

Deliberazione della Giunta Regionale 29 dicembre 2020, n. 21-2701

DGR 23 settembre 2020, n. 1-1979. Approvazione secondo 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 SARSCoV-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;
- 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.

Viste le indicazioni dell'Istituto Superiore di Sanità e le note ministeriali riportate nell'allegato A della presente deliberazione.

Dato atto che:

- con il DPGR 8 settembre 2020, n. 93 "Disposizioni attuative per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologia da COVID1919. 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;
- con il DPGR 16 ottobre 2020, n. 109 "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" in cui l'attività della Unità di crisi di cui al Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 93 del 8 settembre 2020 è confermata fino al 31 gennaio 2020 ed è organizzata in modalità H12; 40. in recepimento alla avvenuta nomina del Direttore del D.I.R.M.E.I., l'articolo 1 del Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 93 del 8 settembre 2020 è aggiornato indicando il dott. Emilpaolo Manno quale Coordinatore/ "Commissario per la gestione delle politiche sanitarie per l'emergenza COVID-19".

Considerato che per affrontare l'emergenza da COVID-19 la Regione Piemonte ha proceduto con l'attivazione di azioni specifiche di sistema, tra cui:

- l'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);
- la realizzazione di un sistema di sorveglianza epidemiologica in base alle indicazioni nazionali;
- il potenziamento, in relazione agli scenari epidemiologici, dell'offerta ospedaliera e dei contenimento e/o mitigazione dell'epidemia a livello territoriale;
- l'istituzione di una rete di laboratori di riferimento sul territorio regionale in grado di fornire una diagnosi attendibile di infezione da SARS-CoV-2;
- l'adozione di una strategia di comunicazione per COVID-19 basata su report giornalieri e di informazione affidabile al pubblico.

Dato atto che il decreto-legge 7 ottobre 2020 n. 125 ha disposto la scadenza dello stato di emergenza correlato al virus COVID-19 al 31 gennaio 2021.

Preso atto che:

- con nota DIRMEI/UdC/Settore programmazione sanitaria e Settore emergenza COVID-19 della Direzione Sanità prot. 227590 del 03.12.2020 è stato trasmessa la convocazione ai Coordinatori delle Aree Funzionale per il 7 dicembre, anche al fine di discutere l'aggiornamento del Piano pandemico;
- con nota DIRMEI/UdC/Settore programmazione sanitaria e Settore emergenza COVID-19 della Direzione Sanità prot. 239928 del 11.12.2020 è stato trasmesso alle Direzioni delle Aziende Sanitarie l'aggiornamento della valutazione ed autovalutazione del Piano COVID-19;
- con nota DIRMEI/UdC/Settore programmazione sanitaria e Settore emergenza COVID-19 della Direzione Sanità prot. 245382 del 15.12.2020 è stato trasmesso alle Direzioni delle Aziende Sanitarie l'aggiornamento in bozza del Piano pandemico COVOD 19;

- con nota DIRMEI/UdC/Settore programmazione sanitaria e Settore emergenza COVID-19 della Direzione Sanità prot. 254358 del 22.12.2020 è stato trasmesso alle Direzioni delle Aziende Sanitarie l'aggiornamento del Piano pandemico operativo COVID-19 territoriale e ospedaliero, da parte dal Dipartimento Malattie Emergenze Infettive, dall'Unità di Crisi, de Settore programmazione dei servizi sanitari e socio-sanitari e dal Settore emergenza Covid 19 della Direzione Sanità;

- in data 16.12.2020 e in data 22.12.2020 si sono svolti specifici incontri in videoconferenza con le Direzioni delle Aziende Sanitarie e con le Unità di Gestione COVID 19 e in tale ambito sono stati illustrati i punti più significativi dell'aggiornamento del Piano pandemico.

Ritenuto opportuno:

- di aggiornare la DGR 23 settembre 2020, n. 1-1979 avente per oggetto 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 anche in relazione alla preparazione delle organizzazioni del SSR in vista di una possibile ripresa con "terza ondata" epidemica;

- di ridefinire un' ulteriore strategia integrata di prevenzione, gestione e monitoraggio della infezione da COVID-19, attraverso una maggiore 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.

Ritenuto, pertanto, di approvare l'aggiornamento del piano Pandemico operativo COVID-19 territoriale e ospedaliero, come da Allegato A parte integrante e sostanziale della presente deliberazione, che contiene obiettivi, azioni operative, indicatori, e le ulteriori indicazioni al Dipartimento Interaziendale Funzionale a valenza regionale "Malattie ed Emergenze Infettive" e alle Aziende Sanitarie e alle Strutture del SSR ai fini della sua specifica implementazione, sostituendo l'allegato A di cui alla D.G.R. n. 1-1979 del 23 settembre 2020.

Dato 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.

Ritenuto, inoltre, di stabilire che le Aziende Sanitarie Regionali, tramite le Unità di gestione COVID, e le altre Strutture del SSR sono tenute a dare attuazione le indicazioni del Piano allegato alla presente deliberazione, nonché a tutte le altre indicazioni contenute in norme, linee guida, buone pratiche, con 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 raccordarsi con il Dipartimento Interaziendale Funzionale a valenza regionale "Malattie ed Emergenze Infettive" e l'Assessorato alla Sanità per 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;
- di rinviare ad eventuali successivi provvedimenti tecnici del competente Settore della Direzione Sanità e Welfare della Regione Piemonte, in collaborazione come Dipartimento Interaziendale Funzionale a valenza regionale "Malattie ed Emergenze Infettive", la rimodulazione dei contenuti del Piano allegato, sulla base delle indicazioni nazionali e regionali;
- 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.

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 approvare il secondo aggiornamento del piano Pandemico operativo COVID-19 territoriale e ospedaliero, come da Allegato A parte integrante e sostanziale della presente deliberazione, che contiene obiettivi, azioni operative, indicatori, 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, sostituendo l'allegato A di cui alla D.G.R. n. 1-1979 del 23 settembre 2020;
- 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 ad attuare le indicazioni del Piano allegato alla presente deliberazione, nonché tutte le altre indicazioni contenute in norme, linee guida, buone pratiche, con 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 raccordarsi con 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;
- di rinviare ad eventuali successivi provvedimenti tecnici del competente Settore della Direzione Sanità e Welfare della Regione Piemonte, in collaborazione con il Dipartimento Interaziendale

Funzionale a valenza regionale “Malattie ed Emergenze Infettive”, la rimodulazione dei contenuti del Piano allegato, sulla base delle indicazioni nazionali e regionali;

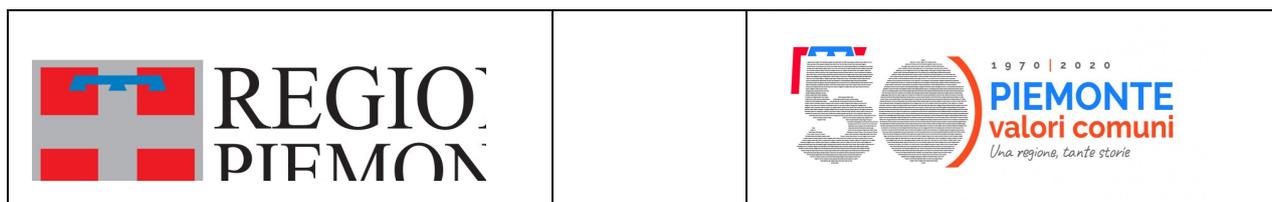
- di dare atto che gli oneri di cui al presente provvedimento trovano copertura nell’ambito delle risorse del Fondo Sanitario e stanziato nella Missione 13 Programma 1 del bilancio regionale, salvo finanziamenti vincolati per il COVID-19 o specifiche pandemie.

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

SCHEDE PROCEDURALI ED IMPLEMENTAZIONE

Versione
23.12.2020

	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
15.	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, con specifico riferimento alla DGR 23 settembre 2020, n. 1-1979 avente per oggetto: 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, illustra, per ognuna delle fasi pandemiche dichiarate dall'OMS l'implementazione operativa delle ulteriori azioni per la gestione della emergenza COVID-19.

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:

- aggiorna le 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 criticità correlate alla infezione da COVID 19.

Il presente Piano è suscettibile di aggiornamenti periodici, in base alla situazione epidemiologica da COVID-19 a livello nazionale e locale.

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 nonchè tutte le altre indicazioni contenute in norme, linee guida, buone pratiche ecc. con il coordinamento e la supervisione del Dipartimento Interaziendale Funzionale a valenza regionale "Malattie ed Emergenze Infettive".

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.

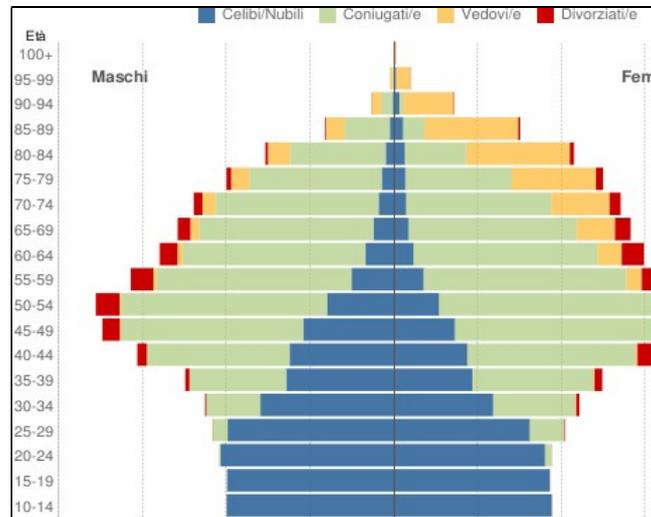


Figura. Piramide di età della popolazione nella Regione Piemonte

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	EI	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 e Servizi di Igiene e Sanità Pubblica;
- 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 Cinis	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	Asu 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 COVID 19

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

In tale ambito sono da richiamare:

- il DPGR 8 settembre 2020, n. 93 "Disposizioni attuative per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Ridefinizione del funzionamento dell'Unità di crisi di cui alla D.P.G.R. n. 20 del 22/10/2020 e istituzione di Unità di Gestione COVID-19 nelle Aziende Sanitarie Regionali";
- il DPGR 16 ottobre 2020, n. 109 "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"

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.

Si riportano altresì i seguenti atti:

- DPGR 8 settembre 2020, n. 93 “Disposizioni attuative per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Ridefinizione del funzionamento dell'Unità di crisi di cui alla D.P.G.R. n. 20 del 22/10/2020 e istituzione di Unità di Gestione COVID-19 nelle Aziende Sanitarie Regionali”;
- il DPGR 16 ottobre 2020, n. 109 “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” in cui l'attività della Unità di crisi di cui al Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 93 del 8 settembre 2020 è confermata fino al 31 gennaio 2020 ed è organizzata in modalità H12; 40. in recepimento alla avvenuta nomina del Direttore del D.I.R.M.E.I., l'articolo 1 del Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 93 del 8 settembre 2020 è aggiornato indicando il dott. Emilpaolo Manno quale Coordinatore/ “Commissario per la gestione delle politiche sanitarie per l'emergenza COVID-19”;

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.

- 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"
- DGR 20 ottobre 2020 n°5-2124 –Disposizioni in merito all'effettuazione del test molecolare per la ricerca del virus SARS COV2 su tampone oro-rino-faringeo, del test rapido per la ricerca dell'antigene del virus SARS COV2 su tampone nasofaringeo e dei test sierologici

- DGR n. 3 novembre 2020, n. 1-2188. L n. 27 del 24.04.2020 e L. n. 77 del 17.07.2020. Piani di potenziamento territoriale. Linee di indirizzo sul ruolo e sulle funzioni delle Unità Speciali di Continuità Assistenziale (USCA) nella rete dei servizi distrettuali delle ASL del Piemonte nell'ambito della emergenza epidemiologica da COVID 19 e criteri di riparto delle risorse
- DGR 3 novembre 2020, n. 2.2189. Recepimento dell'accordo integrativo regionale COVID raggiunto tra la Regione Piemonte e le OO.SS dei medici di medicina generale. Modifica ed integrazione dell'accordo di cui alla DGR n.30-1380 del 15.05.2020 prorogata dalla DGR n.21-2070 del 9 ottobre 2020
- DGR 3 novembre 2020, n. 3-2190 Attivazione di programmi di screening regionali mediante test rapidi per la ricerca dell'antigene SARS-COV-2 su tampone naso-faringeo.-
- DGR 11 novembre 2020, 1-2253. Aggiornamento DGR n. 2-1821 del 5 agosto 2020 Approvazione linee di indirizzo per strutture residenziali e semiresidenziali per disabili, minori, area dipendenze, di prevenzione e contrasto alla violenza nella fase 4 di emergenza da COVID-19
- DGR 11 novembre 2020, 2-2254. Aggiornamento e revisione delle linee di indirizzo per il reperimento di strutture residenziali "alberghiere", "extra-alberghiere", "sociali", "socio-sanitarie" e "sanitarie", per offrire risposta a pazienti asintomatici o paucisintomatici colpiti dal virus Covid-19 ed altre misure finalizzate alla Continuità Assistenziale. Revoca della DGR 20 marzo 2020, n. 14-1150"

Area ospedaliera

- DGR 10 marzo 2020, n. 3-1111. Determinazioni in ordine alla gestione dell'emergenza da COVID-19: Protocollo d'intesa tra Associazioni di categoria (AIOP/ARIS) e Regione Piemonte per la fornitura di supporto di assistenza sanitaria e tecnica e approvazione dello schema tipo di contratto per le ASR.
- DGR 13 marzo 2020, n. 12-1124 e smi. Emergenza da COVID 19. Variazione temporanea della dotazione dei posti letto nell'ambito delle strutture pubbliche e disposizioni transitorie per la contrattualizzazione di eventuali prestazioni aggiuntive con le strutture private autorizzate ed accreditate a supporto del sistema pubblico.
- 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.
- DGR n. 9-2176 del 30 ottobre 2020 recante "Misure emergenziali per far fronte alla seconda fase dell'epidemia COVID-19. Integrazione delle previsioni di cui alla DGR 13 marzo 2020 n. 22-1133 in merito all'attivazione di posti letto COVID in strutture sanitarie private",

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 VALUTAZIONE/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 DISPONIBILITÀ DI PERSONALE
5.	DEFINIZIONE E SVILUPPO PIANO DI FORMAZIONE COVID-19
6.	ASSICURAZIONE DI UNA ADEGUATA DISPONIBILITÀ DI RISORSE STRUTTURALI, TECNOLOGICHE, FARMACI, TEST, DISPOSITIVI E RELATIVE GIACENZE
7.	DEFINIZIONE E SVILUPPO DEL PIANO DI COMUNICAZIONE INTERNA ED ESTERNA COVID-19
8.	IMPLEMENTAZIONE DELLA PIATTAFORMA INFORMATICA ED INFORMATIVA COVID-19
9.	COSTITUZIONE DELLA SCORTA REGIONALE DPI E ATTIVITÀ 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 SANITÀ PUBBLICA IN SPECIFICHE CATEGORIE DI POPOLAZIONE
18.	EFFETTUAZIONE TEST RAPIDI, CD TEST ANTIGENICI, DI SCREENING E RELATIVA VALUTAZIONE EPIDEMIOLOGICA AL PERSONALE DI SPECIFICHE CATEGORIE DI POPOLAZIONE
19.	PREVENZIONE DELLA INFEZIONE DA COVID-19 NELLE SCUOLE E NEI SERVIZI EDUCATIVI DELL'INFANZIA
20.	SORVEGLIANZA ATTIVA, MONITORAGGIO E PIANIFICAZIONE ESECUZIONE DI TAMPOINI PER PAZIENTI COVID A DOMICILIO
21.	EFFETTUAZIONE DEL TRATTAMENTO IN PAZIENTI COVID 10 A DOMICILIO E APPLICAZIONE DEL PROTOCOLLO DOMICILIARE SPECIFICO DI PRESA IN CARICO
22.	PREVENZIONE E GESTIONE DELLA INFEZIONE DA COVID 19 A DOMICILIO ATTRAVERSO LE ATTIVITÀ DEL MMG E PLS
23.	SVILUPPO DELLE ATTIVITÀ DELLE UNITÀ SPECIALI DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE (USCA)
24.	ASSICURAZIONE SCORTA DISPONIBILITÀ DI OSSIGENO DOMICILIARE PER PAZIENTI COVID 19
25.	SORVEGLIANZA SANITARIA E MONITORAGGIO DELLA INFEZIONE COVID 19 NELLE STRUTTURE RESIDENZIALI E SOCIO SANITARIE
26.	ORGANIZZAZIONE DELLA GESTIONE INFEZIONE DA COVID-19 NELLE STRUTTURE RESIDENZIALI E SOCIO SANITARIE
27.	ADEGUAMENTO DEI SERVIZI DI SALUTE MENTALE ALLE ESIGENZE CONNESSE CON LA EPIDEMIA DA COVID 10
28.	MANTENIMENTO/ADEGUAMENTO DELLE STRUTTURE AFFERENTI AI DIPARTIMENTI PATOLOGIA DELLE DIPENDENZE, IN RELAZIONE ALLA PANDEMIA COVID 19
29.	GESTIONE INFEZIONE DA COVID-19 NEGLI ISTITUTI PENITENZIARI
30.	SVILUPPO DELLA CAMPAGNA VACCINALE DI PREVENZIONE DELLA INFEZIONE DA COVID 19
31.	ADEGUAMENTO DEI SERVIZI DI PSICOLOGIA ALLE ESIGENZE CONNESSE CON LA EPIDEMIA DA COVID 19
32.	IMPLEMENTAZIONE DELLE ATTIVITÀ DI EMERGENZA TERRITORIALE
33.	RIMODULAZIONE DEL MODELLO ORGANIZZATIVO DI RISPOSTA TELEFONICA DEL N°112 E RAFFORZAMENTO DELL'ATTIVITÀ DI SUPPORTO RESA DAL NUMERO VERDE REGIONALE DEDICATO
34.	RIMODULAZIONE DELL'OFFERTA DI SCREENING ONCOLOGICI
35.	GRUPPO DI LAVORO PER IL MIGLIORAMENTO DELL'ORGANIZZAZIONE DELL'ASSISTENZA TERRITORIALE
AREA OSPEDALIERA	
36.	SORVEGLIANZA E CONTROLLO DELLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA

37.	GESTIONE DELLA SORVEGLIANZA SANITARIA DEGLI OPERATORI SANITARI IN CORSO DI EPIDEMIA
38.	INDIVIDUAZIONE POSTI LETTO AGGIUNTIVI COVID-19 NELLA RETE OSPEDALIERA PUBBLICA IN CASO DI IPERAFFLUSSO DI PAZIENTI
39.	INCREMENTO STRUTTURALE DEI POSTI LETTO DI TERAPIA INTENSIVA E SEMINTENSIVA NELLA RETE OSPEDALIERA PUBBLICA (DL 34/2020)
40.	INDIVIDUAZIONE ED UTILIZZO ADEGUATO DELLA AREE OSPEDALIERA A LIVELLO DI PS DEA
41.	ATTIVAZIONE ED UTILIZZO STRUTTURA SANITARIA COVID VALENTINO
42.	INDIVIDUAZIONE ED UTILIZZO POSTI LETTO COVID-19 NELLE STRUTTURE PRIVATE
43.	ADEGUAMENTO DELLE STRUTTURE DI RIABILITAZIONE ALLE ESIGENZE CONNESSE CON LA EPIDEMIA DA COVID 19
44.	ASSICURAZIONE DI UN MODELLO COERENTE DI PERCORSO DI OFFERTA NELLE DIVERSE AREE OSPEDALIERE
45.	ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DELLE RETI SANITARIE E DEI PERCORSI CLINICO-ASSISTENZIALI
46.	IMPLEMENTAZIONE DELLE ATTIVITÀ DI TELEMEDICINA
47.	RECUPERO LISTE DI ATTESA
48.	GRUPPI LAVORO MODULAZIONE ORGANIZZATIVA AGLI EVENTI EPIDEMICI E AD ALTRI EVENTI DI RILEVANZA SANITARIA
49.	REVISIONE E INTEGRAZIONE PIANI EMERGENZA OSPEDALIERI: PEIMAF, PGS, PEVAC
50.	GRUPPO DI LAVORO PER IL MIGLIORAMENTO DELL'ORGANIZZAZIONE DELL'ASSISTENZA OSPEDALIERA

Ai fini del monitoraggio e della valutazione dello stato di attuazione del Piano pandemico a livello regionale ed aziendale sono individuati una serie di indicatori. Alcuni degli indicatori più significativi sono presentati nella tabella che segue.

N.	Indicatori	Standard	Livello	Note
	Num tamponi effettuati in totale		Regione Azienda	
1.	Num. tamponi effettuati nella giornata	250 test/100.000 ab./die (DPCM 26/4/2020) Tabella regionale	Regione Azienda	Standard definito per ogni Azienda Sanitaria nella specifica scheda
2.	Num. incremento tamponi rispetto al giorno precedente		Regione Azienda	
3.	Num. tamponi positivi su num. tamponi effettuati		Regione Azienda	
4.	Num. incremento casi positivi COVID rispetto al giorno precedente		Regione Azienda	
5.	Num. paz COVID ricoverati in degenza ordinaria		Regione Azienda	
6.	Num. paz COVID ricoverati in terapia intensiva		Regione Azienda	
7.	Num. pezzi in giacenza per tipologia (DPI, farmaci, test antigenici rapidi)	Sei mesi di fabbisogno (calcolato sulla base dei consumi giornalieri più elevati nel periodo fine ottobre/prima quindicina di novembre)	Regione Azienda	
8.	Num. pezzi in giacenza per reagenti	Quattro mesi di attività dei laboratori a pieno regime (calcolato sulla base dei consumi giornalieri di quattro mesi di attività dei laboratori a pieno regime)	Regione Azienda	
9.	Num. RSA sottoposte a monitoraggio epidemiologico	100%	Regione Azienda	
10.	Num. posti letto degenza ordinaria media e bassa intensità	Posti letto attivabili in successione per gli Ospedali della Regione Piemonte in funzione della emergenza COVID: fase A 20 posti letto di base per Ospedale, fase B 40% e hub 35% posti letto, fase C 50% e hub 45% posti letto, fase D ulteriori 20 posti letto temporanei extrareparti	Regione Azienda	Standard definito per ogni Azienda Sanitaria nella specifica scheda
11.	Num. posti letto terapia intensiva	Almeno 0,14 per mille abitanti	Regione Azienda	Standard definito per ogni Azienda Sanitaria nella specifica scheda
12.	Num. posti letto terapia semi intensiva	Almeno 0,07 per mille abitanti	Regione Azienda	Standard definito per ogni Azienda Sanitaria nella specifica scheda
14.	Tempi contact tracing	- Standard: 20 minuti per caso - Standard di efficienza: presa in carico entro 48-72 ore dalla notifica	Regione Azienda	
15.	Num. di USCA attivate	Una USCA ogni 50.000 abitanti	Regione Azienda	Standard definito per ogni Azienda Sanitaria nella specifica scheda
16.	Num. di infermieri di comunità	Otto infermieri ogni 50.000 abitanti	Regione Azienda	Standard definito per ogni Azienda Sanitaria nella specifica scheda

Tabella. Alcuni degli indicatori più rilevanti per il monitoraggio del Piano pandemico

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 riferimento anche ai fini della valutazione.

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

I tempi di attuazione riferiscono genericamente all'anno 2020 e anno 2021 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
- Circolare del Ministero della salute del 11 agosto 2020. Elementi di preparazione e risposta a COVID-19 nella stagione autunno-invernale;
- Circolare del Ministero della salute del 12 ottobre 2020. Trasmissione documento "Prevenzione e risposta a Covid-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno-invernale.
- DGR 23.09.2020, 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,

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 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 - Prevenzione e risposta a Covid-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno-invernale. Ministero della Salute, ottobre 2020 - 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" - DGR 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" - DPGR 8 settembre 2020, n. 93 "Disposizioni attuative per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Ridefinizione del funzionamento dell'Unità di crisi di cui alla D.P.G.R. n. 20 del 22/10/2020 e istituzione di Unità di Gestione COVID-19 nelle Aziende Sanitarie Regionali" - DPGR 16 ottobre 2020, n. 109 "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"						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020 ed anno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	Evidenza	Valutazione si parz. no
1.	Definizione gruppo di progettazione del Piano a livello regionale	Assessorato alla Sanità	DIRMEI		Documento descrittivo	
2.	Analisi della situazione e dei principali punti critici	Assessorato alla Sanità DIRMEI	DIRMEI		Documento descrittivo	
3.	Aggiornamento periodico Piano operativo COVID-19 a livello regionale	Assessorato Sanità	DIRMEI		Versioni aggiornate del Piano pandemico operativo regionale	
4.	Sviluppo azioni della Unità di Gestione COVID-19 a livello aziendale	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo Report	
5.	Analisi della situazione e dei principali punti critici	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo	
6.	Aggiornamento periodico del Piano operativo COVID-19 a livello aziendale	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Versioni aggiornate del Piano pandemico operativo aziendale	
Indicatori per il monitoraggio: - Presenza di atto di costituzione Unità di Crisi Gestione COVID-19 a livello aziendale - Num. di versioni aggiornate del Piano pandemico regionale a livello di Assessorato/DIRMEI nel periodo - Num. di versioni aggiornate del Piano pandemico a livello 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 VALUTAZIONE/AUDIT SU ATTUAZIONE DEL PIANO OPERATIVO COVID-19 A LIVELLO REGIONALE E AZIENDALE						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 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 - Prevenzione e risposta a Covid-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno-invernale. Ministero della Salute, ottobre 2020. - 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 - DGR 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"						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020 ed anno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	Evidenza	Valutazione si parz. no
1.	Definizione gruppo di valutazione a livello regionale	Assessorato Sanità DIRMEI	Aree di coordinamento DIRMEI		Documento 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.	DIRMEI	Aree di coordinamento DIRMEI		Rapporto di valutazione/audit	
3.	Effettuazione della valutazione/audit	DIRMEI	Aree di coordinamento DIRMEI		Rapporto di valutazione/audit	
4.	Definizione e attuazione delle azioni preventive e/o delle azioni correttive	DIRMEI	Aree di coordinamento DIRMEI		Rapporto di valutazione/audit Piano aggiornato	
5.	Monitoraggio delle azioni preventive e correttive a livello regionale	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Rapporto di valutazione/audit Report	
6.	Definizione gruppo di valutazione/audit a livello aziendale	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo	
7.	Scelta di indicatori ed altre informazioni utili ai fini dell'audit	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Rapporto di valutazione/audit	
8.	Effettuazione della	DIRMEI	Aziende		Rapporto di	

	valutazione/audit		Sanitarie e relative Strutture		valutazione/audit	
9.	Definizione e attuazione delle azioni preventive e/o delle azioni correttive a livello aziendale	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Rapporto di valutazione/audit Piano aggiornato	
10.	Monitoraggio delle azioni preventive e correttive a livello aziendale	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Rapporto di valutazione/audit Report	
11.	Tenuta di archivio documentale	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Verifica diretta	
Indicatori per il monitoraggio:						
<ul style="list-style-type: none"> - Num. di audit effettuati livello di DIRMEI e Aziende Sanitarie nel periodo - Num. di audit effettuati livello delle Aziende Sanitarie nel periodo - Presenza di archivio documentale 						
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 INFETTIVE (DIRMEI)						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 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." - DGR 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"						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020 ed anno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	Evidenza	Valutazione si parz. No
1.	Istituzione DIRMEI	Assessorato alla Sanità	DIRMEI		DGR specifica	
2.	Piena funzionalità DIRMEI	Assessorato alla Sanità	DIRMEI		Atto ASL Città di Torino	
3.	Individuazione sede e aree di coordinamento DIRMEI	Assessorato alla Sanità	DIRMEI		Atto DIRMEI Verifica diretta	
Indicatori per il monitoraggio: - Presenza di DGR regionale specifica - Presenza di atto ASL Città di Torino di costituzione DIRMEI - Presenza aree di coordinamento operativo 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						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 6						
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-DGPRE-MDS-P - Allegato: Trasmissione documento "Elementi di preparazione e risposta a COVID-19 nella stagione autunno-invernale" - Prevenzione e risposta a Covid-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno-invernale. Ministero della Salute, ottobre 2020. - DGR 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" - Nota. Direzione Sanità prot. 41248 del 09.12.2020						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020 ed anno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	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	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo Report	
2.	Disponibilità di un piano per l'assunzione di personale sanitario, prontamente impiegabile per rafforzare la dotazione degli organici di USCA, infermieri di comunità/famiglia, SISP per contact tracing. Ecc	Assessorato alla Sanità DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo Report	
3.	Disponibilità di graduatorie per il reclutamento di personale a tempo determinato o manifestazioni di interesse per il reclutamento di personale con contratto di lavoro autonomo	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
4..	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	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo Report	
5.	Proroga conferimento di incarichi di lavoro autonomo e/o a tempo determinato (nota Direzione Sanità prot. 41248 del 09.12.2020)	Assessorato alla Sanità DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo Report	
6.	Presenza di protocolli aggiornati per la prevenzione dell'esposizione al rischio	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Protocolli aggiornati	

	biologico da parte dei lavoratori					
Indicatori per il monitoraggio: <ul style="list-style-type: none">- Num. e qualifica personale redistribuito a livello DIRMEI e delle Aziende Sanitarie- Num. e qualifica personale assunto ex novo a livello DIRMEI e delle Aziende Sanitarie-						
Allegati: <ul style="list-style-type: none">Tabella. Standard per USCA, infermieri di comunità/famiglia, contact tracingTabella. Andamento risorse umane per COVID 19						

		N. popolazione		Num. USCA
301	Città di Torino	875.698		18
203	TO3	581.452		12
204	TO4	514.420		10
205	TO5	309.656		6
206	VC	168.073		3
207	BI	167.695		3
208	NO	347.571		7
209	VCO	168.995		3
210	CN1	416.011		8
211	CN2	171.198		3
212	AT	202.819		4
213	AL	432.818		9
	TOTALE	4.356.406		87

		N. popolazione		Num. IC/F
301	Città di Torino	875.698		140
203	TO3	581.452		93
204	TO4	514.420		82
205	TO5	309.656		50
206	VC	168.073		27
207	BI	167.695		27
208	NO	347.571		56
209	VCO	168.995		27
210	CN1	416.011		67
211	CN2	171.198		27
212	AT	202.819		32
213	AL	432.818		69
	TOTALE	4.356.406		697

		N. popolazione		Num. op. CT
301	Città di Torino	875.698		175
203	TO3	581.452		116
204	TO4	514.420		103
205	TO5	309.656		62
206	VC	168.073		34
207	BI	167.695		34
208	NO	347.571		70
209	VCO	168.995		34
210	CN1	416.011		83
211	CN2	171.198		34
212	AT	202.819		41
213	AL	432.818		87
	TOTALE	4.356.406		871

Tabella. Standard di personale USCA, infermieri di comunità/famiglia, contact tracing

EMERGENZA COVID - ANDAMENTO RISORSE COVID, AL NETTO DEI MEDICI USCA (rilevazione ministeriale)				
DATA	TOTALE RISORSE RECLUTATE	di cui MEDICI	di cui INFERMIERI	di cui ALTRI PROFILI
30.07.2020	2.518	455	1.073	990
10.09.2020	2.501	428	1.055	1.018
24.09.2020	2.468	388	1.059	1.021
08.10.2020	2.503	357	1.087	1.059
22.10.2020	2.645	365	1.134	1.146
05.11.2020	3.184	514	1.273	1.397
12.11.2020	3.492	625	1.318	1.549
19.11.2020	3.827	811	1.265	1.751
26.11.2020	4.353	871	1.353	2.129
03.12.2020	4.445	963	1.353	2.129
10.12.2020*	4.653	992	1.418	2.243
17.12.2020	4.799	1011	1.453	2.335

* Come da nota prot. n. 41248 del 9/12/2020 la dotazione di personale presente nelle ASR non deve essere ridotta

MEDICI ARRUOLATI NELLE USCA	
DATA	TOTALE MEDICI USCA
10.07.2020	438
10.08.2020	437
11.09.2020	446
09.10.2020	472
12.11.2020	560
19.11.2020	594
26.11.2020	620
03.12.2020	643
10.12.2020*	643
17.12.2020	648

* Come da nota prot. n. 41248 del 9/12/2020 la dotazione di personale presente nelle ASR non deve essere ridotta

Tabella. Andamento risorse umane per COVID 19

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 5						
AREA: SISTEMA						
OBIETTIVO GENERALE: FORMAZIONE DEL 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 6						
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 ed anno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	Evidenza	Valutazione si parz. no
1.	Analisi dei bisogni formativi (prevenzione e gestione infezione COVID, uso DPI, uso farmaci, uso apparecchiature, ecc.)	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo	
2.	Progettazione piano formativo	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	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	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo	
5.	Predisposizione di iniziative di formazione e <i>re-training</i> in base ai bisogni riscontrati	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	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	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
8.	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	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	

	semintensiva.					
9.	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.	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
10.	Presenza di protocolli aggiornati per la prevenzione dell'esposizione al rischio biologico da parte dei lavoratori e relativa formazione	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 a livello delle Aziende Sanitarie						
- Num. di ore di formazione erogate a livello delle Aziende Sanitarie						
-						
Allegati:						

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 6						
AREA: SISTEMA						
OBIETTIVO GENERALE: ASSICURARE UN ADEGUATO LIVELLO DI RISORSE STRUTTURALI E TECNOLOGICHE E DPI PER LA GESTIONE DELLA PANDEMIA COVID-19						
ASSICURAZIONE DI UNA ADEGUATA DISPONIBILITÀ DI RISORSE STRUTTURALI, TECNOLOGICHE, FARMACI, TEST, DISPOSITIVI, TEST E RELATIVE GIACENZE						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 6						
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" - Nota DIRMEI 2020/0107459 del 16.07.2020 - Nota Direzione sanità DIRMEI Prot. 0237954 del 10.12.2020						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020 ed anno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	Evidenza	Valutazione si parz. no
1.	Costituzione di giacenza per DPI, farmaci, test antigenici, reagenti di laboratorio. Adesione gara SCR per fornitura ossigeno e contenitori ossigeno (Prot. 0237954 del 10/12/2020)	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report Verifica diretta	
2.	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	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report Verifica diretta	
3.	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	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report Verifica diretta	
4.	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	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report Verifica diretta	
5.	Disponibilità e garanzia di continuità di fornitura per l'approvvigionamento di ossigeno in base ai potenziali incrementi conseguenti ai picchi di richiesta "emergenziale".	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report Verifica diretta	
6.	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	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report Verifica diretta	
7.	Potenziamento dei servizi di sterilizzazione in base ai potenziali incrementi conseguenti ai picchi di richiesta "emergenziale".	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report Verifica diretta	
8.	Potenziamento servizi di pulizia in base ai potenziali incrementi conseguenti ai picchi di richiesta	DIRMEI	Aziende Sanitarie e		Report Verifica	

	"emergenziale".		relative Strutture		diretta	
9.	Potenziamento servizi di smaltimento rifiuti in base ai potenziali incrementi conseguenti ai picchi di richiesta "emergenziale".	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report Verifica diretta	
10.	Potenziamento sistemi informativi in base ai potenziali incrementi conseguenti ai picchi di richiesta "emergenziale".	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report Verifica diretta	
Indicatori per il monitoraggio:						
<ul style="list-style-type: none"> - Indicatori specifici per tipologia di fornitura e funzione - Num. pezzi in giacenza per tipologia (DPI, farmaci, test antigenici rapidi): standard sei mesi di fabbisogno (calcolato sulla base dei consumi giornalieri più elevati nel periodo fine ottobre/prima quindicina di novembre) - Num. pezzi in giacenza per reagenti: standard quattro mesi di attività dei laboratori a pieno regime (calcolato sulla base dei consumi giornalieri di quattro mesi di attività dei laboratori a pieno regime) 						
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 6						
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 ed anno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	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	Aziende Sanitarie relative Strutture e		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	Aziende Sanitarie relative Strutture e		Documento descrittivo	
3.	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	Aziende Sanitarie relative Strutture e		Piano di coinvolgimento della comunità	
4.	Definizione dei messaggi chiave che possono essere veicolati dai professionisti sanitari nel corso dello svolgimento delle attività correnti (ad es durante inchiesta epidemiologica)	DIRMEI	Aziende Sanitarie relative Strutture e		Documento descrittivo	
5.	Presenza di report giornaliero sull'andamento della pandemia	Assessorato alla sanità DIRMEI	Aziende Sanitarie relative Strutture e		Report	
Indicatori per il monitoraggio: - Presenza piano di comunicazione - Num. di report giornalieri di informazione - 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 6						
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 connesse 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 ed anno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	Evidenza	Valutazione si parz. no
1.	Analisi dei diversi target bisogni informativi ed informatici	Assessorato alla Sanità CSI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo	
2.	Progettazione piattaforma COVID	Assessorato alla Sanità CSI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo	
3.	Manutenzione piattaforma ed effettuazione modifiche in base ai bisogni informativi	DIRMEI CSI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
4.	Corretta imputazione delle informazioni (es. tampone, laboratori, consenso, risultato tampone, decorso ricovero, esito dimissioni, posti letto, ricoveri COVID ordinari/terapie intensive, accessi COVID PS per codice triage, ecc.)	DIRMEI CSI	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	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
6..	Trasmissione giornaliera delle informazioni e report al Ministero Salute e al'ISS	DIRMEI	DIRMEI		Report	
Indicatori per il monitoraggio: - Presenza e funzionalità piattaforma - Num. di transazioni in piattaforma effettuate nel tempo - Num. report giornalieri trasmessi a Ministero Salute e ISS						
Allegati:						

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 9						
AREA: PREVENZIONE TERRITORIO OSPEDALE						
OBIETTIVO GENERALE: ASSICURARE LA DISPONIBILITÀ DI DPI (DISPOSITIVI DI PREVENZIONE INDIVIDUALE)						
AZIONE OPERATIVA: COSTITUZIONE E GESTIONE DELLA SCORTA REGIONALE DPI E ATTIVITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 6						
Campo di applicazione: Assessorato alla Sanità X DIRMEI X Aziende Sanitarie						
Riferimenti normativo/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. 4880 del 3/04/2020 : Piattaforma COVID Regione Piemonte - ASLTO Citta' Torino Protocollo n. 2020/0055864 del 16/04/20 : Indicazioni per l'utilizzo delle protezioni per infezioni da SARS COV 2 con allegati. - Unità di crisi prot.n. 13.220/90/2020 di settembre 2020 Programmazione approvvigionamenti DPI nelle ASR per emergenza "COVID-19". - ASLTO Citta' Torino Protocollo n. 2020/167801 DEL 26/10/2020 Riprogrammazione approvvigionamenti DPI nelle ASR per emergenza "COVID-19". Monitoraggio consumi . Analisi dei risultati e ridefinizione della scorta DIRMEI. - DGR n.3- 2190 attivazione di programmi di screening regionali mediante test rapidi per la ricerca dell'antigene SARS COV 2 sul tampone naso faringeo. - Nota prot. 253788 del 22.12.2020. Definizione indicatori di preparazione e risposta a COVID 19 nella stagione autunno invernale. Adeguamento DIRMEI						
	Azioni specifiche	Coordinatore	Strutture coinvolte	Tempi (anno 2020 ed anno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	Evidenze	Stato di attuazione Si parz. no
1.	Fornitura di adeguati approvvigionamenti di materiali di consumo (dispositivi di protezione individuale e di disinfezione in ottemperanza alle CM in vigore	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo	
2.	Costituzione e gestione di un magazzino unico di riferimento regionale dotato di idoneo sistema informativi	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo Verifica diretta	
3.	Costituzione giacenza DIRMEI in proprio per DPI, farmaci, test antigenici	DIRMEI			Report Verifica diretta	
4..	Formulazione Indicazioni alle ASR	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Comunicazione	
5..	Programmazione ordini	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Verbale	
6..	Rilevazione fabbisogni COVID	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Tabella rilevazione fabbisogni	
7..	Calcolo scorta regionale ed eccedenze per ASR	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Tabella calcolo scorta DIRMEI	
8..	Calcolo scorte semestrali ASR	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Tabella calcolo scorte ASR	
9	Logistica magazzini	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Richiesta Accesso Tabella locazione scorte Individuazione magazzino DIRMEI e verifica diretta	

10	Distribuzione eccedenze DPI alle ASR	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Tabella distribuzione DPI alle ASR	
11	Monitoraggio settimanale ASR	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Tabella monitoraggio scorte, consumi ed approvvigionamenti DPI per ASR e totali	
12	Rivisitazione scorta regionale DPI	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Tabella rivisitazione scorta regionale DPI	
13	Visite alle ASR per verifica scorte DPI	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Verbali visite effettuate	
14	Distribuzione test antigenici rapidi ad anziani, disabili, minori, psichiatrici, enti pubblici	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Tabella distribuzione	
15	Monitoraggio settimanale delle ASR per scorte e consumi test antigenici rapidi con /senza strumentazione.	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Tabella monitoraggio settimanale	

Indicatori per il monitoraggio:

- Num. .ordini DPI estinti/n.ordini totali
- Num. . Pezzi DPI in scorta/n.pezzi ordinati
- Costo DPI in scorta/costo DPI ordinati
- Scostamento fabbisogno DPI ASR ott/nov 2020 verso marzo/aprile 2020
- Scostamento fabbisogno DPI DIRMEI ott/nov 2020 verso marzo/aprile 2020
- Verifica esistenza protocolli utilizzo DPI in sede di visita nelle ASR
- Giacenza in proprio DIRMEI: giacenza DPI pari a due mesi di fabbisogno calcolato sulla base dei consumi giornalieri piu elevati nel periodo fine ottobre prima quindicina di novembre, farmaci per l'assistenza a COVID positivi pari a due mesi di fabbisogno calcolato sulla base dei consumi giornalieri piu elevati nel periodo fine ottobre prima quindicina di novembre, test antigenici rapidi pari a due mesi di fabbisogno calcolato sulla base dei consumi giornalieri piu elevati nel periodo fine ottobre prima quindicina di novembre

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 6						
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 ed anno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	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 Aziende Sanitarie relative Strutture	e	Documento descrittivo Report	
2.	Individuazione e realizzazione a livello Regionale laboratori COVID aggiuntivi per la diagnosi di infezione da SARS-CoV-2.	Assessorato alla Sanità	DIRMEI Aziende Sanitarie		Documento descrittivo Report	
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.	DIRMEI	Aziende Sanitarie relative Strutture	e	Report	
4.	Integrazione dei laboratori privati nella rete dei laboratori	Assessorato alla Sanità	DIRMEI Aziende Sanitarie relative Strutture	e	Documento descrittivo	
5.	Integrazione informatica delle varie applicazioni in uso nei laboratori con la piattaforma COVID	DIRMEI	CSI Aziende Sanitarie relative Strutture	e	Documento descrittivo	
6.	Fabbisogno risorse umane per le linee di produzione diagnostica COVID.	DIRMEI	Aziende Sanitarie relative Strutture	e	Report	
7.	Rispetto della afferenza territoriale in base a quanto indicato dal Piano in relazione alle Aree Omogenee.	DIRMEI	Aziende Sanitarie relative Strutture	e	Report	

8.	Rispetto dei valori di produttività previsti per ciascun laboratorio	DIRMEI	Aziende Sanitarie relative Strutture e		Report	
	Indicatori per il monitoraggio: - Num. laboratori operativi per diagnostica COVID - Num. esami di laboratorio effettuati a livello regionale - Num. esami di laboratorio effettuati a livello delle Aziende Sanitarie - Rispetto dei valori di produttività previsti per ciascun laboratorio (i valori di produttività sono aggiornati periodicamente da Assessorato alla Sanita/DIRMEI)					
	Allegati: - Numero atteso di tamponi giornalieri per ASL (scenario 12.000 tamponi/die, scenario 16.000 tamponi/die, scenario 20.000 tamponi/die)					

		N. popolazione	Perc.	Num tot. die	Num tot. die per ASL	Num tot. die	Num tot. die per ASL	Num tot. die	Num tot. die per ASL
301	Città di Torino	875.698	0,20	12.000	2.412	16.000	3.216	20.000	4.020
203	TO3	581.452	0,13	12.000	1.602	16.000	2.136	20.000	2.669
204	TO4	514.420	0,12	12.000	1.417	16.000	1.889	20.000	2.362
205	TO5	309.656	0,07	12.000	853	16.000	1.137	20.000	1.422
206	VC	168.073	0,04	12.000	463	16.000	617	20.000	772
207	BI	167.695	0,04	12.000	462	16.000	616	20.000	770
208	NO	347.571	0,08	12.000	957	16.000	1.277	20.000	1.596
209	VCO	168.995	0,04	12.000	466	16.000	621	20.000	776
210	CN1	416.011	0,10	12.000	1.146	16.000	1.528	20.000	1.910
211	CN2	171.198	0,04	12.000	472	16.000	629	20.000	786
212	AT	202.819	0,05	12.000	559	16.000	745	20.000	931
213	AL	432.818	0,10	12.000	1.192	16.000	1.590	20.000	1.987
	TOTALE	4.356.406	1,00	12.000	12.000	16.000	16.000	20.000	20.000

Tabella.- Numero atteso di tamponi giornalieri per ASL (scenario 12.000 tamponi/die, scenario 16.000 tamponi/die, scenario 20.000 tamponi/die)

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 6						
Campo di applicazione: X 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 ed anno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	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.	Assessorato alla Sanità DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo	
2.	Presa in carico delle notifiche e contatto telefonico, registrazione dati sul Portale Regionale, attivazione decorsi, richiesta e prenotazione tamponi, produzione e invio (anche in forma di gruppo) dei provvedimenti di isolamento e quarantena, produzione e invio provvedimenti di chiusura isolamento e quarantena.	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		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. Il piano deve contenere le persone da	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo Report	

	formare e lo schema di automatismo di flusso, per ogni operatore, in rapporto all'andamento dell'epidemia.					
4.	Effettuazione di corsi periodici e aggiornamento sul campo per il 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.	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
5.	Effettuazione della campagna anti influenzale	DIRMEI SEREMI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	

Indicatori per il monitoraggio:

- Num. di operatori disponibili/numero di casi
- Disponibilità del piano di distribuzione del personale con individuazione delle figure da formare
- Num. di personale formato

Contact tracing:

- Standard minimo: 1 operatore sanitario formato a tempo pieno + un Collaboratore Amm/vo o tecnico a tempo pieno ogni 10.000 abitanti o per ogni 20 nuovi casi COVID19
- Standard temporale: 20 minuti per caso
- Standard di efficienza: presa in carico entro 48-72 ore dalla notifica

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 6						
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 ed anno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	Evidenza	Valutazione si parz. no
1.	Intervista strutturata ai nuovi casi e ai rispettivi contatti stretti	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	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Atto specifico	
3.	Sorveglianza attiva telefonica e monitoraggio dei questionari autocompilati per i contatti stretti;	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	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Registrazion e dello stato di salute in un software gestionale dedicato	
5.	Richiesta, programmazione e effettuazione tamponi	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 prenotati per fine isolamento / numero di casi positivi						
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 6						
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 ed anno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	Evidenza	Valutazione si parz. no
1.	Raccolta segnalazioni pervenute al Servizio attraverso la piattaforma regionale	DIRMEI	Aziende Sanitarie relative Strutture e		Report	
2.	Raccolta segnalazioni pervenute al Servizio via e-mail a diverse caselle di posta	DIRMEI	Aziende Sanitarie relative Strutture e		Report	
3.	Raccolta segnalazioni pervenute telefonicamente al Servizio o al call-center	DIRMEI	Aziende Sanitarie relative Strutture e		Report	
4.	Invio delle notifiche e segnalazioni di casi e contatti di caso ad altre ASL	DIRMEI	Aziende Sanitarie relative Strutture e		Report	
5.	Raccolta delle richieste di tampone per l'inserimento di ospiti in comunità e RSA	DIRMEI	Aziende Sanitarie relative Strutture e		Report	
Indicatori per il monitoraggio: - Num. di e-mail gestite entro le 24 h / numero di e-mail pervenute (standard 95%) - Num. di tamponi eseguiti per inserimento in RSA / numero di tamponi richiesti (standard 100%)						
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 6						
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.						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020 ed anno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	Evidenza	Valutazione si parz. no
1.	Estrazione dalla piattaforma regionale dei nuovi casi COVID-19 domiciliati nell'ASL	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report e schede per intervistatori	
2.	Aggiornamento piattaforma regionale con date isolamento e decorsi	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
3.	Raccolta dati e controllo di qualità	DIRMEI SEREMI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
4.	Elaborazione dati per indicatori ministeriali di monitoraggio	DIRMEI SEREMI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
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 6						
Campo di applicazione: Assessorato alla Sanità X DIRMEI X Aziende Sanitarie						
Riferimenti normativi/bibliografici: - DPCM del 11/6/2020 e s.m.i. - 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".						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020 ed anno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	Evidenza	Valutazione si parz. no
1.	Ricezione segnalazioni da parte dei cittadini che fanno rientro dall'estero (e-mail dedicata, telefonate, piattaforma regionale)	DIRMEI	Aziende Sanitarie relative Strutture e		Report	
2.	Intervista strutturata ai cittadini per i quali si riceve segnalazione	DIRMEI	Aziende Sanitarie relative Strutture e		Registrazion e dell'intervista in un software gestionale dedicato	
3.	Emissione dei provvedimenti di quarantena/isolamento fiduciario o altre certificazioni per i cittadini rientrati dall'estero	DIRMEI	Aziende Sanitarie relative Strutture e		Atto specifico	
4.	Sorveglianza attiva telefonica e monitoraggio dei questionari autocompilati per i cittadini rientrati dall'estero; comunicazione esiti tamponi	DIRMEI	Aziende Sanitarie relative Strutture e		Registrazion e dello stato di salute in un software gestionale dedicato	
5.	Richiesta e programmazione tamponi	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 6						
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". - DGR 11 novembre 2020, 2-2254. Aggiornamento e revisione delle linee di indirizzo per il reperimento di strutture residenziali "alberghiere", "extra-alberghiere", "sociali", "socio-sanitarie" e "sanitarie", per offrire risposta a pazienti asintomatici o paucisintomatici colpiti dal virus Covid-19 ed altre misure finalizzate alla Continuità Assistenziale. Revoca della DGR 20 marzo 2020, n. 14-1150"						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020 ed anno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	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	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	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	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
Indicatori per il monitoraggio: - Num. di strutture alberghiere identificate disponibili - Num. posti letto - 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 SANITÀ PUBBLICA IN SPECIFICHE CATEGORIE DI POPOLAZIONE						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 6						
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 ed anno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	Evidenza	Valutazione si parz. no
1.	Individuazione delle categorie di personale candidabili all'effettuazione del test sierologico con finalità di screening	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	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	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Questionario	
4.	Predisposizione dell'Informativa e del consenso informato all'effettuazione del test	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Informativa Consenso	
5.	Predisposizione e sottoscrizione del Protocollo operativo per la somministrazione dei test sierologici	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Protocollo operativo	
6.	Rilevazione delle adesioni volontarie dei soggetti appartenenti alla categoria professionale "screenata"	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	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
8.	Processazione del campione e predisposizione del referto	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Atto specifico	
9.	Predisposizione iter per l'esecuzione del tampone a esito test sierologico positivo	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Atto specifico	
10.	Avvio del percorso SISP dedicato a riscontro esito tampone positivo	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Atto specifico	
11.	Raccolta e inserimento nel database dei questionari compilati	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
12.	Studio dei questionari e predisposizione documento di	DIRMEI	Aziende Sanitarie e		Report	

	analisi		relative Strutture			
Indicatori per il monitoraggio: <ul style="list-style-type: none">- Num.. di test sierologici positivi riscontrati in ciascuna categoria- Num. di tamponi positivi riscontrati in ciascuna categoria eseguiti a seguito di test sierologico positivo- 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: EFFETTUAZIONE DEI TEST RAPIDI, C.D. TEST "ANTIGENICI" DI SCREENING E RELATIVA VALUTAZIONE EPIDEMIOLOGICA AL PERSONALE DI SPECIFICHE CATEGORIE DI POPOLAZIONE						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 6						
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 - D.G.R. n. 5-2124 del 20 ottobre 2020 - D.G.R. n. 3-2190 del 03 novembre 2020						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020 ed anno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	Evidenza	Valutazione si parz. no
1.	Individuazione delle categorie di personale candidabili all'effettuazione del test sierologico con finalità di screening (D.G.R. n. 3-2190 del 03/11/2020)	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	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	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Questionario	
4.	Predisposizione dell'Informativa e del consenso informato all'effettuazione del test antigenico	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Informativa Consenso	
5.	Predisposizione e sottoscrizione del Protocollo operativo per la somministrazione dei test antigenici	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Protocollo operativo	
6.	Rilevazione delle adesioni volontarie dei soggetti appartenenti alla categoria professionale "screenata"	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
7.	Effettuazione test antigenici in struttura aziendale (hot spot, pit stop)	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
8.	Processazione, con test colorimetrico, del campione e predisposizione del referto	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
9.	Predisposizione iter per l'esecuzione del tampone a esito test antigenico positivo	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo	
10.	Avvio del percorso SISP dedicato a riscontro esito tampone molecolare positivo	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo	
11.	Raccolta e inserimento nel database dei questionari compilati	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	

12.	Studio dei questionari e predisposizione documento di analisi	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
Indicatori per il monitoraggio: <ul style="list-style-type: none"> - Num .test effettuati - 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: 19						
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 6						
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 ed anno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	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	Aziende Sanitarie e relative Strutture		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	Aziende Sanitarie e relative Strutture		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	Aziende Sanitarie e relative Strutture		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	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
5.	In caso di positività, inserimento del soggetto sulla piattaforma COVID-19 per l'effettuazione del tampone da parte della ASL.	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		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	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
7	Attivazione hot spot pediatrici	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	

8	Attivazione sistema di monitoraggio delle risposte dei SISP alle richieste delle Direzioni Scolastiche per il tracciamento dei casi e dei contatti	DIRMEI	DIRMEI		Report	
Indicatori per il monitoraggio: <ul style="list-style-type: none"> - Num. di personale sottoposto a test sierologico - Num. di test sierologici positivi riscontrati in ciascuna categoria - 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 - Tempi di risposta da parte dei SISP alle Direzioni Scolastiche per il tracciamento dei casi e dei contatti 						
Allegati:						

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 20						
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 6						
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. - 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. - DGR 3 novembre 2020, n. 1-2188 "L n. 27 del 24.04.2020 e L. n. 77 del 17.07.2020. "Piani di potenziamento territoriale. Linee di indirizzo sul ruolo e sulle funzioni delle Unità Speciali di Continuità Assistenziale (USCA) nella rete dei servizi distrettuali delle ASL del Piemonte nell'ambito della emergenza epidemiologica da COVID 19 e criteri di riparto delle risorse. - Nota prot. 174844 del 31.10.2020. Trasmissione del protocollo per la presa in carico dei pazienti COVID a domicilio e disposizione per l'immediata applicazione						
	Azioni specifiche	Coordinatore	Strutture coinvolte	Tempi (anno 2020 ed anno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	Evidenza	Valutazione si parz. no
1.	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	
2.	Sorveglianza attiva telefonica giornaliera di pazienti affetti da COVID-19 al domicilio	DIRMEI	Centrale territoriale COVID-19 Aziende Sanitarie e relative Strutture		Registrazioni dello stato di salute in un software gestionale dedicato	
3.	Monitoraggio giornaliero dei questionari autocompilati per i casi COVID-19	DIRMEI	Centrale territoriale COVID-19 Aziende Sanitarie e relative Strutture		Registrazioni dello stato di salute in un software gestionale dedicato	
4.	Monitoraggio e valutazione degli SCORE(range1-4) giornaliero e se necessaria attivazione USCA	DIRMEI	Centrale territoriale COVID-19 Aziende		Registrazioni dello stato di salute in	

			Sanitarie e relative Strutture		un software gestionale dedicato. - Email e telefonata di richiesta per attivazione usca .	
5.	Comunicazione esiti tamponi ai pazienti attraverso contatto telefonico	DIRMEI	Centrale territoriale COVID-19 Aziende Sanitarie e relative Strutture		Registrazioni e pianificazioni su piattaforme e dedicate	
5.	Richiesta, pianificazione e programmazione tamponi	DIRMEI	Centrale territoriale COVID-19 Aziende Sanitarie e relative Strutture		Registrazioni e pianificazioni su piattaforme e 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: 21						
AREA: PREVENZIONE TERRITORIO						
OBIETTIVO GENERALE: ATTUARE LE MISURE DI PREVENZIONE E CONTROLLO DELL'INFEZIONE COVID-19 A LIVELLO DOMICILIARE						
AZIONE OPERATIVA: EFFETTUAZIONE DEL TRATTAMENTO IN PAZIENTI COVID-19 A DOMICILIO E APPLICAZIONE DEL PROTOCOLLO DOMICILIARE SPECIFICO						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 6						
Campo di applicazione: X 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. - 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. - DGR 3 novembre 2020, n. 2.2189. Recepimento dell'accordo integrativo regionale COVID raggiunto tra la Regione Piemonte e le OO.SS dei medici di medicina generale. Modifica ed integrazione dell'accordo di cui alla DGR n.30-1380 del 15.05.2020 prorogata dalla DGR n.21-2070 del 9 ottobre 2020. - DGR 3 novembre 2020, n. 1-2188 "L n. 27 del 24.04.2020 e L. n. 77 del 17.07.2020. "Piani di potenziamento territoriale. Linee di indirizzo sul ruolo e sulle funzioni delle Unità Speciali di Continuità Assistenziale (USCA) nella rete dei servizi distrettuali delle ASL del Piemonte nell'ambito della emergenza epidemiologica da COVID 19 e criteri di riparto delle risorse. - Nota prot. 174844 del 31.10.2020. Trasmissione del protocollo per la presa in carico dei pazienti COVID a domicilio e disposizione per l'immediata applicazione. - Nota prot. 101733 del 12.11.2020. Trasmissione linee di indirizzo gestione COVID 19 in DEA/PS - Ordinanza del Consiglio di Stato del 11.12-2020 sull'uso della Idrossiclorochina						
	Azioni specifiche	Coordinatore	Strutture coinvolte	Tempi (anno 2020 ed anno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	Evidenza	Valutazione si parz. no
1.	Applicazione Protocollo per la presa in carico dei pazienti Covid a domicilio	Assessorato alla Sanità DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
2.	Utilizzo della idrossiclorochina, come da Ordinanza del Consiglio di Stato del 11.12.2020	Assessorato alla Sanità DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
3.	Attivazione percorsi di integrazione Ospedale-Territorio	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Document o descrittivo Report	
4.	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	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
5.	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	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	

	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.					
6.	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	
7.	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	
8.	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 care-giver.	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Document o descrittivo	
9.	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	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
10.	Invio da parte dei MMG, PLS e MCA ai Dipartimenti di salute pubblica delle segnalazioni riguardanti l'insorgenza dei sintomi nei propri assistiti.	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
11.	Attivazione di programmi di supporto psicologico a distanza (es via telefono) attraverso numeri telefonici o indirizzi email dedicati per contattare uno psicologo.	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: 22						
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 ATTRAVERSO LE ATTIVITA' DEI MMG E PLS						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 6						
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 - DGR 3 novembre 2020, n. 2.2189. Recepimento dell'accordo integrativo regionale COVID raggiunto tra la Regione Piemonte e le OO.SS dei medici di medicina generale. Modifica ed integrazione dell'accordo di cui alla DGR n.30-1380 del 15.05.2020 prorogata dalla DGR n.21-2070 del 9 ottobre 2020 - DGR 3 novembre 2020, n. 1-2188 "L n. 27 del 24.04.2020 e L. n. 77 del 17.07.2020. "Piani di potenziamento territoriale. Linee di indirizzo sul ruolo e sulle funzioni delle Unità Speciali di Continuità Assistenziale (USCA) nella rete dei servizi distrettuali delle ASL del Piemonte nell'ambito della emergenza epidemiologica da COVID 19 e criteri di riparto delle risorse - Nota prot. 174844 del 31.10.2020. Trasmissione del protocollo per la presa in carico dei pazienti COVID a domicilio e disposizione per l'immediata applicazione						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020 ed anno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	Evidenza	Valutazione si parz. no
1.	Isolamento fiduciario del caso sospetto da parte del MMG	DIRMEI	Aziende Sanitarie relative Strutture MMG e		Documento descrittivo Report	
2.	Attivazione ADI COVID	DIRMEI	Aziende Sanitarie relative Strutture MMG e		Report	
3.	Identificazione ed isolamento dei contatti stretti	DIRMEI	Aziende Sanitarie relative Strutture MMG e		Report	
4.	Esecuzione tampone rapido o prenotazione tampone da parte del MMG	DIRMEI	Aziende Sanitarie relative Strutture SIS e		Report	
5.	Monitoraggio dei parametri vitali a domicilio da parte del MMG e gestione del trattamento terapeutico	DIRMEI	Aziende Sanitarie relative Strutture MMG e		Report	
6.	Prenotazione tampone in uscita per i soggetti positivi	DIRMEI	Aziende Sanitarie relative Strutture MMG e		Report	
Indicatori per il monitoraggio: - Num. pazienti seguiti a domicilio da parte dei MMG - Num. soggetti sospetti posti in isolamento e contatti stretti in quarantena sul Portale CSI COVID 19 - Num. tamponi in uscita richiesti dopo 10 gg da inizio sintomi/ numero soggetti positivi						

Allegati:

-

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 23						
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:						
<ul style="list-style-type: none"> - D.L 9 marzo 2020 , n. 14 . Disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio sanitario nazionale in relazione all'emergenza COVID. Art. 8. - 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. - Nota prot. 174844 del 31.10.2020. Trasmissione del protocollo per la presa in carico dei pazienti COVID a domicilio e disposizione per l'immediata applicazione - DGR 3 novembre 2020, n. 2.2189. Recepimento dell'accordo integrativo regionale COVID raggiunto tra la Regione Piemonte e le OO.SS dei medici di medicina generale. Modifica ed integrazione dell'accordo di cui alla DGR n.30-1380 del 15.05.2020 prorogata dalla DGR n.21-2070 del 9 ottobre 2020 - DGR 3 novembre 2020, n. 1-2188 "L n. 27 del 24.04.2020 e L. n. 77 del 17.07.2020. "Piani di potenziamento territoriale. Linee di indirizzo sul ruolo e sulle funzioni delle Unità Speciali di Continuità Assistenziale (USCA) nella rete dei servizi distrettuali delle ASL del Piemonte nell'ambito della emergenza epidemiologica da COVID 19 e criteri di riparto delle risorse 						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020 ed anno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	Evidenza	Valutazione si parz. no
1.	Attivazione procedure di reclutamento medici per USCA	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo	
2.	Organizzazione delle attività delle USCA	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo	
3.	Monitoraggio attività USCA	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	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Questionario	
5.	Attività formativa	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	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo	
7.	In stretta collaborazione con MMG e PLS esecuzione in Residenza di procedure (esecuzione tamponi, trasfusione).	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
8.	Attività con un ruolo nella verifica e validazione delle procedure di sanificazione relativi agli accessi (entrata e uscita) del personale di	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	

	cura, alla presenza di spazi e supporti all'erogazione delle cure primarie.					
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	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo	
10.	Esecuzione immediata di tamponi nella sede dove è necessario	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
11	Attivazione ambulatorio COVID-19 USCA	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
12	Attivazione supporto psicologico ai pazienti presi in carico dalle USCA	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
Indicatori per il monitoraggio: <ul style="list-style-type: none"> - Num. USCA attivate a livello regionale e di ASL: standard una USCA ogni 50.000 abitanti - Num. questionari restituiti - Num. pazienti gestiti a domicilio da USCA - Num. tamponi eseguiti a domicilio - Num. tamponi eseguiti in RSA - Svolgimento attività formativa 						
Allegati: <ul style="list-style-type: none"> - 						

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 24						
AREA: PREVENZIONE TERRITORIO						
OBIETTIVO GENERALE: ASSICURARE LA DISPONIBILITÀ DI OSSIGENO DOMICILIARE						
AZIONE OPERATIVA: ASSICURAZIONE SCORTA DISPONIBILITÀ DI OSSIGENO DOMICILIARE A PAZIENTI COVID						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 6						
Campo di applicazione: Assessorato alla Sanità X DIRMEI X Aziende Sanitarie						
Riferimenti normativo/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. 4880 del 3/04/2020 : Piattaforma COVID Regione Piemonte - Comunicazione mail del Direttore Regionale alla Sanità del 4 novembre : "Potenziamento forniture ossigeno e servizi amministrativi correlati, anche presso i PS " - Nota Settore Farmaceutico Regionale N. Prot. 00034767 del 28/10/2020 "Fornitura domiciliare ossigeno liquido ai malati COVID 19". - Richiesta dalla struttura commissariale dei fabbisogni di ossigeno ospedaliero per reparti intensivi e semi intensivi prot. n. 1802 del 16/11/2020.						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020 ed anno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	Evidenza	Valutazione si parz. no
1.	Formulazione indicazioni alle ASR	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture	Novembre	Comunicazione mail	
2.	Monitoraggio settimanale delle ASR sui consumi di ossigeno a pazienti COVID	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture	Novembre	Tabella monitoraggio consumi ¹	
3.	Monitoraggio settimanale delle ASR sul numero unità base di ossigeno recuperabili	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture	Novembre	Tabella monitoraggio recupero	
4.	Rilevazione dati per avvio gara regionale	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture	Novembre	Rilevazione dati	
5.	Rilevazione fabbisogni COVID	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture	Novembre	Tabella rilevazione fabbisogni	
Indicatori per il monitoraggio: - Num.. pazienti COVID in OTD /num. pazienti totali - Num.. litri Ossigeno/die per pazienti COVID/ num. litri Ossigeno/die totali - Num.. concentratori per pazienti COVID/ num. concentratori totali.						
Allegati:						

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 25						
AREA: PREVENZIONE TERRITORIO						
OBIETTIVO GENERALE: ATTUARE LE MISURE DI PREVENZIONE E CONTROLLO DELL'INFEZIONE COVID-19 NELLE STRUTTURE RESIDENZIALI E SOCIO SANITARIE						
AZIONE OPERATIVA: SORVEGLIANZA SANITARIA E MONITORAGGIO DELLA INFEZIONE DA COVID-19 NELLE STRUTTURE RESIDENZIALI E SOCIO SANITARIE						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 6						
Campo di applicazione: Assessorato alla Sanità X DIRMEI X Aziende Sanitarie						
Riferimenti normativi/bibliografici: - Rapporto ISS covid-19 n 2 e rev aggiornamento 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. Modalita' 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 ed anno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	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	Aziende Sanitarie e relative Strutture RSA		Questionario	
2.	Identificazione di un referente sanitario per ASL per la prevenzione e controllo delle infezioni in ambito territoriale e per le strutture socio-sanitarie	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture RSA		Atto di nomina	
3..	Identificazione di un referente sanitario nella Struttura socio-sanitaria per la prevenzione e controllo delle infezioni adeguatamente formato ed addestrato in stretto contatto con le autorità sanitarie locali.	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture RSA		Atto di nomina	
4.	Somministrazione questionario RSA ed analisi schede con stratificazione capacità isolamento e gestione	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture RSA		Questionario	
5.	Monitoraggio RSA attraverso piattaforma: allineamento informatico tra i dati del monitoraggio delle RSA (PADDI) con i dati dei risultati di laboratorio dei tamponi	DIRMEI	CSI Aziende Sanitarie e relative Strutture RSA		Report	
6.	Attivazione della sorveglianza sanitaria attraverso le USCA	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo	

			RSA			
7.	Monitoraggio tamponi: la disponibilità dei risultati dei tamponi rapidi o molecolari in tempo reale	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture RSA		Report	
8.	Rilevamento puntuale settimanale da piattaforma e monitoraggio tamponi di nuovi positivi nelle RSA	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
9.	Applicazione di una check list per la valutazione dell'implementazione delle misure di Infection Control nelle RSA	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture RSA		Compilazione della check list due volte l'anno	
10.	Costante attività commissioni vigilanza per verifiche applicazione protocolli per covid-19e disponibilità DPI	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
11.	Task force Medici Infermieri e OSS per improvise importanti carenze di personale nelle RSA	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture USCA RSA		Document o descrittivo Report	
Indicatori per il monitoraggio: <ul style="list-style-type: none"> - Num. di RSA sottoposte a monitoraggio - Num. RSA Covid free - 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: 26						
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 6						
Campo di applicazione: Assessorato alla Sanità X DIRMEI X Aziende Sanitarie						
Riferimenti normativi/bibliografici: -Rapporto ISS covid-19 n 2 e rev aggiornamento 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 - DGR 11 novembre 2020, 1-2253. Aggiornamento DGR n. 2-1821 del 5 agosto 2020 Approvazione linee di indirizzo per strutture residenziali e semiresidenziali per disabili, minori, area dipendenze, di prevenzione e contrasto alla violenza nella fase 4 di emergenza da COVID-19 - DGR 11 novembre 2020, 2-2254. Aggiornamento e revisione delle linee di indirizzo per il reperimento di strutture residenziali "alberghiere", extra-alberghiere", "sociali", "socio-sanitarie" e "sanitarie", per offrire risposta a pazienti asintomatici o paucisintomatici colpiti dal virus Covid-19 ed altre misure finalizzate alla Continuità Assistenziale. Revoca della DGR 20 marzo 2020, n. 14-1150" - Prot. DIRMEI 218825 del 29.11.2020. Linee di indirizzo per inserimenti in strutture alla luce del parere dell'ISS del 25 novembre						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020 ed anno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	Evidenza	Valutazione si parz. no
1..	Attivazione di meccanismi di reclutamento straordinario, nonché ricorso a personale già impiegato nei servizi semiresidenziali e domiciliari.	DIRMEI	Aziende Sanitarie relative Strutture RSA	e	Documento descrittivo	
2.	Effettuazione sistematica di tamponi per la diagnosi precoce dell'infezione a carico degli operatori sanitari e socio-sanitari.	DIRMEI	Aziende Sanitarie relative Strutture RSA	e	Report	
3.	Regolamentazione inserimento in strutture come da prot. DIRMEI 218825 del 29.11.2020.	DIRMEI	Aziende Sanitarie relative Strutture RSA	e	Documento descrittivo	
4.	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	Aziende Sanitarie relative Strutture RSA	e	Verifica diretta	
5.	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	Aziende Sanitarie relative Strutture RSA	e	Documento descrittivo	

7.	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	Aziende Sanitarie e relative Strutture RSA		Piano di formazione	
7.	Individuazione Strutture per casi covid-19 non isolabili in RSA	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture RSA		Report	
8.	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		Documento descrittivo	
Indicatori per il monitoraggio:						
<ul style="list-style-type: none"> - Num. di Strutture/RSA sottoposte a monitoraggio - Num. Strutture/RSA Covid free - Num. di tamponi effettuati negli ospiti - Num. di casi positivi trasferiti da Strutture non idonee all'isolamento e gestione 						
Allegati:						
-						

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 27						
AREA: PREVENZIONE TERRITORIO OSPEDALE						
OBIETTIVO GENERALE: ATTUARE LE MISURE DI GESTIONE DELLA EPIDEMIA DA COVID 19						
AZIONE OPERATIVA: ADEGUAMENTO DEI SERVIZI DI SALUTE MENTALE ALLE ESIGENZE CONNESSE CON LA EPIDEMIA DA COVID 19						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 6						
Campo di applicazione: Assessorato alla Sanità X DIRMEI X Aziende Sanitarie						
Riferimenti normativi/bibliografici: - Prot 0178226/2020 ASL Città di Torino: "Ulteriori misure di contenimento del Covid-19 e indicazioni operative sull'assistenza territoriale e nelle strutture del DSM" - Prot 890/2020 ASL Città di Torino: "Istituzione Rete regionale Salute Mentale in sostegno all'Unità di Crisi"						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020 ed anno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	Evidenza	Valutazione si parz. no
1.	Analisi della diffusione della pandemia nei luoghi di cura della Salute Mentale (SRP, CD, CSM, SPDC)	DIRMEI	Aziende Sanitarie e DSM		Documento descrittivo	
2.	Analisi dei bisogni dei pazienti, familiari e operatori in ambito psicologico	DIRMEI	Aziende Sanitarie e DSM		Documento descrittivo	
3.	Adeguamento organizzativo e tecnico	DIRMEI	Aziende Sanitarie e DSM		Documento descrittivo Report	
4.	Valutazione dell'adeguamento ai bisogni e revisione se necessaria	DIRMEI	Aziende Sanitarie e DSM		Report	
Indicatori per il monitoraggio: - Presenza documenti organizzativi da Rete Salute Mentale						
Allegati: -						

NUM. SCHEDE PROCEDURALE: 28						
AREA: PREVENZIONE TERRITORI						
OBIETTIVO GENERALE: CONTENERE LA DIFFUSIONE PANDEMICA DA SARS-COV-2 NELLA POPOLAZIONE TARGET E MANTENERE L'ASSISTENZA A LIVELLO TERRITORIALE						
AZIONE OPERATIVA: MANTENIMENTO/ADEGUAMENTO DELLE STRUTTURE AFFERENTI AI DIPARTIMENTI PATOLOGIA DELLE DIPENDENZE, IN RELAZIONE ALLA PANDEMIA COVID 19						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 6						
Campo di applicazione: X Assessorato alla Sanità X DIRMEI X Aziende Sanitarie						
Riferimenti normativi/bibliografici: - Prot. 21150/11821 class.: 13220.90.1.66 del 24/4/2020: "Emergenza Covid-19 – istituzione del Coordinamento Regionale dell'Area Dipendenze a supporto della Unità di Crisi. - Prot. 23810 del 13/5/2020: "Indicazioni operative gestione COVID per le strutture del Dipartimento di Patologia delle Dipendenze" - Gestione commissariale straordinaria per l'Emergenza COVID-19.						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020 ed anno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	Evidenza	Valutazione si parz. no
1.	Aggiornamento del coordinamento regionale dell'area dipendenze a supporto del DIRMEI e dell'Assessorato alla Sanità	Assessorato alla Sanità DIRMEI	Coordinamento regionale Direttori DPD – Dirig. Ufficio Dipendenze Assessorato Sanità		Documento descrittivo	
2.	Mappatura dei bisogni derivanti direttamente e/o indirettamente dall'emergenza, definizione delle principali criticità nell'area specifica, formulazione di proposte delle priorità di intervento e monitoraggio delle azioni messe in atto finalizzate al miglioramento dell'organizzazione dell'assistenza territoriale nei DPD e nelle Strutture dell'area delle dipendenze accreditate	DIRMEI	Aziende Sanitarie DPD Strutture accreditate nell'area delle dipendenze		Documento escrittivo	
3.	Adeguamento delle attività di prossimità (Unità di strada, Centri bassa soglia, Drop.In, dormitori) rivolti ad utenti in condizioni di marginalità sociale, con mantenimento delle attività presenti, nelle varie fasi pandemiche.	DIRMEI	Aziende Sanitarie DPD Strutture accreditate nell'area delle dipendenze e del terzo settore		Documento descrittivo Report	
4.	Valutazione dell'adeguamento ai bisogni degli ingressi di pazienti, in Strutture del Privato Accreditato nell'area delle dipendenze, con percorsi COVID Free; con revisione, se necessaria, rispetto alle esigenze emergenti nelle varie fasi pandemiche.	DIRMEI	Aziende Sanitarie DPD Strutture accreditate nell'area delle dipendenze		Report	
Indicatori per il monitoraggio: - Produzione di documenti descrittivi/Report specifici per l'area delle Dipendenze.						
Allegati:						

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 29						
AREA: PREVENZIONE TERRITORIO						
OBIETTIVO GENERALE: ATTUARE LE MISURE DI PREVENZIONE E CONTROLLO DELL'INFEZIONE COVID-19 NELLE STRUTTURE RESIDENZIALI E SOCIO SANITARIE						
AZIONE OPERATIVA: GESTIONE INFEZIONE DA COVID-19 NEGLI ISTITUTI PENITENZIARI						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 6						
Campo di applicazione: X Assessorato alla Sanità X DIRMEI X Aziende Sanitarie						
Riferimenti normativi/bibliografici: - 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 - DGR 13-2314 del 23.11.2020. Recepimento del documento approvato il 6.8.2020 dalla Conferenza delle Regioni e delle Provincie autonome "Linee di Indirizzo per la Gestione COVID-19 all'interno degli Istituti Penitenziari Italiani" ed approvazione indicazioni operative inerenti le modalità di gestione dei casi sospetti, dei casi compatibili e dei contatti stretti nell'ambito degli Istituti Penitenziari						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020 ed anno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	Evidenza	Valutazione si parz. no
1.	Formulazione di linee di indirizzo	Assessorato Sanità Area giuridico amministrativa Unità di Crisi DIRMEI			Document o descrittivo	
2..	Applicazione linee di indirizzo	Area giuridico amministrativa Unità di Crisi DIRMEI	Aziende Sanitarie e relativi Istituti Penitenziari		Report	
3.	Effettuazione sistematica di della sorveglianza sanitaria	Area giuridico amministrativa Unità di Crisi DIRMEI	Aziende Sanitarie e relativi Istituti Penitenziari		Report	
Indicatori per il monitoraggio: - Aderenza alle linee di indirizzo						
Allegati: -						

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 30						
AREA: PREVENZIONE TERRITORIO OSPEDALE						
OBIETTIVO GENERALE: ATTUARE LE MISURE DI PREVENZIONE DELLA EPIDEMIA DA COVID 19						
AZIONE OPERATIVA: SVILUPPO DELLA CAMPAGNA VACCINALE DI PREVENZIONE DELLA INFEZIONE DA COVID 19						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 6						
Campo di applicazione: X Assessorato alla Sanità X DIRMEI X Aziende Sanitarie						
Riferimenti normativi/bibliografici: - Ministero della Salute. Vaccinazione anti-SARS-CoV-2/COVID-19. PIANO STRATEGICO. Elementi di preparazione e di implementazione della strategia vaccinale (dicembre 2020).						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020 ed anno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	Evidenza	Valutazione si parz. no
1.	Formulazione del piano regionale per la vaccinazione COVID 19: punti vaccinali, sedute vaccinali, figure coinvolte, popolazione da vaccinare, ecc.	Assessorato alla Sanità Area giuridico-amministrativa UdC SEREMI DIRMEI	Aziende Sanitarie relative Strutture e		Documento descrittivo	
2.	Acquisizione e logistica vaccini	Area giuridico-amministrativa UdC SEREMI DIRMEI	Aziende Sanitarie relative Strutture e		Report	
3	Comunicazione del piano	Area giuridico-amministrativa UdC SEREMI DIRMEI	Aziende Sanitarie relative Strutture e		Documento descrittivo	
4.	Formulazione del piano locale per la vaccinazione COVID 19: logistica, punti vaccinali, sedute vaccinali, figure coinvolte, ecc.	SEREMI DIRMEI	Aziende Sanitarie relative Strutture e		Documento descrittivo	
5.	Effettuazione della vaccinazione	SEREMI DIRMEI	Aziende Sanitarie relative Strutture e		Report	
6.	Effettuazione della sorveglianza dei soggetti vaccinati	SEREMI DIRMEI	Aziende Sanitarie relative Strutture e		Report	
Indicatori per il monitoraggio: - Presenza piano regionale - Presenza piano aziendale - Num. vaccini COVID 19 acquisiti - Num. vaccini COVID 19 somministrati						
Allegati: -						

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 31						
AREA: PREVENZIONE TERRITORIO OSPEDALE						
OBIETTIVO GENERALE: ATTUARE LE MISURE DI GESTIONE DELLA PANDEMIA DA COVID 19						
AZIONE OPERATIVA: ADEGUAMENTO DELLE STRUTTURE E DEI SERVIZI DI PSICOLOGIA ALLE ESIGENZE CONNESSE CON LA EPIDEMIA DA COVID 19						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 6						
Campo di applicazione: Assessorato alla Sanità X DIRMEI X Aziende Sanitarie						
Riferimenti normativi/bibliografici: - Prot. 19346/A 1821 del 17.04.2020 – istituzione Coordinamento regionale psicologia a supporto dell'Unità di crisi - webinar nazionale FIASO " Covid-19. Iniziative di supporto psicologico per gli operatori sanitari" del 26.03.2020; www.fiaso.it ; https://youtu.be/Jhr8VMdnXlk ; - webinar nazionale FIASO "Covid-19. Esperienze di supporto psicologico a pazienti e parenti" del 08.04.2020; www.fiaso.it ; https://youtu.be/GSDulu_DKh4 . - Prot 0027007-11/08/2020-DGPRE-MDS-P - Allegato: Trasmissione documento "Elementi di preparazione e risposta a COVID-19 nella stagione autunno-invernale" - "COVID-19: l'intervento del Team di Psicologia dell'Emergenza a sostegno della popolazione" – N.3/2020 Rivista Medica Italiana Online. - "Tele-neuropsicologia: la valutazione neuropsicologica in un contesto di smartworking, durante l'emergenza COVID-19. L'esperienza della Regione Piemonte" N.3 ANNO XV – Settembre - Dicembre 2020 - Rivista Italiana di Psicogeriatrica. - PDTA Psicologia Emergenza						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020 ed anno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	Evidenza	Valutazione si parz. no
1.	Implemento delle attività psicologiche e psicoterapeutiche ambulatoriali e ospedaliere a favore dei pazienti per il trattamento dei: DPTS Disturbo post traumatico da stress, Disturbo dell'adattamento, Disturbo d'ansia generalizzata) da COVID19 Implemento delle attività psicologiche e psicoterapeutiche ambulatoriali e ospedaliere a favore dei familiari per il trattamento delle situazioni di lutto, in funzione preventiva dell'instaurarsi del Disturbo da lutto complicato.	DIRMEI	Aziende Sanitarie SC Psicologia Sovrazionali e relative SS.SS in esse incardiante.		PDTA, Documenti descrittivi, Report aggiornati	
2.	Attività di debriefing e supporto psicologico individuale e di gruppo rivolto agli operatori sanitari al fine di contenere le ricadute psicofisiche della pandemia COVID19 sulla salute mentale degli stessi.	DIRMEI	Aziende Sanitarie SC Psicologia Sovrazionali e relative SS.SS in esse incardiante.		PDTA, Documenti descrittivi, Report aggiornati	
3.	Valutazione psicodiagnostica e neuropsicologica dei pazienti COVID19 post fase positiva al fine di riabilitare i danni sulla funzionalità cognitiva coinvolta	DIRMEI	Aziende Sanitarie SC Psicologia Sovrazionali e relative SS.SS in esse incardinate.		PDTA, Documenti descrittivi, Report aggiornati, Test validati	
Indicatori per il monitoraggio: - Istituzione di una UMA (Unità Monitoraggio Attività) delle SC Psicologia Sovrazionali . - Num. Prestazioni effettuate ripartite in base alla casistica clinica e psicodiagnostica						

Allegati:

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 32						
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 6						
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 ed anno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	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.	Sistema 118 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.	Sistema 118 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.	Sistema 118 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).	Sistema 118 DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo	
Indicatori per il monitoraggio: - Num mezzi attivati - Num. trasporti effettuati						
Allegati:						

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 33						
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 6						
Campo di applicazione:						
Assessorato alla Sanità						
X DIRMEI						
X NUE 112						
Riferimenti normativo/bibliografici:						
- - CM 0011254-29/05/2020-DGPROGS-MDS-P. Trasmissione Linee di indirizzo organizzative per il potenziamento della rete ospedaliera per emergenza Covid-19						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture coinvolte	Tempi (anno 2020 ed anno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	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 Nota CUR di implementazione della prestazione	
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	ASL CN1, 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 Nota CUR di implementazione della prestazione	
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 Nota CUR di implementazione della prestazione	
4.	Rimodulazione del modello di	DIRMEI	ASL CN1, per la		Note operative	

	trasmissione delle schede contatto al Sistema di Emergenza Sanitaria in presenza di eventi di iperafflusso o con particolare impatto operativo		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		delle CUR 112 e del DIEST 118 Nota CUR di implementazione della prestazione e procedura condivisa	
Indicatori per il monitoraggio: - Num. giornaliero delle chiamate al NUE 112 con valutazione delle schede contatto trasmesse ad emergenza sanitaria territoriale e di quelle classificate come non emergenza e senza inoltro ad emergenza sanitaria territoriale . - Num. giornaliero delle chiamate al Numero Verde						
Allegati: -						

NUM. SCHEDA PROCEDURALE 34						
AREA: PREVENZIONE TERRITORIO OSPEDALE						
OBIETTIVO GENERALE: CONTENIMENTO RITARDO ATTIVITA' DEI TRE PROGRAMMI DI SCREENING INCLUSI NEI LEA						
AZIONE OPERATIVA: RIMODULAZIONE DELL'OFFERTA DI SCREENING ONCOLOGICI						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 6						
Campo di applicazione:						
Assessorato alla Sanità						
X DIRMEI						
X Aziende Sanitarie						
Riferimenti normativi/bibliografici:						
- DGR 27-3570. 4/7/2016.						
- Circolare Direzione Sanità e Welfare – Settore Prevenzione e Veterinaria del 5/6/2020 Prot. 18410/A1409B_05.06.20						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020, variabili in relazione alle specifiche azioni da attivare)	Documenti prodotti	Valutazione siparz. no
1.	Attuazione delle misure di prevenzione dell'infezione da COVID19 per le attività di screening	DIRMEI Coordinamento regionale screening	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo	
2.	Individuazione di servizi/unità operative con percorsi e spazi nettamente separati rispetto a quelli dedicati a pazienti COVID e del personale necessario a garantire l'attività programmata	DIRMEI Coordinamento regionale screening	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo	
3.	Programmazione di un livello di attività pari ad almeno il 50% dell'attività erogata nel 2019. Tenendo conto del fatto che la necessità di rispettare le procedure di sanificazione e distanziamento determinano un allungamento dei tempi per ciascun esame, l'erogazione del volume di attività indicato richiede un impegno orario non inferiore al 90% di quello garantito nel 2019	DIRMEI Coordinamento regionale screening	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report attività e indicatori	
4	Adozione di criteri di priorità nella gestione degli inviti, definiti in base al livello di rischio di sottogruppi della popolazione, per limitare l'impatto complessivo del ritardo, in caso di prolungarsi dell'emergenza epidemica. Tali criteri sono già stati discussi a livello del coordinamento regionale screening.	DIRMEI Coordinamento regionale screening	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo Integrazione protocolli	
5.	Monitoraggio di processo e di risultato	DIRMEI Coordinamento regionale screening	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report di attività e indicatori	
Indicatori per il monitoraggio:						
- Num. di inviti (confronto con 2019)						
- Num. di prestazioni di screening di I e II livello effettuate (confronto con 2019)						
- Tempi di refertazione esami fi I livello e tempi di attesa per le prestazioni di II livello						
- Stima dei casi persi						
Allegati:						

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 35						
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 6						
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 ed anno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	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 territoriale	Gruppo di lavoro			Documento descrittivo	
Indicatori per il monitoraggio: - Presenza dei documenti descrittivi						
Allegati:						

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 36						
AREA: PREVENZIONE TERRITORIO OSPEDALE						
OBIETTIVO GENERALE: ATTUARE LE MISURE DI PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE INFEZIONI A LIVELLO TERRITORIALE ED OSPEDALIERO						
AZIONE OPERATIVA: SORVEGLIANZA E CONTROLLO DELLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 6						
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. - DD n.286 del 3 maggio 2017 - DGR 16 maggio 2019, n. 113-9020 Piano Nazionale di Contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza - PNCAR 2017-2020 - Individuazione del "Referente regionale" e del "Coordinamento tecnico regionale" per il monitoraggio, attuazione del Piano e della strategia di contrasto dell'AMR a livello regionale - Adozione del "Piano Regionale per il contrasto all'Antibiotico Resistenza" 2019-2020.						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020 ed anno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	Evidenza	Valutazione si parz. no
1	Integrazione della rete Infection Control ospedaliera (UPRI) con le attività territoriali e RSA	Assessorato Sanità- Gruppo di Lavoro Infezioni Correlate all'Assistenza (GLICA) DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo e documenti aziendali	
2	Individuazione di una figura infermieristica di riferimento per implementare le attività di controllo nelle RSA	GLICA DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo e documenti aziendali	
3.	Disponibilità di programma aziendale per la prevenzione e il controllo delle infezioni con proposte operative a breve, medio e lungo termine	GLICA 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 mediante l'implementazione di indicatori secondo il modello regionale in vigore	GLICA DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
5.	Predisposizione e compilazione di <i>checklist</i> per l'auto valutazione dell'applicazione delle misure di infection control nell'ospedale e nelle RSA	GLICA DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Check list compilata mensilmente e dalle RSA	
6.	Presenza di una rete di laboratori per la diagnosi delle infezioni correlate all'assistenza e il monitoraggio automatizzato dell'AMR degli 8 microrganismi sorveglianti AR-ISS e ECDC.	GLICA DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture CSI Laboratori		Report	
7.	Predisposizione di una sorveglianza regionale dei microrganismi "alert" (compresi COVID 19, Clostridium difficile, Acinetobacter)	GLICA DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture Laboratori		Report Disponibilità mensile di dati	

	Formazione rivolta al personale non sanitario che interviene nei reparti ospedalieri di ricovero pazienti covid e non covid. Formazione regionale omogenea orientata a OSS, Pulizie, e personale non sanitario	GLICA DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Piano formativo Report	
	Sviluppo dell'attività formativa in materia di Infection Control per COVID nelle RSA; valutazione adesione e conclusione attività formativa a distanza già proposta; riproposizione attività formativa FAD	GLICA DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Piano formativo Report	
Indicatori per il monitoraggio: <ul style="list-style-type: none"> - Presenza di figura sanitaria di raccordo tra ospedale e territorio-RSA opportunamente formata - Adozione di check list per autovalutazione delle. misure di prevenzione e controllo (sia nell'ospedale che nelle RSA) - Evidenza delle azioni di controllo dell'applicazione delle indicazioni 						
Allegati:						

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 37
AREA: PREVENZIONE TERRITORIO OSPEDALE
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 6
Campo di applicazione: Assessorato alla Sanità X DIRMEI X Aziende Sanitarie
Riferimenti normativo/bibliografici: <ul style="list-style-type: none"> - 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. - Commissione Permanente SIML "Medici della Sanità" 28 giugno 2020 La gestione dell'operatore sanitario contagiato e il monitoraggio clinico del lavoratore contagiato. indicazioni ad interim. - 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 - Nota Unità di Crisi regionale Prot. n. 11572 del 06/03/2020 avente per oggetto: "Disposizioni per la protezione della diffusione da Coronavirus. Linee Guida per l'uso dei DPI nell'infezione da COVID-19 OMS del 27/02/2020 - Circolare Ministero della Salute 0009480 del 19/3/2020 avente per oggetto "COVID-19: rintraccio dei contatti in ambito di sorveglianza sanitaria e aggiornamento delle indicazioni relative alla diagnosi di laboratorio di casi di infezione da SARS –CoV-2" - Circolare . Ministero della Salute 29 Apr 2020 n.14915-oggetto: Indicazioni operative relative alle attività del medico competente nel contesto delle misure per il contrasto e la diffusione del virus SARS-COV-2 negli ambienti di lavoro e nella collettività - Decreto Legge 9 marzo 2020, n.14 "Disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio sanitario nazionale in relazione all'emergenza COVID-19" art. 7 - Documento regionale del 25.03.2020 "gestione della dimissione dei pazienti con infezione confermata da SARS-COV-2" - Nota Direzione Sanità e Welfare Regione Piemonte del 28/03/2020 avente per oggetto "Emergenza epidemiologica CoViViD.19: ulteriori indicazioni per i servizi territoriali sociosanitari in attuazione del DPCM 9 marzo 2020. Precisazioni" - Nota Gestione commissariale straordinaria per l'Emergenza COVID 19 del 28.03.2020 avente per oggetto "Esami COVID 19 al personale ASR, 118 ed ai medici convenzionati" - Decreto Legge 17.03. 2020 n.18 art. 42 "Disposizioni INAIL" 9. Circolare INAIL del 17.03.2020 avente per oggetto "richiesta chiarimenti malattia-infortunio da Covid -(nuovo coronavirus) contratta dagli operatori sanitari. - Circolare Ministero della Salute del 29.04.2020 avente per oggetto "Indicazioni operative relative alle attività del medico competente nel contesto delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2 negli ambienti di lavoro e nella collettività. - Circolare Ministero della Salute COVID-19: indicazioni per la durata ed il termine dell'isolamento e della quarantena. 0032850-12/10/2020-DGPRES-DGPRES-P 12. Circolare Ministero della Salute avente per oggetto: "Test di laboratorio per SARS-Cov2 e loro uso in sanità pubblica" 0035324 - 30/10/2020-DGPRES-DGPRES-P 13. Direzione Sanità e Welfare settore Prevenzione veterinaria e del D.I.R.M.E.I. del 03/11/2020 Prot. 35580/4109B, avente per oggetto "Prosecuzione del Piano di sorveglianza per la prevenzione COVID-19 sugli operatori delle ASR (personale dipendente e/o convenzionato) e sugli operatori sanitari o socio sanitari delle strutture private socio sanitarie 14. ASLTO Città di Torino – Protocollo n. 2020/0183254 del 06/11/2020 "Richiamo criteri AIR Covid caso Sospetto/Compatibile Covid" - Delibera giunta Regionale 20 ottobre 2020 n°5-2124 –Disposizioni in merito all'effettuazione del test molecolare per la ricerca del virus SARS COV2 su tampone oro-rino-faringeo, del test rapido per la ricerca dell'antigene del virus SARS COV2 su tampone nasofaringeo e dei test sierologici - Delibera giunta Regionale 3 novembre 2020 n.3 2190 Attivazione di programmi di screening regionali mediante test rapidi per la ricerca dell'antigene SARS -COV- 2 su tampone naso faringeo - Rapporto ISS COVID-19 n. 45/2020 – Indicazioni ad interim per gravidanza, parto, allattamento e cura dei piccolissimi di 0-2 anni in risposta all'emergenza COVID-19. Versione 31 maggio 2020 - Rapporti ISS COVID-19 n. 49/2020 – COVID-19: rapporto ad interim su definizione, certificazione e classificazione delle cause di morte. Versione dell'8 giugno 2020 - Rapporto ISS COVID-19 n. 53/2020 – Guida per la ricerca e gestione dei contatti (contact tracing) dei casi di COVID-19. Versione del 25 giugno 2020 - Rapporto ISS COVID-19 n. 11/2020 Rev. 2- Raccomandazioni per il corretto prelievo, conservazione e analisi sul tampone rino/orofaringeo per la diagnosi di COVID-19. Versione del 29 maggio2020

	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020 ed anno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	Evidenza	Valutazione si parz. no
1	Sorveglianza sanitaria ordinaria operatori sanitari durante pandemia con periodici aggiornamenti in relazione all'andamento pandemico	DIRMEI	Aziende sanitarie. Strutture Medico Competente ASL Dipartimenti di Prevenzione di ASL, SISP di ASL		Protocollo di sorveglianza Sanitaria	
2	Sorveglianza Sanitaria operatori sanitari in caso di contatto a Rischio, con periodici aggiornamenti in relazione ai dati epidemiologici e alla evoluzioni scientifiche in materia	DIRMEI	Aziende sanitarie. Strutture Medico Competente ASL Dipartimenti di Prevenzione di ASL, SISP di ASL		Report	
3	Sorveglianza Epidemiologica (sorveglianza non nell'ambito d.l. 81/08 e s.m.i.)	DIRMEI	Aziende sanitarie. Strutture Medico Competente sinergia con Direzione Sanitarie e Infermieristiche		Circ. Regionale 03/09/2020 Circolare Regionale 03/11/2020 Punto 4 del documento generale Sorveglianza Sanitaria	
4	Gestione rientri lavoratori da periodi di assenza non riconducibili a problemi Covid e a fragilità	D.I.R.M.E.I	Aziende sanitarie. Direzioni Sanitarie/ Direzione del Personale Strutture Medico Competente		Autocertificazione rientro scaricabile da https://www.regione.piemonte.it/web/sites/default/files/media/documenti/2020-08/covid19_modulo_rientro_attivita_lavorativa.pdf	
5	Gestione rientri lavoratori da paesi esteri e dall'Italia (dalle diverse zone a elevata fascia di rischio)	DIRMEI	Aziende sanitarie. Strutture Medico Competente		Autocertificazione rientro da paesi esteri https://www.regione.piemonte.it/web/sites/default/files/media/documenti/2020-08/covid19_modulo_rientro_isolamento.pdf	
6	Gestione lavoratori fragili (comprese le donne in gravidanza)	DIRMEI	Aziende sanitarie. Strutture Medico Competente		Redazione approfondimento al Protocollo di	

			Medicina legale		sorveglianza Sanitaria, Standard di limitazioni utilizzabili	
Indicatori per il monitoraggio:						
<ul style="list-style-type: none"> - Numero di richieste visite preventive (in generale) /cambio mansione/a richiesta per i soggetti con problemi covid correlati / Numero di visite eseguite - Numero di contatti segnalati a rischio medio e alto/Numero di contatti gestiti sempre in funzione delle classi di rischio - Numero di tamponi eseguiti nei vari livelli di rischio in considerazione delle indicazioni regionali / Numero di persone monitorate nelle varie fasce di rischio in rapporto al totale - Numero di autocertificazioni archiviate nel periodo /numero lavoratori assenti nel periodo - Numero di segnalazioni rientro estero /numero di lavoratori gestiti - Numero richieste di visita per fragilità o gravidanza /numero visite eseguite/giudizi di idoneità formulati 						
Allegati:						

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 38						
AREA: PREVENZIONE 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 6						
Campo di applicazione: X 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-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 ed anno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	Evidenza	Valutazione si parz. no
1.	Individuazione COVID-19 Hospital	Assessorato alla sanità DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo	
2.	Individuazione Aree/Padiglioni rete Hub & Spoke	DIRMEI	Aziende Sanitarie		Documento descrittivo	
3.	Ridefinizione doppio percorso PS per ogni Ospedale, con percorsi separati COVID	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Verifica diretta	
4.	Incremento numero posti letto COVID-19 media-bassa intensità per ogni Ospedale in successione (in reparto ed temporanei extrareparti)	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Verifica diretta Report	
5.	Incremento numero posti COVID-19 terapia intensiva per ogni Ospedale	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Verifica diretta Report	
6.	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	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Verifica diretta Report	
7.	Incremento numero posti letto COVID-19 terapia che garantiscono assistenza ventilatoria non invasiva ogni Ospedale, con percorsi separati per COVID-19	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Verifica diretta 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 di ricovero ordinario attivabili in successione per gli Ospedali della Regione Piemonte in funzione della emergenza COVID: fase A 20 posti letto di base per Ospedale, fase B 40% e hub 35% posti letto, fase C 50% e hub 45% posti letto, fase D ulteriori 20 posti letto temporanei extrareparti, fase E posti letto totali. Gli Ospedali COVID dedicano tutti i posti letto COVID. A questi sono da aggiungere i 455 posti letto previsti nella Struttura COVID Valentino.

- Tabella. Posti letto di terapia intensiva attivabili in successione in funzione della emergenza COVID (0,14 per mille abitanti)

ASR	ASR	Codice	Struttura	A	B	C	D	E	F
				Numero PL attivabili COVID 20 PL per H	Numero PL attivabili COVID 20%	Numero PL attivabili COVID 40%-35%	Numero PL attivabili COVID 50%-45%	Numero PL aggiuntivi ulteriori COVID al 19.10.2020 extra temporanei	Numero PL attivabili COVID 50%-45% piu extra temporanei
301	ASL CITTA' DI TORINO	010003 00	OSPEDALE MARIA VITTORIA	20	63	125	157	20	177
301		010007 00	OSPEDALE MARTINI	20	51	102	128	20	148
301		010007 00	OSPEDALE OFTALMICO	20	20	40	60	20	80
301		1001300	OSPEDALE AMEDEO SAVOIA	20	18	36	45	20	65
301		010011 00	TORINO NORD EMERGENZA SAN GIOVANNI BOSCO	20	63	126	162	20	182
203	ASL TO3	010030 01	OSPEDALE CIVILE "E.AGNELLI"	20	45	90	112	20	132
203		010079 01	OSPEDALE DEGLI INFERMI RIVOLI	20	51	102	127	20	147
203		010079 04	OSPEDALE CIVILE DI SUSÀ	20	10	19	24	20	44
203		010079 05	OSPEDALE DI VENARIA	20	6	12	16	20	36
204	ASL TO4	010017 00	OSPEDALE CIVICO CHIVASSO	20	43	85	107	20	127
204		010019 01	PRESIDIO OSPED. RIUNITO SEDE DI CIRIÈ	20	53	106	133	20	153
204		010019 03	PRESIDIO OSPED. RIUNITO SEDE DI LANZO	20	20	41	51	20	71
204		010023 01	OSPEDALE CIVILE DI IVREA	20	53	106	133	20	153
204		010023 02	OSPEDALE CIVILE DI CUORGNE'	20	24	48	61	20	81
205	ASL TO5	010004 01	OSPEDALE MAGGIORE CHIERI	20	31	61	77	20	97
205		010004 02	OSPEDALE SANTA CROCE MONCALIERI	20	34	67	84	20	104
205		010004 03	OSPEDALE SAN LORENZO CARMAGNOLA	20	25	50	63	20	83
206	ASL VC	010009 01	OSPEDALE SANT'ANDREA VERCELLI	20	53	106	132	20	152
206		010009 02	OSPEDALE SS.PIETRO E PAOLO BORGOSIESIA	20	15	31	39	20	59
207	ASL BI	010032 00	OSPEDALE DEGLI INFERMI BIELLA	20	93	187	234	20	254
208	ASL NO	010006 00	ISTITUTO S.S. TRINITA - BORGOMANERO	20	50	99	124	20	144
209	ASL VCO	010005 01	OSPEDALE SAN BIAGIO DOMODOSSALA	20	26	53	66	20	86
209		010005 02	STABILIMENTO OSPEDALIERO CASTELLI VERBANIA	20	32	64	80	20	100
210	ASL CN1	010124 01	OSPEDALE DI MONDOVI'	20	37	74	93	20	113
210		010124 02	OSPEDALE DI CEVA	20	12	24	31	20	51
210		010126 01	OSPEDALE DI SAVIGLIANO	20	57	114	143	20	163
210		010126 02	OSPEDALE DI SALUZZO	20	17	34	43	20	63
211	ASL CN2	010120 01	OSPEDALE VERDUNO	20	64	128	160	20	180
212	ASL AT	010008 01	PRESIDIO OSP. CARDINAL G. MASSAIA	20	103	206	257	20	277
213	ASL AL	010026 01	OSPEDALE SANTO SPIRITO CASALE	20	52	104	130	20	150
213		010026 03	OSPEDALE SS. ANTONIO E MARGHERITA TORTONA	20	29	59	74	20	94
213		010026 04	OSPEDALE SAN GIACOMO NOVI LIGURE	20	41	83	104	20	124
213		010026 05	OSPEDALE CIVILE ACQUI	20	23	45	57	20	77
213		010026 06	OSPEDALE CIVILE OVADA	20	8	17	21	20	41
904	AO SL	010904 00	AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA S.LUIGI	20	74	147	189	20	209
905	AO NO	010905 01	OSP. MAGGIORE DELLA CARITA' NOVARA	20	116	231	297	20	317
906	AO CN	010906 00	AZ. OSPEDAL. S. CROCE E CARLE CUNEO	20	118	236	304	20	324
907	AO AL	010907 01	OSP.CIVILE SS.ANTONIO E BIAGIO ALESSANDRIA	20	92	183	236	20	256
908	AO MAU	010908 00	OSPEDALE MAURIZIANO UMBERTO I - TORINO	20	80	159	205	20	225
909	AOU CITTA' SALUTE E SCIENZA	010909 01	OSPEDALE SAN GIOVANNI BATTISTA MOLINETTE	20	205	411	528	20	548
909		010909 04	OSPEDALE CENTRO TRAUMATOLOGICO ORTOPEDICO	20	70	140	180	20	200
909		010909 06	OSPEDALE OSTETRICO GINECOLOGICO SANT'ANNA	20	78	156	200	20	220
909		010909 07	OSPEDALE INFANTILE REGINA MARGHERITA	20	47	94	121	20	141
			TOTALE	860	2.201	4.403	5.581	860	6.441

Tabella. Posti letto di ricovero ordinario attivabili in successione per gli Ospedali della Regione Piemonte in funzione della emergenza COVID. A questi sono da aggiungere i 455 posti letto previsti nella Struttura COVID Valentino.

I posti letto sono definiti secondo la logica programmatoria in base alla situazione ordinaria: in relazione all'andamento epidemiologico durante la fase di incremento dei posti letto saranno da salvaguardare per quanto possibile in ambito di rete sanitaria i posti letto relativi alle Aziende Ospedaliere che erogano attività di alta specializzazione (es. trapianti, ecc.) e che erogano attività di HUB specialistici (es. ortopedia, ostetricia, ginecologia, ecc.).

ASR	ASR	Codice	Struttura	N. PL T.I. strutturali al 01.02.2020 (A)	N. PL attivati in prima fase Covid (B)	N. PL.TI strutturali DL 34/2020 (C)	N. PL T.I. strutturali Totali (D=A+C)	N. PL T.I. funzionali attivabili (E)	N. PL T.I. strutturali + funzionali (F=D+E)	N. PL attivabili rapidamente (G=B+E)
301	ASL CITTA' DI TORINO	010003 00	OSPEDALE MARIA VITTORIA	9	17	6	15	8	23	25
301		010007 00	OSPEDALE MARTINI	10	24	15	25	8	33	32
301		010007 00	OSPEDALE OFTALMICO	0	0	0	0		0	0
301		1001300	OSPEDALE AMEDEO SAVOIA	0	0	10	10		10	0
301		010011 00	TORINO NORD EMERGENZA SAN GIOVANNI BOSCO	12	38	12	24	8	32	46
203	ASL TO3	010030 01	OSPEDALE CIVILE "E. AGNELLI"	6	16	2	8		8	16
203		010079 01	OSPEDALE DEGLI INFERMIRIVOLI	5	19	12	17	8	25	27
203		010079 04	OSPEDALE CIVILE DI SUSA	0	0	0	0		0	0
203		010079 05	OSPEDALE DI VENARIA	0	0	0	0		0	0
204	ASL TO4	010017 00	OSPEDALE CIVICO CHIVASSO	6	16	10	16	8	24	24
204		010019 01	PRESIDIO OSPED. RIUNITO SEDE DI CIRIE'	6	10	2	8		8	10
204		010019 03	PRESIDIO OSPED. RIUNITO SEDE DI LANZO	0	0	0	0		0	0
204		010023 01	OSPEDALE CIVILE DI INTRA	7	23	1	8	8	16	31
204		010023 02	OSPEDALE CIVILE DI CUORGNE'	0	0	0	0		0	0
205	ASL TO5	010004 01	OSPEDALE MAGGIORE CHIERI	4	10	2	6		6	10
205		010004 02	OSPEDALE SANTA CROCE MONCALIERI	5	10	3	8		8	10
205		010004 03	OSPEDALE SAN LORENZO CARMAGNOLA	0	0	8	8	8	16	8
206	ASL VC	010009 01	OSPEDALE SANT'ANDREA VERCELLI	8	16	8	16	8	24	24
206		010009 02	SS.PIETRO E PAOLO BORGOMANERO	0	0	8	8		8	0
207	ASL BI	010032 00	OSPEDALE DEGLI INFERMIRIVOLI BIELLA	8	19	8	16	8	24	27
208	ASL NO	010006 00	TRINITA - BORGOMANERO	6	25	10	16	8	24	33
209	ASL VCO	010005 01	OSPEDALE SAN BIAGIO DOMODOSSOLA	3	12	9	12	8	20	20
209		010005 02	STABILIMENTO OSPEDALIERO CASTELLI VERBANIA	4	8	4	8		8	8
210	ASL CN1	010124 01	OSPEDALE DI MONDOVI'	7	17	10	17		17	17
210		010124 02	OSPEDALE DI CEVA	0	0	0	0		0	0
210		010126 01	OSPEDALE DI SALIZADA	7	8	2	9	8	17	16
210		010126 02	OSPEDALE DI SALIZADA	0	8	8	8		8	8
211	ASL CN2	010120 01	OSPEDALE VERDUNO	16	26	14	30		30	26
212	ASL AT	010008 01	PRESIDIO OSP. CARDINAL G. MARCELLO	10	16	6	16	8	24	24
213	ASL AL	010026 01	OSPEDALE SANTO SPIRITO CASALE	6	16	10	16		16	16
213		010026 03	OSPEDALE SS. ANTONIO E MARGHERITA TORIGNA	5	6	1	6	8	14	14
213		010026 04	OSPEDALE SAN GIACOMO NOVI LIGURE	6	12	6	12		12	12
213		010026 05	OSPEDALE CIVILE ACQUI	5	6	1	6		6	6
213		010026 06	OSPEDALE CIVILE OVADA	0	0	0	0		0	0
904	AO SL	010904 00	AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA S. LUIGI	8	16	8	16	8	24	24
905	AO NO	010905 01	OSP. MAGGIORE DELLA CARITA' NOVARA	23	40	18	41	8	49	48
906	AO CN	010906 00	AZ. OSPEDAL. S. CROCE E CARLE CUNEO	25	29	15	40	8	48	37
907	AO AL	010907 01	OSP. CIVILE SS. ANTONIO E BIAGIO ALESSANDRIA	21	28	7	28	8	36	36
908	AO MAU	010908 00	OSPEDALE MAURIZIANO UMBERTO I. TORINO	15	31	10	25	8	33	39
909	AOU CITTA' SALUTE E SCIENZA	010909 01	OSPEDALE SAN GIOVANNI BATTISTA MOLINETTE	40	50	24	64	8	72	58
909		010909 04	OSPEDALE CENTRO TRAUMATOLOGICO OSTIGLIONE	19	22	24	43		43	22
909		010909 06	OSPEDALE OSTETRICO GINECOLOGICO SANT'ANNA	5	6	1	6		6	6
909		010909 07	OSPEDALE INFANTILE REGINA MARGHERITA	10	14	4	14		14	14
			TOTALE	327	614	299	626	160	786	774

Tabella. Posti letto di terapia intensiva attivabili per gli Ospedali della Regione Piemonte in funzione della emergenza COVID

Gli Ospedali COVID dedicano tutti i posti letto COVID. L'incremento dei posti letto in colonna "C" viene ripresa nella specifica scheda (DL 34/2020)

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 39						
AREA: PREVENZIONE OSPEDALE						
OBIETTIVO GENERALE: ATTUARE LE MISURE DI PREVENZIONE E CONTROLLO DELL'INFEZIONE COVID-19 A LIVELLO OSPEDALIERO						
AZIONE OPERATIVA: INCREMENTO DEI POSTI LETTO DI TERAPIA INTENSIVA E SEMINTENSIVA NELLA RETE OSPEDALIERA PUBBLICA (DL 34/2020)						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 6						
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 ed anno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	Evidenza	Valutazione si parz. no
1.	Analisi delle aree ospedaliere e definizione incremento posti letto di terapia intensiva e semi intensiva (DL 34/2020)	Assessorato alla Sanità DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Verifica diretta Report	
2.	Incremento posti letto di Terapia Intensiva e sub-intensiva funzionali	Assessorato sanità DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative strutture		Verifica diretta Report	
3.	Ridefinizione strutturazione doppio percorso PS per ogni Ospedale	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Verifica diretta Report	
4.	Effettuazione opere strutturali per incremento posti letto e revisione percorsi in PS	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Verifica diretta Report	
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: Incremento strutturale posti letto di terapia intensiva e semi intensiva.ò I posti letto						

Vers. 09.06.2020	DL 34/2020 - REGIONE PIEMONTE	Incremento PL terapia intensiva			Incremento PL terapia semintensiva
Descrizione Ente	Descrizione Struttura	N. PL aggiuntivi T.I.	N. PL totali T.I.	N. PL totali T.I. e DH	N. PL totale T. semintensiva
A.S.L. CITTA' DI TORINO	OSPEDALE MARIA VITTORIA	6	12	15	8
	OSPEDALE MARTINI	15	24	25	8
	OSPEDALE OFTALMICO	0	0	0	0
	TORINO NORD EMERGENZA SAN GIOVANNI BOSCO	12	24	24	16
	OSPEDALE AMEDEO DI SAVOIA	10	10	10	12
A.S.L. TORINO 4	OSPEDALE CIVICO CHIVASSO	10	16	16	6
	PRESIDIO OSPED. RIUNITO SEDE DI CIRIE'	2	8	8	6
	PRESIDIO OSPED. RIUNITO SEDE DI LANZO	0	0	0	0
	OSPEDALE CIVILE DI IVREA	1	8	8	6
A.S.L. TORINO 5	OSPEDALE CIVILE DI CUORGNE'	0	0	0	0
	OSPEDALE MAGGIORE CHIERI	2	6	6	6
	OSPEDALE SANTA CROCE MONCALIERI	3	8	8	2
AOU CITTA' DELLA SALUTE TORNO	OSPEDALE SAN LORENZO CARMAGNOLA	8	8	8	6
	OSPEDALE SAN GIOVANNI BATTISTA MOLINETTE	24	64	64	25
	OSPEDALE CENTRO TRAUMATOLOGICO ORTOPEDICO	24	40	43	8
	OSPEDALE OSTETRICO GINECOLOGICO SANT'ANNA	1	6	6	0
A.S.L. TORINO 3	OSPEDALE INFANTILE REGINA MARGHERITA	4	14	14	4
	OSPEDALE CIVILE "E.AGNELLI" PINEROLO	2	8	8	8
	OSPEDALE DEGLI INFERMII RIVOLI	12	16	17	8
	OSPEDALE CIVILE DI SUSÀ	0	0	0	0
ASO MAURIZIANO	OSPEDALE DI VENARIA	0	0	0	0
AOU S. LUIGI	OSPEDALE MAURIZIANO UMBERTO I - TORINO	10	24	25	16
	AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA S.LUIGI ORBASSANO	8	16	16	12
A.S.L. VERCELLI	OSPEDALE SANT'ANDREA VERCELLI	8	16	16	6
	OSPEDALE SS.PIETRO E PAOLO BORGOSIESA	8	8	8	2
A.S.L. BIELLA	OSPEDALE DEGLI INFERMII BIELLA	8	16	16	12
A.S.L. NOVARA	ISTITUTO S.S. TRINITA' - BORGOMANERO	10	16	16	4
A.S.L. VERBANO-CUSIO-OSSOLA	OSPEDALE SAN BIAGIO DOMODOSSOLA	9	12	12	4
	STABILIMENTO OSPEDALIERO CASTELLI VERBANIA	4	8	8	8
ASO NO	OSP. MAGGIORE DELLA CARITA' NOVARA	18	40	40	18
A.S.L. CUNEO 1					
	OSPEDALE DI MONDOVI'	10	16	17	4
	OSPEDALE DI CEVA	0	0	0	0
	OSPEDALE DI SAVIGLIANO	2	8	9	6
A.S.L. CUNEO 2	OSPEDALE DI SALUZZO	8	8	8	6
	OSPEDALE M. e P. FERRERO - VERDUNO	14	26	26	12
ASO CN	AZ. OSPEDAL. S. CROCE E CARLE	15	40	43	18
A.S.L. ASTI					
	PRESIDIO OSP. CARDINAL G. MASSAIA ASTI	6	16	16	12
A.S.L. ALESSANDRIA	OSPEDALE SANTO SPIRITO CASALE	10	16	16	8
	OSPEDALE SS. ANTONIO E MARGHERITA TORTONA	1	6	6	4
	OSPEDALE SAN GIACOMO NOVI	6	12	12	4
	OSPEDALE CIVILE ACQUI	1	6	6	4
	OSPEDALE CIVILE OVADA	0	0	0	0
ASO AL	OSP. CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO ALESSANDRIA	7	24	25	16
	OSP. INFANTILE C.ARRIGO	0	4	5	0
	TOTALE	299	610	626	305

Tabella. Incremento strutturale posti letto di terapia intensiva e semi intensiva (DGR n. 71492 del 12 giugno 2020). L'incremento dei posti letto del DL 34/2020 è stata anche riportata nella colonna "C" della specifica scheda di incremento dei posti letto della terapia intensiva.

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 40						
AREA: PREVENZIONE 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 6						
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 ed anno 2021, 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	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	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Verifica diretta	
3.	Presenza di percorso specificatamente individuato per paziente sospetto COVID-19	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Verifica diretta	
4.	Presenza di percorso specificatamente individuato per paziente sospetto COVID-19 in ambito pediatrico	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Verifica diretta	
5.	Presenza di aree di pre-triage dedicate a sospetti COVID-19	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	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Verifica diretta	
7.	Presenza di ambulatorio per sospetti COVID-19 o potenzialmente contagiosi in attesa di diagnosi	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Verifica diretta	
8.	Presenza di diagnostica radiologica dedicata	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Verifica diretta	
Indicatori per il monitoraggio: - Presenza requisiti strutturali richiesti dalla scheda - Num. posti letto COVID - Num. Pazienti in DEA/PS in attesa di ricovero, ripartiti per tipologia – p.es. COVID e no-COVID, oppure area medica e area chirurgica (boarding differenziale: Standard/soglia regionale globale con rilevamento singolo tra le 8 e le 10: < 300 (< 250 in periodo epidemico); Standard e soglie di sicurezza per le ASR: da definire in ogni DEA/PS - Punteggio NEDOCS multiparametrico: valore soglia di sovraffollamento > 100						
Allegati:						

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 41						
AREA: PREVENZIONE OSPEDALE						
OBIETTIVO GENERALE: ATTUARE LE MISURE DI PREVENZIONE E CONTROLLO DELL'INFEZIONE COVID-19 A LIVELLO OSPEDALIERO						
AZIONE OPERATIVA: ATTIVAZIONE ED UTILIZZO STRUTTURA SANITARIA COVID VALENTINO						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 6						
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 ed anno 2021, in relazione alle specifiche azioni) da attivare)	Evidenza	Valutazione si parz. no
1.	Individuazione area per ospitare in nuova Struttura sanitarie	Assessorato Sanità DIRMEI	AOU Città Salute e Scienza ASL Città di Torino		Documento descrittivo	
2.	Posizionamento strutture e tecnologie	DIRMEI	AOU Città Salute e Scienza ASL Città di Torino		Verifica diretta	
3.	Inserimento personale	DIRMEI	AOU Città Salute e Scienza ASL Città di Torino		Verifica diretta Report	
5.	Definizione dei criteri di accesso dei pazienti	DIRMEI	AOU Città Salute e Scienza ASL Città di Torino		Documento descrittivo	
4.	Sviluppo delle attività cliniche ed assistenziale e gestione dei pazienti	DIRMEI	AOU Città Salute e Scienza ASL Città di Torino		Report	
Indicatori per il monitoraggio: - Presenza requisiti strutturali richiesti dalla scheda - Num. pazienti ricoverati nella Struttura -						
Allegati:						

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 42						
AREA: PREVENZIONE 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 6						
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. - DGR n. 9-2176 del 30 ottobre 2020 recante "Misure emergenziali per far fronte alla seconda fase dell'epidemia COVID-19. Integrazione delle previsioni di cui alla DGR 13 marzo 2020 n. 22-1133 in merito all'attivazione di posti letto COVID in strutture sanitarie private",						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020 ed anno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	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	Aziende Sanitarie Strutture private		Atto regionale	
2.	Verifica dei requisiti per ogni Struttura	Assessorato alla Sanità DIRMEI	Aziende Sanitarie Strutture private		Verifica diretta	
3.	Attivazione ed utilizzo dei posti letto COVID-19 in fase pandemica	DIRMEI	Aziende Sanitarie Strutture private		Verifica diretta Report	
4.	Ridefinizione dei posti letto COVID-19 per fase non pandemica	DIRMEI	Aziende Sanitarie Strutture private		Verifica diretta Report	
5.	Riprogrammazione posti letto COVID-19 in base all'andamento della pandemia	DIRMEI	Aziende Sanitarie Strutture private		Verifica diretta Report	
6.	Attivazione ed utilizzo dei posti letto COVID-19 in fase pandemica in base al fabbisogno	DIRMEI	Aziende Sanitarie Strutture private		Verifica diretta 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: 43						
AREA: PREVENZIONE OSPEDALE TERRITORIO						
OBIETTIVO GENERALE: ATTUARE LE MISURE DI GESTIONE DELLA EPIDEMIA DA COVID 19						
AZIONE OPERATIVA: ADEGUAMENTO DELLE STRUTTURE E DEI SERVIZI DI RIABILITAZIONE ALLE ESIGENZE CONNESSE CON LA EPIDEMIA DA COVID 19						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 6						
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" - Recommendations for respiratory rehabilitation of coronavirus disease 2019 in adult. Chinese Association of Rehabilitation Medicine; Respiratory Rehabilitation Committee of Chinese Association of Rehabilitation Medicine; Cardiopulmonary Rehabilitation Group of Chinese Society of Physical Medicine and Rehabilitation						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020 ed anno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	Evidenza	Valutazione si parz. no
1.	Analisi dei bisogni dei pazienti in ambito riabilitativo	DIRMEI	Aziende Sanitarie relative Strutture e		Documento descrittivo	
2.	Adeguamento organizzativo e tecnico della risposta sanitaria, compresi i posti letto	DIRMEI	Aziende Sanitarie relative Strutture e		Documento descrittivo	
3.	Valutazione dell'adeguamento ai bisogni e revisione se necessaria	DIRMEI	Aziende Sanitarie relative Strutture e		Report	
Indicatori per il monitoraggio: - Num. posti letto RRF totali e di RRF respiratoria - Num. trattamenti riabilitativi specifici						
Allegati: -						

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 44						
AREA: PREVENZIONE OSPEDALE						
OBIETTIVO GENERALE: ASSICURARE UN MODELLO DI RIMODULAZIONE DEL PERCORSO DI OFFERTA OSPEDALIERA						
AZIONE OPERATIVA: ASSICURAZIONE DI UN MODELLO CORENTE DI PERCORSO DI OFFERTA NELLE DIVERSE ARRE OSPEDALIERE						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 6						
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 ed anno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	Documenti prodotti	Valutazione si parz. no
1.	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	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Document o descrittivo	
2.	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	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Verifica diretta	
3.	Attivazione di un corretto percorso di continuità ospedale-territorio per la presa in carico territoriale delle persone dimesse dal ricovero ospedaliero.	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture	Anno 2020	Document o descrittivo Report	
4.	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	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Document o descrittivo Report	
5.	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	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
Indicatori per il monitoraggio: - Num. posti letto ordinari COVID a livello aziendale e regionale - Num. posti I di terapia intensiva COVID a livello aziendale e regionale - Num. posti letto terapia semi intensiva aziendale e regionale -						

Allegati:

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 45						
AREA: PREVENZIONE OSPEDALE						
OBIETTIVO GENERALE: TUTELARE LE RETI RIFERITE A PATOLOGIE TEMPO-DIPENDENTI O GRUPPI DI PATOLOGIE INDIFFERIBILI						
AZIONE SPECIFICA: ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DELLE RETI SANITARIE E DEI PERCORSI CLINICO-ASSISTENZIALI						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 6						
Campo di applicazione: X Assessorato alla Sanità X DIRMEI X Aziende Sanitarie						
Riferimenti normativi/bibliografici: Linee guida AGENAS per la revisione delle Reti clinico-assistenziali – Reti tempo-dipendenti” - 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 ed anno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	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	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Piano pandemico Documento 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	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Piano pandemico Documento descrittivo	
3.	Rimodulazione flessibile dell'attività al fine di garantire le reti tempo dipendenti e salvaguardando le attività chirurgiche di emergenza.	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo	
4.	Descrizione della operatività della rete clinico-assistenziale e dei percorsi dei pazienti a livello di Regione, Area di programmazione ed Aziende Sanitarie in condizioni ordinarie	Assessorato alla Sanità DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo Report	
5.	Analisi dei bisogni e degli assetti organizzativi ed attività in relazione ai diversi scenari epidemici e adattamento della rete clinico-assistenziale e dei percorsi a livello di Regione, Area di programmazione ed Aziende Sanitarie	Assessorato alla Sanità DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo Report	
6.	Valutazione della operatività della rete e dei percorsi specifici in relazione ai diversi scenari epidemici	Assessorato alla Sanità DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
7.	Riadattamento della rete in relazione ai diversi scenari epidemici	Assessorato alla Sanità DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo Report	
Indicatori per il monitoraggio: - Num. posti letto ordinari COVID a livello aziendale e regionale						

- Num. posti I di terapia intensiva COVID a livello aziendale e regionale
- Num. posti letto terapia semi intensiva aziendale e regionale

Allegati:

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 46						
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 6						
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 ed anno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	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: 47						
AREA: TERRITORIO 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 6						
Campo di applicazione: X Assessorato alla Sanità DIRMEI X Aziende Sanitarie						
Riferimenti normativi/bibliografici: - Deliberazione della Giunta Regionale 14 settembre 2018, n. 28-7537. Programma regionale per il governo dei tempi di attesa delle prestazioni specialistiche ambulatoriali per il triennio 2017-2019. Assegnazione alle ASL delle risorse per l'erogazione delle prestazioni ambulatoriali aggiuntive per le annualità 2018-2019. - Art 29 decreto-legge 14 agosto 2020, n. 104. - DECRETO-LEGGE 14 agosto 2020, n. 104. - DGR 2-1980 del 23.09.2020. Obiettivi programmatici e assegnazione risorse alle Aziende pubbliche del SSR per il recupero delle liste di attesa relative a prestazioni ambulatoriali, di screening oncologici e di ricovero ospedaliero non erogate nel periodo dell'emergenza epidemiologica conseguente alla diffusione del virus SARS-Cov-2. . - Nota DIRMEI prot. 174824 del 31.10.2020						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020 ed anno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	Documenti prodotti	Valutazione si parz. no
1.	Adeguamento alle indicazioni nota DIRMEI prot.. 174824 del 31.10.2020	Assessorato alla Sanità	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
2.	Sviluppo del progetto regionale per il recupero delle liste di attesa	Assessorato alla Sanità	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documenti descrittivi	
3.	Sviluppo del progetto aziendale per il recupero delle liste di attesa	Assessorato alla Sanità	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documenti descrittivi	
4.	Implementazione delle azioni a livello aziendale	Assessorato alla Sanità	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
5.	Monitoraggio di processo e di risultato	Assessorato alla Sanità	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	
6.	Adeguamento alle indicazioni nota prot.. 174824 del 31.10.2020	Assessorato alla Sanità DIEMEI	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: 48						
AREA: PREVENZIONE TERRITORIO OSPEDALE						
OBIETTIVO GENERALE: GOVERNARE I PROCESSI DI ADEGUAMENTO DEL SISTEMA OSPEDALIERO AGLI EVENTI EPIDEMICI E AD ALTRI EVENTI DI RILEVANZA SANITARIA						
AZIONE OPERATIVA: GRUPPI LAVORO MODULAZIONE ORGANIZZATIVA AGLI EVENTI EPIDEMICI E AD ALTRI EVENTI DI RILEVANZA SANITARIA						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 6						
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 e primo semestre anno 2021 (variabili in relazione alle specifiche azioni da attivare)	Evidenza	Valutazione si parz. no
1.	Produzione di linee di indirizzo metodologiche sul monitoraggio dei sistemi ospedalieri e sulle modalità di risposta proattiva e reattiva agli eventi epidemici e ad altri eventi sanitari	Assessorato alla Salute DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo	
2.	Costituzione gruppi di lavoro aziendali specifici, con sottogruppi per ogni presidio ospedaliero	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Determina aziendale	
3.	Adozione delle linee di indirizzo metodologiche regionali, con i necessari adeguamenti per ogni ASR / Presidio ospedaliero	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo	
4.	Monitoraggio dei flussi dei pazienti e dei dati di attività e impegno dei sistemi ospedalieri	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report periodici	
5.	Elaborazione di proposte per la modulazione/conversione organizzativa	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report periodici	
6.	Gestione delle fasi di modulazione/conversione organizzativa	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report periodici	
Indicatori per il monitoraggio: - Presenza dei documenti descrittivi e dei report periodici						
Allegati:						

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 49						
AREA: OSPEDALE						
OBIETTIVO GENERALE: PREDISPORRE LE MODALITA' DI RISPOSTA DEGLI OSPEDALI ALLE EMERGENZE						
AZIONE OPERATIVA: REVISIONE E INTEGRAZIONE DEI PIANI DI EMERGENZA (PEIMAF, PEVAC, PGS)						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 6						
Campo di applicazione: X Assessorato alla Sanità X DIRMEI X 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 e primo semestre anno 2021 (variabili in relazione alle specifiche azioni da attivare)	Evidenza	Valutazione si parz. no
1.	Costituzione dei gruppi di lavoro aziendali per la revisione dei piani di emergenza ospedaliera	Assessorato alla Salute DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Determina aziendale	
2.	Revisione del PGS (Piano di Gestione del Sovraffollamento)	Assessorato alla Salute DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo	
3.	Revisione del PEIMAF (Piano di Emergenza Interna per Massiccio Afflusso di Feriti / Pazienti) .	Assessorato alla Salute DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo	
4.	Revisione del PEVAC (Piano di Evacuazione)	Assessorato alla Salute DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo	
5.	Integrazione dei piani di emergenza ospedalieri e definizione delle modalità di adeguamento	Assessorato alla Salute DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo	
Indicatori per il monitoraggio: - Presenza dei documenti descrittivi						
Allegati:						

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 50						
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 6						
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 ed anno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	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:						