						
OBIETTIVO GENERALE: ASSICURARE UN ADEGUATO LIVELLO DI COMUNICAZIONE						
AZIONE OPERATIVA: DEFINIZIONE E SVILUPPO DEL PIANO DI COMUNICAZIONE INTERNA ED ESTERNA COVID-19						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 X6						
Campo di applicazione: X Assessorato alla Sanità X DIRMEI X Aziende Sanitarie						
Riferimenti normativi/bibliografici: - Prot 0027007-11/08/2020-DGPRES-MDS-P - Allegato: Trasmissione documento "Elementi di preparazione e risposta a COVID-19 nella stagione autunno-invernale"						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020, variabili in relazione alle specifiche azioni da attivare)	Evidenza	Valutazione si parz. no
1.	Presenza di un piano per l'informazione/ la comunicazione interna ed esterna per garantire informazioni aggiornate e tempestive per i decisori, gli operatori sanitari, i media e la popolazione;	Assessorato alla sanità DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Piano di comunicazione	
2.	Definizione di strumenti rapidi di valutazione dei bisogni e della percezione del rischio (paure, attitudini, credenze) ad es attraverso monitoraggio dei media, valutazione da parte dei professionisti sanitari, analisi delle telefonate ai call center dedicati	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo	
6.	Definizione di un piano di coinvolgimento della comunità per le fasi 5-6 della pandemia individuando gli stakeholder locali più significativi (sindaci, servizi sociali, associazioni, volontari, parrocchie, ...)	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Piano di coinvolgimento della comunità	
7.	Definizione dei messaggi chiave che possono essere veicolati dai professionisti sanitari nel corso dello svolgimento delle attività correnti (ad es durante inchiesta epidemiologica)	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo	
2.	Presenza di report giornaliero sull'andamento della pandemia	Assessorato alla sanità DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
Indicatori per il monitoraggio: - Presenza piano di comunicazione - Num. di report giornalieri - Num. di report specifici su ambiti prioritari -						
Allegati:						

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 8						
AREA: SISTEMA						
OBIETTIVO GENERALE: SVILUPPARE IL SISTEMA INFORMATICO ED INFORMATIVO PER LA GESTIONE DELLA INFEZIONE DA COVID-19						
AZIONE OPERATIVA: IMPLEMENTAZIONE DELLA PIATTAFORMA INFORMATICA ED INFORMATIVA COVID-19						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 X6						
Campo di applicazione: X Assessorato alla Sanità X DIRMEI X Aziende Sanitarie						
Riferimenti normativi/bibliografici: - Nota Unità di Crisi prot. 14483 del 19.03.2020 - DM 30 aprile 2020. Emergenza COVID-19: attività di monitoraggio del rischio sanitario eonnesse al passaggio dalla fase 1 alla fase 2A di cui all'allegato 10 del DPCM 26/4/2020. - DGR 23 maggio 2020, n. 2-1409. "Gestione informatico-informativa della pandemia COVID-19 a supporto dei sistemi di sorveglianza e contact tracing nella fase 2". BU25S1 18/06/2020.						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020, variabili in relazione alle specifiche azioni da attivare)	Evidenza	Valutazione si parz. No
1.	Analisi dei diversi target bisogni informativi ed informatici	Assessorato alla Sanità CSI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Document o descrittivo	
2.	Progettazione piattaforma COVID	Assessorato alla Sanità CSI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Document o descrittivo	
3.	Manutenzione piattaforma ed effettuazione modifiche in base ai bisogni informativi	DIRMEI CSI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
4.	Corretta imputazione delle informazioni (es. tampone, laboratori, consenso, risultato tampone , decorso ricovero,esito dimissioni, posti letto, ecc.	DIRMEI CSI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
5.	Formulazione di reportistica corrente e a domanda per la gestione dei processi e per le attività di valutazione	DIRMEI CSI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
Indicatori per il monitoraggio: - Presenza e funzionalità piattaforma - Num. di transazioni in piattaforme effettuate nel tempo						
Allegati:						

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 9						
AREA: PREVENZIONE TERRITORIO OSPEDALE						
OBIETTIVO GENERALE: ASSICURARE LA DISPONIBILITÀ DI DPI (DISPOSITIVI DI PREVENZIONE INDIVIDUALE)						
AZIONE OPERATIVA: COSTITUZIONE DELLA SCORTA REGIONALE DPI E ATTIVITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 X6						
Campo di applicazione: Assessorato alla Sanità X DIRMEI X Aziende Sanitarie						
Riferimenti normativi/bibliografici: - Indicazioni ad interim per l'utilizzo razionale delle protezioni per infezione da SARS- Cov2 nelle attività sanitarie e sociosanitarie (assistenza a soggetti affetti da Covid 19), versione del 28 marzo 2020; - comunicazione DIRMEI prot. n. 2020/0096115 del 29/06/2020 : Operatività nuovo dipartimento interaziendale funzionale a valenza regionale "Malattie ed emergenze infettive." - comunicazione Unità di Crisi n. 4880 del 3/04/2020 : Piattaforma COVID-19 Regione Piemonte - ASL Citta' Torino Protocollo n. 2020/0055864 del 16/04/20 : Indicazioni per l'utilizzo delle protezioni per infezioni da SARS COV 2 con allegati.						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020, variabili in relazione alle specifiche azioni da attivare)	Evidenza	Valutazione si parz. no
1.	Indicazioni alle ASR	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie relative e Strutture		Comunicazione	
2.	Programmazione ordini	DIRMEI	DIRMEI ASL TO3, Città di Torino, SCR		Verbale	
3.	Rilevazione fabbisogni COVID-19	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie relative e Strutture		Tabella rilevazione fabbisogni all.3	
4.	Calcolo scorta regionale ed eccedenze per ASR	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie relative e Strutture		Tabella calcolo scorta DIRMEI	
5.	Calcolo scorte semestrali ASR	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie relative e Strutture		Tabella calcolo scorte ASR	
6.	Logistica magazzini	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie relative e Strutture		Richiesta accesso Tabella locazione scorte	
Indicatori per il monitoraggio: - num. ordini DPI estinti /num. ordini totali - num. pezzi DPI in scorta/num. pezzi ordinati - costo DPI in scorta/costo DPI ordinati						
Allegati: -						

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 10						
AREA: PREVENZIONE TERRITORIO OSPEDALE						
OBIETTIVO GENERALE: ASSICURARE LA CAPACITÀ NELLA DIAGNOSTICA DI LABORATORIO NELLA INFEZIONE DA COVID-19						
AZIONE OPERATIVA: POTENZIAMENTO DELLA RETE REGIONALE DEI LABORATORI						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 X6						
Campo di applicazione: X Assessorato alla Sanità X DIRMEI X Aziende Sanitarie						
Riferimenti normativi/bibliografici:						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020, variabili in relazione alle specifiche azioni da attivare)	Evidenza	Valutazione si parz. no
1.	Costituzione, ai sensi dell'art. 1, comma 1-bis, del D.L. 34/2020 come convertito nella L. 77/2020, delle reti dei laboratori di microbiologia per la diagnosi di infezione da SARS CoV-2, individuate tra i laboratori dotati di idonei requisiti infrastrutturali e di adeguate competenze specialistiche del personale addetto.	Assessorato alla Sanità DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie relative Strutture	e	Documento descrittivo	
2.	Individuazione e realizzazione a livello Regionale laboratori COVID aggiuntivi per la diagnosi di infezione da SARS-CoV-2.	Assessorato alla Sanità DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie		Documento descrittivo	
3.	Approvvigionamento materiali di consumo e strumentazioni necessari per un periodo di almeno 4 mesi per la diagnosi di infezione da Virus SARS-CoV-2 anche in condizioni di aumentata richiesta da parte dei presidi territoriali/ospedalieri e, eventualmente, con formula di consegna e fatturazione scaglionata.	Assessorato alla Sanità DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie relative Strutture	e	Report	
4.	Integrazione dei laboratori privati nella rete dei laboratori	Assessorato alla Sanità DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie relative Strutture	e	Documento descrittivo	
5.	Integrazione informatica delle varie applicazioni in uso nei laboratori con la piattaforma COVID	Assessorato alla Sanità DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie relative Strutture	e	Documento descrittivo	
6.	Fabbisogno risorse umane per le linee di produzione diagnostica COVID.	Assessorato alla Sanità DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie relative Strutture	e	Report	
7.	Rispetto della afferenza territoriale in base a quanto indicato dal Piano in relazione alle Aree Omogenee.	Assessorato alla Sanità DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie relative Strutture	e	Report	

8.	Rispetto dei valori di produttività previsti per ciascun laboratorio	Assessorato alla Sanità DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie relative Strutture		Report	
Indicatori per il monitoraggio: - num. laboratori operativi per diagnostica COVID - num. esami di laboratorio effettuati a livello regionale ed aziendale -						
Allegati:						

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 11						
AREA: PREVENZIONE TERRITORIO						
OBIETTIVO GENERALE: ATTUARE LE MISURE DI PREVENZIONE E CONTROLLO DELL'INFEZIONE COVID-19 A LIVELLO TERRITORIALE						
AZIONE OPERATIVA: SVILUPPO DEI PIANI TERRITORIALI COVID-19						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 X6						
Campo di applicazione: Assessorato alla Sanità X DIRMEI X Aziende Sanitarie						
Riferimenti normativi/bibliografici: - Circolare del Ministero della Salute 0015279-30/04/2020-DGPRES-DGPRES-P "Emergenza COVID-19: attività di monitoraggio del rischio sanitario connesse al passaggio dalla fase 1 alla fase 2A di cui all'allegato 10 del DPCM 26/4/2020". - Circolare del Ministero della Salute, prot. 0018584 – 29/05/2020 – DGPRES – DGPRES-P "Ricerca e gestione dei contatti di casi COVID-19 (Contact tracing) e App Immuni" - DGR 15 maggio 2020, n. 31-1381 "Approvazione sistema gestione fase 2 epidemia Covid-19 mediante indicazioni organizzative per il tracciamento attivo dei contatti e contenimento COVID-19, per il Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) Covid-19 e per sorveglianza epidemiologica". BU22S1 28/05/2020 - Nota della Regione Piemonte prot. 18925/A1409B del 09/06/2020 "COVID-19. Chiarimenti sulle procedure regionali per le attività di contact tracing".- DGR 23 maggio 2020, n. 2-1409. "Gestione informatico-informativa della pandemia COVID-19a supporto dei sistemi di sorveglianza e contact tracing nella fase 2". BU25S1 18/06/2020 - C.M .19241 del 04.06.2020. Prevenzione e controllo dell'influenza. Raccomandazione per la stagione 2020-2021.						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020, variabili in relazione alle specifiche azioni da attivare)	Evidenza	Valutazione si parz. no
1.	Corrispondenza dei piani di assistenza territoriale di cui all'art. 1, comma 1, del D.L. 34/2020, come convertito nella L. 77/2020, alle specifiche misure di identificazione e gestione dei contatti, di organizzazione dell'attività di sorveglianza attiva effettuata a cura dei Dipartimenti di Prevenzione in collaborazione con i medici di medicina generale, pediatri di libera scelta e medici di continuità assistenziale nonché con le USCA, indirizzate a un monitoraggio costante e a un tracciamento precoce dei casi e dei contatti, al fine della relativa identificazione, dell'isolamento e del trattamento.	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie relative Strutture e		Documento descrittivo	
2.	Disponibilità di almeno 1 persona/10.000 abitanti per supportare le funzioni di accertamento diagnostico, isolamento, <i>contact tracing</i> , quarantena	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie relative Strutture e		Report	
3.	Disponibilità di un piano per la redistribuzione del personale in funzione dei diversi scenari per supportare le funzioni di accertamento diagnostico, isolamento, <i>contact tracing</i> , quarantena.	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie relative Strutture e		Documento descrittivo	
4.	Effettuazione di corsi periodici e aggiornamento sul campo per il personale sanitario, altrimenti impiegato, che possa supportare i Dipartimenti di	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie relative Strutture e		Report	

	Prevenzione nello svolgere funzioni di accertamento diagnostico, isolamento, <i>contact tracing</i> , quarantena in caso di un aumento di trasmissione.					
5.	Effettuazione dalla campagna anti influenzale	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie relative Strutture e		Report	
Indicatori per il monitoraggio: - num. di contatti identificati e gestiti - num. di operatori disponibili - num. di personale formato						
Allegati: -						

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 12						
AREA: PREVENZIONE TERRITORIO						
OBIETTIVO GENERALE: ATTUARE LE MISURE DI PREVENZIONE E CONTROLLO DELL'INFEZIONE COVID-19 A LIVELLO TERRITORIALE						
AZIONE OPERATIVA: EFFETTUAZIONE DI INCHIESTA EPIDEMIOLOGICA E SORVEGLIANZA SANITARIA						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 X6						
Campo di applicazione: Assessorato alla Sanità X DIRMEI X Aziende Sanitarie						
Riferimenti normativi/bibliografici: - Circolare del Ministero della Salute, prot. 0018584 – 29/05/2020 – DGPRES – DGPRES “Ricerca e gestione dei contatti di casi COVID- 19 (Contact tracing) e App Immuni”. - Deliberazione della Giunta Regionale 15 maggio 2020, n. 31-1381 - Nota della Regione Piemonte prot. 18925/A1409B del 09/06/2020 “COVID-19. Chiarimenti sulle procedure regionali per le attività di contact tracing”.						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020, variabili in relazione alle specifiche azioni da attivare)	Evidenza	Valutazione si parz. no
1.	Intervista strutturata ai nuovi casi e ai rispettivi contatti stretti	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Registrazion e dell'intervista in un software gestionale dedicato	
2.	Emissione dei provvedimenti di isolamento fiduciario, quarantena o altre certificazioni per i casi e i contatti stretti	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Atto specifico	
3.	Sorveglianza attiva telefonica e monitoraggio dei questionari autocompilati per i contatti stretti; comunicazione esiti tamponi	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Registrazion e dello stato di salute in un software gestionale dedicato	
4.	Sorveglianza attiva telefonica e monitoraggio dei questionari autocompilati per i casi COVID+; comunicazione esiti tamponi	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Registrazion e dello stato di salute in un software gestionale dedicato	
5.	Richiesta, programmazione e effettuazione tamponi	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report tamponi da programmare per il giorno successivo	
Indicatori per il monitoraggio: - num. di inchieste epidemiologiche effettuate entro le 24 h / numero di nuovi casi e contatti stretti (standard 100%) - num. di provvedimenti protocollati e trasmessi entro le 48 h / numero di nuovi casi e contatti stretti (standard 95%) - num. di persone contattate almeno 1 volta nel corso dei 14 giorni di sorveglianza / numero di nuovi casi e contatti stretti (standard 100%) - num. di tamponi effettuati entro 48 h / numero di tamponi richiesti nelle 48 h precedenti						
Allegati:						

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 13						
AREA: PREVENZIONE TERRITORIO						
OBIETTIVO GENERALE: ATTUARE LE MISURE DI PREVENZIONE E CONTROLLO DELL'INFEZIONE COVID-19 A LIVELLO TERRITORIALE						
AZIONE OPERATIVA: GESTIONE DI SEGNALAZIONI E NOTIFICHE						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 X6						
Campo di applicazione: Assessorato alla Sanità X DIRMEI X Aziende Sanitarie						
Riferimenti normativi/bibliografici: - Circolare del Ministero della Salute 0015279-30/04/2020-DGPRES-DGPRES-P "Emergenza COVID-19: attività di monitoraggio del rischio sanitario connesse al passaggio dalla fase 1 alla fase 2A di cui all'allegato 10 del DPCM 26/4/2020". - Circolare del Ministero della Salute, prot. 0018584 – 29/05/2020 – DGPRES – DGPRES "Ricerca e gestione dei contatti di casi COVID-19 (Contact tracing) e App Immuni". - Regione Piemonte. Assessorato alla Sanità. Protocollo 1455/SAE. "Attivazione segnalazioni dei MMG-PLS ai SISP su piattaforma Covid-19." - Deliberazione della Giunta Regionale 15 maggio 2020, n. 31-1381 "Approvazione sistema gestione fase 2 epidemia Covid-19 mediante indicazioni organizzative per il tracciamento attivo dei contatti e contenimento COVID-19, per il Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) Covid-19 e per sorveglianza epidemiologica". BU22S1 28/05/2020. - nota della Regione Piemonte prot. 18925/A1409B del 09/06/2020 "COVID-19. Chiarimenti sulle procedure regionali per le attività di contact tracing". - DGR 23 maggio 2020, n. 2-1409. "Gestione informatico-informativa della pandemia COVID-19 a supporto dei sistemi di sorveglianza e contact tracing nella fase 2". BU25S1 18/06/2020.						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020, variabili in relazione alle specifiche azioni da attivare)	Evidenza	Valutazione si parz. no
1.	Raccolta segnalazioni pervenute al Servizio attraverso la piattaforma regionale	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie relative Strutture e		Report	
2.	Raccolta segnalazioni pervenute al Servizio via e-mail a diverse caselle di posta	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie relative Strutture e		Report	
3.	Raccolta segnalazioni pervenute telefonicamente al Servizio o al call-center	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie relative Strutture e		Report	
4.	Invio delle notifiche e segnalazioni di casi e contatti di caso ad altre ASL	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie relative Strutture e		Report	
5.	Raccolta delle richieste di tampone per l'inserimento di ospiti in comunità e RSA	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie relative Strutture e		Report	
Indicatori per il monitoraggio: - numero di e-mail gestite entro le 24 h / numero di e-mail pervenute (standard 95%) - numero di risposte / numero di telefonate ricevute (standard 95%)						
Allegati:						

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 14						
AREA: PREVENZIONE TERRITORIO						
OBIETTIVO GENERALE: ATTUARE LE MISURE DI PREVENZIONE E CONTROLLO DELL'INFEZIONE COVID-19 A LIVELLO TERRITORIALE						
AZIONE OPERATIVA: GESTIONE FLUSSI INFORMATIVI COVID-19						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 X6						
Campo di applicazione: Assessorato alla Sanità X DIRMEI X Aziende Sanitarie						
Riferimenti normativo/bibliografici: - Circolare del Ministero della Salute 0015279-30/04/2020-DGPRES-DGPRES-P "Emergenza COVID-19: attività di monitoraggio del rischio sanitario connesse al passaggio dalla fase 1 alla fase 2A di cui all'allegato 10 del DPCM 26/4/2020". - Circolare del Ministero della Salute, prot. 0018584 – 29/05/2020 – DGPRES – DGPRES-P "Ricerca e gestione dei contatti di casi COVID-19 (Contact tracing) e App Immuni" - DGR 15 maggio 2020, n. 31-1381 "Approvazione sistema gestione fase 2 epidemia Covid-19 mediante indicazioni organizzative per il tracciamento attivo dei contatti e contenimento COVID-19, per il Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) Covid-19 e per sorveglianza epidemiologica". BU22S1 28/05/2020. - Nota della Regione Piemonte prot. 18925/A1409B del 09/06/2020 "COVID-19. Chiarimenti sulle procedure regionali per le attività di contact tracing". - DGR 23 maggio 2020, n. 2-1409. "Gestione informatico-informativa della pandemia COVID-19a supporto dei sistemi di sorveglianza e contact tracing nella fase 2". BU25S1 18/06/2020.						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020, variabili in relazione alle specifiche azioni da attivare)	Evidenza	Valutazione si parz. no
1.	Estrazione dalla piattaforma regionale dei nuovi casi COVID-19 domiciliati nell'ASL	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report e schede per intervistatori	
2.	Aggiornamento piattaforma regionale con date isolamento e decorsi	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
3.	Elaborazione dati per indicatori ministeriali di monitoraggio	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report per SEREMI	
Indicatori per il monitoraggio: - num. di casi identificati nelle 24 h / totale casi positivi domiciliati nel territorio dell'ASL (standard 100%) - num. di casi con decorso inserito in piattaforma entro 48 h / totale casi identificati (standard 95%) - invio del report settimanale per gli indicatori ministeriali settimanalmente (standard 100%)						
Allegati: -						

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 15						
AREA: PREVENZIONE TERRITORIO						
OBIETTIVO GENERALE: ATTUARE LE MISURE DI PREVENZIONE E CONTROLLO DELL'INFEZIONE COVID-19 A LIVELLO TERRITORIALE						
AZIONE OPERATIVA: EFFETTUAZIONE DELLA SORVEGLIANZA DEI CITTADINI CHE FANNO RIENTRO IN ITALIA DALL'ESTERO						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 X6						
Campo di applicazione: Assessorato alla Sanità X DIRMEI X Aziende Sanitarie						
Riferimenti normativi/bibliografici: - DPCM del 11/6/2020 e s.m.i. - Nota della Regione Piemonte prot. 18925/A1409B del 09/06/2020 "COVID-19. Chiarimenti sulle procedure regionali per le attività di contact tracing".						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020, variabili in relazione alle specifiche azioni da attivare)	Evidenza	Valutazione si parz. no
1.	Ricezione segnalazioni da parte dei cittadini che fanno rientro dall'estero (e-mail dedicata, telefonate, piattaforma regionale)	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie relative Strutture	e	Report	
2.	Intervista strutturata ai cittadini per i quali si riceve segnalazione	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie relative Strutture	e	Registrazion e dell'intervista in un software gestionale dedicato	
3.	Emissione dei provvedimenti di isolamento fiduciario, o altre certificazioni per i cittadini rientrati dall'estero	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie relative Strutture	e	Atto specifico	
4.	Sorveglianza attiva telefonica e monitoraggio dei questionari autocompilati per per i cittadini rientrati dall'estero; comunicazione esiti tamponi	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie relative Strutture	e	Registrazion e dello stato di salute in un software gestionale dedicato	
5.	Richiesta e programmazione tamponi	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie relative Strutture	e	Report elenco tamponi da programmare per il giorno successivo	
Indicatori per il monitoraggio: - num. di persone contattate entro le 24 h / numero di cittadini rientrati dall'estero (standard 100%) - num. di provvedimenti protocollati e trasmessi entro le 48 h / numero di cittadini rientrati dall'estero (standard 95%) - num. di persone contattate almeno 1 volta nel corso dei 14 giorni di sorveglianza / numero di cittadini rientrati dall'estero (standard 100%) - num. di tamponi effettuati entro 48 h / numero di tamponi richiesti nelle 48 h precedenti						
Allegati: -						

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 16						
AREA: PREVENZIONE TERRITORIO						
OBIETTIVO GENERALE: ATTUARE LE MISURE DI PREVENZIONE E CONTROLLO DELL'INFEZIONE COVID-19 A LIVELLO TERRITORIALE						
AZIONE OPERATIVA: GESTIONE PER COORTI PRESSO STRUTTURE ALBERGHIERE E DI ACCOGLIENZA						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 X6						
Campo di applicazione: Assessorato alla Sanità X DIRMEI X Aziende Sanitarie						
Riferimenti normativi/bibliografici: DPCM del 11/6/2020 e s.m.i. nota della Regione Piemonte prot. 18925/A1409B del 09/06/2020 "COVID-19. Chiarimenti sulle procedure regionali per le attività di contact tracing".						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020, variabili in relazione alle specifiche azioni da attivare)	Evidenza	Valutazione si parz. no
1.	Istituzione di un sistema di gestione per coorti, presso strutture residenziali e/o alberghiere, rivolte a quei soggetti positivi al SARS-CoV-2 che, a causa di ragioni logistiche, strutturali, socio-economiche, non possono essere accolti in isolamento presso il proprio domicilio.	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo	
2.	Istituzione di un sistema di gestione per coorti, presso strutture residenziali e/o alberghiere, rivolte al personale sanitario e socio-sanitario maggiormente esposto, ai fini di tutelare i medesimi e i rispettivi nuclei familiari.	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo	
3.	Disponibilità di strutture alberghiere, ovvero di altri immobili aventi analoghe caratteristiche di idoneità, per ospitarvi le persone in sorveglianza sanitaria (quarantena) e isolamento fiduciario o in permanenza domiciliare, laddove tali misure non possano essere attuate presso il domicilio della persona interessata.	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
Indicatori per il monitoraggio: - num. di strutture alberghiere identificate disponibili - num. di contatti identificati e gestiti						
Allegati: -						

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 17						
AREA: PREVENZIONE TERRITORIO						
OBIETTIVO GENERALE: ATTUARE LE MISURE DI PREVENZIONE E CONTROLLO DELL'INFEZIONE COVID-19 A LIVELLO TERRITORIALE						
AZIONE OPERATIVA: EFFETTUAZIONE TEST SIEROLOGICI PER ESIGENZE EPIDEMIOLOGICHE E DI SANITA PUBBLICA IN SPECIFICHE CATEGORIE DI POPOLAZIONE						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 X6						
Campo di applicazione: Assessorato alla Sanità X DIRMEI X Aziende Sanitarie						
Riferimenti normativi/bibliografici: - Circolare del Ministero della Salute prot. nr. 0011715 del 03/04/2020 - D.G.R. n. 1 – 1253 del 21/04/2020 - Circolare del Ministero della Salute prot. nr. 0016106 del 09/05/2020 - D.G.R. n. 1 – 1408 del 23/05/2020						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020, variabili in relazione alle specifiche azioni da attivare)	Evidenza	Valutazione si parz. no
1.	Individuazione delle categorie di personale candidabili all'effettuazione del test sierologico con finalità di screening	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo	
2.	Implementazione/rivisitazione delle categorie di personale candidabili all'effettuazione del test sierologico con finalità di screening	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo	
3.	Predisposizione di Questionario finalizzato alla rilevazione di informazioni utili per lo studio di screening da sottoporre a ciascun soggetto	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Questionario	
4.	Predisposizione dell'Informativa e del consenso informato all'effettuazione del test	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Informativa Consenso	
5.	Predisposizione e sottoscrizione del Protocollo operativo per la somministrazione dei test sierologici	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Protocollo operativo	
6.	Rilevazione delle adesioni volontarie dei soggetti appartenenti alla categoria professionale "screenata"	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
7.	Effettuazione test sierologici in loco o in struttura aziendale e invio campione al Laboratorio aziendale individuato	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
8.	Processazione del campione e predisposizione del referto	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Atto specifico	
9.	Predisposizione iter per l'esecuzione del tampone a esito test sierologico positivo	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Atto specifico	
10.	Avvio del percorso SISP dedicato a riscontro esito tampone positivo	DIRMEI	DIRMEI Aziende		Atto specifico	

			Sanitarie e relative Strutture			
11.	Raccolta e inserimento nel database dei questionari compilati	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
12.	Studio dei questionari e predisposizione documento di analisi	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
Indicatori per il monitoraggio: <ul style="list-style-type: none"> - Perc. di test sierologici positivi riscontrati in ciascuna categoria - Perc. di tamponi positivi riscontrati in ciascuna categoria eseguiti a seguito di test sierologico positivo - Num. questionari - Analisi questionari 						
Allegati:						

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 18						
AREA: PREVENZIONE TERRITORIO						
OBIETTIVO GENERALE: ATTUARE LE MISURE DI PREVENZIONE E CONTROLLO DELL'INFEZIONE COVID-19 A LIVELLO TERRITORIALE						
AZIONE OPERATIVA: PREVENZIONE DELLA INFEZIONE DA COVID-19 NELLE SCUOLE E NEI SERVIZI EDUCATIVI DELL'INFANZIA						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 X6						
Campo di applicazione: Assessorato alla Sanità X DIRMEI X Aziende Sanitarie						
Riferimenti normativi/bibliografici: - Rapporto ISS COVID-19 n. 58/20. Indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell'infanzia. Versione 21 agosto 2020 - Circolare del Ministero della Salute (prot. 00087222- 07/08/2020- DGSISS) - Nota Assessorato alla Sanità						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020, variabili in relazione alle specifiche azioni da attivare)	Evidenza	Valutazione si parz. no
1.	Individuazione delle categorie di personale candidabili all'effettuazione del test sierologico con finalità di screening: personale docente e non docente operante nelle scuole dell'infanzia, primarie e secondarie pubbliche, statali e non statali, paritarie e private dell'intero territorio regionale	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie relative Strutture e		Documento descrittivo	
2.	Fornitura, in ottemperanza alle indicazioni della circolare, da parte delle ASL dei dispositivi di protezione individuale e consegneranno i kit sierologici, in fase di distribuzione da parte del Dipartimento Regionale delle Emergenze e Malattie Infettive (DIRMEI) necessari per l'esecuzione dei test.	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie relative Strutture e		Report	
3.	Esecuzione screening da parte del MMG al personale delle scuole pubbliche statali (propri assistiti), i cui nominativi verranno estrapolati dall'applicativo dedicato	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie relative Strutture e		Report	
4..	Esecuzione i test presso le ASL del domicilio lavorativo Il restante personale di tutte le scuole non statali e dei servizi educativi per la prima infanzia e il personale scolastico privo di MMG nel luogo di domicilio lavorativo	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie relative Strutture e		Report	
5.	In caso di positività, inserimento del soggetto sulla piattaforma COVID-19 per l'effettuazione del tampone da parte della ASL.	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie relative Strutture e		Report	
6.	Applicazione delle Indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell'infanzia	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie relative Strutture e		Report	
7	Attivazione hot spot pediatrici	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e		Report	

			relative Strutture			
Indicatori per il monitoraggio:						
<ul style="list-style-type: none"> - Num. e perc. di personale sottoposto a test sierologico - Num. e perc. di test sierologici positivi riscontrati in ciascuna categoria - Perc. di tamponi positivi riscontrati in ciascuna categoria eseguiti a seguito di test sierologico positivo - Evidenza di applicazione delle indicazioni 						
Allegati:						

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 19						
AREA: PREVENZIONE TERRITORIO						
OBIETTIVO GENERALE: ATTUARE LE MISURE DI PREVENZIONE E CONTROLLO DELL'INFEZIONE COVID-19 A LIVELLO DOMICILIARE						
AZIONE OPERATIVA: PREVENZIONE E GESTIONE DELLA INFEZIONE DA COVID-19 NEI PAZIENTI A DOMICILIO						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 X6						
Campo di applicazione: Assessorato alla Sanità X DIRMEI X Aziende Sanitarie						
Riferimenti normativi/bibliografici: - DGR 15 maggio 2020, n. 30-1380 Recepimento AIR COVID-19 stipulato in data 13 maggio 2020 tra la Regione Piemonte e le OOSS dei Medici di Medicina Generale - Rapporto ISS COVID-19 n. 1/2020 Rev. - Indicazioni ad interim per l'effettuazione dell'isolamento e della assistenza sanitaria domiciliare nell'attuale contesto COVID-19. Versione del 24 luglio 2020						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020, variabili in relazione alle specifiche azioni da attivare)	Evidenza	Valutazione si parz. no
1.	Isolamento fiduciario del caso sospetto da parte del MMG	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie relative Strutture MMG	e	Report	
2.	Attivazione ADI COVID	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie relative Strutture MMG	e	Report	
3.	Identificazione ed isolamento dei contatti stretti	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie relative Strutture MMG	e	Report	
4.	Effettuazione indagine epidemiologica da parte del SISP	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie relative Strutture SISP	e	Report	
5.	Monitoraggio dei parametri vitali a domicilio da parte del MMG e gestione del trattamento terapeutico	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie relative Strutture MMG	e	Report	
Indicatori per il monitoraggio: - Num. pazienti seguiti a domicilio da parte dei MMG - Num. contatti stretti in isolamento						
Allegati: -						

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 20						
AREA: OSPEDALE TERRITORIO						
OBIETTIVO GENERALE: ATTUARE LE MISURE DI PREVENZIONE E CONTROLLO DELL'INFEZIONE COVID-19 A LIVELLO DOMICILIARE						
AZIONE OPERATIVA: SVILUPPO DELLE ATTIVITA' DELLE UNITA SPECIALI DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE (USCA)						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 X6						
Riferimenti normativo/bibliografici:						
D.L 9 marzo 2020 , n. 14 . Disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio sanitario nazionale in relazione all'emergenza COVID. Art. 8.						
Delibera d'istituzione USCA ASL Città di Torino del 30 marzo 2020 e 15 maggio 2020						
Contratto di lavoro.						
Nota della Regione Piemonte n° 15955/A188 1.A del 28/03/2020						
Nota Regione Piemonte n° 15343/1821 A del 25/03/2020						
Nota Regione Piemonte n° 19598/13.220.30/2020 C del 20/04/2020 Ulteriore indicazioni operative per le attività delle USCA.						
Delibera 00317/01.00/2020 del 22/04/2020 Nuova organizzazione dell'area territoriale e della prevenzione per la gestione dell'emergenza COVID19						
Nota della Regione Piemonte n° 20938/A 18.21 a del 28/04/2020. Richiesta azione propedeutica fase 2.						
Nota della Regione Piemonte n° 15038/A141 3C del 07/05/2020 .Monitoraggio attivazione USCA.						
	Azioni specifiche	Coordinatore	Strutture coinvolte	Tempi (anno 2020, variabili in relazione alle specifiche azioni da attivare)	Evidenza	Valutazione si parz. no
1.	Attivazione procedure di reclutamento medici per USCA	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Atto specifico	
2.	Organizzazione delle attività delle USCA	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo	
3.	Monitoraggio attività USCA	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
4.	Somministrazione di un questionario USCA e analisi delle schede per individuare le capacità operative USCA delle diverse sedi	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Questionari o	
5.	Attività formativa	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Piano formazione	
6.	Potenziamento attività dell'USCA a supporto MMG per paziente a domicilio, in RSA, RA, alberghi	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Atto specifico	
7.	In stretta collaborazione con MMG e PLS esecuzione in Residenza di procedure (esecuzione tamponi, trasfusione).	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
8.	Attività con un ruolo nella verifica e validazione delle procedure di	DIRMEI	DIRMEI Aziende		Report	

	sanificazione relativi agli accessi (entrata e uscita) del personale di cura , alla presenza di spazi e supporti all'erogazione delle cure primarie.		Sanitarie e relative Strutture			
9.	Organizzazione di una Task Force di personale medico USCA che interviene quando si verificano nelle RSA improvvise carenze di personale medico non colmabili nell'immediato	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Atto specifico	
10.	Esecuzione immediata di tamponi nella sede dove è necessario	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
Indicatori per il monitoraggio: <ul style="list-style-type: none"> - Num. questionari restituiti - Num. USCA attivate a livello regionale e di ASL - Num. pazienti gestiti a domicilio da USCA - Num. tamponi eseguiti in RSA, a domicilio - Svolgimento attività formativa 						
Allegati: <ul style="list-style-type: none"> - Questionario inviato alle Aree Omogenee 						

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 21						
AREA: PREVENZIONE TERRITORIO						
OBIETTIVO GENERALE: ATTUARE LE MISURE DI PREVENZIONE E CONTROLLO DELL'INFEZIONE COVID-19 A LIVELLO DOMICILIARE						
AZIONE OPERATIVA: SORVEGLIANZA ATTIVA, MONITORAGGIO E PIANIFICAZIONE ESECUZIONE TAMPONI PER PAZIENTI COVID-19 A DOMICILIO						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 X6						
Campo di applicazione: Assessorato alla Sanità X DIRMEI X Aziende Sanitarie						
Riferimenti normativi/bibliografici: D.L 9 marzo 2020 , n. 14 . Disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio sanitario nazionale in relazione all'emergenza COVID. Art. 8. Delibera d'istituzione USCA ASL Città di Torino del 30 marzo 2020 e 15 maggio 2020 Contratto di lavoro. Nota della Regione Piemonte n° 15955/A188 1.A del 28/03/2020 Nota Regione Piemonte n° 15343/1821 A del 25/03/2020 Nota Regione Piemonte n° 19598/13.220.30/2020 C del 20/04/2020 Ulteriore indicazioni operative per le attività delle USCA. Delibera 00317/01.00/2020 del 22/04/2020 Nuova organizzazione dell'area territoriale e della prevenzione per la gestione dell'emergenza COVID19 Nota della Regione Piemonte n° 20938/A 18.21 a del 28/04/2020. Richiesta azione propeudeutica fase 2. Nota della Regione Piemonte n° 15038/A141 3C del 07/05/2020 .Monitoraggio attivazione USCA. -						
	Azioni specifiche	Coordinatore	Strutture coinvolte	Tempi (anno 2020, variabili in relazione alle specifiche azioni da attivare)	Evidenza	Valutazione si parz. no
1.	Sorveglianza attiva telefonica giornaliera di pazienti affetti da COVID-19 al domicilio	DIRMEI	DIRMEI Centrale territoriale COVID-19 Aziende Sanitarie relative Strutture e		Registrazione dello stato di salute in un software gestionale dedicato	
2.	Monitoraggio giornaliero dei questionari autocompilati per i casi COVID-19;	DIRMEI	DIRMEI Centrale territoriale COVID-19 Aziende Sanitarie relative Strutture e		Registrazione dello stato di salute in un software gestionale dedicato	
3.	Monitoraggio e valutazione degli SCORE(range1-4) giornaliero e se necessaria attivazione USCA	DIRMEI	DIRMEI Centrale territoriale COVID-19 Aziende Sanitarie relative Strutture e		Registrazione dello stato di salute in un software gestionale dedicato. - Email e telefonata di richiesta per attivazione usca .	

4.	Comunicazione esiti tamponi ai pazienti attraverso contatto telefonico	DIRMEI	DIRMEI Centrale territoriale COVID-19 Aziende Sanitarie relative Strutture		Registrazione e pianificazione su piattaforme dedicate	
5.	Richiesta, pianificazione e programmazione tamponi	DIRMEI	DIRMEI Centrale territoriale COVID-19 Aziende Sanitarie relative Strutture		Registrazione e pianificazione su piattaforme dedicate	
Indicatori per il monitoraggio: - num. di persone prese in carico entro le 24 h/numero di pazienti positivi segnalati alla centrale - num. di persone monitorate quotidianamente/ n° dei pazienti in carico alla centrale - num. di tamponi effettuati entro 48 h/ n° di tamponi richiesti nelle 48 h precedenti						
Allegati: -						

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 22						
AREA: PREVENZIONE TERRITORIO						
OBIETTIVO GENERALE: ATTUARE LE MISURE DI PREVENZIONE E CONTROLLO DELL'INFEZIONE COVID-19 A LIVELLO DOMICILIARE						
AZIONE OPERATIVA: EFFETTUAZIONE DEL TRATTAMENTO SANITARIO IN PAZIENTI COVID-19 A DOMICILIO						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 X6						
Campo di applicazione: Assessorato alla Sanità X DIRMEI X Aziende Sanitarie						
Riferimenti normativi/bibliografici: - D.L 9 marzo 2020 , n. 14 . Disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio sanitario nazionale in relazione all'emergenza COVID. Art. 8. Delibera d'istituzione USCA ASL Città di Torino del 30 marzo 2020 e 15 maggio 2020 Contratto di lavoro. Nota della Regione Piemonte n° 15955/A188 1.A del 28/03/2020 Nota Regione Piemonte n° 15343/1821 A del 25/03/2020 Nota Regione Piemonte n° 19598/13.220.30/2020 C del 20/04/2020 Ulteriore indicazioni operative per le attività delle USCA. Delibera 00317/01.00/2020 del 22/04/2020 Nuova organizzazione dell'area territoriale e della prevenzione per la gestione dell'emergenza COVID19 Nota della Regione Piemonte n° 20938/A 18.21 a del 28/04/2020. Richiesta azione propedeutica fase 2. Nota della Regione Piemonte n° 15038/A141 3C del 07/05/2020 .Monitoraggio attivazione USCA.						
	Azioni specifiche	Coordinatori	Strutture coinvolte	Tempi (anno 2020, variabili in relazione alle specifiche azioni da attivare)	Evidenza	Valutazione si parz. no
1.	Incremento delle azioni terapeutiche e assistenziali a livello domiciliare per i pazienti in isolamento domiciliare o sottoposti a quarantena, ai sensi dell'art. 1, comma 3, del D.L. 34/2020, come convertito nella L. 77/2020.	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
2.	Incremento delle azioni terapeutiche e assistenziali a livello domiciliare, per rafforzare i servizi di assistenza domiciliare integrata per i soggetti affetti da malattie croniche, disabili, con disturbi mentali, con dipendenze patologiche, non autosufficienti, con bisogni di cure palliative, di terapia del dolore, e in generale per le situazioni di fragilità, ai sensi dell'art. 1, comma 4, del D.L. 34/2020, come convertito nella L. 77/2020.	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
3.	Predisposizione di un programma operativo che preveda la creazione di una centrale h24 in grado di rilevare, eventualmente fornendo i dispositivi, i valori di saturazione di O2 in pazienti cronici o anziani selezionati per i quali sia svantaggioso il ricorso all'ospedalizzazione. La centrale deve assicurare la continuità della fornitura	DIRMEI	Centrale territoriale COVID-19 Aziende Sanitarie e relative Strutture		Document o descrittivo	

4.	Potenziamento della presa in carico e della sorveglianza attiva per i pazienti in isolamento domiciliare obbligatorio affetti da COVID-19, dimessi, o paucisintomatici non ricoverati e per i pazienti in isolamento fiduciario, per i contatti di caso o i pazienti sintomatici senza evidenza di contatto, nonché i pazienti fragili, cronici e affetti da patologie invalidanti.	DIRMEI	Centrale territoriale COVID-19 Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
	Adozione di specifici protocolli contenenti tutte le misure necessarie per assicurare la massima tutela e il supporto per le necessità della vita quotidiana per le persone sole e prive di caregiver.	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Document o descrittivo	
	Segnalazione da parte di MMG, PLS e MCA di nominativi e indirizzi dei pazienti, individuati mediante la sorveglianza sanitaria attiva operata con triage telefonico di iniziativa, all'USCA (Unità Speciale di Continuità assistenziale), che opera per valutazioni dei soggetti con sintomatologia che devono essere considerati come sospetti casi COVID-19.	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
	Invio da parte dei MMG, PLS e MCA ai Dipartimenti di salute pubblica delle segnalazioni riguardanti l'insorgenza dei sintomi nei propri assistiti.	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
5.	Attivazione di programmi di supporto psicologico a distanza (es via telefono) attraverso numeri telefonici o indirizzi email dedicati per contattare uno psicologo.	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Document o descrittivo	
Indicatori per il monitoraggio:						
<ul style="list-style-type: none"> - Num. di pazienti COVID-19 presi in carico a domicilio - Num. di segnalazione ai SISP da parte del MMG - Num. di isolamenti disposti 						
Allegati:						
-						

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 23						
AREA: PREVENZIONE TERRITORIO						
OBIETTIVO GENERALE: ATTUARE LE MISURE DI PREVENZIONE E CONTROLLO DELL'INFEZIONE COVID-19 NELLE STRUTTURE RESIDENZIALI E SOCIO SANITARIE						
AZIONE OPERATIVA: PREVENZIONE E GESTIONE DELLA INFEZIONE DA COVID-19 NELLE STRUTTURE RESIDENZIALI E SOCIO SANITARIE						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 X6						
Campo di applicazione: Assessorato alla Sanità X DIRMEI X Aziende Sanitarie						
Riferimenti normativi/bibliografici: - Rapporto ISS covid-19 n 2 e rev aggiornato al 28 Marzo 2020 e versione 10 Maggio - Rapporto ISS covid-19 n 4 del 17 Aprile 2020 -Rapporto ISS n 5 del 25 Maggio - Circolare Ministero della salute del 18/4/2020 indicazioni ad interim per la prevenzione ed il controllo della infezione da Sars Cov-2 in strutture residenziali e socio sanitarie Linee di indirizzo per la graduale ripresa delle attività nelle RSA del 17/6/2020 - - DGR 20 marzo 2020, n. 14-1150. Misure emergenziali per far fronte all'epidemia COVID 19. Modalità di attivazione di posti letto in RSA autorizzate o accreditate. Integrazione alla DGR n. 12-1124 del 13 marzo 2020. - - DGR 31 marzo 2020, n. 2-1181. Contesto emergenziale da diffusione COVID-19. Approvazione schema Protocollo d'intesa con Unità di crisi regionale, Regione Piemonte, Prefetture piemontesi e Province del Piemonte per ulteriori misure di contenimento COVID-19 e indicazioni operative sull'assistenza territoriale e nelle Strutture assistenziali e socio-sanitarie, ivi comprese le RSA.						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020, variabili in relazione alle specifiche azioni da attivare)	Evidenza	Valutazione si parz. no
1.	Somministrazione questionario RSA ed analisi schede con stratificazione capacità isolamento e gestione	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture RSA		Questionario	
2.	Attività formativa	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie RSA		Piano di formazione	
3.	Monitoraggio RSA attraverso piattaforma	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture RSA		Report	
4.	Attivazione della sorveglianza sanitaria attraverso le USCA	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture RSA		Atto specifico	
5.	Monitoraggio tamponi	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture RSA		Report	
6.	Individuare struttura per casi covid-19 non isolabili in RSA	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture RSA		Report	
7.	Potenziamento visite in sede RSA	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture RSA		Report	

			Specialisti ambulatoriali MMG USCA, Radiologia domiciliare			
8.	Rilevamento puntuale settimanale da piattaforma e monitoraggio tamponi di nuovi positivi nelle RSA	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
9.	Costante attività commissioni vigilanza per verifiche applicazione protocolli per covid-19e disponibilità DPI	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
10.	Task force Medici infermieri e oss per improvvise importanti carenze di personale nelle RSA	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture USCA DIPSA RSA		Atto specifico	
Indicatori per il monitoraggio:						
<ul style="list-style-type: none"> - Num. di RSA sottoposte a monitoraggio - Num. di tamponi effettuati negli ospiti - Num. di casi positivi trasferiti da Strutture non idonee all'isolamento e gestione 						
Allegati:						
<ul style="list-style-type: none"> - Questionario inviato alle Strutture e lettere inviate a ASL e RSA - Piattaforma per RSA già attivata ed in uso - 						

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 24						
AREA: PREVENZIONE TERRITORIO						
OBIETTIVO GENERALE: ATTUARE LE MISURE DI PREVENZIONE E CONTROLLO DELL'INFEZIONE COVID-19 NELLE STRUTTURE RESIDENZIALI E SOCIO SANITARIE						
AZIONE OPERATIVA: ORGANIZZAZIONE DELLA GESTIONE INFEZIONE DA COVID-19 NELLE STRUTTURE RESIDENZIALI E SOCIO SANITARIE						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 X6						
Campo di applicazione: Assessorato alla Sanità X DIRMEI X Aziende Sanitarie						
Riferimenti normativi/bibliografici: -Rapporto ISS covid-19 n 2 e rev aggiornato al 28 Marzo 2020 e versione 10 Maggio - Rapporto ISS covid-19 n 4 del 17 Aprile 2020 -Rapporto ISS n 5 del 25 Maggio - Protocollo di intesa con le strutture socio sanitarie per il controllo della infezione covid-19 2 Aprile 2020 - Circolare Ministero della salute del 18/4/2020 indicazioni ad interim per la prevenzione ed il controllo della infezione da Sars Cov-2 in strutture residenziali e socio sanitarie Linee di indirizzo per la graduale ripresa delle attività nelle RSA del 17/6/2020 -						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020, variabili in relazione alle specifiche azioni da attivare)	Evidenza	Valutazione si parz. no
1.	Sistema di sorveglianza e monitoraggio epidemiologico e clinico istituito e operativo che consenta l'identificazione precoce di casi sospetti di COVID-19 tra i residenti e gli operatori all'interno di ogni struttura e tempestivo trasferimento presso strutture ospedaliere o alberghiere destinate a soggetti positivi.	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie relative Strutture RSA		Questionario	
2.	Attivazione di meccanismi di reclutamento straordinario, nonché ricorso a personale già impiegato nei servizi semiresidenziali e domiciliari.	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie relative Strutture RSA		Piano di formazione	
3.	Effettuazione sistematica di tamponi per la diagnosi precoce dell'infezione a carico degli operatori sanitari e socio-sanitari.	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie relative Strutture RSA		Report	
4.	Identificazione di un referente COVID-19 per la prevenzione e controllo delle infezioni adeguatamente formato ed addestrato in stretto contatto con le autorità sanitarie locali.	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie relative Strutture RSA		Atto di nomina	
5.	Identificazione di un referente medico per struttura in stretto contatto con le autorità sanitarie locali.	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie relative Strutture RSA		Atto di nomina	
6.	Programmazione dell'approvvigionamento dei dispositivi di protezione	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie		Documento descrittivo	

	individuale.		relative Strutture RSA			
7.	Realizzazione di misure di carattere organizzativo per prevenire l'ingresso di casi sospetti/probabili/confermati di COVID-19 nelle strutture residenziali.	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture RSA Specialisti ambulatoriali MMG USCA, Radiologia domiciliare		Report	
8.	Regolamentazione dei nuovi ingressi di ospiti sulla base della effettiva realizzazione da parte delle strutture di una area di accoglienza temporanea dedicata ai nuovi ospiti, con adozione di misure logistiche idonee a garantire adeguato distanziamento fisico e isolamento funzionale fra gli ospiti.	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture RSA		Document o descrittivo	
9.	Presenza di spazi per l'isolamento di ospiti con sintomi influenzali o positivi al tampone (e non trasferiti in ospedale) secondo le indicazioni dell'Istituto Superiore di Sanità.	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture RSA		Verifica diretta	
10.	Regolamentazione attraverso protocollo/altra modalità di raccordo tra RSA ed ospedale di riferimento l'accesso degli ospiti a visite specialistiche, indagini diagnostiche, ricoveri programmati, dialisi, accessi a Pronto soccorso con ritorno in RSA dopo l'esecuzione delle prestazioni sanitarie.	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture RSA		Document o descrittivo	
11.	Erogazione di percorsi formativi per tutto il personale in merito ai rischi di esposizione professionale, alle misure di prevenzione e protezione disponibili e alle caratteristiche del quadro clinico di COVID-19.	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture RSA		Piano di formazione	
12.	Approvazione di criteri per l'aggiornamento dell'autorizzazione e dell'accreditamento istituzionale delle residenze territoriali socio sanitarie (RSA, Residenze per disabili fisici e psichici).	Assessorato alla sanità DIRMEI	DIRMEI		Atto regionale specifico	
Indicatori per il monitoraggio:						
- Num. di RSA sottoposte a monitoraggio						
- Num. di tamponi effettuati negli ospiti						
- Num. di casi positivi trasferiti da Strutture non idonee all'isolamento e gestione						
Allegati:						
-						

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 25						
AREA: TERRITORIO OSPEDALE						
OBIETTIVO GENERALE: SVILUPPARE LA RETE DI EMERGENZA TERRITORIALE						
AZIONE OPERATIVA: IMPLEMENTAZIONE DELLE ATTIVITA' DI EMERGENZA TERRITORIALE						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 X6						
Campo di applicazione: Assessorato alla Sanità X DIRMEI X Aziende Sanitarie						
Riferimenti normativi/bibliografici: - Prot 0027007-11/08/2020-DGPRE-MDS-P - Allegato: Trasmissione documento "Elementi di preparazione e risposta a COVID-19 nella stagione autunno-invernale"						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020, variabili in relazione alle specifiche azioni da attivare)	Evidenza	Valutazione si parz. no
1.	Presenza di numero adeguato di mezzi dedicati o dedicabili ai trasferimenti secondari tra strutture COVID-19, alle dimissioni protette, ai trasporti inter-ospedalieri no COVID-19.	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
2.	Organizzazione del sistema di emergenza-urgenza territoriale per guidare i casi sospetti verso i nodi individuati della rete regionale Covid.	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo	
3.	Presenza di una funzione di coordinamento delle disponibilità di posti letto di terapia intensiva che ha il compito di ricercare i posti letto disponibili secondo precisi criteri di popolamento per "coorte" delle aree critiche degli ospedali e di coordinare i trasferimenti.	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo	
4.	Presenza di una funzione di coordinamento delle disponibilità di posti letto di degenza sub intensiva specialistica (pneumologica-infettivologica).	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo	
Indicatori per il monitoraggio: - Num mezzi - Num. Trasporti effettuati						
Allegati:						

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 26						
AREA: TERRITORIO OSPEDALE						
OBIETTIVO GENERALE: ORGANIZZARE IL SISTEMA NUE112 NELL'AMBITO DELLA RISPOSTA ALLA POPOLAZIONE						
AZIONE OPERATIVA: RIMODULAZIONE DEL MODELLO ORGANIZZATIVO DI RISPOSTA TELEFONICA DEL NUE112 E RAFFORZAMENTO DELL'ATTIVITÀ DI SUPPORTO RESA DAL NUMERO VERDE REGIONALE DEDICATO						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 X6						
Campo di applicazione: Assessorato alla Sanità X DIRMEI X NUE 112						
Riferimenti normativo/bibliografici: -						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture coinvolte	Tempi (anno 2020, variabili in relazione alle specifiche azioni da attivare)	Evidenza	Valutazione si parz. no
1.	Revisione della dotazione di personale delle CUR a seguito di valutazione dei livelli di performance espressi nel periodo emergenziale	DIRMEI	ASL CN1, per la competenza espressa sulla CUR112 di Saluzzo, AOU Città della Salute di Torino, per la competenza espressa sulla CUR112 di Grugliasco		Nota indicante il numero di operatori (FTE) da implementare	
2.	Messa in servizio di una Centrale Unica di Risposta, in pronta attivazione, atta a garantire il supporto in presenza di eventi che riducano l'operatività delle CUR o in situazioni di iper afflusso per aumentare le postazioni di risposta	DIRMEI	ASLCN1, per la competenza espressa sulla CUR112 di Saluzzo essendo la stessa individuata come sede per l'allocazione. AOU Città della Salute di Torino, per l'attivazione e implementazione dei sistemi informatici		Nota per le attività da attivare	
3.	Rimodulazione operatività e riallocazione dei terminali di risposta del Numero Verde Regionale a supporto . Riallocazione dei terminali di risposta, dotazione calcolata sull'attività del periodo aprile/giugno 2020, presso le CUR 112 di Grugliasco e Saluzzo. Mantenimento della strutturazione telefonica presso la originaria sede del Numero Verde per eventuale riattivazione	DIRMEI	ASL CN1, per la competenza espressa sulla CUR112 di Saluzzo, AOU Città della Salute di Torino, per la competenza espressa sulla CUR112 di Grugliasco. Amministrazione Regionale per l'attivazione e implementazione dei sistemi telefonici.		Nota indicante il numero di operatori (FTE) da implementare Incarico Amministrazione Regionale a fornitore servizi telefonici	

4.	Rimodulazione del modello di trasmissione delle schede contatto al Sistema di Emergenza Sanitaria in presenza di eventi di iperafflusso o con particolare impatto operativo	DIRMEI	ASL CN1, per la competenza espressa sulla CUR112 di Saluzzo, AOU Città della Salute di Torino, per la competenza espressa sulla CUR112 di Grugliasco. DIEST 118 per le competenze espresse dalle Centrali Operative 118		Note operative delle CUR 112 e del DIEST 118	
Indicatori per il monitoraggio: - Num. giornaliero delle chiamate al NUE 112 - Num. giornaliero delle chiamate al Numero Verde						
Allegati: -						

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 27						
AREA: TERRITORIO						
OBIETTIVO GENERALE: SVILUPPARE L'ASSISTENZA A LIVELLO TERRITORIALE						
AZIONE OPERATIVA: GRUPPO DI LAVORO PER IL MIGLIORAMENTO DELL'ORGANIZZAZIONE DELL'ASSISTENZA TERRITORIALE						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 X6						
Campo di applicazione: X Assessorato alla Sanità DIRMEI Aziende Sanitarie						
Riferimenti normativi/bibliografici: DGR 20 aprile 2020, n. 1-1252. Emergenza COVID-19. Costituzione di un gruppo di lavoro di esperti a supporto dell'Assessore alla Sanità e per valutazioni e formulazione di proposte finalizzate al miglioramento dell'organizzazione dell'assistenza territoriale.						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020, variabili in relazione alle specifiche azioni da attivare)	Evidenza	Valutazione si parz. no
1.	Costituzione di un gruppo di lavoro di esperti a supporto dell'Assessore alla Sanità	Assessorato alla Sanità			Document o descrittivo	
2.	Analisi degli atti e dei modelli organizzativi a livello territoriale, anche attraverso l'utilizzo di indicatori .	Gruppo di lavoro			Document o descrittivo	
3.	Definizione delle principali criticità .	Gruppo di lavoro			Document o descrittivo	
4.	Formulazione di proposte finalizzate al miglioramento dell'organizzazione dell'assistenza territoriale	Gruppo di lavoro			Document o descrittivo	
Indicatori per il monitoraggio: - Presenza dei documenti descrittivi						
Allegati:						

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 28						
AREA: OSPEDALE/TERRITORIO						
OBIETTIVO GENERALE: ATTUARE LE MISURE DI PREVENZIONE E CONTROLLO DELL'INFEZIONE COVID-19						
AZIONE OPERATIVA: GESTIONE DELLA SORVEGLIANZA SANITARIA DEGLI OPERATORI SANITARI IN CORSO DI EPIDEMIA						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 X6						
Campo di applicazione: Assessorato alla Sanità X DIRMEI X Aziende Sanitarie						
Riferimenti normativo/bibliografici: - Circolare del Ministero della Salute 0015279-30/04/2020-DGPRES-DGPRES-P "Emergenza COVID-19: attività di monitoraggio del rischio sanitario connesse al passaggio dalla fase 1 alla fase 2A di cui all'allegato 10 del DPCM 26/4/2020". - Circolare del Ministero della Salute, prot. 0018584 – 29/05/2020 – DGPRES – DGPRES "Ricerca e gestione dei contatti di casi COVID-19 (Contact tracing) e App Immuni" - DGR 15 maggio 2020, n. 31-1381 "Approvazione sistema gestione fase 2 epidemia Covid-19 mediante indicazioni organizzative per il tracciamento attivo dei contatti e contenimento COVID-19, per il Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) Covid-19 e per sorveglianza epidemiologica". BU22S1 28/05/2020. - nota della Regione Piemonte prot. 18925/A1409B del 09/06/2020 "COVID-19. Chiarimenti sulle procedure regionali per le attività di contact tracing". - DGR 23 maggio 2020, n. 2-1409. "Gestione informatico-informativa della pandemia COVID-19a supporto dei sistemi di sorveglianza e contact tracing nella fase 2". BU25S1 18/06/2020. - Commissione Permanente SIML "Medici della Sanità" 28 giugno 2020 <i>La gestione dell'operatore sanitario contagiato e il monitoraggio clinico del lavoratore contagiato. indicazioni ad interim.</i> - D.L 18 del 17/03/2020 Misure di potenziamento del SSN e di sostegno economico per famiglie lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020, variabili in relazione alle specifiche azioni da attivare)	Evidenza	Valutazione si parz. no
1	Sorveglianza sanitaria ordinaria operatori sanitari durante pandemia	DIRMEI	DIRMEI Strutture Medico Competente ASL Dipartimenti di Prevenzione di ASL, SISP di ASL, (centri di coordinamento covid-19 di ASL)		Protocollo di sorveglianza Sanitaria	
2	Sorveglianza Sanitaria operatori sanitari in caso di contatto a Rischio	DIRMEI	DIRMEI Strutture Medico Competente ASL Dipartimenti di Prevenzione di ASL SISP di ASL, (centri di coordinamento covid-19 di ASL)		Report	
3	Gestione rientri lavoratori da periodi di assenza	DIRMEI	DIRMEI Direzioni Sanitarie Strutture Medico Competente ASL Dipartimenti di Prevenzione di ASL SISP di ASL, (centri di coordinamento covid-19 di ASL)		Autocertificazione rientro scaricabile da https://www.regione.piemonte.it/web/sites/default/files/media/documenti/2020-08/covid19_modulo_rientro_attivita_lavorativa.pdf	

4	Gestione rientri lavoratori da paesi esteri	DIRMEI	DIRMEI Strutture Medico Competente ASL Dipartimenti di Prevenzione di ASL SISP di ASL, (centri di coordinamento Covid-19 di ASL)		Autocertificazione rientro da paesi esteri https://www.regione.piemonte.it/web/sites/default/files/media/documenti/2020-08/covid19_modulo_rientro_isolamento.pdf	
5	Gestione lavoratori fragili	DIRMEI	DIRMEI Direzioni Sanitarie Strutture Medico Competente ASL, MMG		Protocollo di sorveglianza Sanitaria, standard di limitazioni e prescrizioni a tutela	
Indicatori per il monitoraggio:						
<ul style="list-style-type: none"> - num. di visite preventive, periodiche effettuate/lavoratori in sorveglianza sanitaria secondo il periodismo - num. di contatti con decorso inserito in piattaforma entro 48 h / totale casi segnalati - num. di autocertificazioni archiviate presso le Direzioni Sanitarie - num. di tamponi effettuati prima della fine dell'isolamento per la ripresa di servizio - num. di visite di revisione idoneità/numero di richieste di visita straordinaria per fragilità 						
Allegati:						

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 29						
AREA: OSPEDALE						
OBIETTIVO GENERALE: ATTUARE LE MISURE DI PREVENZIONE E CONTROLLO DELL'INFEZIONE COVID-19 A LIVELLO TERRITORIALE ED OSPEDALIERO						
AZIONE OPERATIVA: SORVEGLIANZA E CONTROLLO DELLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 X6						
Campo di applicazione: X Assessorato alla Sanità X DIRMEI X Aziende Sanitarie						
Riferimenti normativi/bibliografici: - Art 2 decreto-legge 19 maggio 2020 n. 34 - CM 0011254-29/05/2020-DGPROGS-MDS-P. Trasmissione Linee di indirizzo organizzative per il potenziamento della rete ospedaliera per emergenza Covid-19. - DGR n. 71492 del 12 giugno 2020						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020, variabili in relazione alle specifiche azioni da attivare)	Evidenza	Valutazione si parz. no
1.	Fornitura di adeguati approvvigionamenti di materiali di consumo (dispositivi di protezione individuale (medici e non) e di disinfezione per la Prevenzione ed il Controllo delle Infezioni in ambito assistenziale e non, in ottemperanza delle Circolari Ministeriali in vigore.	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
2.	Costituzione e gestione di un magazzino unico logico di riferimento regionale o, per le regioni più piccole, interregionale, dotato di un idoneo sistema informativo .	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Document o descrittivo	
3.	Disponibilità di piani per la prevenzione e controllo delle infezioni.	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Piani per la prevenzione e controllo delle infezioni.	
4.	Implementazione e verifica della applicazione delle indicazioni per la prevenzione ed il controllo delle infezioni correlate all'assistenza fornite nelle indicazioni in vigore.	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
5.	Predisposizione e compilazione di <i>checklist</i> per l'auto valutazione delle strutture assistenziali per la preparazione ad una idonea prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza.	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Check list compilate	
6.	Presenza di una rete di laboratori per la diagnosi delle infezioni correlate all'assistenza.	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
Indicatori per il monitoraggio: - Presenza di indicazioni per la prevenzione il controllo						

- Evidenza di diffusione delle indicazioni
- Evidenza delle azioni di controllo dell'applicazione delle indicazioni

Allegati:

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 30						
AREA: OSPEDALE						
OBIETTIVO GENERALE: ATTUARE LE MISURE DI PREVENZIONE E CONTROLLO DELL'INFEZIONE COVID-19 A LIVELLO OSPEDALIERO						
AZIONE OPERATIVA: INDIVIDUAZIONE POSTI LETTO AGGIUNTIVI COVID-19 NELLA RETE OSPEDALIERA PUBBLICA IN CASO DI IPERAFFLUSSO DI PAZIENTI						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 X6						
Campo di applicazione: Assessorato alla Sanità X DIRMEI X Aziende Sanitarie						
Riferimenti normativi/bibliografici: - comunicazione DIRMEI prot. n. 2020/0096115 del 29/06/2020: Operatività nuovo dipartimento interaziendale funzionale a valenza regionale "Malattie ed emergenze infettive." - comunicazione Unità di Crisi n. 24161 del 14/05/2020: linee guida di indirizzo sull'attività sanitaria della fase 2 Covid-19 - Deliberazione della Giunta Regionale 12 giugno 2020, n. 7-1492 - Prot 0027007-11/08/2020-DGPRE-MDS-P - Allegato: Trasmissione documento "Elementi di preparazione e risposta a COVID-19 nella stagione autunno-invernale"						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020, variabili in relazione alle specifiche azioni da attivare)	Evidenza	Valutazione si parz. no
1.	Individuazione COVID-19 Hospital	Assessorato alla sanità DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Atto regionale	
2.	Individuazione Aree/Padiglioni rete Hub & Spoke	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie		Documento descrittivo	
3.	Ridefinizione doppio percorso PS per ogni Ospedale, con percorsi separati COVID	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Verifica diretta	
4.	Incremento numero posti COVID-19 terapia intensiva per ogni Ospedale	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
5.	Incremento numero posti letto COVID-19 terapia semintensiva immediatamente convertibili in posti letto che garantiscono assistenza ventilatoria invasiva e monitoraggio per ogni Ospedale, con percorsi separati per COVID-19	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
6.	Incremento numero posti letto COVID-19 terapia che garantiscono assistenza ventilatoria non invasiva ogni Ospedale, con percorsi separati per COVID-19	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
7.	Incremento numero posti letto COVID-19 media-bassa intensità per ogni Ospedale	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
Indicatori per il monitoraggio: - Num. posti letto COVID-19 terapia intensiva in ospedali HUB, DEA II livello, con percorsi separati per COVID-19 - Num. posti letto COVID-19 terapia intensiva in ospedali spoke, DA I livello, con percorsi separati per COVID-19 - Num. posti letto COVID-19 terapia intensiva in ospedali che possono essere interamente dedicati alla gestione dei pazienti affetti da COVID-19						

- Num. posti letto di terapia intensiva negli Ospedali Hub pediatrici, con percorsi separati per COVID-19
- Num. posti letto COVID-19 terapia semi intensiva immediatamente convertibili in posti letto che garantiscono assistenza ventilatoria invasiva e monitoraggio con percorsi separati per COVID 19
- Num. posti letto COVID-19 terapia semi intensiva che garantiscono assistenza ventilatoria non invasiva, con percorsi separati per COVID 19
- Num. posti letto COVID-19 media-bassa intensità

Allegati:

Tabella. Posti letto riprogrammati per gli Ospedali della Regione Piemonte in funzione della emergenza COVID: scenario attivazione 40% e hub 35% posti letto e scenario 50% e hub 45% posti letto

-

ASR	Codice	Struttura	Numero PL attivabili COVID 40%	Numero PL attivabili COVID 50%
301	010003 00	OSPEDALE MARIA VITTORIA	125	157
301	010007 00	OSPEDALE MARTINI	102	128
301	010007 00	OSPEDALE OFTALMICO	22	28
301	1001300	OSPEDALE AMEDEO SAVOIA	36	45
301	010011 00	TORINO NORD EMERGENZA SAN GIOVANNI BOSCO	126	162
203	010030 01	OSPEDALE CIVILE "E.AGNELLI"	90	112
203	010079 01	OSPEDALE DEGLI INFERMII RIVOLI	102	127
203	010079 04	OSPEDALE CIVILE DI SUSÀ	19	24
203	010079 05	OSPEDALE DI VENARIA	12	16
204	010017 00	OSPEDALE CIVICO CHIVASSO	85	107
204	010019 01	PRESIDIO OSPED. RIUNITO SEDE DI CIRIÈ	106	133
204	010019 03	PRESIDIO OSPED. RIUNITO SEDE DI LANZO	41	51
204	010023 01	OSPEDALE CIVILE DI IVREA	106	133
204	010023 02	OSPEDALE CIVILE DI CUORGNE'	48	61
205	010004 01	OSPEDALE MAGGIORE CHIERI	61	77
205	010004 02	OSPEDALE SANTA CROCE MONCALIERI	67	84
205	010004 03	OSPEDALE SAN LORENZO CARMAGNOLA	50	63
206	010009 01	OSPEDALE SANT'ANDREA VERCELLI	106	132
206	010009 02	OSPEDALE SS.PIETRO E PAOLO BORGOSIESA	31	39
207	010032 00	OSPEDALE DEGLI INFERMII BIELLA	187	234
208	010006 00	ISTITUTO S.S. TRINITA - BORGOMANERO	99	124
209	010005 01	OSPEDALE SAN BIAGIO DOMODOSSALA	53	66
209	010005 02	STABILIMENTO OSPEDALIERO CASTELLI VERBANIA	64	80
210	010124 01	OSPEDALE DI MONDOVI'	74	93
210	010124 02	OSPEDALE DI CEVA	24	31
210	010126 01	OSPEDALE DI SAVIGLIANO	114	143
210	010126 02	OSPEDALE DI SALUZZO	34	43
211	010120 01	OSPEDALE VERDUNO	128	160
212	010008 01	PRESIDIO OSP. CARDINAL G. MASSAIA	206	257
213	010026 01	OSPEDALE SANTO SPIRITO CASALE	104	130
213	010026 03	OSPEDALE SS. ANTONIO E MARGHERITA TORTONA	59	74
213	010026 04	OSPEDALE SAN GIACOMO NOVI LIGURE	83	104
213	010026 05	OSPEDALE CIVILE ACQUI	45	57
213	010026 06	OSPEDALE CIVILE OVADA	17	21
904	010904 00	AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA S.LUIGI	147	189
905	010905 01	OSP. MAGGIORE DELLA CARITA' NOVARA	231	297
906	010906 00	AZ. OSPEDAL. S. CROCE E CARLE CUNEO	236	304
907	010907 01	OSP.CIVILE SS.ANTONIO E BIAGIO ALESSANDRIA	183	236
908	010908 00	OSPEDALE MAURIZIANO UMBERTO I - TORINO	159	205
909	010909 01	OSPEDALE SAN GIOVANNI BATTISTA MOLINETTE	411	528
909	010909 04	OSPEDALE CENTRO TRAUMATOLOGICO ORTOPEDICO	140	180
909	010909 06	OSPEDALE OSTETRICO GINECOLOGICO SANT'ANNA	156	200
909	010909 07	OSPEDALE INFANTILE REGINA MARGHERITA	94	121
		TOTALE	4.385	5.548

Tabella. Posti letto riprogrammati per gli Ospedali della Regione Piemonte in funzione della emergenza COVID

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 31						
AREA: OSPEDALE						
OBIETTIVO GENERALE: ATTUARE LE MISURE DI PREVENZIONE E CONTROLLO DELL'INFEZIONE COVID-19 A LIVELLO OSPEDALIERO						
AZIONE OPERATIVA: INDIVIDUAZIONE ED UTILIZZO ADEGUATO DELLE AREE OSPEDALIERE A LIVELLO DI PS/DEA						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 X6						
Campo di applicazione: Assessorato alla Sanità X DIRMEI X Aziende Sanitarie						
Riferimenti normativi/bibliografici:						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020, variabili in relazione alle specifiche azioni da attivare)	Evidenza	Valutazione si parz. no
1.	Riorganizzazione e ristrutturazione del Pronto Soccorso con separazione dei percorsi e creazione di aree di permanenza dei pazienti in attesa di diagnosi che garantiscano i criteri di separazione e sicurezza	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo	
2.	Presenza di accesso diretto e percorsi dedicati per i mezzi di soccorso a spazi di attesa per sospetti COVID-19 barellati	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Verifica diretta	
3.	Presenza di percorso specificatamente individuato per paziente sospetto COVID-19.	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Verifica diretta	
4.	Presenza di percorso specificatamente individuato per paziente sospetto COVID-19 in ambito pediatrico.	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Verifica diretta	
5.	Presenza di aree di pre-triage dedicate a sospetti COVID-19.	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Verifica diretta	
6.	Presenza di area di attesa dedicata a sospetti COVID-19 o potenzialmente contagiosi in attesa di diagnosi.	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Verifica diretta	
7.	Presenza di ambulatorio per sospetti COVID-19 o potenzialmente contagiosi in attesa di diagnosi.	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Verifica diretta	
8.	Presenza di diagnostica radiologica dedicata.	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Verifica diretta	
Indicatori per il monitoraggio: - Presenza requisiti strutturali richiesti dalla scheda - -						
Allegati:						

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 32						
AREA: OSPEDALE						
OBIETTIVO GENERALE: ATTUARE LE MISURE DI PREVENZIONE E CONTROLLO DELL'INFEZIONE COVID-19 A LIVELLO OSPEDALIERO						
AZIONE OPERATIVA: INDIVIDUAZIONE ED UTILIZZO POSTI LETTO COVID-19 NELLE STRUTTURE PRIVATE						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 X6						
Campo di applicazione: X Assessorato alla Sanità X DIRMEI X Aziende Sanitarie						
Riferimenti normativi/bibliografici: - DGR 13 marzo 2020, n. 22-1133. Misure emergenziali per la fonte all'epidemia COVID -19. Modalita' di attivazione di posti letto COVID in strutture private. - DGR 15 maggio 2020, n. 29-1379 Indirizzi alle ASR e alle strutture sanitarie private per la ripresa e l'organizzazione delle attività sanitarie in relazione all'andamento dell'epidemia da COVID-19.						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020, variabili in relazione alle specifiche azioni da attivare)	Evidenza	Valutazione si parz. no
1.	Individuazione posti letto COVID-19 nelle strutture private in base al fabbisogno e al sistema di offerta	Assessorato alla Sanità DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie Strutture private		Atto regionale	
2.	Verifica dei requisiti per ogni Struttura	Assessorato alla Sanità DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie Strutture private		Verifica diretta	
3.	Attivazione ed utilizzo dei posti letto COVID-19 in fase pandemica	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie Strutture private		Report	
4.	Ridefinizione dei posti letto COVID-19 per fase non pandemica	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie Strutture private		Report	
5.	Riprogrammazione posti letto COVID-19 in base all'andamento della pandemia	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie Strutture private		Report	
6.	Attivazione ed utilizzo dei posti letto COVID-19 in fase pandemica in base al fabbisogno	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie Strutture private		Report	
Indicatori per il monitoraggio: - Num. di posti letto individuati a livello regionale e di Struttura - Num. di posti letto utilizzati a livello regionale e di Struttura -						
Allegati:						

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 33						
AREA: OSPEDALE						
OBIETTIVO GENERALE: ATTUARE LE MISURE DI PREVENZIONE E CONTROLLO DELL'INFEZIONE COVID-19 A LIVELLO OSPEDALIERO						
AZIONE OPERATIVA: INCREMENTO STRUTTURALE DEI POSTI LETTO DI TERAPIA INTENSIVA E SEMINTENSIVA NELLA RETE OSPEDALIERA PUBBLICA (DL 34/2020)						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 X6						
Campo di applicazione: X Assessorato alla Sanità X DIRMEI X Aziende Sanitarie						
Riferimenti normativi/bibliografici: - Art 2 decreto-legge 19 maggio 2020 n. 34 - CM 0011254-29/05/2020-DGPROGS-MDS-P. Trasmissione Linee di indirizzo organizzative per il potenziamento della rete ospedaliera per emergenza Covid-19. - DGR n. 71492 del 12 giugno 2020						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020, variabili in relazione alle specifiche azioni da attivare)	Evidenza	Valutazione si parz. no
1.	Individuazione COVID Hospital	Assessorato alla Sanità DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Atto regionale	
2.	Analisi delle aree ospedaliere e definizione incremento posti letto di terapia intensiva e semi intensiva	Assessorato alla Sanità DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
3.	Ridefinizione strutturazione doppio percorso PS per ogni Ospedale	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Verifica diretta	
4.	Effettuazione opere strutturali per incremento posti letto e revisione percorsi in PS	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Verifica diretta	
Indicatori per il monitoraggio: - Num. posti letto terapia intensiva a livello regionale e aziendale - Num. posti letto terapia semi intensiva a livello regionale e aziendale -						
Allegati:						

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 34						
AREA: OSPEDALE						
OBIETTIVO GENERALE: ASSICURARE UN MODELLO DI RIMODULAZIONE DEL PERCORSO DI OFFERTA OSPEDALIERA						
AZIONE OPERATIVA: ASSICURAZIONE DI UN MODELLO CORENTE DI PERCORSO DI OFFERTA OSPEDALIERA						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 X6						
Campo di applicazione: X Assessorato alla Sanità X DIRMEI X Aziende Sanitarie						
Riferimenti normativi/bibliografici: - Art 2 decreto-legge 19 maggio 2020 n. 34 - CM 0011254-29/05/2020-DGPROGS-MDS-P. Trasmissione Linee di indirizzo organizzative per il potenziamento della rete ospedaliera per emergenza Covid-19. - DGR n. 71492 del 12 giugno 2020						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020, variabili in relazione alle specifiche azioni da attivare)	Documenti prodotti	Valutazione si parz. no
1.	Disponibilità di un piano per la disattivazione e il ripristino graduale della rete ospedaliera Hub & Spoke organizzata per livelli di complessità crescente, per garantire l'attività ordinaria a regime, mantenendo il più possibile l'elasticità delle funzioni.	Assessorato alla Sanità DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Document o descrittivo	
2.	Integrazione di strutture della rete ospedaliera regionale Hub & Spoke temporaneamente dedicati all'assistenza di pazienti affetti da COVID-19.	Assessorato alla Sanità DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Document o descrittivo	
3.	Integrazione di aree/padiglioni specificamente dedicati all'interno degli ospedali della rete Hub & Spoke, con analoghe capacità assistenziali, con percorsi e spazi nettamente separati, laddove non sia possibile attivare ospedali di cui al punto precedente.	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Document o descrittivo	
4.	Individuazione di aree idonee alla allocazione delle strutture movimentabili, preferibilmente limitrofe alle strutture ospedaliere, da attivare per dare risposta ad eventuali ulteriori picchi di domanda ospedaliera a seguito di incremento della curva epidemica.	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Verifica diretta	
5.	Rimodulazione flessibile dell'attività al fine di garantire le reti tempo dipendenti e salvaguardando le attività chirurgiche di emergenza.	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Document o descrittivo	
6.	Attivazione di un corretto percorso di continuità ospedale-territorio per la presa in carico territoriale delle persone dimesse dal ricovero ospedaliero.	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture	Anno 2020	Document o descrittivo	

7.	Individuazione di equipe sanitarie specializzate che eseguono il trasporto in mezzi avanzati dotati di allestimenti e dispositivi con caratteristiche tecniche definite a livello regionale per il trasporto secondario di pazienti critici.	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Document o descrittivo	
8.	Numero di posti letto da comunicare al coordinamento CROSS nel caso di richieste di MEDEVAC di pazienti da altre regioni individuati ed aggiornati regolarmente	DIRMEI	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
Indicatori per il monitoraggio:						
<ul style="list-style-type: none"> - Num. posti letto terapia intensiva a livello aziendale e regionale - Num. posti letto terapia semi intensiva aziendale e regionale - 						
Allegati:						

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 35						
AREA: TERRITORIO OSPEDALE						
OBIETTIVO GENERALE: ASSICURARE UN MODELLO DI RIMODULAZIONE DEL PERCORSO DI OFFERTA OSPEDALIERA						
AZIONE OPERATIVA: IMPLEMENTAZIONE DELLE ATTIVITÀ DI TELEMEDICINA						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 X6						
Campo di applicazione: X Assessorato alla Sanità DIRMEI X Aziende Sanitarie						
Riferimenti normativi/bibliografici: - Linee di indirizzo nazionali di telemedicina del 20 febbraio 2024 - DGR 3 luglio 2020, n. 6-1613. Prima attivazione dei servizi sanitari di specialistica ambulatoriale erogabili a distanza (Televisita), in conformita' alle "Linee di indirizzo nazionali di telemedicina" (repertorio atti n.16/CSR), ai sensi dell'Intesa del 20 febbraio 2014, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020, variabili in relazione alle specifiche azioni da attivare)	Evidenza	Valutazione si parz. no
1.	Formulazione atto regionale	Assessorato alla Sanità			Atto regionale	
2.	Effettuazione delle prestazioni in televisita	Aziende sanitarie	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
3.	Effettuazione di valutazione di appropriatezza	Aziende sanitarie	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
4.	Formulazione di ulteriori atti regionali su setting specifici (es. cardiologia)	Assessorato alla Sanità	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
Indicatori per il monitoraggio: - num. di prestazioni effettuate in televisita a livello regionale e aziendale -						
Allegati:						

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 36						
AREA: OSPEDALE						
OBIETTIVO GENERALE: ASSICURARE UN MODELLO DI RIMODULAZIONE DEL PERCORSO DI OFFERTA OSPEDALIERA						
AZIONE OPERATIVA: RECUPERO LISTE DI ATTESA						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 X6						
Campo di applicazione: X Assessorato alla Sanità DIRMEI X Aziende Sanitarie						
Riferimenti normativi/bibliografici: - Art 29 decreto-legge 14 agosto 2020, n. 104.						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020, variabili in relazione alle specifiche azioni da attivare)	Documenti prodotti	Valutazione si parz. no
1.	Sviluppo del progetto regionale per il recupero delle liste di attesa	Assessorato alla Sanità	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documenti descrittivi	
2.	Sviluppo del progetto aziendale per il recupero delle liste di attesa	Assessorato alla Sanità	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documenti descrittivi	
3.	Implementazione delle azioni a livello aziendale	Assessorato alla Sanità	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
4.	Monitoraggio di processo e di risultato	Assessorato alla Sanità	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
Indicatori per il monitoraggio: - Num. di prestazioni ambulatoriali e di ricovero aggiuntive effettuate - Tempi e liste di attesa per le prestazioni ambulatoriali e di ricovero-						
Allegati:						

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 37						
AREA: OSPEDALE						
OBIETTIVO GENERALE: SVILUPPARE L'ASSISTENZA A LIVELLO OSPEDALIERO						
AZIONE OPERATIVA: GRUPPO DI LAVORO PER IL MIGLIORAMENTO DELL'ORGANIZZAZIONE DELL'ASSISTENZA OSPEDALIERA						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 X6						
Campo di applicazione: X Assessorato alla Sanità DIRMEI Aziende Sanitarie						
Riferimenti normativi/bibliografici: DGR 30 aprile 2020, n. 32-1309. Emergenza COVID-19. Costituzione di un gruppo di lavoro di esperti a supporto dell'Assessore alla Sanità per valutazioni e formulazione di proposte finalizzate al miglioramento dell'assistenza ospedaliera						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020, variabili in relazione alle specifiche azioni da attivare)	Evidenza	Valutazione si parz. no
1.	Costituzione di un gruppo di lavoro di esperti a supporto dell'Assessore alla Sanità	Assessorato alla Sanità			Documento descrittivo	
2.	Analisi degli atti e dei modelli organizzativi a livello territoriale, anche attraverso l'utilizzo di indicatori .	Gruppo di lavoro			Documento descrittivo	
3.	Definizione delle principali criticità .	Gruppo di lavoro			Documento descrittivo	
4.	Formulazione di proposte finalizzate al miglioramento dell'organizzazione dell'assistenza ospedaliera	Gruppo di lavoro			Documento descrittivo	
Indicatori per il monitoraggio: - Presenza dei documenti descrittivi						
Allegati:						