

PIANO PANDEMICO OPERATIVO COVID-19 TERRITORIALE E OSPEDALIERO
IMPLEMENTAZIONE E SCHEDE PROCEDURALI

31 dicembre 2020

NU M.	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 INFETTIVE (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 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 CORENTE 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

È stata operata una valutazione di fattibilità del set di indicatori proposto:

N.	Indicatori	Standard	Livello	Note
	Num tamponi effettuati in totale		Regione Azienda	
1.	Num. tamponi effettuati nella giornata	250 test/100.000 ab./die (DCPM 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, tamad, 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

Indicatori-già-monitorati: il primo appare meno significativo

Nota: la rilevazione giornaliera può essere fatta su "data richiesta tampone" o su "data esito tampone" e non su "data effettuazione tampone" in quanto dato ad oggi non estraibile in autonomia da piattaforma regionale

Indicatore-già-monitorato giornalmente

Indicatore-già-monitorato giornalmente

Indicatori che possono essere oggetto di rilevazione aziendale periodica (è oggetto di rilevazioni ad hoc su richiesta regionale). Non necessitano di investimenti significativi di risorse

Indicatore-già-monitorato

Indicatori-già-monitorati giornalmente

- 1) → Indicatore ad oggi non misurabile con strumenti di tracciamento disponibili
- 2) → Indicatore in corso di verifica dal Team contact tracing (ad oggi non risulterebbero scaricabili i dati da piattaforma regionale)

Indicatori che possono essere oggetto di rilevazione aziendale periodica (non necessitano di investimenti significativi di risorse)

Le evidenze sono caricate all'interno di una cartella condivisa dedicata al piano.

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 1						
AREA: SISTEMA						
OBBIETTIVO 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 pandemaiinfluenzale - Prevenzione e risposta a Covid-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno- invernale. Ministero della Salute, ottobre2020 - DGR n. 10-11769/2009. Approvazione "piano per l'organizzazione regionale della risposta alle emergenzeinfettive. - Comunicazione DIRMEI prot. n. 2020/0096115 del 29/06/2020: Operatività nuovo dipartimento interaziendale funzionale a valenza regionale "Malattie ed emergenzeinfettive - 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 delSSR" - DPGR 8 settembre 2020, n. 93 "Disposizioni attuative per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Ridefinizione del funzionamento dell'Unita' di crisi di cui alla D.P.G.R. n. 20 del 22/10/2020 e istituzione di Unita' di Gestione COVID- 19 nelle Aziende SanitarieRegionali" - 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 sanitàpubblica"						
	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	X
2.	Analisi della situazione e dei principali punti critici	Assessorato alla Sanità DIRMEI	DIRMEI		Documento descrittivo	X
3.	Aggiornamento periodico Piano operativo COVID-19 a livello regionale	Assessorato Sanità	DIRMEI		Versioni aggiornate del Piano pandemico operativo regionale	X
4.	Sviluppo azioni della Unità di Gestione COVID-19 a livello aziendale	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relativeStrutture		Documento descrittivo Report	S
.5.	Analisi della situazione e dei principali punti critici	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relativeStrutture	2021	Documento descrittivo	P

6.	Aggiornamento periodico del Piano operativo COVID-19 a livello aziendale	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture	2021	Versioni aggiornate del Piano pandemico operativo aziendale	p
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:						

1.4 Sviluppo azioni della Unità di Gestione COVID-19 a livello aziendale

La Unità di Gestione COVID-19 a livello aziendale denominata "Funzione ASL AL di controllo epidemiologico" è stata costituita con Deliberazione n. 434 del 24.6.2020 e da allora si è riunita tutti martedì mattina.

1.5 Analisi della situazione e dei principali punti critici In fase di sviluppo

1.6 Aggiornamento periodico del Piano operativo COVID-19 a livello aziendale Nuova versione al 31 dicembre 2021

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 2						
AREA: SISTEMA						
OGGETTIVO 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 pandemaiinfluenzale - Prevenzione e risposta a Covid-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno- invernale. Ministero della Salute, ottobre2020. - DGR n. 10-11769/2009. Approvazione "piano per l'organizzazione regionale della risposta alle emergenzeinfettive 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 delSSR"						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020 ed anno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	Evidenza	Valutazione siparz. no
1.	Definizione gruppo di valutazione a livelloregionale	Assessorato Sanità DIRMEI	Aree di coordinamento DIRMEI		Documento descrittivo	X
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	X
3.	Effettuazione della valutazione/audit	DIRMEI	Aree di coordinamento DIRMEI		Rapporto di valutazione/audit	X
4.	Definizione e attuazione delle azioni preventive e/o delle azioni correttive	DIRMEI	Aree di coordinamento DIRMEI		Rapporto di valutazione/audit Piano aggiornato	X

5.	Monitoraggio delle azioni preventive e correttive a livello regionale	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Rapporto di valutazione/audit Report	X
6.	Definizione gruppo di valutazione/audit a livello aziendale	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo	S
7.	Scelta di indicatori ed altre informazioni utili ai fini dell'audit	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Rapporto di valutazione/audit	P
8.	Effettuazione della	DIRMEI	Aziende		Rapporto di	P

	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	2021	Rapporto di valutazione/audit Piano aggiornato	P
10.	Monitoraggio delle azioni preventive e correttive a livello aziendale	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture	2021	Rapporto di valutazione/audit Report	P
11.	Tenuta di archivio documentale	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Verifica diretta	S
Indicatori per il monitoraggio:						
- 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:						

2.6 Definizione gruppo di valutazione/audit a livello aziendale

Su indicazione del Direttore Sanitario è stato costituito il gruppo di audit con lettera protocollata del 16 dicembre 2021, il primo tema è stato individuato nello sviluppo del piano di miglioramento relativo alla gestione dei pazienti covid in terapia intensiva. Il piano di audit è in fase di sviluppo.

2.11 Tenuta di archivio documentale

È stata creata una cartella condivisa sulla quale caricare i documenti da utilizzare come evidenze

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 Città' di Torino - Atto n. 470 del 19.06.2020 "Modifiche dell'Atto Aziendale dell'ASL Città' 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 siparz. No
1.	Istituzione DIRMEI	Assessorato alla Sanità	DIRMEI		DGR specifica	X
2.	Piena funzionalità DIRMEI	Assessorato alla Sanità	DIRMEI		Atto ASL Città di Torino	X
3.	Individuazione sede e aree di coordinamento DIRMEI	Assessorato alla Sanità	DIRMEI		Atto DIRMEI Verifica diretta	X
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-DGPRES-MDS-P - Allegato: Trasmissione documento "Elementi di preparazione e risposta a COVID-19 nella stagioneautunno-invernale" - Prevenzione e risposta a Covid-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno- invernale. Ministero della Salute, ottobre2020. - 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 delSSR" - Nota. Direzione Sanità prot. 41248 del09.12.2020						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020 edanno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	Evidenza	Valutazione siparz. 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 relativeStrutture		Documento descrittivo Report	S
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 contacttracing.Ecc	Assessorato alla Sanità DIRMEI	Aziende Sanitarie e relativeStrutture		Documento descrittivo Report	S
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 relativeStrutture		Report	S

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 relativeStrutture		Documento descrittivo Report	S
5.	Proroga conferimento di incarichi di lavoro autonomo e/o a tempo determinato (nota Direzione Sanità prot. 41248 del09.12.2020)	Assessorato alla Sanità DIRMEI	Aziende Sanitarie e relativeStrutture	2021	Documento descrittivo Report	P
6.	Presenza di protocolli aggiornati per la prevenzione dell'esposizione al rischio	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relativeStrutture		Protocolli aggiornati	S

4.3 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
Sono state costituite graduatorie per il reclutamento di personale a tempo determinato come riportato dal sito aziendale.im

<http://www.aslal.it/concorsi-e-selezioni>

4.6 Presenza di protocolli aggiornati per la prevenzione dell'esposizione al rischio

Il Documento di valutazione del rischio è stato aggiornato nel 2020 alla luce delle esigenze di tutela della salute dei lavoratori emerse durante la pandemia.

Indicatore: numero e qualifica del personale assunto ex novo a livello aziendale (dal 01/01/20 al 16/11/20)

PROFILO	ASSUNTI	DETTAGLIO ASSUNZIONI		CESSATI	DETTAGLIO CESSAZIONI		PRESENTI	DETTAGLIO PRESENTI assunti nell'anno	
MEDICI	111	T.I.	34	24	T.I.	5	87	T.I.	29
		TD	10		TD	2		TD	8
		LP	60		LP	12		LP	48
		ALTRO	7		ALTRO	5		ALTRO	2
VETERINARI	3	T.I.	2	0	T.I.		3	T.I.	2
		TD	1		TD			TD	1
		LP			LP			LP	0
		ALTRO			ALTRO			ALTRO	0
BIOLOGI	2	T.I.	1	0	T.I.		2	T.I.	1
		TD			TD			TD	0
		LP	1		LP			LP	1
		ALTRO			ALTRO			ALTRO	0

FARMACISTI	1	T.I.		0	T.I.		1	T.I.	0
		TD			TD			TD	0
		LP	1		LP			LP	1
		ALTRO			ALTRO			ALTRO	0
PSICOLOGI	3	T.I.	3	0	T.I.		3	T.I.	3
		TD			TD			TD	0
		LP			LP			LP	0
		ALTRO			ALTRO			ALTRO	0
INFERMIERI	165	T.I.	162	11	T.I.	8	154	T.I.	154
		TD	3		TD	3		TD	0
		LP			LP			LP	0
		ALTRO			ALTRO			ALTRO	0
OSTETRICHE	12	T.I.	7	1	T.I.	1	11	T.I.	6
		TD			TD			TD	0
		LP	5		LP			LP	5
		ALTRO			ALTRO			ALTRO	0
ASSISTENTI SANITARI	4	T.I.	1	1	T.I.		3	T.I.	1
		TD	3		TD	1		TD	2
		LP			LP			LP	0
		ALTRO			ALTRO			ALTRO	0
TECNICI LABORATORIO	17	T.I.	10	2	T.I.		15	T.I.	10
		TD	3		TD			TD	3
		LP	4		LP	2		LP	2
		ALTRO			ALTRO			ALTRO	0
TECNICI RADIOLOGIA	6	T.I.		0	T.I.		6	T.I.	0
		TD	2		TD			TD	2
		LP	3		LP			LP	3
		ALTRO	1		ALTRO			ALTRO	1
TPALL	1	T.I.	1	0	T.I.		1	T.I.	1
		TD			TD			TD	0
		LP			LP			LP	0
		ALTRO			ALTRO			ALTRO	0
ASSISTENTI SOCIALI	5	T.I.		0	T.I.		5	T.I.	0
		TD			TD			TD	0
		LP	5		LP			LP	5
		ALTRO			ALTRO			ALTRO	0
OSS	42	T.I.	8	1	T.I.		41	T.I.	8
		TD	34		TD	1		TD	33
		LP			LP			LP	0
		ALTRO			ALTRO			ALTRO	0

PERSONALE AMMINISTRATIVO	13	T.I.	4	0	T.I.		13	T.I.	4
		TD	9		TD			TD	9
		LP			LP			LP	0
		ALTRO			ALTRO			ALTRO	0
TOTALE	385	T.I.	233	40	T.I.	14	345	T.I.	219
		TD	65		TD	7		TD	58
		LP	79		LP	14		LP	65
		ALTRO	8		ALTRO	5		ALTRO	3

LEGENDA:

TD: assunti da graduatoria DIRMEI solo gli Assistenti Amministrativi e gli Assistenti sanitari

LP: varie procedure reclutamento COVID

ALTRO: incarichi Medici LP a titolo gratuito. 1 tecnico RX in assegnazione temporanea

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-DGPRE-MDS-P - Allegato: Trasmissione documento "Elementi di preparazione e risposta a COVID-19 nella stagione autunno-invernale"							
	Svolgimento delle attività:	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020 ed anno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	Evidenza	Valutazione	separz. 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	S	
2.	Progettazione piano formativo	DIRMEI	Aziende Sanitarie		Piano di formazione	S	
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	2021	Documento descrittivo	P	

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>contacttracing</i> , quarantena in caso di un aumento di trasmissione (vedere sezione3).	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture	2021	Documento descrittivo	P
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	S
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	S
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	S
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	S

5.1 Analisi dei bisogni formativi (prevenzione e gestione infezione COVID, uso DPI, uso farmaci, uso apparecchiature, ecc.)

5.2 Progettazione piano formativo

Il piano formativo aziendale per il 2021 è stato progettato includendo le tematiche necessarie a rafforzare le competenze del personale nella gestione della pandemia.

Si riportano le attività di formazione ed informazione rivolte al personale per la sindrome NCOV-2019

Corsi organizzati internamente e già attivati

INDICAZIONI SULLA GESTIONE DEL COVID 19 PER GLI OPERATORI SANITARI (corso residenziale non accreditato ECM)

n. dipendenti formati: 73 ore erogate 28

PROCEDURA GESTIONE SINDROME NCOV-2019: INDICAZIONI OPERATIVE (corso residenziale accreditato ECM)

n. dipendenti formati: 573 ore erogate 172

MANI PULITE SONO MANI PIU' SICURE (corso FAD della durata di 5 ore)

n. dipendenti formati: 59

LE SPERIMENTAZIONI CLINICHE E GLI USI TERAPEUTICI ANCHE A FRONTE DELL'EMERGENZA COVID-19 (corso FAD fruibile dal 31/08/2020 al 31/12/2020) allo stato attuale 23 iscritti.

LA VITAMINA D NELLA CONTINUITA' OSPEDALE TERRITORIO UPDATE 2020 (corso FAD fruibile dal 02/09/2020 al 31/12/2020) allo stato attuale 45 iscritti.

GESTIONE PAZIENTI COVID + : PROTOCOLLI DIAGNOSTICI TERAPEUTICI, GESTIONE PAZIENTI IN AREE SEMINTENSIVE ED INTENSIVE, UTILIZZO CORRETTO DEI DPI, PERCORSI ED ORGANIZZAZIONE INTERNI AI PRESIDI" (corso residenziale accreditato ECM)

n. dipendenti formati 80 ore erogate 19,30.

Informazioni comunicate tramite infodipendenti

I dipendenti sono inoltre stati informati con infodipendenti nelle date 15/04/2020, 27/04/2020 e 14/05/2020 di corsi FAD su questo argomento organizzati da vari provider (Eduiss, Fnomceo, Fnopi ecc.) ai quali avrebbero potuto iscriversi utilizzando gli istituti dell'aggiornamento esterno previsti contrattualmente.

In data 31/03/2020 sono state rese disponibili sul settore della Formazione del sito aziendale sia documentazione scritta scaricabile contenente istruzioni per la vestizione e dismissione dei DPI e sulle tecniche di lavaggio mani sia un video molto intuitivo contenente informazioni analoghe. Si è data informazione della cosa con infodipendenti nella stessa data.

Corsi già progettati e in fase di erogazione

Si sta per accreditare un corso in video conferenza per informare degli aspetti di base di prevenzione del Covid da rendere disponibile agli operatori delle RSA della Provincia in modo da dare un supporto a quelle Strutture.

Corsi in fase di progettazione

1) È prevista la ripresa delle attività formative rivolte a tutto il personale in materia di vestizione e DPI vista l'emergenza covid con modalità leggermente diversa rispetto ai corsi primaverili nel senso che verrà fornita anche una parte teorica sul virus.

2) Si dovrà somministrare agli operatori sanitari ospedalieri normalmente impiegati in altro tipo di assistenza una formazione sulle metodiche in uso nelle terapie intensive e nei pronti soccorso in modo da rendere possibile un loro utilizzo in appoggio alle Terapie Intensive e Semintensive.

3) Si effettuerà poi un corso di triage per gli operatori dei DEA, molti dei quali da poco collocati in queste realtà, in modo da illustrare loro le modalità di triage aggiornate ai nuovi aspetti resi necessari dalla pandemia, il corso verrà tenuto dagli istruttori del Gradenigo di Torino.

4) Per quanto riguarda il Dipartimento di Prevenzione si accrediterà il corso “Il Dipartimento di Prevenzione e le attività in relazione alla pandemia Covid-19” che verterà sugli aggiornamenti delle procedure applicate al SISP da rendere fruibile per gli operatori delle altre SS.CC. del Dipartimento per rendere possibile un loro pronto utilizzo in caso che un aumento dell’incidenza del virus renda necessario un supporto immediato al SISP.

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 6						
AREA: SISTEMA						
OBIETTIVO GENERALE: ASSICURARE UN ADEGUATO LIVELLO DI RISORSE STRUTTURALI E TECNOLOGICHE E DPI PER LA GESTIONE DELLA PANDEMIACOVID-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 XDIRMEI 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 stagioneautunno-invernale” - Nota DIRMEI 2020/0107459 del 16.07.2020 - Nota Direzione sanità DIRMEI Prot. 0237954 del10.12.2020						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020 ed anno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	Evidenza	Valutazione siparz. 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 Sanitariee relativeStrutture		Report Verifica diretta	S
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 Sanitariee relativeStrutture		Report Verifica diretta	S
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 Sanitariee relativeStrutture		Report Verifica diretta	S

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 Sanitariee relativeStrutture		Report Verifica diretta	S
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 Sanitariee relativeStrutture		Report Verifica diretta	S
6.	Disponibilità, per gli impianti ospedalieri, di un adeguato dimensionamento (quantità e portata di flusso) in rapporto ai maggiori consumi (incremento posti letto intensivi esemintensivi)	DIRMEI	Aziende Sanitariee relativeStrutture		Report Verifica diretta	S
7.	Potenziamento dei servizi di sterilizzazione in base ai potenziali incrementi conseguenti ai picchi di richiesta "emergenziale".	DIRMEI	Aziende Sanitariee relativeStrutture		Report Verifica diretta	S
8.	Potenziamento servizi di pulizia in base ai potenziali incrementi conseguenti ai picchi di richiesta	DIRMEI	Aziende Sanitariee		Report Verifica	S

6.1 Assicurazione di una adeguata disponibilità' di risorse strutturali, tecnologiche, farmaci, test, dispositivi, test e relative giacenze

L'azienda ha assicurato la costituzione delle scorte per le risorse necessarie seguendo le indicazioni regionali, comunicandone regolarmente le quantità

6.2 gli aggiornamenti sono caricati nella sui seguenti settori:

- Farmaci
- Dispositivi
- Disinfettanti

6.5 Potenziamento fornitura domiciliare ossigeno liquido ai malati covid 19 - monitoraggio settimanale, di seguito è riportato un esempio

SETTIMANA DAL AL	NUMERO DI ATTIVAZIONI (COVID + NO COVID) TOTALI	NUMERO ATTIVAZIONI COVID	n° DISATTIVAZIONI	CONSUMO MEDIO GIORNALIERO OSSIGENO (LIT)
---------------------	---	--------------------------------	----------------------	--

09 - 15/11/2020	91	67	5	2.922,20
-----------------	----	----	---	----------

Dato relativo all'ossigeno gassoso

SETTIMANA DAL AL	NUMERO DI ATTIVAZIONI (COVID + NO COVID) TOTALI	NUMERO ATTIVAZIONI COVID	n° DISATTIVAZIONI	CONSUMO MEDIO GIORNALIERO OSSIGENO (LIT)
09 - 15/11/2020	2	0	0	840,00

Verifiche prestazionali impianti di distribuzione gas medicinali (idgm) ottobre 2020, Il report è caricato in cartella

Potenziamento sistemi informativi in base ai potenziali incrementi

Svolgimento delle attività: azioni specifiche: Potenziamento sistemi informativi in base ai potenziali incrementi conseguenti ai picchi di richiesta "emergenziale".

Coordinamento: DIRMEI

Strutture Operative: DIRMEI - Aziende Sanitarie

Tempi: Marzo - dicembre 2020

Evidenza: Report

Il potenziamento dei sistemi informativi prevede l'assegnazione di massimo n.2 operatori dedicati in base ai potenziali incrementi conseguenti ai picchi di richiesta "emergenziale". In condizioni di bassa criticità è attivo un monitoraggio automatizzato dei sistemi.

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-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 edanno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	Evidenza	Valutazione siparz. 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 e relative Strutture		Piano di comunicazione	S
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 e relative Strutture		Documento descrittivo	S
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 e relative Strutture		Piano di coinvolgimento della comunità	S
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 e relative Strutture		Documento descrittivo	P
5.	Presenza di report giornaliero sull'andamento della pandemia	Assessorato alla sanità DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	S
Indicatori per il monitoraggio:						
- Presenza piano di comunicazione						
- Num. di report giornalieri di informazione						
- Num. di report specifici su ambiti prioritari						
-						
Allegati:						

7.1 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
È stato sviluppato un piano di comunicazione ad hoc, l'ultimo aggiornamento del Piano è del 30 dicembre 2020

7.5 Presenza di report giornaliero sull'andamento della pandemia
Il cruscotto di monitoraggio è riportato in cartella

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 del19.03.2020 - 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 contacttracing nella fase 2". BU25S118/06/2020.						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020 ed anno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	Evidenza	Valutazione siparz. no
1.	Analisi dei diversi target bisogni informativi ed informatici	Assessorato alla Sanità CSI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo	X
2.	Progettazione piattaforma COVID	Assessorato alla Sanità CSI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo	X
3.	Manutenzione piattaforma ed effettuazione modifiche in base ai bisogni informativi	DIRMEI CSI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	X
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	2021	Report	P
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	2021	Report	P
6..	Trasmissione giornaliera delle informazioni e report al Ministero Salute e all'ISS	DIRMEI	DIRMEI		Report	X
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:						

8.1: Analisi dei diversi target bisogni informativi ed informatici

Progetto tecnico Unidoc (in allegato). L'analisi ha incluso il sistema di comunicazione interna del ciclo di prenotazione tampone (richiesta e contatto telefonico per programmazione). Allestimento postazioni mobili (in divenire).

8.2: Progettazione piattaforma COVID

Contributi nelle riunioni tecniche

8.3: Manutenzione piattaforma ed effettuazione modifiche in base ai bisogni informativi

Comunicazione dei bisogni informativi aziendali a CSI nelle occasioni di confronto

8.4: Corretta imputazione delle informazioni (esempio tampone, laboratori, consenso, risultato tampone, decorso, ricovero, esito dimissioni, posti letto, ecc.)

Necessità di formazione per gli operatori specifici

8.5: Formulazione di reportistica corrente e a domanda per la gestione dei processi e per le attività di valutazione

In corso per alcune fattispecie

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 XDIRMEI 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 nasofaringeo. - 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 invigore	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo	S
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	X
3.	Costituzione giacenza DIRMEI in proprio per DPI, farmaci, test antigenici	DIRMEI			Report Verifica diretta	X
4..	Formulazione Indicazioni alle ASR	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Comunicazione	X
5..	Programmazione ordini	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Verbale	S
6..	Rilevazione fabbisogni COVID	DIRMEI	Aziende Sanitarie e		Tabella rilevazione fabbisogni	S

			relativeStrutture			
7..	Calcolo scorta regionale ed eccedenze perASR	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relativeStrutture		Tabella calcolo scorta DIRMEI	S
8..	Calcolo scorte semestraliASR	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relativeStrutture		Tabella calcolo scorte ASR	S
9	Logistica magazzini	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relativeStrutture		Richiesta Accesso Tabella locazione scorte Individuazione magazzino DIRMEI e verifica diretta	S

9.1 Fornitura di adeguati approvvigionamenti di materiali di consumo (dispositivi di protezione individuale e di disinfezione in ottemperanza alle CM in vigore)

Durante tutta la pandemia è stata garantita la fornitura alle strutture sanitarie di adeguati approvvigionamenti di materiali di consumo.

9.6 La tabella di rilevazione fabbisogni viene aggiornata secondo la cadenza stabilita a livello regionale (in cartella)

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 siparz. 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 e relative Strutture		Documento descrittivo Report	S
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	S
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 e relative Strutture		Report	S
4.	Integrazione dei laboratori privati nella rete dei laboratori	Assessorato alla Sanità	DIRMEI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo	S

5.	Integrazione informatica delle varie applicazioni in uso nei laboratori con la piattaforma COVID	DIRMEI	CSI Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo	S
6.	Fabbisogno risorse umane per le linee di produzione diagnostica COVID.	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	S
7.	Rispetto della afferenza territoriale in base a quanto indicato dal Piano in relazione alle Aree Omogenee.	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	S
8.	Rispetto dei valori di produttività previsti per ciascun laboratorio	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	S
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 Sanità/DIRMEI)						
Allegati: - Numero atteso di tamponi giornalieri per ASL (scenario 12.000 tamponi/die, scenario 16.000 tamponi/die, scenario 20.000 tamponi/die)						

In relazione all'obiettivo di "assicurare la capacità nella diagnostica di Laboratorio della infezione da Covid 19" si precisa quanto segue

10.1 Costituzione ai sensi dell'art 1 comma 1 bis del DL 34/2020 come convertito nella L 77/2020 delle reti dei laboratori di microbiologia per la diagnosi di infezione da SARS COV2.

Presso il Laboratorio di Microbiologia ASL AL era attivo da parecchio tempo un locale con sicurezza P2. Nell'aprile 2020 è stato proposto alla DG ASL, da parte della SC Laboratorio, un progetto al fine di attivare un Laboratorio COVID presso la struttura citata. A seguito di autorizzazione Aziendale è stata presentata alla Regione richiesta formale di riconoscimento del Laboratorio nel contesto della rete regionale dei Laboratori di Microbiologia per la diagnosi di infezione da SARS COV 2 .

Step attuativi :

1. acquisizione di una piattaforma AB Analitica Genequality X 120 donata dalla Fondazione Pro Ospedale di Tortona
2. acquisizione di una cappa a flusso laminare HEPA 2 donata dalla Fondazione Pro Ospedale di Tortona
3. acquisizione di una piattaforma analitica Novodiag
4. acquisizione di una piattaforma analitica Cepheid Genexpert
5. al fine di ottenere il nulla osta per l'integrazione nella rete regionale sono state eseguite prove in doppio su campioni forniti dalla AO Città della Salute e della Scienza di Torino che hanno avuto esito positivo . La stessa AO con nota del 11/05/2020 in base alla Circolare del Ministero della Salute 0009774 del 20/03/2020 ha dichiarato che il Laboratorio di Tortona rispetta i requisiti della citata Circolare del Ministero della Salute .

Nota le attrezzature di cui al pt 1 , 3 e 4 sono state acquisite a seguito di disponibilità del mercato e comunque sono risultate coerenti a quanto previsto nella aggiudicazione SCR del 29/05/2020 n 198 .

Il Laboratorio ASL AL è stato avviato il 08/05/2020 .

10.2 Individuazione e realizzazione a livello regionale laboratori COVID Aggiuntivi .

Si citano i provvedimenti regionali di cui alla nota prot 36084 del 18/04/20 , la nota del DIRMEI prot 2020/01286117 del 01/09/2020 e la DD del 3/9/20 911/A1400A/2020 . In tale contesto sono stati individuati due nuovi Laboratori nel territorio regionale : la Loggia e UPO . La ASL AL sta attivando una convenzione con UPO individuato come Laboratorio di riferimento per ASL AL come da direttiva regionale.

10.5 Integrazione informatica delle varie applicazioni in uso nei Laboratori con la piattaforma COVID

Il manuale utente ASR per applicativo “ Gestione paziente COVID “ della Piattaforma Informatica CSI versione 27/3/2020 è stato distribuito dal CSI alle ASL/ASO .

Le azioni intraprese a livello ASL AL sono state a) integrazione con CSI e LISS ASL AL b) integrazione LISS ASL AL e altre piattaforme informatiche di Laboratori Convenzionati c) individuazione di un team coordinato dallo scrivente per gestire le anomalie di sistema .

ASL AL ha provveduto a realizzare l'integrazione informatica sia delle applicazioni in uso nel proprio laboratorio di Tortona sia delle applicazioni dei laboratori ASO AL, IRCCS Candiolo e Synlab al fine di ottenere il caricamento automatizzato degli esiti dei tamponi in piattaforma.

Per quanto riguarda l'interfacciamento informatico, relativo alla seconda gara SCR per la per l'individuazione di Strutture private e pubbliche autorizzate, per la fornitura di prestazioni specialistiche di laboratorio per la ricerca su tamponi oro-faringei di RNA Coronavirus SARS-COV-2, ad oggi gli aggiudicatari non hanno dato riscontro sulle modalità operative possibili

10.7 Rispetto della afferenza territoriale in base a quanto indicato dal Piano in relazione alle Aree Omogenee

Si decide di relazionare brevemente poiché non sono a disposizione dati tali da generare un report .

A livello di Area Omogenea sono state rispettate le competenze come principio .

L'ASL AL aveva come riferimento per l'esecuzione dei tamponi non eseguibili presso il Laboratorio di Tortona , l'ASO AL nel dettaglio la SC di Microbiologia di tale Azienda (HUB) . Il target di tamponi eseguibili presso il Laboratorio ASL AL è stato individuato in 280 mentre l'ASO doveva garantire per conto della ASL AL un numero di tamponi giornalieri pari a 300 . Nelle fasi iniziali della pandemia quest'ultimo criterio è stato soddisfatto . Non era immaginabile che il numero di tamponi necessari per l'ASL AL in piena pandemia raggiungesse cifre elevate tali da arrivare ad un numero di gran lunga > a 1000 . Al fine di affrontare la richiesta si è obbligatoriamente dovuto rivolgersi a Strutture Private regolarmente convenzionate con la Regione . Un'altra criticità che è occorsa a livello di Area Omogenea in modo direi uniforme è stata la carenza su scala nazionale di

reagenti e di materiale accessorio per l'esecuzione dei tamponi . Questa evenienza è sfociata ancora in una soluzione di compensazione grazie alla disponibilità delle Strutture Private menzionate .

10.8 Rispetto dei valori di produttività previsti per ciascun laboratorio

In base alla reportistica il laboratorio di Tortona ha raggiunto in media il target compeso tra il 70% e il 100% dell'atteso. Di seguito la rilevazione regionale più recente:

		07-dic	08-dic	09-dic	10-dic	11-dic	12-dic	13-dic					
	Standard di produttività giornaliera	Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato	Domenica	giacenze	Totale	Produttività settimanale prevista secondo standard	% rispetto allo standard	Deviazione settimanale rispetto allo standard 12-18 ottobre 2020
ASL AL Tortona	280	247	256	245	409	315	210	61	0	1743	1960	88,93	-217

Legenda colori	
	obiettivo >= 100%
	obiettivo >= 71%
	obiettivo <= 70%

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 DPCM26/4/2020". - Circolare del Ministero della Salute, prot. 0018584 – 29/05/2020 – DGPRES – DGPRES "Ricerca e gestione dei contatti di casi COVID-19 (Contacttracing) e Applmmuni" - 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". BU22S128/05/2020 - Nota della Regione Piemonte prot. 18925/A1409B del 09/06/2020 "COVID-19. Chiarimenti sulle procedure regionali per le attività di contacttracing".- DGR 23 maggio 2020, n. 2-1409. "Gestione informatico-informativa della pandemia COVID-19a supporto dei sistemi di sorveglianza e contacttracing nella fase 2". BU25S118/06/2020 - C.M. 19241 del 04.06.2020. Prevenzione e controllo dell'influenza. Raccomandazione per la stagione2020-2021.						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020 ed anno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	Evidenza	Valutazione siparz. 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	S
2.	Presenza 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	S
3.	Disponibilità di un piano per la redistribuzione del personale in funzione dei diversi scenari per supportare le funzioni di accertamento diagnostico, isolamento, <i>contacttracing</i> , quarantena. Il piano deve contenere le persone da	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo Report	S

	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>contacttracing</i> , quarantena in caso di un aumento di trasmissione.	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	S
5.	Effettuazione della campagna anti influenzale	DIRMEI SEREMI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	S
<p>Indicatori per il monitoraggio:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Num. di operatori disponibili/numero di casi - Disponibilità del piano di distribuzione del personale con individuazione delle figure da formare - Num. di personale formato <p>Contacttracing:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 						

11.1 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. In riferimento al TESTO COORDINATO DEL DECRETO-LEGGE 19 maggio 2020, n. 34 (in Gazzetta Ufficiale - Serie generale - n. 128 del 19 maggio 2020, SO n. 21/L), coordinato con la legge di conversione 17 luglio 2020, n. 77 (in questo stesso Supplemento Ordinario alla pag. 1), recante: «Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19». (20A03914) (GU Serie Generale n.180 del 18-07-2020 - Suppl. Ordinario n. 25), rispetto all'articolo 1 "Disposizioni urgenti in materia di assistenza territoriale", si specifica: punto 1. Per l'anno 2020, al fine di rafforzare l'offerta sanitaria e

sociosanitaria territoriale, necessaria a fronteggiare l'emergenza epidemiologica conseguente alla diffusione del virus SARS-CoV-2 soprattutto in una fase di progressivo allentamento delle misure di distanziamento sociale, con l'obiettivo di implementare e rafforzare un solido sistema di accertamento diagnostico, monitoraggio e sorveglianza della circolazione di SARS-CoV-2, dei casi confermati e dei loro contatti al fine di intercettare tempestivamente eventuali focolai di trasmissione del virus, oltre ad assicurare una presa in carico precoce dei pazienti contagiati, dei pazienti in isolamento domiciliare obbligatorio, dimessi o paucisintomatici non ricoverati e dei pazienti in isolamento fiduciario, l'ASL AL AL ha adottato piani di potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale. I piani di assistenza territoriale contengono 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 Unità speciali di continuità assistenziale (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. L'ASL AL ha organizzato inoltre, le attività di sorveglianza attiva e di monitoraggio presso le residenze sanitarie assistite e le altre strutture residenziali.

1-bis. Ai fini di cui al comma 1, l'ASL AL ha costituito una rete dei laboratori di microbiologia per la diagnosi di infezione da SARS-CoV-2, individuandoli tra i laboratori dotati di idonei requisiti infrastrutturali e di adeguate competenze specialistiche del personale addetto, a copertura dei fabbisogni di prestazioni generati dall'emergenza epidemiologica. A tale scopo, l'ASL AL, sulla base delle indicazioni tecniche fornite dal Ministero della salute, ha identificato laboratori pubblici di riferimento regionale che operano in collegamento con l'ISS. 1-ter. Detti laboratori hanno l'obbligo di trasmettere i referti positivi dei test molecolari per infezione da SARS-CoV-2 al SISP ASL AL (Dipartimento di Prevenzione territorialmente competente). L'iter procedurale prosegue attraverso la comunicazione - da parte delle regioni e delle province autonome - dei dati relativi ai casi positivi riscontrati, trasmessi all'ISS, mediante piattaforma istituita ai fini della sorveglianza integrata del COVID-19, ai sensi dell'articolo 1 dell'ordinanza del capo del Dipartimento della protezione civile 27 febbraio 2020, n. 640.

2. Qualora, per le esigenze di cui al comma 1, occorra disporre temporaneamente di beni immobili per far fronte ad improrogabili esigenze connesse alla gestione dell'isolamento delle persone contagiate da SARS-CoV-2, fermo restando quanto previsto dall'articolo 6, comma 7, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, l'ASL AL ha stipulato ed è in fase di stipula di contratti di locazione di strutture alberghiere ovvero di altri immobili aventi analoghe caratteristiche di idoneità, con effetti fino al 31 dicembre 2020.

3. L'ASL AL, tramite i distretti, provvede ad implementare le attività di assistenza domiciliare integrata/equivalenti, per i pazienti in isolamento anche ospitati presso le strutture individuate ai sensi del comma 2, garantendo adeguato supporto sanitario per il monitoraggio e l'assistenza dei pazienti (con effetti fino al 31 dicembre 2020).

Attività di supporto psicologico presso ASL AL:

“CHIAMACI: Supporto psicologico Emergenza COVID-19”. Da lunedì 16 marzo è attivo il numero 366 430 98 76 Supporto Psicologico -

Emergenza Coronavirus. Al telefono rispondono educatori e psicologi in grado di fornire sostegno alla popolazione.

<http://www.aslal.it/chiamaci#:~:text=L'ASL%20AL%20ha%20attivato,legate%20all'emergenza%20nazionale%20COVID19>

11.3 L'ASL ha programmato la distribuzione del personale in funzione della evoluzione della epidemia.

11.4 Effettuazione di corsi periodici (da parte di personale esperto) e di aggiornamento sul campo per il personale sanitario, altrimenti impiegato, atto a supportare i Dipartimenti di Prevenzione nello svolgere funzioni di accertamento diagnostico, isolamento, contact tracing, quarantena in caso di un aumento di trasmissione, nonché supervisione da personale esperto da inizio pandemia.

11.5 Report vaccinazione antiinfluenzale del 18 novembre 2020

ASL AL	Vaccinati ASL	Vaccinati dai MMG	Vaccinati Totale
Soggetti di eta' pari o superiore a 65 anni	2918	39281	42199
Soggetti di eta' compresa fra 6 mesi e 65 anni con malattie dell'apparato cardio circolatore. Cod: esenzione ticket: 002,021,031.402,031.403,031.404	3	19	22
Soggetti di eta' compresa fra 6 mesi e 65 anni con diabete mellito - COD ESENZIONE 013	130	1027	1157
Soggetti di eta' compresa fra 6 mesi e 65 anni con altre condizioni di rischio	1217	5043	6260
Bambini e adolescenti in trattamento a lungo termine con acido acetilsalicilico	0	0	0
Donne in gravidanza	0	0	0
Individui di qualunque eta' ricoverati presso strutture per lungodegenti	2	2	4
Medici e personale sanitario di assistenza	38	32	70
Familiari e contatti di soggetti ad alto rischio	12	13	25
Soggetti addetti a servizi pubblici di primario interesse collettivo e categorie di lavoratori	352	239	591
Personale che, per motivi di lavoro, a' a contatto con animali che potrebbero costituire fonte di infezione da virus influenzali	320	696	1016
Donatori di sangue	13	34	47
Vaccinazione dovuta assistiti eta' 60-64	260	1075	1335
Popolazione generale (escluse le categorie di cui sopra)	371	887	1258

Totale	5636	48348	53984
---------------	-------------	--------------	--------------

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 XDIRMEI X Aziende Sanitarie						
Riferimenti normativi/bibliografici: - Circolare del Ministero della Salute, prot. 0018584 – 29/05/2020 – DGPRE – DGPREP “Ricerca e gestione dei contatti di casi COVID- 19 (Contacttracing) e Applmmuni”. - 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 contacttracing”.						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020 ed anno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	Evidenza	Valutazione siparz. no
1.	Intervista strutturata ai nuovi casi e ai rispettivi contattistretti	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relativeStrutture		Registrazion e dell'intervista in un software gestionale dedicato	N
2.	Emissione dei provvedimenti di isolamento fiduciario, quarantena o altre certificazioni per i casi e i contattistretti	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relativeStrutture		Atto specifico	S
3.	Sorveglianza attiva telefonica e monitoraggio dei questionari autocompilati per i contatti stretti;	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relativeStrutture		Registrazion e dello stato di salute in un software gestionale dedicato	N
4.	Sorveglianza attiva telefonica e monitoraggio dei questionari autocompilati per i casi COVID+; comunicazione esiti tamponi	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relativeStrutture		Registrazion e dello stato di salute in un software gestionale dedicato	N
5.	Richiesta, programmazione e effettuazione tamponi	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relativeStrutture		Report tamponi da programmare per il giorno successivo	S

Indicatori per il monitoraggio:

- Num. di inchieste epidemiologiche effettuate entro le 24 h / numero di nuovi casi e contatti stretti (standard100%)
- Num. di provvedimenti protocollati e trasmessi entro le 48 h / numero di nuovi casi e contatti stretti (standard95%)
- 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:

12.1 Intervista strutturata ai nuovi casi e ai rispettivi contatti stretti

Evidenza: Registrazione dell'intervista in un software gestionale dedicato, in attesa di ricezione.

12.2. Emissione dei provvedimenti di isolamento fiduciario, quarantena o altre certificazioni per i casi e i contatti stretti

12.3. Sorveglianza attiva telefonica e monitoraggio dei questionari autocompilati per i contatti stretti; comunicazione esiti tamponi

Evidenza: Registrazione dello stato di salute in un software gestionale dedicato, in attesa di ricezione

12.4 Sorveglianza attiva telefonica e monitoraggio dei questionari autocompilati per i casi COVID+; comunicazione esiti tamponi

Evidenza: Registrazione dello stato di salute in un software gestionale dedicato, in attesa di ricezione

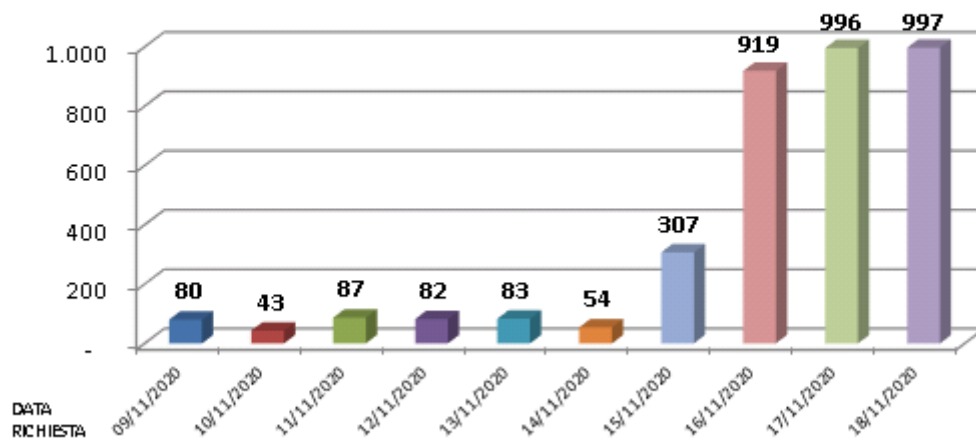
12.5. Richiesta, programmazione e effettuazione tamponi

Evidenza: Elenco tamponi da programmare per il giorno successivo

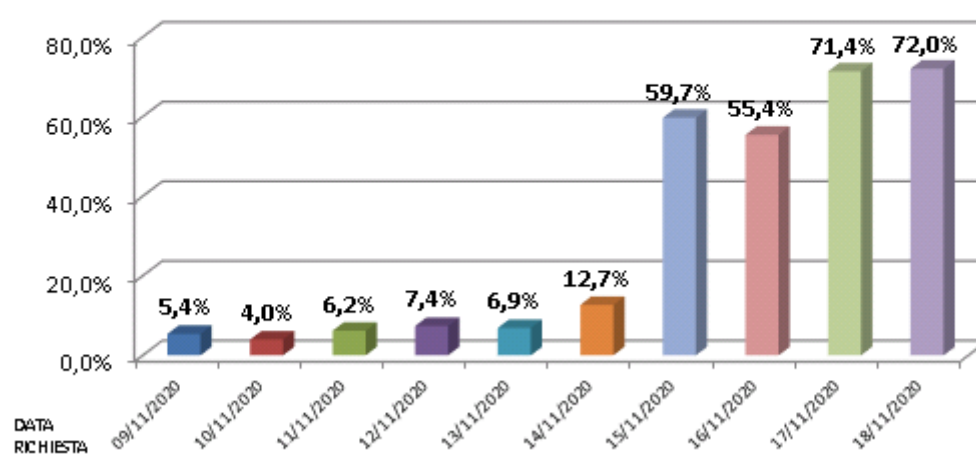
Report con dati indicativi di processo. Riferimento piattaforma regionale Covid-19 (scaricamento dati excel per verifica).

Monitoraggio esito tamponi: ASL AL ogni giorno pubblica internamente il report sull'andamento dei tamponi, di seguito un esempio relativo al giorno 19 novembre 2020

TAMPONI RICHIESTI SENZA ESITO SU PIATTAFORMA (ultimi 10gg)



% TAMPONI RICHIESTI SENZA ESITO SU PIATTAFORMA (ultimi 10gg)



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 XDIRMEI X Aziende Sanitarie						
Riferimenti normativi/bibliografici: - Circolare del Ministero della Salute 0015279-30/04/2020-DGPRE-DGPRE-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 DPCM26/4/2020". - Circolare del Ministero della Salute, prot. 0018584 – 29/05/2020 – DGPRE – DGPREP "Ricerca e gestione dei contatti di casi COVID- 19 (Contacttracing) e Applmmuni". - Regione Piemonte. Assessorato alla Sanità. Protocollo 1455/SAE. "Attivazione segnalazioni dei MMG-PLS ai SISP su piattaformaCovid-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 contacttracing". - DGR 23 maggio 2020, n. 2-1409. "Gestione informatico-informativa della pandemia COVID-19 a supporto dei sistemi di sorveglianza e contacttracing nella fase 2". BU25S118/06/2020.						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020 ed anno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	Evidenza	Valutazione siparz. no
1.	Raccolta segnalazioni pervenute al Servizio attraverso la piattaforma regionale	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	S
2.	Raccolta segnalazioni pervenute al Servizio via e-mail a diverse caselle di posta	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	S
3.	Raccolta segnalazioni pervenute telefonicamente al Servizio o al call-center	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	S
4.	Invio delle notifiche e segnalazioni di casi e contatti di caso ad altre ASL	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	S
5.	Raccolta delle richieste di tampone per l'inserimento di ospiti in comunità e RSA	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	S
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:						

13.1 Il SISP opera una estrazione quotidiana dei dati dalla piattaforma regionale Gestione Pazienti per raccogliere le segnalazioni pervenute.

13.2 Raccolta segnalazioni pervenute al Servizio via e-mail a diverse caselle di posta
Sono state attivate diverse caselle di posta dedicate: DIRMEI Scuola, rsa covid, segreteria sisp, problematiche piattaforma, rientri estero. Si riporta come esempio il Report Volume settimanale del flusso mail di rsa_covid – settimana campione (esempio della settimana 22-29 ottobre 2020):

- 164 messaggi come destinatario
- 181 messaggi come mittente

13.3 Segnalazioni 116 117

Di seguito i dati relativi alle chiamate ricevute dalla C.U.A. 116 – 117 dal primo ottobre al 19 novembre a titolo di esempio. Il numero si riferisce alle chiamate gestite, non essendo disponibile il numero di quelle abbandonate prima di aver ricevuto risposta.

Periodo	01/10/2020	01/11/2020
	– 31/10/2020	– 19/11/2021
Media chiamate informative C.U.A. 116117/die	356	335

13.5 Il tampone in oggetto è a carico del cittadino, inoltre l'introduzione dei test antigenici rende superato questo requisito

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 14						
AREA: PREVENZIONE TERRITORIO						
OBIETTIVO GENERALE: ATTUARE LE LIVELLO TERRITORIALE		MISURE DI PREVENZIONE E CONTROLLO DELL'INFEZIONE			COVID-19	A
AZIONE OPERATIVA: GESTIONE FLUSSI INFORMATIVI COVID-19						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 6						
Campo di applicazione: Assessorato alla Sanità XDIRMEI 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 DPCM26/4/2020". - Circolare del Ministero della Salute, prot. 0018584 – 29/05/2020 – DGPRES – DGPRES "Ricerca e gestione dei contatti di casi COVID-19 (Contacttracing) e Applmmuni" - 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". BU22S128/05/2020. - Nota della Regione Piemonte prot. 18925/A1409B del 09/06/2020 "COVID-19. Chiarimenti sulle procedure regionali per le attività di contacttracing". - DGR 23 maggio 2020, n. 2-1409. "Gestione informatico-informativa della pandemia COVID-19a supporto dei sistemi di sorveglianza e contacttracing nella fase 2". BU25S118/06/2020.						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020 ed anno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	Evidenza	Valutazione siparz. 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	S
2.	Aggiornamento piattaforma regionale con date isolamento e decorsi	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	S
3.	Raccolta dati e controllo di qualità	DIRMEI SEREMI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	S
4.	Elaborazione dati per indicatori ministeriali di monitoraggio	DIRMEI SEREMI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	S
Indicatori per il monitoraggio: - Num. di casi identificati nelle 24 h / totale casi positivi domiciliati nel territorio dell'ASL (standard100%) - Num. di casi con decorso inserito in piattaforma entro 48 h / totale casi identificati (standard95%) - Invio del report settimanale per gli indicatori ministeriali settimanalmente (standard100%)						
Allegati: -						

14.1 Estrazione dalla piattaforma regionale dei nuovi casi COVID-19 domiciliati nell'ASL. L'estrazione giornaliera tramite excel di Rupcovid (filtro positivi + giornaliero). Ogni lunedì da giugno si effettua estrazione focolai inviata al DIRMEI

14.2 si tratta di un attività svolta quotidianamente dagli operatori

14.3 elaborazione settimanale per DIRMEI (vedi allegati in cartella condivisa)

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 DALL'ESTERO DEI CITTADINI CHE FANNO RIENTRO IN ITALIA						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 6						
Campo di applicazione: Assessorato alla Sanità XDIRMEI X Aziende Sanitarie						
Riferimenti normativi/bibliografici: - DPCM del 11/6/2020 e s.m.i. - Circolare del Ministero della Salute 0015279-30/04/2020-DGPRE-DGPRE-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 DPCM26/4/2020". - Circolare del Ministero della Salute, prot. 0018584 – 29/05/2020 – DGPRE – DGPREP "Ricerca e gestione dei contatti di casi COVID-19 (Contacttracing) e Applmmuni" - 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". BU22S128/05/2020. - Nota della Regione Piemonte prot. 18925/A1409B del 09/06/2020 "COVID-19. Chiarimenti sulle procedure regionali per le attività di contacttracing".						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020 ed anno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	Evidenza	Valutazione siparz. no
1.	Ricezione segnalazioni da parte dei cittadini che fanno rientro dall'estero (e-mail dedicata, telefonate, piattaforma regionale)	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	S
2.	Intervista strutturata ai cittadini per i quali si riceve segnalazione	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Registrazion e dell'intervista in un software gestionale dedicato	P
3.	Emissione dei provvedimenti di quarantena/isolamento fiduciario o altre certificazioni per i cittadini rientrati dall'estero	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Atto specifico	S
4.	Sorveglianza attiva telefonica e monitoraggio dei questionari autocompilati per i cittadini rientrati dall'estero; comunicazione esititamponi	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Registrazion e dello stato di salute in un software gestionale dedicato	S

5.	Richiesta e programmazione tamponi	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report elenco tamponi da programmare per il giorno successivo	S
Indicatori per il monitoraggio: - Num. di persone contattate entro le 24 h / numero di cittadini rientrati dall'estero (standard100%) - Num. di provvedimenti protocollati e trasmessi entro le 48 h / numero di cittadini rientrati dall'estero (standard95%) - Num. di persone contattate almeno 1 volta nel corso dei 14 giorni di sorveglianza / numero di cittadini rientrati dall'estero (standard100%) - Num. di tamponi effettuati entro 48 h / numero di tamponi richiesti nelle 48 h precedenti						
Allegati: -						

15.1 Ricezione segnalazioni da parte dei cittadini che fanno rientro dall'estero (e-mail dedicata, telefonate, piattaforma regionale): email dedicata (sbartoletti@aslal.it come comunicata presso regione), telefono 0313-306111, piattaforma regionale.

15.2 In attesa del software regionale

15.3 In cartella sono stati allegati i moduli utilizzati dal SISP

15.4 come 15.2

15.5 è stata sviluppata una piattaforma interna per la programmazione dei tamponi.

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 XDIRMEI 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 contacttracing". - 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 siparz. 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 propriodomicilio	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relativeStrutture		Documento descrittivo	S
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 relativeStrutture		Documento descrittivo	N
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 relativeStrutture		Report	S
Indicatori per il monitoraggio: - Num. di strutture alberghiere identificate disponibili - Num. postiletto - Num. di contatti identificati e gestiti						
Allegati: -						

16.1 L'offerta di tipo alberghiero per i pazienti COVID ha visto l'affidamento a due cooperative di servizio della gestione di alberghi destinati a utenti positivi COVID, ma AUTOSUFFICIENTI (convenzione in atto, già operativa). Di seguito si riporta la PROCEDURA per l'attivazione della "RICEZIONE TERRITORIALE per PAZIENTI COVID 19- ASL AL"

Il Servizio coordinato dall' ASL di AL inerente l'attivazione di Strutture Ricettive per pazienti COVID positivi, prevede che l'accoglienza delle persone per l'inserimento presso tali setting sia coordinato e gestito dalla "Centrale Operativa della Continuità Assistenziale ASL AL". Il paziente candidabile per tale setting deve necessariamente essere: completamente autosufficiente nelle attività di vita quotidiana (alimentazione, igiene personale, mobilitazione, valutazione Scala di Barthel 100

allegata), e necessita di tale allocazione per rispettare le condizioni di isolamento che al proprio domicilio non sarebbero attuabili.

Si definisce tale servizio come domestico/alberghiero, non prevedendo una presenza sanitaria continuativa, ma l'eventuale supporto del MMG scelto anche provvisoriamente. La Centrale Operativa di Continuità Assistenziale (C.O.C.A.) risulta essere la "cabina di regia", nel facilitare i percorsi dei pazienti Covid positivi dimessi dai PP.OO. che presentano difficoltà organizzative e assistenziali, garantendo l'integrazione dei setting ospedalieri con quelli territoriali, ma anche per i pazienti Covid positivi che dal domicilio, su segnalazione dei M.M.G., o del SC SISP dell'ASL, presentano difficoltà nella gestione e autogestione di tale urgenza sanitaria.

Il Personale Medico e Infermieristico dei reparti di degenza ospedalieri i Medici di Medicina Generale o del SISP (per i pazienti al domicilio), potranno richiedere l'attivazione dell'accoglienza presso tali strutture recettive disponibili, condividendo con i pazienti tale scelta, ma soprattutto prevedendo la compilazione da parte del paziente del "consenso informato" (vd. allegato) inerente la scelta di usufruire di tale servizio per il periodo di quarantena. Le informazioni di dettaglio sono riportate in cartella condivisa

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 siparz. 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	S
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	S
3.	Predisposizione di Questionario finalizzato alla rilevazione di informazioni utili per lo studio di screening da sottoporre a ciascun	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Questionario	P

	soggetto					
4.	Predisposizione dell'Informativa e del consenso informato all'effettuazione del test	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Informativa Consenso	S
5.	Predisposizione e sottoscrizione del Protocollo operativo per la somministrazione dei test sierologici	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Protocollo operativo	S
6.	Rilevazione delle adesioni volontarie dei soggetti appartenenti alla categoria professionale "screenata"	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	S
7.	Effettuazione test sierologici in loco o in struttura aziendale e invio campione al Laboratorio aziendale individuato	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	S
8.	Processazione del campione e predisposizione del referto	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Atto specifico	S
9.	Predisposizione iter per l'esecuzione del tampone a esito test sierologico positivo	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Atto specifico	S
10.	Avvio del percorso SISP dedicato a riscontro esito tampone positivo	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Atto specifico	S
11.	Raccolta e inserimento nel database dei questionari compilati	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	S
12.	Studio dei questionari e predisposizione di documento di	DIRMEI	Aziende Sanitarie e		Report	P

17.4 Predisposizione dell'Informativa e del consenso informato all'effettuazione del test
La documentazione è stata predisposta.

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: EFFETTUZIONE 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 del03/04/2020 - D.G.R. n. 1 – 1253 del 21/04/2020 - Circolare del Ministero della Salute prot. nr. 0016106 del09/05/2020 - 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 edanno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	Evidenza	Valutazione siparz. no
1.	Individuazione delle categorie di personale candidabili all'effettuazione del test sierologico con finalità di screening (D.G.R. n. 3-2190 del03/11/2020)	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relativeStrutture		Documento descrittivo	S
2.	Implementazione/rivisitazione delle categorie di personale candidabili all'effettuazione del test sierologico con finalità di screening	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relativeStrutture		Documento descrittivo	S
3.	Predisposizione di Questionario finalizzato alla rilevazione di informazioni utili per lo studio di screening da sottoporre a ciascun soggetto	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relativeStrutture		Questionario	P
4.	Predisposizione dell'Informativa e del consenso informato all'effettuazione del test antigenico	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relativeStrutture		Informativa Consenso	S
5.	Predisposizione e sottoscrizione del Protocollo operativo per la somministrazione dei test antigenici	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relativeStrutture		Protocollo operativo	S
6.	Rilevazione delle adesioni volontarie dei soggetti appartenenti alla categoria professionale"screenata"	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relativeStrutture		Report	S
7.	Effettuazione test antigenici in struttura aziendale (hot spot, pit stop)	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relativeStrutture		Report	S
8.	Processazione, con test colorimetrico, del campione e predisposizione del referto	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relativeStrutture		Report	S
9.	Predisposizione iter per l'esecuzione del tampone a esito test antigenico positivo	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relativeStrutture		Documento descrittivo	S
10.	Avvio del percorso SISP dedicato a riscontro esito tampone molecolarepositivo	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relativeStrutture		Documento descrittivo	S
11.	Raccolta e inserimento nel database dei questionari compilati	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relativeStrutture		Report	P

18.1 Individuazione delle categorie di personale candidabili all'effettuazione del test sierologico con finalità di screening

Sono state individuate - nel territorio afferente l'ASL AL - categorie di personale specifico candidabili all'effettuazione del test sierologico con finalità di screening.

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 XDIRMEI 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 agosto2020 - Circolare del Ministero della Salute (prot. 00087222- 07/08/2020-DGSISS) - Nota Assessorato allaSanità						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020 ed anno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	Evidenza	Valutazione siparz. 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	S
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	S
3.	Esecuzione screening da parte del MMG al personale delle scuole pubbliche statali (propri assistiti), i cui nominativi verranno estrapolati dall'applicativodedicato	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	S
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 domiciliolavorativo	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	S

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	S
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	S
7	Attivazione hot spot pediatrici	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	S

19.1 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
Sono state individuate - nel territorio afferente l'ASL AL - categorie di personale specifico candidabili all'effettuazione del test sierologico con finalità di screening.

19.2 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.

Fornitura specifica in ottemperanza a direttive peculiari

19.3 Esecuzione screening da parte del MMG al personale delle scuole pubbliche statali (propri assistiti), i cui nominativi verranno estrapolati dall'applicativo dedicato
I nominativi sono stati estrapolati da applicativo dedicato

19.4 Esecuzione di 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

Esecuzione specifica come da indicazioni regionali

19.5 In caso di positività, inserimento del soggetto sulla piattaforma COVID-19 per l'effettuazione del tampone da parte della ASL.

Si precisa che, in caso di positività, il soggetto viene inserito in piattaforma COVID19, al fine di predisporre l'effettuazione del tampone da parte della ASL AL di domicilio.

19.6 Applicazione delle Indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell'infanzia

19.7 Sono stati attivati gli hotspot aperti anche ai bambini secondo le indicazioni regionali:

Alessandria: Via Palermo 17, 15060
Valenza Viale Santuario 76, 15048
Casale m.to: Piazza D'armi 1, 15033
Tortona: Via Milazzo 1, 15057
Novi lig.: Via Papa Giovanni XIII n.1, 15067
Acqui Terme: Via Alessandria 1, 15011
Ovada: Via Ruffini 22,15077

Al 20 novembre 2020 (giorno utilizzato come esempio) risultano i seguenti dati:

- n.tamponi effettuati ad alunni in libero accesso 3450
- n° tamponi effettuati ad insegnanti/operatori scolastici 189
- n° casi positivi alunni 112
- n° casi positivi insegnanti 21
- n° casi positivi altri operatori scolastici 5

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 20						
AREA: PREVENZIONE TERRITORIO						
OBIETTIVO GENERALE: ATTUARE LE LIVELLO MISURE DI PREVENZIONE E CONTROLLO DELL'INFEZIONE COVID-19 A DOMICILIARE						
AZIONE OPERATIVA: SORVEGLIANZA PAZIENTI ATTIVA, MONITORAGGIO E PIANIFICAZIONE ESECUZIONE TAMPONI PER COVID-19 A DOMICILIO						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 6						
Campo di applicazione: Assessorato alla Sanità XDIRMEI 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 dilavoro. - Nota della Regione Piemonte n° 15955/A188 1.A del28/03/2020 - 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 delleUSCA. - Delibera 00317/01.00/2020 del 22/04/2020 Nuova organizzazione dell'area territoriale e della prevenzione per la gestione dell'emergenzaCOVID19 - Nota della Regione Piemonte n° 20938/A 18.21 a del 28/04/2020. Richiesta azione propedeutica fase2. - Nota della Regione Piemonte n° 15038/A141 3C del 07/05/2020 .Monitoraggio attivazioneUSCA. - 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 COVOD 19 e criteri di riparto dellerisorse. - Nota prot. 174844 del 31.10.2020. Trasmissione del protocollo per la presa in carico dei pazienti COVID a domicilio e disposizione per l'immediataapplicazione						
	Azioni specifiche	Coordinatore	Strutture coinvolte	Tempi (anno 2020 edanno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	Evidenza	Valutazione siparz. 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 relativeStrutture	2021	Document o descrittivo	p
2.	Sorveglianza attiva telefonica giornaliera di pazienti affetti da COVID-19 al domicilio	DIRMEI	Centrale territoriale COVID-19 Aziende Sanitarie e relativeStrutture		Registrazione dello stato di salute in un software gestionale dedicato	p

3.	Monitoraggio giornaliero dei questionari autocompilati per i casi COVID-19	DIRMEI	Centrale territoriale COVID-19 Aziende Sanitarie e relative Strutture		Registrazione dello stato di salute in un software gestionale dedicato	p
4.	Monitoraggio e valutazione degli SCORE(range1-4) giornaliero e se necessaria attivazioneUSCA	DIRMEI	Centrale territoriale COVID-19 Aziende Sanitarie e relative Strutture		Registrazione dello stato di salute in un software gestionale dedicato. - Email e telefonata di richiesta per attivazione usca .	p
5.	Comunicazione esiti tamponi ai pazienti attraverso contatto telefonico	DIRMEI	Centrale territoriale COVID-19 Aziende Sanitarie e relative Strutture		Registrazione e pianificazione su piattaforme dedicate	p
5.	Richiesta, pianificazione e programmazione tamponi	DIRMEI	Centrale territoriale COVID-19 Aziende Sanitarie e relative Strutture		Registrazione e pianificazione su piattaforme dedicate	p
<p>Indicatori per il monitoraggio:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 						
<p>Allegati:</p> <p>-</p>						

La registrazione dello stato di salute in un software gestionale dedicato è un processo ancora in fase di sviluppo.

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 21						
AREA: PREVENZIONE TERRITORIO						
OGGETTO 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 del28/03/2020. - 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 delleUSCA. - Delibera 00317/01.00/2020 del 22/04/2020 Nuova organizzazione dell'area territoriale e della prevenzione per la gestione dell'emergenzaCOVID19. - Nota della Regione Piemonte n° 20938/A 18.21 a del 28/04/2020. Richiesta azione propedeutica fase2. - Nota della Regione Piemonte n° 15038/A141 3C del 07/05/2020 .Monitoraggio attivazioneUSCA. - 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 ottobre2020. - 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 COVOD 19 e criteri di riparto dellerisorse. - Nota prot. 174844 del 31.10.2020. Trasmissione del protocollo per la presa in carico dei pazienti COVID a domicilio e disposizione per l'immediataapplicazione. - Nota prot. 101733 del 12.11.2020. Trasmissione linee di indirizzo gestione COVID 19 inDEA/PS - Ordinanza del Consiglio di Stato del 11.12-2020 sull'uso dellaidrossiclorochina						
	Azioni specifiche	Coordinatore	Strutture coinvolte	Tempi (anno 2020 edanno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	Evidenza	Valutazione siparz. no
1.	Applicazione Protocollo per la presa in carico dei pazienti Covid a domicilio	Assessorato alla Sanità DIRMEI	Aziende Sanitarie e relativeStrutture		Report	S
2.	Utilizzo della idrossiclorochina, come da Ordinanza del Consiglio di Stato del 11.12.2020	Assessorato alla Sanità DIRMEI	Aziende Sanitarie e relativeStrutture		Report	S
3.	Attivazione percorsi di integrazioneOspedale-Territorio	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relativeStrutture		Document o descrittivo Report	S
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.	DIRMEI	Aziende Sanitariee relativeStrutture		Report	S

	77/2020.					
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 patologiche, non autosufficienti, con bisogni di cure palliative, di terapia del dolore, e in generale per le situazioni di fragilità, ai sensi dell'art. 1, comma 4, del D.L. 34/2020, come convertito nella L. 77/2020.	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	S
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		Documento descrittivo	S
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	S
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		Documento descrittivo	S

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	S
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	S
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	S
Indicatori per il monitoraggio:						
- Num. di pazienti COVID-19 presi in carico a domicilio						
- Num. di segnalazione ai SISP da parte del MMG						
- Num. di isolamento disposti						
Allegati:						
-						

Per il trattamento domiciliare si fa riferimento al protocollo regionale. È stata attivata una procedura operativa aziendale caricata in cartella condivisa.

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:						
<p>- 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</p> <p>- 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</p> <p>- 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</p> <p>- 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 dell'assistenza"</p> <p>- 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</p>						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020 ed anno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	Evidenza	Valutazione sipar. no
1.	Isolamento fiduciario del caso sospetto da parte del MMG	DIRMEI	Aziende Sanitarie relative Strutture MMG e		Documento descrittivo Report	S
2.	Attivazione ADI COVID	DIRMEI	Aziende Sanitarie relative Strutture MMG e		Report	S
3.	Identificazione ed isolamento dei contattistretti	DIRMEI	Aziende Sanitarie relative Strutture MMG e		Report	S
4.	Esecuzione tampone rapido o prenotazione tampone da parte del MMG	DIRMEI	Aziende Sanitarie relative Strutture SISP e		Report	S
5.	Monitoraggio dei parametri vitali a domicilio da parte del MMG e gestione del trattamento terapeutico	DIRMEI	Aziende Sanitarie relative Strutture MMG e		Report	S
6.	Prenotazione tampone in uscita per i soggetti positivi	DIRMEI	Aziende Sanitarie relative Strutture MMG e		Report	S
Indicatori per il monitoraggio:						
<p>- Num. pazienti seguiti a domicilio da parte dei MMG</p> <p>- Num. soggetti sospetti posti in isolamento e contatti stretti in quarantena sul Portale CSI COVID19</p> <p>- Num. tamponi in uscita richiesti dopo 10 gg da inizio sintomi/ numero soggettivi positivi</p>						

22.2 Attivazione ADI COVID

La reportistica relativa all'attivazione ADI COVID è disponibile nella cartella condivisa

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 dilavoro. - Nota della Regione Piemonte n° 15955/A188 1.A del28/03/2020 - 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 delleUSCA. - Delibera 00317/01.00/2020 del 22/04/2020 Nuova organizzazione dell'area territoriale e della prevenzione per la gestione dell'emergenzaCOVID19 - Nota della Regione Piemonte n° 20938/A 18.21 a del 28/04/2020. Richiesta azione propedeutica fase2. - Nota della Regione Piemonte n° 15038/A141 3C del 07/05/2020 .Monitoraggio attivazioneUSCA. - 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 COVOD 19 e criteri di riparto dellerisorse 							
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020 ed anno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	Evidenza	Valutazione sipar. no	
1.	Attivazione procedure di reclutamento medici perUSCA	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relativeStrutture		Documento descrittivo	S	
2.	Organizzazione delle attività delle USCA	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relativeStrutture		Documento descrittivo	S	
3.	Monitoraggio attività USCA	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relativeStrutture		Report	S	
4.	Somministrazione di un questionario USCA e analisi delle schede per individuare le capacità operative USCA delle diverse sedi	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relativeStrutture		Questionario	P	
5.	Attività formativa	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relativeStrutture		Piano formazione	S	

6.	Potenziamento attività dell'USCA a supporto MMG per paziente a domicilio, in RSA, RA, alberghi	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo	S
7.	In stretta collaborazione con MMG e PLS esecuzione in Residenza di procedure (esecuzione tamponi, trasfusione).	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	S
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	S

	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	S
10.	Esecuzione immediata di tamponi nella sede dove è necessario	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	S
11	Attivazione ambulatorio COVID-19 USCA	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	S
12	Attivazione supporto psicologico ai pazienti presi in carico dalle USCA	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	S
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:						
-						

23.2 IL PROGETTO UNITÀ SPECIALI DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE REVISIONE N. 2 DEL 27 OTTOBRE 2020, approvato dal Tavolo di Coordinamento Distretti e Funzione di Coordinamento Distrettuale, è disponibile in cartella condivisa

23.3

Di seguito i dati aggiornati sul monitoraggio USCA del periodo 01/11/20 – 18/11/20, come esempio

01/11/2020 – 18/11/2020	totale
VISITE A DOMICILIO PZ DIAGNOSI CERTA (TAMPONE)	261

PZ PRESI IN CARICO A DOMICILIO POST RICOVERO OSPEDALIERO	16
VISITE A DOMICILIO PZ SINTOMI DA COVID	576
PAZIENTI VISITATI IN RSA DIAGNOSI CERTA (TAMPONE)	365
PZ PRESI IN CARICO IN RSA POST RICOVERO OSPEDALIERO	1
PAZIENTI VISITATI IN RSA SINTOMI DA COVID	61
TRIAGE TELEFONICO	7548
TAMPONI (ESCLUSI HOT SCUOLA)	2020
TAMPONI HOT SPOT SCUOLA	
TEST ANTIGENICI RAPIDI	82

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 24						
AREA: PREVENZIONE TERRITORIO						
OBIETTIVO GENERALE: ASSICURARE LA DISPONIBILITÀ DI OSSIGENO DOMICILIARE						
AZIONE OPERATIVA: ASSICURAZIONE SCORTA DISPONIBILITA' DI OSSIGENO DOMICILIARE A PAZIENTI COVID						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 6						
Campo di applicazione: Assessorato alla Sanità XDIRMEI 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 emergenzeinfettive." - Comunicazione Unità di Crisi n. 4880 del 3/04/2020 : Piattaforma COVID RegionePiemonte - 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 COVID19". - 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 siparz. no
1.	Formulazione indicazioni alle ASR	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture	Novembre	Comunicazione mail	S
2.	Monitoraggio settimanale delle ASR sui consumi di ossigeno a pazienti COVID	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture	Novembre	Tabella monitoraggio consumi1	S
3.	Monitoraggio settimanale delle ASR sul numero unità base di ossigeno recuperabili	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture	Novembre	Tabella monitoraggio recupero	S
4.	Rilevazione dati per avvio gara regionale	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture	Novembre	Rilevazione dati	S
5.	Rilevazione fabbisogni COVID	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture	Novembre	Tabella rilevazione fabbisogni	IS
Indicatori per il monitoraggio: - Num.. pazienti COVID in OTD /num. pazienti totali - Num.. litri Ossigeno/die per pazienti COVID/ num. litri Ossigeno/dietotali - Num.. concentratori per pazienti COVID/ num. concentratoritotali.						
Allegati:						

Le azioni specifiche volte ad assicurare la scorta disponibilita' di ossigeno domiciliare a pazienti covid risultano regolarmente implementate.

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 25						
AREA: PREVENZIONE TERRITORIO						
OBBIETTIVO 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 XDIRMEI 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 Aprile2020 -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 SarsCov- 2 in strutture residenziali e sociosanitarie 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 marzo2020. - 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 leRSA.						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020 ed anno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	Evidenza	Valutazione siparz. 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 soggettipositivi.	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relativeStrutture RSA	2021	Questionario	p
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 relativeStrutture RSA	2021	Atto di nomina	S
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 relativeStrutture RSA	2021	Atto di nomina	s

4.	Somministrazione questionario RSA ed analisi schede con stratificazione capacità isolamento e gestione	DIRMEI	Aziende Sanitariee relative Strutture RSA	2021	Questionario	p
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 Sanitariee relative Strutture RSA		Report	s
6.	Attivazione della sorveglianza sanitaria attraverso le USCA	DIRMEI	Aziende Sanitariee relative Strutture		Documento descrittivo	s
			RSA			
7.	Monitoraggio tamponi: la disponibilità dei risultati dei tamponi rapidi o molecolari potrebbe arrivare in tempo reale consentendo un allertamento maggiore; attualmente un tampone fatto il venerdì diventa percepito in piattaforma il venerdì successivo	DIRMEI	Aziende Sanitariee relative Strutture RSA		Report	s
8.	Rilevamento puntuale settimanale da piattaforma e monitoraggio tamponi di nuovi positivi nelle RSA	DIRMEI	Aziende Sanitariee relative Strutture		Report	s
9.	Applicazione di una checklist per la valutazione dell'implementazione delle misure di Infection Control nelle RSA	DIRMEI	Aziende Sanitariee relative Strutture RSA		Compilazione della checklist due volte l'anno	p
10.	Costante attività commissioni vigilanza per verifiche applicazione protocolli per covid-19 e disponibilità DPI	DIRMEI	Aziende Sanitariee relative Strutture		Report	s
11.	Task force Medici Infermieri e OSS per improvvise importanti carenze di personale nelle RSA	DIRMEI	Aziende Sanitariee relative Strutture USCA RSA		Documento descrittivo Report	s
Indicatori per il monitoraggio: - 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: - 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						
OGGETTO 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 XDIRMEI X Aziende Sanitarie						
Riferimenti normativi/bibliografici: -Rapporto ISS covid-19 n 2 e revaggoranto al 28 Marzo 2020 e versione 10 Maggio - Rapporto ISS covid-19 n 4 del 17 Aprile2020 - Rapporto ISS n 5 del 25Maggio - Protocollo di intesa con le strutture socio sanitarie per il controllo della infezione covid-19 2 Aprile2020 - Circolare Ministero della salute del 18/4/2020 indicazioni ad interim per la prevenzione ed il controllo della infezione da SarsCov- 2 in strutture residenziali e sociosanitarie - Linee di indirizzo per la graduale ripresa delle attività nelle RSA del17/6/2020 - 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 daCOVID-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 25novembre						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordina mento o	Strutture operative	Tempi (anno 2020 edanno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	Evidenza	Valutazione siparz. no
1..	Attivazione di meccanismi di reclutamento straordinario, nonché ricorso a personale già impiegato nei servizi semiresidenziali e domiciliari.	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture RSA		Documento descrittivo	S
2.	Effettuazione sistematica di tamponi per la diagnosi precoce dell'infezione a carico degli operatori sanitari e socio- sanitari.	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture RSA		Report	S
3.	Regolamentazione inserimento in strutture come da prot. DIRMEI 218825 del29.11.2020.	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture RSA		Documento descrittivo	S
4.	Presenza di spazi per l'isolamento di ospiti con sintomi influenzali o positivi al tampone (e non trasferiti in ospedale) secondo le indicazioni	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Verifica diretta	S

	dell'Istituto Superiore di Sanità.		RSA			
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 e relative Strutture RSA		Documento descrittivo	S
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	S
7.	Individuazione Strutture per casi covid-19 non isolabili in RSA	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture RSA		Report	S
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	P
Indicatori per il monitoraggio: - Num. di Strutture/RSA sottoposte a monitoraggio - Num. Strutture/RSA Covidfree - Num. di tamponi effettuati negli ospiti - Num. di casi positivi trasferiti da Strutture non idonee all'isolamento e gestione						
Allegati: -						

26.7 Alla luce dell'andamento epidemiologico e della necessità di fornire indicazioni volte a garantire omogeneità nelle procedure assistenziali/gestionali dei soggetti affetti o esposti a rischio infettivo presso le strutture comunitarie per anziani, nell'ottica di accompagnare il miglioramento dei processi, si è proceduto con l'attivazione di un corso FAD ad hoc.

Si riepilogano inoltre gli **Atti di indirizzo adottati da questa ASL sulla gestione delle RSA relativamente alla fase Covid-19**

6. **Nota ASL AL protocollo aziendale n. 25760 del 7/3/2020**, indirizzata alle RSA, con cui sono state trasmesse indicazioni per l'applicazione del DPCM n. 6 del 4.03.2020 "Ulteriori disposizioni attuative del decreto - legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale".
7. **Nota ASL AL protocollo aziendale n. 25799 dell'8/3/2020**, contenente indicazioni in merito alla predisposizione e conservazione del registro giornaliero degli operatori (allegato 2).
8. **Nota Regione Piemonte protocollo n. 15863 del 27/3/2020 registrata al protocollo aziendale n. 35843 del 28/3/2020 ad oggetto: "Vigilanza sulle strutture residenziali per anziani e disabili, presenza del piano COVID e implementazione"**.

Il contenuto di tale nota regionale è il seguente:

"Considerata la fragilità dei cittadini anziani e/o disabili attualmente ospiti presso le strutture residenziali presenti sui territori delle ASL, si dispone che le direzioni generali, sanitarie e distrettuali delle ASL provvedano a verificare che presso dette strutture sia stato elaborato un piano di gestione dei casi COVID positivi.

Tale piano deve garantire un'adeguata allocazione degli ospiti nel caso che fra di essi si verificano positività al COVID-19. Il piano dovrà garantire l'isolamento dei soggetti che risultino positivi, la separazione dei percorsi assistenziali e di lavoro del personale dedicato ai COVID positivi nonché tutte le cautele ritenute necessarie per tutelare gli ospiti e il personale operante.

Le Direzioni aziendali e territoriali in indirizzo valuteranno anche l'opportunità di individuare eventuali strutture da destinare specificamente ai pazienti che risultino positivi e/o che vengano trasferiti da altre strutture.

In relazione all'emergenza in atto, ancorchè non di competenza, le Aziende Sanitarie, al fine di tutelare i cittadini ospiti delle strutture, collaboreranno alla proficua implementazione delle procedure sopra richiamate."

In attuazione della succitata nota regionale, l'ASL AL, con nota prot. n. 42777 del 9/4/2020, ha provveduto a trasmettere alle RSA il Progetto "Residenze sicure", validato dall'Unità di Crisi, che mira ad ottenere da ogni Struttura, attiva sul territorio, un piano di azione aggiornato alle indicazioni prescrittive contenute nell'allegato 1 del Progetto in parola.

9. **Nota ASL AL protocollo aziendale n. 39222 del 2/4/2020 ad oggetto: "Richiesta avvenuta pianificazione delle misure di contrasto all'emergenza Covid-19"** e relative schede allegate.

Con tale nota l'Azienda chiedeva alle RSA informazioni in merito all'avvenuta elaborazione di un Piano di gestione dei casi covid positivi ed alla eventuale attuazione delle misure volte a garantire l'isolamento delle persone positive o sospette per Covid-19, la separazione dei percorsi assistenziali e di lavoro, nonché tutte le cautele necessarie alla tutela degli ospiti e del personale operante, chiedendo la compilazione e restituzione della tabella allegata.

Con tale nota si richiedevano, altresì, indicazioni in merito alla realizzazione di impianti centralizzati di distribuzione dell'ossigeno.

10. **Nota ASL AL protocollo aziendale n. 42215 dell'8/4/2020, ad oggetto "Attivazione verifiche in loco c/o strutture residenziali/RSA Piani di Gestione COVID"**.

Con tale nota, il Commissario ad acta per la gestione straordinaria ed il coordinamento delle funzioni distrettuali ASL AL chiedeva, con riferimento alla nota Regione Piemonte n. 17221/A1821 del 3/4/2020, al Direttore del Dipartimento di Prevenzione, al Responsabile SISP, al Responsabile S.C. Tecnico, al Direttore S.C. DIPSA, ai Direttori di Distretto ed al Team RSA, l'attivazione di un team di operatori per le verifiche in merito all'adozione dei Piani di gestione Covid-19.

11. Nota ASL AL protocollo aziendale n. 42261 dell'8/4/2020 ad oggetto: "Visite medici USCA in strutture residenziali/RSA".

Con tale nota il Commissario ad acta per la gestione straordinaria e il coordinamento delle funzioni Distrettuali ASL AL ha dato disposizioni in merito alla predisposizione di un programma di accessi nelle strutture per la rilevazione dei soggetti sintomatici COVID + o sospetti per l'adozione dei relativi provvedimenti diagnostico-terapeutici.

12. Nota ASL AL protocollo aziendale n. 45747 del 16/4/2020 ad oggetto: "Trasmissione circolare regionale applicazione DGR 14-1150 del 20 marzo 2020 ed indicazioni in merito al trasferimento ospiti/pazienti".

Lo scopo della documentazione trasmessa alle RSA è quello di fornire indicazioni per prevenire la diffusione del Covid-19 tra gli operatori, gli anziani ospiti e i loro familiari/visitatori, nonché per la gestione dei casi sospetti, probabili o confermati Covid-19 tra gli anziani ospiti delle RSA.

13. Nota ASL AL protocollo aziendale n. 73842 del 10/6/2020 ad oggetto: "Linee di indirizzo per l'accesso di nuovi Ospiti in struttura - Fase 2 Covid 19", con cui si è provveduto a trasmettere alle RSA linee di indirizzo per l'accesso di nuovi ospiti in struttura durante la Fase 2 Covid-19.

14. Nota ASL AL protocollo aziendale n. 78822 del 19 giugno 2020 ad oggetto: "Trasmissione Linee di indirizzo per la graduale ripresa delle attività nelle strutture residenziali", con la quale è stata disposta la trasmissione alle RSA di apposite linee di indirizzo regionali approvate dal Comitato Tecnico Scientifico dell'Unità di Crisi in data 16/6/2020.

Si evidenzia che il territorio ASL AL vede la seguente ripartizione di Strutture:

- Strutture per Anziani con autorizzazione posti letto RSA Anziani sul territorio: n. 86
- Strutture per Anziani con autorizzazione posti letto RA Anziani sul territorio: n. 20
- Strutture per Disabili: n. 28.

Dato l'elevato numero di Strutture e in considerazione del periodo emergenziale in atto, l'ASL AL ha individuato un modello operativo di sopralluogo presso le RSA, creando gruppi di rilevatori individuati per ambito distrettuale allo scopo di intervenire efficacemente per quanto di competenza. Veniva istituito un canale di comunicazione dedicato, tramite mail aziendale rsacovid@aslal.it, utilizzato per fornire indicazioni, suggerimenti e ricevere qualsiasi comunicazione da parte delle Strutture.

I sopralluoghi effettuati durante la fase del "lockdown" prevedevano una comunicazione preventiva al Sindaco e al Comando Carabinieri di riferimento e venivano svolti anche con la partecipazione, con diverse modalità, delle forze dell'ordine (Carabinieri e Guardia di Finanza).

Successivamente veniva effettuata attività di redazione di verbali di presa d'atto dell'attività di rilevazione effettuata e, qualora ritenuto necessario, si richiedevano implementazioni ai Piani Covid adottati dalle Strutture.

La scelta operativa succitata è stata dettata dall'opportunità di fornire supporto alle Strutture residenziali al fine di adottare le azioni di miglioramento necessarie all'esistenza di un adeguato Piano Covid nelle RSA e della sua attuabilità e attuazione qualora necessario, seguendo le indicazioni stabilite con la già citata nota Regione Piemonte prot. n. 15863 del 27/03/2020.

Ove necessario, venivano e vengono forniti immediatamente in sede di sopralluogo suggerimenti correttivi per implementare i Piani di emergenza Covid (si citano a mero titolo esemplificativo:

verifica esistenza Piano di Emergenza, verifica corretto uso DPI, verifica capacità di isolamento in area separata di pazienti Covid positivi ed eventuale possibilità di ampliamento della stessa). Contestualmente veniva avviato un monitoraggio settimanale tramite richiesta dati alle strutture secondo indicazioni dell'Unità di Crisi Regionale. Tali dati sono stati trasmessi settimanalmente all'Unità di Crisi stessa a cura della Direzione Aziendale.

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 COVID19						
Fasi del piano pandemico: 1 2 3 4 5 6						
Campo di applicazione: Assessorato alla Sanità XDIRMEI 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 delDSM" - Prot 890/2020 ASL Città di Torino: "Istituzione Rete regionale Salute Mentale in sostegno all'Unità diCrisi"						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020 ed anno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	Evidenza	Valutazione siparz. 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	P
2.	Analisi dei bisogni dei pazienti, familiari e operatori in ambito psicologico	DIRMEI	Aziende Sanitarie e DSM		Documento descrittivo	S
3.	Adeguamento organizzativo e tecnico	DIRMEI	Aziende Sanitarie e DSM		Documento descrittivo Report	S
4.	Valutazione dell'adeguamento ai bisogni e revisione se necessaria	DIRMEI	Aziende Sanitarie e DSM		Report	S
Indicatori per il monitoraggio: - Presenza documenti organizzativi da Rete Salute Mentale						
Allegati: -						

27.2 Analisi dei bisogni dei pazienti, familiari e operatori in ambito psicologico
È stato sviluppato un progetto complessivo rivolto a tutti e tre i target

NUM. SCHEDA 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.23810del13/5/2020:"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 siparз. 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	p
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 scritto	p
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 fasce pandemiche.	DIRMEI	Aziende Sanitarie DPD Strutture accreditate nell'area delle dipendenze e del terzosectore		Documento descrittivo Report	p
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	DIRMEI	Aziende Sanitarie DPD Strutture accreditate nell'area delle dipendenze		Report	p

fasipandemiche.					
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 SarsCov- 2 in strutture residenziali e sociosanitarie						
- 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 azioni specifiche)	Evidenza	Valutazione sipar. no
1.	Formulazione di linee di indirizzo	Assessorato Sanità Area giuridico amministrativa Unità diCrisi DIRMEI			Document o descrittivo	X
2..	Applicazione linee di indirizzo	Area giuridico amministrativa Unità diCrisi DIRMEI	Aziende Sanitarie e relativi Istituti Penitenziari		Report	p
3.	Effettuazione sistematica di della sorveglianza sanitaria	Area giuridico amministrativa Unità diCrisi DIRMEI	Aziende Sanitarie e relativi Istituti Penitenziari		Report	p
Indicatori per il monitoraggio:						
- Aderenza alle linee di indirizzo						
Allegati:						
-						

Le attività di effettuazione sistematica della sorveglianza sanitaria verranno implementate ulteriormente nel corso del 2021.

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 siparz. 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 e relative Strutture		Documento descrittivo	X
2.	Acquisizione e logistica vaccini	Area giuridico-amministrativa UdC SEREMI DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	S
3	Comunicazione del piano	Area giuridico-amministrativa UdC SEREMI DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo	S
4.	Formulazione del piano locale per la vaccinazione COVID 19: logistica, punti vaccinali, sedute vaccinali, figure coinvolte, ecc.	SEREMI DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo	S
5.	Effettuazione della vaccinazione	SEREMI DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture	2021	Report	S
6.	Effettuazione della sorveglianza dei soggetti vaccinati	SEREMI DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	S

Indicatori per il monitoraggio: - Presenza pianoregionale - Presenza pianoaziendale - Num. vaccini COVID 19acquisiti - Num. vaccini COVID 19somministrati
Allegati: -

Il piano locale per la vaccinazione COVID 19 (logistica, punti vaccinali, sedute vaccinali, figure coinvolte, ecc) è stato inviato in regione il 29 dicembre e aggiornato il giorno successivo, le vaccinazioni sono iniziate il 30 dicembre 2020

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 31						
AREA: PREVENZIONE TERRITORIO OSPEDALE						
OGGETTIVO GENERALE: ATTUARE LE MISURE DI GESTIONE DELLA EPIDEMIA 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 XDIRMEI 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 siparz. no
1.	Analisi dei bisogni dei pazienti, familiari ed operatori in ambito riabilitativo	DIRMEI Gruppo PsicologiaU dC	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo	S
2.	Adeguamento organizzativo e tecnico a livello aziendale	DIRMEI Gruppo PsicologiaU dC	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	S
3.	Valutazione dell'adeguamento ai bisogni e revisione se necessaria	DIRMEI Gruppo PsicologiaU dC	Aziende Sanitarie e relative Strutture RSA		Report	S
Indicatori per il monitoraggio: - Num. interventi specifici a livello regionale e aziendale						
Allegati: -						

31.2 Analisi dei bisogni dei pazienti, familiari e operatori in ambito psicologico
È stato sviluppato un progetto complessivo rivolto a tutti e tre i target

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 XDIRMEI 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 siparz. 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 noCOVID-19.	Sistema 118 DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	X
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	X
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	X
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	X
Indicatori per il monitoraggio: - Num. mezziattribuiti - Num. trasportieffettuati						
Allegati:						

Nella seconda fase queste funzioni sono state gestite centralmente dal DIRMEI

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 XDIRMEI X NUE 112						
Riferimentinormativo/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 e siparz. 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 Salutedi Torino, per la competenza espressa sulla CUR112 di Grugliasco		Nota indicante il numero di operatori (FTE) da implementare Nota CUR di implementazione dellaprestazione	X
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 rispsota	DIRMEI	ASLCN1, per la competenza espressa sulla CUR112 di Saluzzo essendola 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 dellaprestazione	X

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, AOUCittà della Salutedi 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 dellaprestazione	X
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, AOUCittà della Salutedi 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	
<p>Indicatori per il monitoraggio:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 						
<p>Allegati:</p> <p>-</p>						

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 XDIRMEI 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	S
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	S
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	P
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	DIRMEI Coordinamento regionale screening	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo Integrazione protocolli	S

	regionalescreening.					
5.	Monitoraggio di processo e di risultato	DIRMEI Coordinamento regionale screening	Aziende Sanitarie e relativeStrutture		Report di attività e indicatori	S
Indicatori per il monitoraggio: - Num. di inviti (confronto con2019) - Num. di prestazioni di screening di I e II livello effettuate (confronto con2019) - Tempi di refertazione esami fi I livello e tempi di attesa per le prestazioni di III livello - Stima dei casipersi						
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'assistentaterritoriale.						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020 ed anno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	Evidenza	Valutazione (separz. no)
1.	Costituzione di un gruppo di lavoro di esperti a supporto dell'Assessore alla Sanità	Assessorato alla Sanità			Documento descrittivo	X
2.	Analisi degli atti e dei modelli organizzativi a livello territoriale, anche attraverso l'utilizzo di indicatori .	Gruppo di lavoro			Documento descrittivo	X
3.	Definizione delle principali criticità.	Gruppo di lavoro			Documento descrittivo	X
4.	Formulazione di proposte finalizzate al miglioramento dell'organizzazione dell'assistentaterritoriale	Gruppo di lavoro			Documento descrittivo	X
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 maggio2017 - 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 siparz. 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 relativeStrutture		Documento descrittivo e documenti aziendali	S
2	Individuazione di una figura infermieristica di riferimento per implementare le attività di controllo nelle RSA	GLICA DIRMEI	Aziende Sanitarie e relativeStrutture		Documento descrittivo e documenti aziendali	P
3.	Disponibilità di programma aziendale per la prevenzione e il controllo delle infezioni con proposte operative a breve, medio e lungotermin	GLICA DIRMEI	Aziende Sanitarie e relativeStrutture		Piani per la prevenzione e controllo delle infezioni.	S
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 invigore	GLICA DIRMEI	Aziende Sanitarie e relativeStrutture		Report	S

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	P
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	S
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	X
	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	P
	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	S
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 XDIRMEI <input checked="" type="checkbox"/> 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 DPCM26/4/2020”.
- Circolare del Ministero della Salute, prot. 0018584 – 29/05/2020 – DGPRES – DGPRES-P “Ricerca e gestione dei contatti di casi COVID- 19 (Contacttracing) e Applmmuni”
- 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”. BU22S128/05/2020.
- nota della Regione Piemonte prot. 18925/A1409B del 09/06/2020 “COVID-19. Chiarimenti sulle procedure regionali per le attività di contacttracing”.
- DGR 23 maggio 2020, n. 2-1409. “Gestione informatico-informativa della pandemia COVID-19a supporto dei sistemi di sorveglianza e contacttracing nella fase 2”. BU25S118/06/2020.
- 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 daCOVID-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 del27/02/2020
- 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 nellacollettività
- 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 daSARS-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 mediciconvenzionati”
- 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 operatorisanitari.
- 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 nellacollettività.
- 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 nasofaringeo
- 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 maggio2020
- 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 (contacttracing) dei casi di COVID-19. Versione del 25 giugno2020
- 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 29maggio2020

	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020 ed anno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	Evidenza	Valutazione siparz. 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	S
2	Sorveglianza Sanitaria operatori sanitari in caso di contatto a Rischio, con periodici aggiornamenti in relazione ai dati epidemiologici e alla evoluzione scientifica in materia	DIRMEI	Aziende sanitarie. Strutture Medico Competente ASL Dipartimenti di Prevenzione di ASL, SISP di ASL		Report	S
3	Sorveglianza Epidemiologica (sorveglianza non nell'ambito d.l81/08 es.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	S
4	Gestione rientri lavoratori da periodi di assenza non riconducibili a problemi Covid e afragilità	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	S
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/	S

					covid19_modulo_rientro_isolamento.pdf	
6	Gestione lavoratori fragili (comprese le donne in gravidanza)	DIRMEI	Aziende sanitarie. StruttureMedico Competente		Redazione approfondimento al Protocollo di	S

37.2 Sorveglianza sanitaria, esempio di monitoraggio

	SETTIMANA 5-11 OTT	SETTIMANA 12-18 OTT	SETTIMANA 19-25 OTT
N° DIPENDENTI SOTTOPOSTI A TAMPONE ALTO RISCHIO	342	268	191
di cui positivi	5	2	2
N° DIPENDENTI SOTTOPOSTI A TAMPONE MEDIO RISCHIO	199	100	234
di cui positivi	1	3	3
N° DIPENDENTI SOTTOPOSTI A TAMPONE BASSO RISCHIO	153	162	207
di cui positivi	3	1	5
N° DIPENDENTI SOTTOPOSTI A TAMPONE TOTALE	694	530	631
di cui positivi	9	6	10.0

37.4 e 37.5 La gestione dei rientri è stata eseguita seguendo le indicazioni regionali.

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 38
AREA: PREVENZIONE OSPEDALE
OGGETTIVO 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 2Covid-19 - Deliberazione della Giunta Regionale 12 giugno 2020, n.7-1492 - Prot 0027007-11/08/2020-DGPRE-MDS-P - Allegato: Trasmissione documento "Elementi di preparazione e risposta a COVID- 19 nella stagione autunno-invernale"

	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020 ed anno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	Evidenza	Valutazione siparz. no
1.	Individuazione COVID-19 Hospital	Assessorato alla sanità DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo	S
2.	Individuazione Aree/Padiglioni rete Hub&Spoke	DIRMEI	Aziende Sanitarie		Documento descrittivo	S
3.	Ridefinizione doppio percorso PS per ogni Ospedale, con percorsi separati COVID	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Verifica diretta	S
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	S
5.	Incremento numero posti COVID-19 terapia intensiva per ogni Ospedale	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Verifica diretta Report	S
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	S
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	S
Indicatori per il monitoraggio: <ul style="list-style-type: none"> - 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 COVID19 - Num. posti letto COVID-19 terapia semi intensiva che garantiscono assistenza ventilatoria non invasiva, con percorsi separati 						

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 39
AREA: PREVENZIONE OSPEDALE
OGGETTO 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 siparz. no
1.	Analisi delle aree ospedaliere e definizione incremento posti letto di terapia intensiva e semi intensiva (DL34/2020)	Assessorato alla Sanità DIRMEI	Aziende Sanitarie e relativeStrutture		Verifica diretta Report	S
2.	Incremento posti letto di Terapia Intensiva e sub- intensiva funzionali	Assessorato sanità DIRMEI	Aziende Sanitarie e relativestrukture		Verifica diretta Report	S
3.	Ridefinizione strutturazione doppio percorso PS per ogni Ospedale	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relativeStrutture		Verifica diretta Report	S
4.	Effettuazione opere strutturali per incremento posti letto e revisione percorsi in PS	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relativeStrutture		Verifica diretta Report	P
Indicatori per il monitoraggio: - Num. posti letto terapia intensiva a livello regionale eaziendale - Num. posti letto terapia semi intensiva a livello regionale eaziendale -						
Allegati: Incremento strutturale posti letto di terapia intensiva e semi intensiva.ò I posti letto						

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 smpar. 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	S
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	S
3.	Presenza di percorso specificatamente individuato per paziente sospetto COVID-19	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Verifica diretta	S
4.	Presenza di percorso specificatamente individuato per paziente sospetto COVID-19 in ambito pediatrico	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Verifica diretta	S
5.	Presenza di aree di pre-triage dedicate a sospetti COVID-19	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Verifica diretta	S
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	S
7.	Presenza di ambulatorio per sospetti COVID-19 o potenzialmente contagiosi in attesa di diagnosi	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Verifica diretta	S
8.	Presenza di diagnostica radiologica dedicata	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Verifica diretta	S

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:

L'azienda ha prodotto il piano aziendale e di quadrante ospedaliero per la fase 2, entrambi approvati dalla Regione nel mese di maggio.

Lo sviluppo infrastrutturale si sviluppa attraverso una serie di azioni e progetti riportati nella cartella condivisa, di seguito una sintesi

Azione specifica: Individuazione COVID-19 Hospital
Azione specifica: Individuazione Aree/Padiglioni rete Hub & Spoke
Azione specifica: Ridefinizione doppio percorso PS per ogni Ospedale, con percorsi separati COVID
Azione specifica: 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
Azione specifica: Incremento numero posti letto COVID-19 terapia che garantiscono assistenza ventilatoria non invasiva ogni Ospedale, con percorsi separati per COVID-19
Azione specifica: Incremento numero posti letto COVID-19 media-bassa intensità per ogni Ospedale
REPORT
Atti di programmazione regionale e Piani aziendali per la definizione dell'offerta dei posti letto Covid-19 con individuazione degli scenari di evoluzione della fase pandemica. Previsione nella programmazione di posti letto di Terapia Intensiva e Semintensiva aggiuntivi oggetto di specifico finanziamento. Individuazione doppio percorso PS per ogni Ospedale, con percorsi separati COVID. Previsione di posti letto incrementali sui diversi setting assistenziali in funzione del variare degli scenari della fase pandemica. Previsione di posti letto extraospedalieri per la gestione dei casi Covid+ asintomatici e paucisintomatici Definizione Piano aziendale Fase2. Definizione Piano aziendale Covid2. Definizione del Piano Covid2 di Area Omogenea Piemonte sud-est congiuntamente e di concerto con ASL AT e ASO Alessandria.
ALLEGATI
DGR 7-1492 12.6.2020 Piano straordinario riorganizzazione Rete Ospedaliera in Emergenza Covid-19 (all1)
Piano Covid2 ASL AL (all2)
Piano Covid2 Area Omogenea Piemonte sud-est (all3)

Piano Piano Fase2 ASL AL (all4)
Piano Piano Recuoero Liste Attesa ASL AL (all5)
Circolare Ministero Salute 29.5.2020 - Linee di indirizzo organizzative per il potenziamento della rete ospedaliera per emergenza Covid-19 (all6)

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 41						
AREA: PREVENZIONE OSPEDALE						
OBIETTIVO GENERALE: ATTUARE LE LIVELLO MISURE DI PREVENZIONE E CONTROLLO DELL'INFEZIONE COVID-19 A 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 siparz. no
1.	Individuazione area per ospitare in nuova Struttura sanitarie	Assessorato Sanità DIRMEI	AOU Città Salute e Scienza ASL Città di Torino		Documento descrittivo	X
2.	Posizionamento strutture e tecnologie	DIRMEI	AOU Città Salute e Scienza ASL Città di Torino		Verifica diretta	X
3.	Inserimento personale	DIRMEI	AOU Città Salute e Scienza ASL Città di Torino		Verifica diretta Report	X
5.	Definizione dei criteri di accesso deipazienti	DIRMEI	AOU Città Salute e Scienza ASL Città di Torino		Documento descrittivo	X
4.	Sviluppo delle attività cliniche ed assistenziale e gestione dei pazienti	DIRMEI	AOU Città Salute e Scienza ASL Città di Torino		Report	X
Indicatori per il monitoraggio: - Presenza requisiti strutturali richiesti dalla scheda - Num. pazienti ricoverati nella Struttura -						

Allegati:

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 42						
AREA: PREVENZIONE OSPEDALE						
OBBIETTIVO 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. 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 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 siparz. 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	S
2.	Verifica dei requisiti per ogni Struttura	Assessorato alla Sanità DIRMEI	Aziende Sanitarie Strutture private		Verifica diretta	S
3.	Attivazione ed utilizzo dei posti letto COVID-19 in fase pandemica	DIRMEI	Aziende Sanitarie Strutture private		Verifica diretta Report	S
4.	Ridefinizione dei posti letto COVID-19 per fase non pandemica	DIRMEI	Aziende Sanitarie Strutture private		Verifica diretta Report	S
5.	Riprogrammazione posti letto COVID-19 in base all'andamento della pandemia	DIRMEI	Aziende Sanitarie Strutture private		Verifica diretta Report	S
6.	Attivazione ed utilizzo dei posti letto COVID-19 in fase pandemica in base al fabbisogno	DIRMEI	Aziende Sanitarie Strutture private		Verifica diretta Report	S
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:						

42.6 Attivazione ed utilizzo dei posti letto COVID-19 in fase pandemica in base al fabbisogno
Sono stati attivati sia nella prima sia nella seconda fase epidemica

In data 25 ottobre 2020 è stato siglato un ADDENDUM al contratto/accordo contrattuale ex art. 8 quinquies d. lgs. n. 502/1992 per l'anno 2020 (secondo il procedimento di urgenza individuato dalla DGR n.22-1133 del 13 marzo 2020 e nelle more della sottoscrizione del contratto anno 2020) dal titolo PRECISAZIONI IN ORDINE ALLA PARTECIPAZIONE ALLE MISURE DI CONTRASTO DEL COVID-19 TRA l'A.S.L. AL di Alessandria, e la società POLICLINICO di MONZA S.p.A, Successivamente è stato siglato un accordo con Villa Igea.

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 XDIRMEI 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 stagioneautunno-invernale" - Recommendations for respiratoryrehabilitation of coronavirus disease 2019 in adult. ChineseAssociation of Rehabilitation Medicine; RespiratoryRehabilitationCommittee of ChineseAssociation of Rehabilitation Medicine; CardiopulmonaryRehabilitation Group of Chinese Society of Physical Medicine andRehabilitation						
	Svolgimento delle attività: azioni specifiche	Coordinamento	Strutture operative	Tempi (anno 2020 edanno 2021, in relazione alle specifiche azioni)	Evidenza	Valutazione siparz. No
1.	Analisi dei bisogni dei pazienti in ambito riabilitativo	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture	2021	Documento descrittivo	P
2.	Adeguamento organizzativo e tecnico della risposta sanitaria, compresi i posti letto	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo	P
3.	Valutazione dell'adeguamento ai bisogni e revisione se necessaria	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	P
Indicatori per il monitoraggio: - Num. posti letto RRF totali e di RRFrespiratoria - Num. trattamenti riabilitativi specifici						
Allegati: -						

43.1 Analisi dei bisogni dei pazienti in ambito riabilitativo (implementazione parziale)
È stato programmato per il 2021

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 siparz. 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		Documento descrittivo	S
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	S
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	Documento descrittivo Report	S
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		Documento descrittivo Report	S

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	S
Indicatori per il monitoraggio: - Num. posti letto ordinari COVID a livello aziendale eregionale - Num. posti I di terapia intensiva COVID a livello aziendale eregionale - Num. posti letto terapia semi intensiva aziendale eregionale -						

44.3 Attivazione di un corretto percorso di continuità ospedale- territorio per la presa in carico territoriale delle persone dimesse dal ricovero ospedaliero

La funzione di coordinamento è stata affidata alla centrale operativa aziendale di continuità assistenziale. Si tratta di una funzione agita dalla S.S. Percorsi Integrati Ospedali/Territorio ASL AL, incardinata nella SC Distretto di Alessandria-Valenza.

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 siparz. 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	S
2.	Integrazione di strutture della rete ospedaliera regionale Hub&Spoke temporaneamente dedicati all'assistenza di pazienti affetti	Assessorato alla Sanità DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Piano pandemico Documento descrittivo	S

	daCOVID-19.					
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	S
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	S
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	S
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	S
7.	Riadattamento della rete in relazione ai diversi scenari epidemici	Assessorato alla Sanità DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo Report	S
Indicatori per il monitoraggio: - Num. posti letto ordinari COVID a livello aziendale e regionale						

45.1 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.

Il piano è stato condiviso a livello di quadrante

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 <input checked="" type="checkbox"/> 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 siparz. no
1.	Formulazione atto regionale	Assessorato alla Sanità			Atto regionale	X
2.	Effettuazione delle prestazioni in televisita	Aziende sanitarie	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	S
3.	Effettuazione di valutazione di appropriatezza	Aziende sanitarie	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	P
4.	Formulazione di ulteriori atti regionali su setting specifici (es. cardiologia)	Assessorato alla Sanità	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	X
Indicatori per il monitoraggio - Num. di prestazioni effettuate in televisita a livello regionale e aziendale -						
Allegati:						

L'azienda sta lavorando alla implementazione dei servizi di telemedicina. Il progetto strategico aziendale di attuazione della telemedicina promuove l'accesso a prestazioni specialistiche, anche in regime di monitoraggio continuo, di soggetti fragili quali: (i) anziani ospiti di Residenze Sanitarie Assistite (RSA), (ii) pazienti cronici, particolarmente quelli inseriti in un percorso di continuità assistenziale, ospedale-territorio

46.2 Effettuazione delle prestazioni in televisita

Sono state effettuate in particolare relativamente a rete vulnologica, neurologia, riabilitazione e cardiologia.

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 siparz. no
1.	Adeguamento alle indicazioni nota DIRMEI prot.. 174824 del 31.10.2020	Assessorato alla Sanità	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	X
2.	Sviluppo del progetto regionale per il recupero delle liste di attesa	Assessorato alla Sanità	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo	X
3.	Sviluppo del progetto aziendale per il recupero delle liste di attesa	Assessorato alla Sanità	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo	S
4.	Implementazione delle azioni a livello aziendale	Assessorato alla Sanità	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	S
5.	Monitoraggio di processo e di risultato	Assessorato alla Sanità	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	S
6.	Adeguamento alle indicazioni nota prot.. 174824 del 31.10.2020	Assessorato alla Sanità DIEMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report	S
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:						

47.3 Sviluppo del progetto aziendale per il recupero delle liste di attesa

L'azienda ha inviato, in data 6 ottobre 2020, in Regione il Piano Operativo per il recupero delle liste di attesa in base alla DGR n. 2-1980 del 23/09/2020.

NUM. SCHEDA PROCEDURALE: 48						
AREA: PREVENZIONE TERRITORIO OSPEDALE						
OBIETTIVO GENERALE: GOVERNARE I PROCESSI DI ADEGUAMENTO EPIDEMICI E AD ALTRI EVENTI DI RILEVANZA SANITARIA DEL SISTEMA OSPEDALIERO AGLI EVENTI						
AZIONE OPERATIVA: GRUPPI LAVORO MODULAZIONE ORGANIZZATIVA AGLI EVENTI EPIDEMICI E AD ALTRI EVENTI DI RILEVANZASANITARIA						
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 siparz. 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	X
2.	Costituzione gruppi di lavoro aziendali specifici, con sottogruppi per ogni presidio ospedaliero	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Determina aziendale	X
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	X
4.	Monitoraggio dei flussi dei pazienti e dei dati di attività e impegno dei sistemi ospedalieri	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report periodici	X
5.	Elaborazione di proposte per la modulazione/conversione organizzativa	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report periodici	X
6.	Gestione delle fasi di modulazione/conversione organizzativa	DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Report periodici	X
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 siparz. 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	S
2.	Revisione del PGS (Piano di Gestione del Sovraffollamento)	Assessorato alla Salute DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo	S
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	S
4.	Revisione del PEVAC (Piano di Evacuazione)	Assessorato alla Salute DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo	S
5.	Integrazione dei piani di emergenza ospedalieri e definizione delle modalità di adeguamento	Assessorato alla Salute DIRMEI	Aziende Sanitarie e relative Strutture		Documento descrittivo	S
Indicatori per il monitoraggio: - Presenza dei documenti descrittivi						
Allegati:						

49.3 Revisione del PEIMAF (Piano di Emergenza Interna per Massiccio Afflusso di Feriti / Pazienti)

I PEIMAF sono stati inviati in regione come da indicazioni.

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 siparz. no
1.	Costituzione di un gruppo di lavoro di esperti a supporto dell'Assessore alla Sanità	Assessorato alla Sanità			Documento descrittivo	X
2.	Analisi degli atti e dei modelli organizzativi a livello territoriale, anche attraverso l'utilizzo di indicatori.	Gruppo di lavoro			Documento descrittivo	X
3.	Definizione delle principali criticità.	Gruppo di lavoro			Documento descrittivo	X
4.	Formulazione di proposte finalizzate al miglioramento dell'organizzazione dell'assistenza ospedaliera	Gruppo di lavoro			Documento descrittivo	X
Indicatori per il monitoraggio: - Presenza dei documenti descrittivi						
Allegati:						



Sede legale: Via Venezia, 6
15121 Alessandria
Partita IVA/Codice Fiscale n. 02190140067

Direzione Generale
tel. 0131306770
email direzione@asal.it
Pec : asal@pec.asal.it
www.asal.it

NUM. SCHEDA PROCEDURALE : 51						
AREA: OSPEDALIERA						
OBIETTIVO GENERALE: TUTELARE LA RETE ONCOLOGICA						
AZIONE SPECIFICA: COMPENSO DELLE CRITICITA' IN CASO DI PANDEMIA						
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)	Documen ti prodotti	Valutazione si parz. no
1.	Descrizione della operatività della rete in condizioni ordinarie	Assessorato alla Sanità DIRMEI Coordinamento della Rete Oncologica	Aziende Sanitarie e relative Strutture	21	Document o descrittivo	P
2.	Adattamento della rete per il compenso di criticità all'interno del singolo quadrante	Assessorato alla Sanità DIRMEI Coordinamento della Rete Oncologica	Aziende Sanitarie e relative Strutture	21	Document o descrittivo	P
3.	Adattamento della rete per il compenso di criticità interquadrante	Assessorato alla Sanità DIRMEI Coordinamento della Rete Oncologica	Aziende Sanitarie e relative Strutture	21	Document o descrittivo	P
4.	Gestione della maxiemergenza, criteri di triage, adattamento permanente delle risorse ai fabbisogni in aumento che superino le possibilità di risposta	Assessorato alla Sanità DIRMEI Coordinamento della Rete Oncologica	Aziende Sanitarie e relative Strutture	21	Verifica diretta	P

51.2 Adattamento della rete per il compenso di criticità all'interno del quadrante
Da completare nel 2021