



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. 193 del 31/03/2026

**Oggetto: APPROVAZIONE PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA
A UNA PANDEMIA 2025-2027 - PANFLU**

Copia informatica , tratta, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 3/bis, comma 4/bis ed all'art. 23 del D.Lgs 82/2005, dal documento informatico sottoscritto con firma digitale, predisposto e conservato presso l'Amministrazione in conformità al D.Lgs. 82/2005 (C.A.D.) identificato con HASH, indicato/i in calce, dell'atto in oggetto e dei suoi allegati.

RIFERIMENTI INFORMATICI:

- DEL_2425302.pdf.p7m

5BC78EBE84CD02FFAE612E924EB5C230FCD466DFAB1EFCCBB2C131A6F3B2E69083328FAA6D5EFFE0376F34
F86F8323D195C588281C251F45BB47E26729C44DF5

- PANFLU.pdf.p7m

CC7636EB8B1A81828CDA4E324FAFB5D4D1127725A6959EDB2BE18770C065B7218712FB069E6694A13AE31
95DF06BCC16A1F13E53F364FBE0D1F85925CA75D7DE

Sistema Sanitario Regionale del Piemonte



OGGETTO: APPROVAZIONE PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027 - PANFLU

Struttura proponente: Attività Amministrativa Area Sanitaria

Il Responsabile del Procedimento
ex artt. 5 – 6 L. 7.8.90 n. 241

Dott.ssa MELCHIONNE PATRIZIA

Il Dirigente Responsabile
della struttura proponente

Dott.ssa MELCHIONNE PATRIZIA

Registrazione contabile

Anno	Gestore/Progetto/Commessa	Conto	Importo
Struttura titolare della spesa			
Dott.			

PARERE DEI DIRETTORI AMMINISTRATIVO E SANITARIO (ex D.Lgs n. 502/92 e s.m.i.)

Il Direttore Amministrativo

Dott. ROBERTO D'ANGELO

(Sottoscritto digitalmente ai sensi
dell'art. 21 D.Lgs n. 82/2005 e s.m.i.)

Il Direttore Sanitario

Dr. SALVATORE DI GIOIA

(Sottoscritto digitalmente ai sensi
dell'art. 21 D.Lgs n. 82/2005 e s.m.i.)

IL DIRETTORE GENERALE
Dr. Davide Minniti

- Vista la D.G.R. n. 27-8058/2023/XI del 29/12/2023 con la quale il sottoscritto è stato nominato Direttore Generale di quest'Azienda;
- Viste:
 - la D.G.R. n. 7-3122 del 23.04.2021 con la quale è stato recepito l'Accordo Stato-Regioni, ai sensi dell'articolo 4, comma 1, del D. Lgs. 28.08.1997, n. 281, sul documento "Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu 2021-2023)" (Rep. Atti n. 11/CSR del 25.01.2021), ed è stato approvato il "Piano strategico-operativo regionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu 2021-2023)";
 - la D.G.R. n.5-172 del 20 settembre 2024 con la quale è stato prorogato il piano strategico regionale PANFLU 2021-2023;
- Considerato che, in forza alla D.G.R. n.5-172 del 20 settembre 2024, le Aziende sanitarie regionali e le altre strutture del SSR sono tenute a mettere in atto le indicazioni del PanFlu 2021-2023 con il coordinamento del Dipartimento Interaziendale Funzionale a valenza regionale "Malattie ed Emergenze Infettive" (DIRMEI), istituito con DGR n. 5 giugno 2020, n. 16-1481, nonché a predisporre ed aggiornare un piano pandemico aziendale;
- Vista la nota, prot. aziendale n. 15138 del 19 settembre 2025, con la quale la Regione Piemonte ha fornito le indicazioni operative anno 2025 in merito al piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu);
- Visto l'obiettivo di mandato/nomina n. 2 *"Presenza del Piano pandemico aziendale con tutte le sue componenti e suo aggiornamento annuale"* riportato nell'Allegato A alla D.G.R. 25 febbraio 2025 n. 16-817, *"Assegnazione ai direttori generali/commissari delle aziende sanitarie regionali, ai sensi dell'art. 2, comma 2, D.Lgs n. 171/2016 e s.m.i. e dell'art. 1, comma 865, l. n. 145/2018, degli obiettivi economici-gestionali, di salute e di funzionamento dei servizi finalizzati all'attribuzione della quota integrativa al trattamento economico per l'anno 2025 e definizione dei criteri per il monitoraggio"*;
- Richiamata deliberazione n. 640 del 24/12/2025 con la quale è stato istituito il Gruppo di Lavoro PanFlu dell'A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano;
- Ritenuto necessario provvedere all'approvazione del Piano Operativo aziendale di Preparazione e Risposta a una Pandemia 2025-2027- PANFLU, trasmesso via mail, in data 31.03.2026, dalla dott.ssa Maurizia Rinaldi, Dirigente Responsabile della S.S. Qualità;
- Rilevato che il presente provvedimento viene proposto dal Dirigente Responsabile della S.S. A.A.A.S., che lo sottoscrive;

- Considerato che la formulazione della proposta di un atto deliberativo impegna la responsabilità del soggetto proponente circa la regolarità amministrativa e la legittimità del contenuto della stessa;
- Acquisiti i pareri espressi dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario, ai sensi dell'art. 3, comma 1-quinquies del D.Lgs 30.12.1992 e s.m.i;
- Per quanto sopra considerato e ritenuto;

DELIBERA

1. di approvare il Piano Operativo aziendale di Preparazione e Risposta a una pandemia 2025-2027- PANFLU, allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale;
2. di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale per quanto di competenza;
3. di dare atto che le informazioni relative al presente provvedimento, così come disciplinate dalla normativa vigente, verranno pubblicate sul sito internet aziendale, nell'ambito dei dati della sezione "Amministrazione Trasparente";
4. di pubblicare il presente provvedimento, per quindici giorni consecutivi, sul sito informatico dell'Azienda Ospedaliero Universitaria San Luigi Gonzaga;
5. di dichiarare il presente provvedimento immediatamente eseguibile (art. 28 L.R.10/95) al fine di dare piena attuazione al Piano.

IL DIRETTORE GENERALE
Dr. DAVIDE MINNITI

(Sottoscritto digitalmente ai sensi
dell'art. 21 D.Lgs n. 82/2005 e s.m.i.)

Allegati:

1. Piano Operativo di Preparazione e Risposta a una pandemia 2025-2027- PANFLU..

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
	data emissione 31/03/2026 Pagina 1 di 77	

PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027

PanFlu

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano		data emissione 31/03/2026
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027		
			Pagina 2 di 77

REFERENTE

Nome e Cognome	Struttura
Maurizia Rinaldi	Responsabile S.S. Qualità

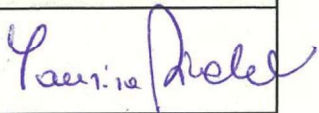
REDATTORI

Nome e Cognome	Ruolo e Struttura
Dott.ssa Ivana Finiguerra	Direttore SC Di.P.Sa.
Dott.ssa Ditila Basho	Responsabile S.S. Medico Competente
Dott.ssa Giori Manuela	Referente S.S. Igiene Ospedaliera e Governo delle ICA
Sig. Federico Spoletti	Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione
Dott. Marco Bo	Referente Risk Management
Dott.ssa Roberta Vacchelli	Referente NOCC
Dott.ssa Adriana Boccuzzi	Direttore SCDO Medicina e Chirurgia d'Accettazione e D'Urgenza
Dott. Massimo Terzolo	Direttore Dipartimento Area Medica ed Oncologica
Dott.ssa Alessandra Chinaglia	Direttore Dipartimento Area Medica Specialistica
Dott. Salvatore Di Gioia	Direttore Dipartimento Area Chirurgica ed Intensiva
Dott.ssa Daniela Ielo	Direttore SCDO Farmacia Ospedaliera
Dott. Mattia Trunfio	Infettivologo
Dott. Lorenzo Odetto	Direttore ff SCU Anestesia e Rianimazione
Dott.ssa Marisa Pautasso	Direttore SCDO Laboratorio Analisi Cliniche e Microbiologiche
Dott.ssa Patrizia Melchionne	Responsabile SS AAAS
Ing. Fabrizio Lauria	Direttore SC Tecnico e Tecnologia

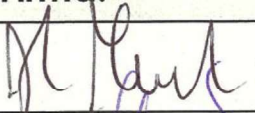
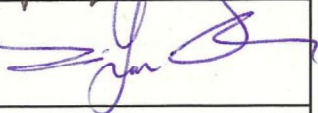
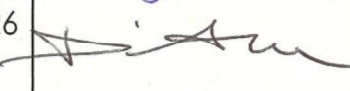
	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano		data emissione 31/03/2026
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027		
			Pagina 3 di 77

Dott. Marco Cannizzo	Direttore SS ICT
Ing. Daniele Puppato	Responsabile SS Ingegneria Clinica
Dott.ssa Marzia Brunetto	Referente Funzione Ufficio Stampa e Relazioni Istituzionali
Dott. Edoardo Miserere	Specializzando Igiene e Medicina Preventiva

VERIFICA

Nome e Cognome	Struttura	Data	Firma:
Dott. Maurizia Rinaldi	SS Qualità	30/03/2026	

APPROVAZIONE

Nome e Cognome:	Struttura:	Data:	Firma:
Dott. Davide Minniti	Direttore Generale	30/03/2026	
Dott. Salvatore Di Gioia	Direttore Sanitario	30/03/2026	
Dott. Roberto D'Angelo	Direttore Amministrativo	30/03/2026	

VERSIONE ATTUALE

Gestione Documentale aziendale			
Identificazione N° della versione:	Data di emissione:	Data di scadenza:	Motivo della modifica
DIRGEN_PG_QUA_2 versione 1	31/03/2026	31/03/2027	Nuova strutturazione – Sostituisce integralmente precedenti documenti aziendali

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	data emissione 31/03/2026
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
		Pagina 4 di 77

1. TERMINI E DEFINIZIONI.....	7
2. RIFERIMENTI E SCOPO DEL DOCUMENTO.....	10
2.1. Scopo del piano.....	10
2.2. Principi guida.....	10
2.3. Normativa nazionale.....	11
2.4. Normativa regionale.....	12
2.5. Lezioni apprese.....	13
3. UNITÀ DI CRISI AZIENDALE.....	14
4. PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA INFLUENZALE.....	16
4.1. Struttura e funzionamento del Piano.....	16
4.2. Fasi pandemiche, Preparedness e Readiness.....	16
4.3. Procedure di escalation e de-escalation.....	20
4.4. Flussi comunicativi.....	21
4.5. Archivio e Documenti aziendali correlati.....	21
FASE INTER-PANDEMICA.....	22
5. PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE INFEZIONI (IPC).....	22
6. INTERVENTI ORGANIZZATIVI.....	24
6.1. Flussi informativi interni ed esterni.....	24
6.2. Interventi per la gestione dell' Attività di diagnostica del laboratorio.....	24
7. LOGISTICA, APPROVVIGIONAMENTI E ATTREZZATURE.....	25
7.1. Monitoraggio dei costi.....	26
7.2. Collocazione, Stato e Uso delle Apparecchiature Ospedaliere.....	26
7.3. Scorte di sicurezza e livelli minimi di magazzino.....	26
7.4. Gestione Interventi per la gestione dell' Attività Farmaceutica.....	27
7.5. Continuità dei servizi per il funzionamento dell' Azienda Ospedaliera.....	28
8. FORMAZIONE, ESERCITAZIONI E SIMULAZIONI.....	28
9. CAMPAGNA VACCINALE STAGIONALE.....	29
10. CONTACT TRACING.....	30
FASE DI ALLERTA PRE-PANDEMICA.....	31
11. INTERVENTI ORGANIZZATIVI.....	31
11.1. Gestione focolai intra-ospedalieri.....	31
11.2. Interventi per la gestione dell' Attività di diagnostica del laboratorio.....	32
11.3. Monitoraggio della pressione ospedaliera.....	34

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
	data emissione 31/03/2026 Pagina 5 di 77	

12. ACCESSO ALL'OSPEDALE.....	34
13. FORMAZIONE.....	36
14. CAMPAGNA VACCINALE STAGIONALE.....	36
15. CONTACT TRACING.....	37
16. INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE ALL'UTENZA.....	37
FASE PANDEMICA.....	39
17. INTERVENTI ORGANIZZATIVI.....	39
17.1. Ridefinizione presenze.....	39
17.2. Flussi informativi interni ed esterni.....	39
17.3. Interventi Organizzativi per il Pronto Soccorso.....	40
17.3.1. Interventi strutturali per il Pronto Soccorso.....	40
17.3.2. Pre-triage.....	42
17.3.3. Ingresso al PS.....	44
17.3.4. Valutazione e Trattamento.....	44
17.4. Interventi Organizzativi per i Posti Letto.....	46
17.5. Interventi Organizzativi sui percorsi ambulatoriali.....	49
17.5.1. Prenotazione.....	49
17.5.2. Triage a distanza.....	49
17.5.3. Accesso alle Strutture Ambulatoriali.....	50
17.5.4. Attesa di visita.....	50
17.5.5. Sale visita.....	51
17.5.6. Ritiro referti.....	52
17.5.7. Recupero delle liste d'attesa.....	52
17.5.8. Teleconsulti, Televisite e Fascicolo Sanitario Elettronico.....	52
17.6. Interventi sui Percorsi di Ricovero.....	53
17.6.1. Riorganizzazione dei posti letto e conversione dei reparti.....	53
17.7. Gestione trasporti di emergenza.....	55
17.8. Interventi per la gestione dell' Attività di diagnostica del laboratorio.....	56
17.9. Gestione delle salme.....	57
18. LOGISTICA, APPROVVIGIONAMENTI E ATTREZZATURE.....	58
19. PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE INFEZIONI (IPC).....	58
19.1.1. Utilizzo dei DPI e Procedure di S/Vestizione dell'operatore sanitario nel corso dell'attività assistenziale.....	59

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
	data emissione 31/03/2026 Pagina 6 di 77	

19.1.2. Sicurezza degli ambienti di lavoro e protezione degli Operatori Sanitari.....	59
19.1.3. Disinfezione e Sanificazione.....	59
19.1.4. Audit delle procedure di reparto.....	60
19.1.5. Idoneità al lavoro.....	61
19.2. Campagna di vaccinazione aziendale.....	62
19.3. Contact Tracing.....	63
19.4. Monitoraggio delle conformità delle misure di sicurezza delle Aziende che forniscono servizi alla stessa.....	64
19.5. Supporto psicologico agli operatori.....	64
20. ACCESSO ALL'OSPEDALE.....	64
21. FORMAZIONE.....	66
22. IN ACTION REVIEW E AGGIORNAMENTO DEL PIANO.....	67
FASE DI TRANSIZIONE POST-PANDEMICA.....	68
23. RIPRESA DELL'ATTIVITÀ ORDINARIA.....	68
24. AFTER ACTION REVIEW E AGGIORNAMENTO DEL PIANO.....	69
RACI - MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ.....	70
BIBLIOGRAFIA E NORMATIVA COLLEGATA.....	74
ALLEGATI.....	77

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
		data emissione 31/03/2026 Pagina 7 di 77

1. TERMINI E DEFINIZIONI

Abbreviazione	Descrizione
AOU	Azienda Ospedaliero-Universitaria
ASL	Azienda Sanitaria Locale
BAL	Lavaggio Broncoalveolare, campione biologico per diagnostica molecolare
BSC-II	Biosafety Cabinet di Classe II, cappa di biosicurezza utilizzata per la processazione di campioni biologici sospetti/infetti
CICA	Comitato Infezioni Correlate all' Assistenza
CPAP	Continuous Positive Airway Pressure
CSR	Conferenza Stato-Regioni
COVID-19	Malattia da Coronavirus SARS-CoV-2; pandemia del 2020-2022 dalla quale il presente Piano trae le principali lezioni apprese
DIRMEI	Dipartimento Interaziendale a valenza regionale Malattie ed Emergenze Infettive – costituito con D.G.R. n. 16-148/2020; coordina l'attuazione del PanFlu in tutte le fasi pandemiche e trasmette indicazioni operative alle Aziende sanitarie piemontesi
D.G.R.	Delibera di Giunta Regionale
D.Lgs.	Decreto Legislativo
DEA	Dipartimento Emergenza Accettazione
DG	Direttore Generale
Di.P.Sa.	Direzione Professioni Sanitarie (anche: SC Direzione Professioni Sanitarie o DIPSA)
DPI	Dispositivi di Protezione Individuale
DS	Direttore Sanitario (di Presidio e/o Aziendale)
ECDC	European Centre for Disease Prevention and Control
FAD	Formazione a Distanza
FSE	Fascicolo Sanitario Elettronico

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
		data emissione 31/03/2026 Pagina 8 di 77

IAR	In Action Review: revisione critica condotta durante la fase pandemica, con cadenza definita dall'UCA, per identificare criticità e apportare correzioni in corso d'opera al Piano
ICA	Infezioni Correlate all'Assistenza
ICT	Information and Communication Technology; la SS ICT gestisce le utenze degli applicativi gestionali, le indicazioni operative per la documentazione telematica e la sicurezza informatica dei sistemi
IPC	Infection Prevention and Control (Prevenzione e Controllo delle Infezioni)
IRCCS	Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
ISS	Istituto Superiore di Sanità
MMG	Medico di Medicina Generale
NIV	Ventilazione Non Invasiva
NOCC	Nucleo Operativo di Coordinamento Centrale
OBI	Osservazione Breve Intensiva
OMS	Organizzazione Mondiale della Sanità (WHO – World Health Organization)
OSS	Operatore Socio-Sanitario
PanFlu	Piano strategico-operativo di preparazione e risposta a una pandemia influenzale
PEIMAF	Piano di Emergenza Interno per il Massiccio Afflusso di Feriti
PL	Posti Letto
PNCAR	Piano Nazionale di Contrasto all'Antibiotico-Resistenza 2022-2025
PNPV	Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale
PS	Pronto Soccorso
PSSR	Piano Socio-Sanitario Regionale (Piemonte)

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
		data emissione 31/03/2026
		Pagina 9 di 77

RSA	Residenza Sanitaria Assistenziale
RSI	Regolamento Sanitario Internazionale, strumento OMS che disciplina le procedure di dichiarazione delle emergenze internazionali di sanità pubblica
RSPP	Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (v. anche SPP)
RSV	Virus Respiratorio Sinciziale, oggetto di sorveglianza stagionale integrata secondo le circolari ministeriali, insieme ai casi gravi di influenza
S.C. / SC	Struttura Complessa
SCDO	Struttura Complessa Dipartimentale Ospedaliera
SCDU	Struttura Complessa Dipartimentale Universitaria
SCO	Struttura Complessa Ospedaliera
SPP	Servizio di Prevenzione e Protezione
S.S. / SS	Struttura Semplice
SSN	Servizio Sanitario Nazionale
SSR	Servizio Sanitario Regionale (Regione Piemonte)
TAT	Turn-Around Time, tempo di refertazione di laboratorio
TI	Terapia Intensiva
UCA	Unità di Crisi Aziendale
UTIC	Unità di Terapia Intensiva Cardiologica

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
	data emissione 31/03/2026 Pagina 10 di 77	

2. RIFERIMENTI E SCOPO DEL DOCUMENTO

2.1. Scopo del piano

Il documento descrive gli interventi organizzativi-strutturali che l'AOU San Luigi Gonzaga intende adottare per gestire una Pandemia Influenzale.

Il Piano è stato sviluppato a partire dal piano operativo di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale (PanFlu) 2021-2023 della Regione Piemonte.

Gli interventi sono strutturati ed adottati con l'intenzione di salvaguardare la salute pubblica, organizzando le attività sufficienti a prepararsi, rispondere e recuperare ad un evento pandemico. Ogni azione è pensata per ridurre i rischi correlati alla diffusione del patogeno, mantenendo per quanto possibile la continuità dei servizi ospedalieri.

Il presente Piano fornisce indicazioni sull'argomento in oggetto, ferme restando l'autonomia e la responsabilità decisionale di ciascun professionista sanitario nella corretta esecuzione degli atti di propria competenza.

2.2. Principi guida

I principi guida del presente Piano si radicano nel quadro costituzionale e normativo italiano e nelle principali strategie di sanità pubblica nazionali e internazionali. Si riconosce la salute come diritto dell'individuo e interesse della collettività; si tutela l'universalismo, l'equità e la solidarietà su cui si fonda il SSN.

Il principio di precauzione guida l'azione nelle fasi caratterizzate da incertezza scientifica, promuovendo interventi tempestivi e graduati, fondati su valutazioni di rischio-rendimento, che privilegino la protezione di popolazioni vulnerabili e dei servizi essenziali.

Le decisioni di sanità pubblica si basano in ogni caso sull'evidenza scientifica, prevedendo: l'uso sistematico di linee guida e raccomandazioni nazionali e internazionali, la revisione continua delle misure alla luce delle nuove conoscenze, la collaborazione con università ed istituti di ricerca.

Fin dall'inizio l'emergenza influenzale deve essere gestita:

- A livello Regionale con l'Unità di Crisi regionale e con il DIRMEI;

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	data emissione 31/03/2026
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
		Pagina 11 di 77

- A livello di quadrante Area Torino Ovest con ASL TO3 e AO Mauriziano, per il monitoraggio della situazione e l'eventuale messa in atto di azioni coordinate, nonché per la condivisione delle strategie generali per la ripresa delle attività;
- A livello di Azienda Ospedaliera, con il coinvolgimento da parte della Direzione Sanitaria, della S.S. Igiene Ospedaliera e governo ICA, della SC Di.P.Sa., del Medico Competente e del Servizio di Prevenzione e Protezione, con i Direttori di Dipartimento, di tutti i Direttori e Coordinatori delle Strutture del San Luigi, sia di area sanitaria che amministrativa.

2.3. Normativa nazionale

La gestione emergenziale in materia di igiene e sanità pubblica spetta, come previsto dall'art. 32 della L. n. 833 del 1978, al Ministro della Salute, al Presidente della Giunta Regionale e al Sindaco, a seconda della dimensione territoriale investita dall'emergenza. Il Ministero della Salute ha il potere di ordinanza, con efficacia estesa all'intero territorio nazionale o a parte di esso comprendente più regioni.

Il Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu 2021-2023), prodotto con l'Accordo della Conferenza Stato-Regioni, del 25 gennaio 2021, descrive la preparazione a scenari pandemici da virus influenzali, facendo tesoro di quanto appreso dalla pandemia Covid-19.

Il principio di proporzionalità sottolineato nel piano, stabilisce che ogni misura di preparazione e risposta pandemica deve essere necessaria e proporzionata al livello di rischio, evitando sia interventi tardivi sia restrizioni eccessive non giustificate dai dati epidemiologici e dalle evidenze scientifiche disponibili.

Il Piano Nazionale di Prevenzione 20-25 ribadisce l'importanza di un approccio One Health che considera la necessità di una visione organica e armonica della relazione indissolubile tra salute umana, salute animale e integrità degli ecosistemi.

L' Accordo della Conferenza Stato-Regioni, del 4 agosto 2021, prende atto delle Linee di indirizzo per la predisposizione di scorte strategiche di DPI, dispositivi medici, medicinali e forniture.

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
		data emissione 31/03/2026 Pagina 12 di 77

Il D.Lgs. 81/08 fornisce la cornice normativa per gestire il rischio biologico, fondamentale per affrontare le sfide poste dalle pandemie, con l'obbligo per i datori di lavoro di proteggere i lavoratori.

2.4. Normativa regionale

La D.G.R. Regione Piemonte n. 7-3122 del 23 aprile 2021, che approva l'adozione del Piano strategico-operativo regionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu 2021-2023);

La D.G.R. Regione Piemonte n. 5-172 del 20 settembre 2024, che proroga per l'anno 2024 il Piano strategico-operativo regionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale "PanFlu 2021-2023" di cui alla DGR 23 aprile 2021, n. 7-3122

La D.G.R. Regione Piemonte n.16-817, del 24 febbraio 2025, e la D.G.R. Regione Piemonte n. 26-801, del 17 febbraio 2025, prorogano il PanFlu 2021-2023 come riferimento regionale per la preparedness pandemica e specificano che le Aziende devono dimostrare, tramite indicatori e report, l'attuazione delle misure di sorveglianza, prevenzione e risposta pandemica.

La D.G.R. Regione Piemonte n. 16-148, del 5 giugno 2020, stabilisce la "Costituzione del Dipartimento interaziendale 'Malattie ed Emergenze infettive' (DIRMEI)" come dipartimento funzionale a valenza regionale. Diventa il riferimento regionale principale per la programmazione e il coordinamento della risposta a pandemie/epidemie; con il compito di emanare indicazioni operative alle Aziende. La successiva D.G.R. Regione Piemonte 7-3122/2021 richiama espressamente il ruolo del DIRMEI come coordinatore dell'attuazione del PanFlu in tutte le fasi pandemiche e chiede alle Aziende di aggiornare i propri piani (ospedalieri e territoriali) sulla base delle indicazioni del Dipartimento.

Nelle D.G.R. Regione Piemonte 19-1979/2020 e DGR 7-3122/2021 si prevede che le Aziende sanitarie effettuino monitoraggio continuo di alcuni contesti e casi ospedalieri, e che i dati siano trasmessi al DIRMEI e alle Direzioni Regionali Sanità con periodicità definita e modalità standardizzate.

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	data emissione 31/03/2026
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
		Pagina 13 di 77

2.5. Lezioni apprese

Lo stato di emergenza dovuto al Covid 19, ha comportato un processo di riorganizzazione aziendale di grande rilievo, spesso attuato in tempi brevi. La riorganizzazione ha coinvolto direttamente o indirettamente, tutte le articolazioni aziendali: sono stati creati nuovi percorsi di cura e di assistenza, che hanno imposto di ripensare in toto la gestione ospedaliera per renderla più flessibile e adattabile alle esigenze straordinarie.

Uno degli aspetti maggiormente critici osservati durante la recente pandemia è la riduzione dell'erogazione di prestazioni per altri tipi di cure e di campagne di prevenzione, rispetto al periodo pre-pandemico: questo ha determinato sia un grave appesantimento delle liste d'attesa che la perdita di una quota di prestazioni diagnostiche e terapeutiche non più recuperabili. La risposta ad una potenziale pandemia dovrebbe quindi prevedere un'organizzazione strutturata, tale da garantire l'assistenza ai pazienti contagiati dal patogeno, limitando l'impatto sull'erogazione delle prestazioni per altre categorie di pazienti.

La pandemia ha evidenziato come tra le componenti essenziali della risposta sanitaria, ci siano la comunicazione del rischio, la formazione per l'inserimento di personale neoassunto per far fronte all'emergenza, nonché acquisizione di apparecchiature e dispositivi di protezione individuale a tutela degli operatori.

La stesura del presente piano si ispira ad un'analisi collegiale e continua, svolta durante il periodo pandemico.

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	data emissione 31/03/2026
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
		Pagina 14 di 77

3.UNITÀ DI CRISI AZIENDALE

Con deliberazione n. 420 del 24 agosto 2020 è stata formalizzata l'Unità di crisi aziendale (UCA) per la gestione delle epidemie. L'Unità di Crisi è costituita per far fronte, in maniera coordinata, agli scenari che potranno presentarsi in futuro e di dare applicazione ai piani attuativi scaturiti dalla Direzione Aziendale e rimodulati sulla base delle indicazioni nazionali e/o regionali in merito.

L'Unità di crisi per la gestione delle emergenze infettive è un organo multidisciplinare, così composto:

- Direttore Generale
- Direttore Sanitario
- Direttore Amministrativo
- Direttore Dipartimento Area Medica Specialistica
- Direttore Dipartimento Area Medica ed Oncologia
- Direttore Dipartimento Area Chirurgica ed Intensiva
- Direttore S.C. Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza
- Direttore SC Direzione Professioni Sanitarie
- Direttore SC Farmacia Ospedaliera
- Direttore SC Tecnico e Tecnologia
- Responsabile SS Risk management
- Responsabile SS Medico Competente
- Responsabile SS Igiene Ospedaliera e Governo delle ICA
- Responsabile SS Prevenzione Protezione
- Direttore SC Laboratorio Analisi
- Infettivologo

L'Unità di Crisi viene convocata dal Direttore Generale tramite posta elettronica e contatto telefonico a tutti i componenti.

Si riunisce a cadenza stabilita di volta in volta sulla base della situazione pandemica e delle esigenze ad essa correlate, con disponibilità ad incontri straordinari, anche

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
	data emissione 31/03/2026 Pagina 15 di 77	

via Web, anche nelle giornate di sabato e festive qualora la situazione epidemiologica lo imponesse.

Le funzioni dell'Unità di Crisi sono:

- attua le disposizioni programmatiche regionali;
- coordina la programmazione, la realizzazione, la modifica e la gestione delle attività previste dal presente Piano Operativo di Preparazione e Risposta a una Pandemia Influenzale (PanFlu) ed eventuali epidemie ad altra eziologia infettiva, ritenute prioritarie ed urgenti per tutta l'organizzazione aziendale;
- agisce secondo le direttive del Dipartimento Interaziendale Malattie ed Emergenze Infettive (DIRMEI);
- ha la responsabilità del monitoraggio della gestione dei posti letto, della gestione e distribuzione del personale, degli acquisti correlati al fabbisogno del piano, dell'acquisizione dei dispositivi medici e di protezione anti contagio, della diramazione di eventuali "alert" relativi alla gestione di "casi" e "contatti" e di quant'altro dovesse rendersi necessario;
- può convocare, a sua insindacabile valutazione ed in via straordinaria, esperti di varie discipline che saranno autorizzati a prendere parte ai lavori;

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	data emissione 31/03/2026
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
		Pagina 16 di 77

4.PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA INFLUENZALE

4.1.Struttura e funzionamento del Piano

Il presente Piano Operativo di Preparazione e Risposta a una Pandemia Influenzale (PanFlu) è un documento di programmazione triennale aggiornato periodicamente dal Gruppo di Lavoro Aziendale PanFlu e approvato dalla Direzione Strategica. Il Gruppo di Lavoro è istituito con delibera del Direttore Generale (ultima n.640 del 24/12/2025).

Questo Piano prevede il riferimento a documenti aggiornati periodicamente dalle Strutture Aziendali e impiegati anche per scopi non strettamente attinenti al contesto. Tutti questi documenti sono reperibili sull'Intranet Aziendale.

Inoltre, prevede l'utilizzo di un set di allegati: il loro contenuto integra più nel dettaglio processi che possono quindi essere facilmente reperiti da coloro che dovranno attuarli, ma non può in alcun modo modificare le indicazioni descritte nel piano stesso.

Questa struttura è stata impostata per favorire un rapido aggiornamento degli allegati, che appunto descrivono processi in continua evoluzione, senza indire l'articolato processo necessario per una modifica dell'intero piano.

4.2.Fasi pandemiche, Preparedness e Readiness

Le fasi pandemiche riflettono la valutazione del rischio dell'OMS sulla situazione globale relativa a ciascun patogeno con potenziale pandemico che infetti l'uomo. Queste valutazioni vengono fatte quando i patogeni vengono identificati per la prima volta, e aggiornate sulla base di nuovi dati biologici, epidemiologici e clinici.

L'OMS ha definito 4 fasi, che corrispondono alla progressione dell'epidemia sul territorio e agli obiettivi di gestione della crisi, che possono essere utilizzati per strutturarne una corretta gestione:

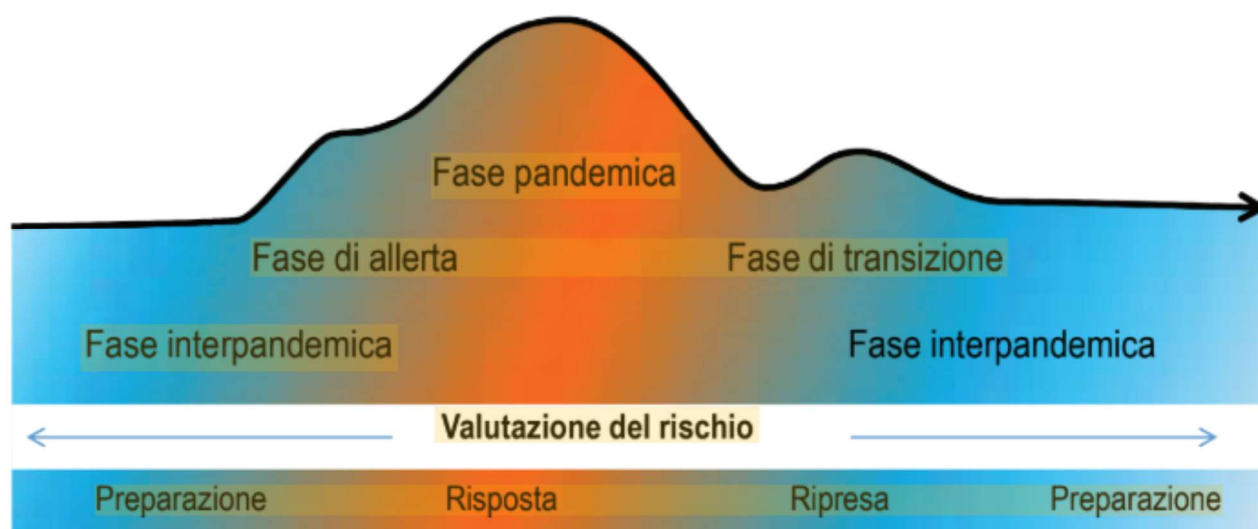
	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	data emissione 31/03/2026
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
		Pagina 17 di 77

- Fase interpandemica:** corrisponde al periodo tra le pandemie. In questa fase è prevista la normale attività di sorveglianza epidemiologica delle sindromi simil-influenzali e virologica dell'influenza. Questa è la fase in cui sviluppare attività di preparedness, rafforzando le capacità di identificazione, prevenzione e risposta a virus influenzali emergenti a potenziale pandemico. A livello locale sono monitorati i flussi informativi per registrare eventuali variazioni di indicatori rilevanti, come ricoveri ospedalieri, accessi al pronto soccorso, mortalità generale, nonché i flussi relativi ai sistemi di sorveglianza veterinaria.
- Fase di allerta:** corrisponde alla fase in cui l'influenza causata da un nuovo sottotipo è identificata nell'uomo. Sulla base dell'esperienza acquisita durante la pandemia di Covid-19, questa fase può essere accompagnata o meno dallo sviluppo di un'epidemia a livello nazionale prima della dichiarazione di pandemia da parte dell'OMS. Una maggiore sorveglianza epidemiologica e virologica e un'attenta valutazione del rischio, a livello locale, nazionale e globale, sono le attività caratteristiche di questa fase. Se le valutazioni del rischio indicano che il nuovo virus non si sta trasformando in un ceppo potenzialmente pandemico, può verificarsi una riduzione delle attività (de-escalation) con una ri-modulazione delle attività per misure meno stringenti, corrispondenti a quelle della fase interpandemica.
L'emergere di un virus influenzale con potenziale pandemico, secondo la valutazione effettuata dal Comitato di Emergenza dell'OMS, convocato ai sensi del Regolamento Sanitario Internazionale, può portare alla dichiarazione di un' Emergenza Internazionale di Sanità Pubblica. Questo, a sua volta, può condurre alla dichiarazione di un'emergenza sanitaria a livello nazionale, con conseguente riorganizzazione delle competenze e responsabilità nella risposta.
- Fase pandemica:** corrisponde al periodo di diffusione globale causata da un nuovo sottotipo di un patogeno. Il passaggio tra le fasi inter pandemica, di allerta e pandemica può verificarsi rapidamente o gradualmente, come

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	data emissione 31/03/2026
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
		Pagina 18 di 77

indicato dalla valutazione del rischio globale, principalmente sulla base di dati virologici, epidemiologici e clinici. All'interno della fase pandemica ciascun Paese può osservare diverse fasi della epidemia a livello nazionale con:

- fasi acute in cui i casi sono in aumento evidente, con numeri elevati e segnali di sovraccarico dei servizi sanitari;
 - fasi post-acute in cui i nuovi casi riscontrati al giorno hanno raggiunto un picco e, seppur ancora in numero elevato, hanno un trend in diminuzione;
 - fasi di transizione epidemica in cui i casi sono stabili o con variazioni contenute, l'incidenza è bassa e non si assiste ad un sovraccarico dei servizi sanitari. In altre parole sono fasi in cui l'epidemia è controllata a livello nazionale.
- **Fase di transizione:** con la diminuzione del rischio, può verificarsi una de-escalation delle azioni, con riduzione delle attività di risposta alle epidemie in ambito nazionale e lo spostamento verso azioni di recupero, in base a valutazioni del rischio paese-specifiche. Le pandemie tendono a verificarsi in una serie di due o tre ondate di diffusione nazionale e internazionale. Pertanto, le azioni di ripresa pandemica devono essere bilanciate anche da attività di preparazione delle potenziali ondate successive.



Fonte: OMS

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
	data emissione 31/03/2026	
		Pagina 19 di 77

L'approccio basato sulle fasi stesse dell'influenza pandemica è rappresentato nella Figura precedente, che mostra l'andamento delle fasi nel contesto di preparazione, risposta e ritorno alla normalità, come parte di un approccio legato alla gestione dei rischi nelle diverse fasi dell'emergenza.

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

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

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	data emissione 31/03/2026
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
		Pagina 20 di 77

4.3.Procedure di escalation e de-escalation

L'AOU adegua la propria risposta in modo graduale e proporzionato al livello di rischio pandemico. Le procedure di escalation e de-escalation definiscono come l'AOU articola la propria risposta al rischio pandemico, sulla base degli indicatori epidemiologici (globali, nazionali, regionali ed interni all'AOU stessa) e delle fasi dichiarate dall'OMS, dal Ministero della Salute e dalla Regione Piemonte.

Il modello di escalation si articola in livelli progressivi, ciascuno dei quali comporta un incremento definito delle misure di risposta:

1. Livello base (fase inter pandemica): attività ordinaria con sorveglianza epidemiologica e virologica di routine, mantenimento della preparedness e verifica periodica del piano.
2. Livello di allerta: attivazione del pre-triage, rafforzamento delle misure IPC, intensificazione della sorveglianza interna, preparazione logistica per eventuale conversione di aree.
3. Livello di fase pandemica: progressiva attivazione/sospensione di percorsi dedicati, progressiva sospensione dell'attività programmata differibile e conversione di aree di degenza per l'attivazione dei percorsi dedicati per pazienti positivi/sospetti/negativi, progressiva rimodulazione dell'attività chirurgica, progressiva attivazione di posti letto di terapia intensiva e semintensiva, limitazione dell'attività ai soli interventi d'urgenza non differibile, attivazione del coordinamento di quadrante, restrizioni o allentamento degli accessi di visitatori e caregiver.

Il passaggio tra livelli è disposto dal Direttore Generale, su proposta del Direttore Sanitario e sentita l'Unità di Crisi Aziendale. Ogni passaggio è formalizzato con circolare operativa, motivato da evidenze e rivalutato periodicamente.

La de-escalation segue il percorso inverso, con tempi e modalità proporzionati alla riduzione del rischio.

Ogni passaggio di livello è tracciato, motivato da evidenze e rivalutato periodicamente, così da garantire una risposta flessibile, coerente e proporzionata all'evoluzione dell'emergenza

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
		data emissione 31/03/2026 Pagina 21 di 77

4.4.Flussi comunicativi

La gestione di una fase pandemica richiede un sistema di comunicazione interna strutturato, tempestivo e affidabile. Le decisioni assunte dall'Unità di Crisi o dalla Direzione saranno formalizzate tramite circolari operative, che costituiscono il principale strumento di indirizzo interno.

Le circolari hanno valore vincolante e devono essere diffuse attraverso i canali ufficiali, garantendo tracciabilità, aggiornamento continuo ed eliminazione delle versioni superate.

A tale scopo, verranno utilizzate: l'intranet aziendale e la posta elettronica istituzionale. Tutti i professionisti sono tenuti a fare riferimento unicamente a tali canali o ad altri messi a disposizione dall'Azienda, e a non utilizzare mezzi informali per condividere indicazioni operative.

4.5.Archivio e Documenti aziendali correlati

La raccolta sistematica dei documenti emessi per la gestione delle varie fasi della pandemia è in una cartella condivisa sulla Intranet, nella sezione "Piano Emergenze Intraospedaliera":

http://intranet.sanluigi.piemonte.it/cms/index.php?option=com_phocadownload&view=section&id=16&Itemid=81

È inoltre predisposta una pagina intranet dedicata al piano pandemico dove tutto il personale del San Luigi può reperire informazioni contenute nelle procedure e nei comunicati che la Direzione Generale produce.

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
		data emissione 31/03/2026 Pagina 22 di 77

FASE INTER-PANDEMICA

5.PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE INFEZIONI (IPC)

Obiettivo: generare informazioni sull'andamento dell'influenza stagionale che possono essere usate per pianificare appropriate misure di controllo e interventi, allocare risorse sanitarie e generare raccomandazioni per la gestione dei casi; disporre di sistemi di allerta rapida che possano identificare eventi inusuali/inattesi rispetto all'andamento atteso stagionale dell'influenza.
Riferimento: Tabelle 3 e 4 Piano PanFlu Regione Piemonte 2021-2023.

La sorveglianza aziendale delle malattie respiratorie si articola su più attività, ciascuna disciplinata da documenti operativi aziendali e soggetti ad aggiornamento periodico a cura delle strutture competenti.

La notifica delle malattie infettive segue la procedura aziendale dedicata "Notifica malattie infettive", reperibile sull'intranet al link: http://intranet.sanluigi.piemonte.it/cms/index.php?option=com_phocadownload&view=category&download=1217:procedura-denuncia-malattie-infettive&id=70:linee-guida-e-protocolli&Itemid=238&start=20.

La stessa procedura disciplina i flussi di comunicazione verso le autorità sanitarie competenti e verso le strutture interne di riferimento per il rischio infettivo.

Il monitoraggio delle forme gravi e complicate di influenza confermata in laboratorio, le cui condizioni prevedono il ricovero in Unità di terapia intensiva (UTI) e/o, il ricorso alla terapia in Ossigenazione extracorporea a membrana (ECMO) è effettuato per i pazienti ricoverati tramite compilazione della scheda prevista dalla Circolare del Ministero della Salute 23 dicembre 2024 n. 37841/2024 per la stagione 2024-2025 e dalle successive circolari stagionali, con inserimento dei dati nel flusso ISS secondo le modalità e frequenze ivi definite.

La prevenzione della trasmissione degli agenti infettivi è disciplinata da:

- "Protocollo Misure di prevenzione della trasmissione degli agenti infettivi" e reperibile sull'intranet al link: http://intranet.sanluigi.piemonte.it/cms/index.php?option=com_phocadownload&view=category&download=2573:protocollo-sulle-misure-di-prevenzione-della-trasmissione-degli-agenti-infettivi&id=70:linee-guida-e-protocolli&Itemid=238&start=60.

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
		data emissione 31/03/2026 Pagina 23 di 77

- Guida all'uso di antisettici e disinfettanti "Guida all'uso di antisettici e disinfettanti" e reperibile sull'intranet al link:
http://intranet.sanluigi.piemonte.it/cms/index.php?option=com_phocadownload&view=category&download=1735:guida-alluso-di-antisettici-e-disinfettanti&id=70:linee-guida-e-protocolli&Itemid=238&start=40

I documenti definiscono le precauzioni standard e aggiuntive applicabili per via di trasmissione, le modalità di isolamento e cohorting dei pazienti, e i criteri di selezione e utilizzo dei prodotti per la disinfezione delle superfici e delle mani.

L'uso appropriato della terapia antibiotica empirica e della profilassi chirurgica, rilevante in contesto pandemico per la prevenzione e il trattamento delle co-infezioni batteriche nei pazienti influenzali, è disciplinato rispettivamente:

- dal documento sulla Terapia Antibiotica Empirica, reperibile sull'intranet al link:
http://intranet.sanluigi.piemonte.it/cms/index.php?option=com_phocadownload&view=category&download=2331:manuale-terapia-empirica&id=205:manuale-terapia-empirica&Itemid=238
- dalla Procedura di Profilassi Antibiotica Chirurgica, reperibile sull'intranet al link:
http://intranet.sanluigi.piemonte.it/cms/index.php?option=com_phocadownload&view=category&download=2377:protocollo-di-profilassi-antibiotica-in-chirurgia&id=70:linee-guida-e-protocolli&Itemid=238&start=40

Entrambi i documenti concorrono alla strategia aziendale di antimicrobial stewardship, coerente con il Piano Nazionale di Contrasto all'Antibiotico-Resistenza (PN CAR) 2022-2025.

La verifica della corretta applicazione delle misure di sorveglianza e controllo delle infezioni nei reparti di degenza è condotta attraverso audit periodici della Direzione Sanitaria di Presidio. I risultati degli audit e i dati di sorveglianza sono trasmessi con cadenza regolare al Comitato Infezioni Ospedaliere, che li utilizza per l'aggiornamento del programma aziendale annuale e per la segnalazione al Gruppo Regionale di riferimento.

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	data emissione 31/03/2026
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
		Pagina 24 di 77

6.INTERVENTI ORGANIZZATIVI

6.1. Flussi informativi interni ed esterni

La SS Risk Management attua, insieme alla SS ICT, una ricognizione periodica di tutti gli operatori per i quali attivare un'utenza negli applicativi dedicati alle attività di gestione delle malattie infettive.

L'AOU è tenuta a trasmettere i flussi di dati obbligatori ai sensi, secondo le modalità e frequenze previste dagli atti regionali citati nella sezione Normativa e da altri eventuali atti prodotti dopo l'approvazione del presente piano.

La Direzione Sanitaria dell'AOU monitora i flussi informativi per registrare eventuali variazioni di indicatori rilevanti, come descritto successivamente.

6.2.Interventi per la gestione dell' Attività di diagnostica del laboratorio

Obiettivo: garantire la capacità diagnostica di laboratorio necessaria a supportare la sorveglianza epidemiologica e virologica in fase ordinaria e di scalare rapidamente tale capacità in caso di evento pandemico.

Riferimento: Tabella 8 Piano PanFlu Regione Piemonte 2021-2023.

Una mappatura tecnologica e strumentale, compresi i criteri per la manutenzione e calibrazione sono disponibili al documento "Strumentazione SCDO Laboratorio Analisi", reperibile presso la SCDO Laboratorio.

La SCDO Laboratorio Analisi definisce i turni del personale, descrivendo variazioni che ne garantiscano l'adequatezza in caso di scenari pandemici per garantire l'aumento delle capacità della rete diagnostica.

Il laboratorio partecipa a programmi di Verifica Interlaboratorio sia Nazionale che Internazionale.

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
		data emissione 31/03/2026
		Pagina 25 di 77

Al momento della stesura del presente Piano, il laboratorio analisi è dotato di n. 1 apparecchi per l'esecuzione di test di biologia molecolare standard con potenzialità complessiva di 140 test al giorno.

È disponibile anche un apparecchio provvisto di 8 moduli indipendenti per l'esecuzione rapida di test che consente di velocizzare le procedure per la diagnostica di Pronto Soccorso con una potenzialità massima in 24h di di 100 test al giorno, che è attualmente utilizzato esclusivamente per le patologie tempo-dipendenti.

E' prevista una ricognizione periodica della disponibilità di dispositivi Point-of-Care Testing (POCT) per la diagnostica rapida di agenti respiratori a potenziale pandemico, che valuti anche la fattibilità di un potenziamento del pannello di test rapidi in uso in Pronto Soccorso, includendo, ove disponibili per tecnologia POCT antigenica, ulteriori patogeni respiratori di interesse (es. virus respiratori emergenti o riemergenti). La ricognizione periodica viene svolta dalla S.C. Laboratorio Analisi, in questa fase e nella successiva fase pandemica.

L'obiettivo è disporre, già in fase di preparedness, di un piano di espansione della capacità diagnostica POCT attivabile al bisogno, che consenta di alleggerire il carico sul laboratorio centralizzato e riduca i tempi di attribuzione del percorso (POSITIVI/NEGATIVI) per i pazienti che accedono al DEA. Tale piano individua i dispositivi compatibili, le modalità di approvvigionamento in emergenza e i criteri di attivazione, ed è aggiornato dal SC Laboratorio Analisi in collaborazione con la SC Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza.

7.LOGISTICA, APPROVVIGIONAMENTI E ATTREZZATURE

Obiettivo: approvvigionare i tipi e le quantità di medicinali, forniture, dispositivi medici e dispositivi di protezione individuale necessari a rispondere a una pandemia influenzale, attraverso un approccio condiviso per la predisposizione di scorte strategiche e la definizione di procedure di procurement in emergenza.

Riferimento: Tabelle 9, 18 e 20 Piano PanFlu Regione Piemonte 2021-2023

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
		data emissione 31/03/2026 Pagina 26 di 77

7.1.Monitoraggio dei costi

Un sistema di codifica aziendale automatizzato per garantire la tracciabilità e la rilevazione dei costi sostenuti nelle diverse fasi pandemiche, è già stato predisposto dalla S.S. Pianificazione Strategica e Governance. Questa Azienda prevede di utilizzare l'articolazione in Centri di Costo della Contabilità Analitica.

Sulla scorta dell'esperienza maturata durante l'ultima pandemia, nella fase operativa saranno attivabili ulteriori centri di costo relativi alle unità operative coinvolte nella gestione dei ricoveri.

7.2.Collocazione, Stato e Uso delle Apparecchiature Ospedaliere

La S.S. Ingegneria Clinica gestisce l'inventario tecnologico da cui è possibile consultare in tempo reale presenza, collocazione e stato d'uso e manutenzione di tutte le apparecchiature ospedaliere. La procedura è disponibile sulla intranet aziendale al link: (Tecnico e Tecnologie > S.S. Ingegneria clinica > Procedure > Gestione apparecchiature elettromedicali)

http://intranet.sanluigi.piemonte.it/cms/index.php?option=com_phocadownload&view=category&download=1999:gestione-apparecchiature-elettromedicali&id=184:procedure&Itemid=273

7.3.Scorte di sicurezza e livelli minimi di magazzino

7.3.1.Gestione dpi e adeguamento scorte

Le scorte dei DPI vengono monitorate dalla SCDO Farmacia Ospedaliera.

In osservanza della nota regionale del 18/02/2021 Prot. 2021/0046967, è previsto il mantenimento di una dotazione di DPI per infezioni a trasmissione per via respiratoria pari a tre mesi di consumo, calcolati sulla base dei consumi di livello apicale verificatisi nel periodo della prima ondata della pandemia da COVID-19.

I dati sui DPI (giacenza/ordini in corso/consumo) individuati e a disposizione del personale, vengono regolarmente trasmessi al DIRMEI.

È allestita un'area di magazzino dedicata allo stoccaggio di materiale per un'eventuale nuova fase epidemica, che possa garantire una autonomia per i

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
		data emissione 31/03/2026 Pagina 27 di 77

bisogni standard aziendali valutati sulla base dei consumi nel periodo epidemico, per un congruo periodo.

Inoltre la SCDO Farmacia Ospedaliera organizza per quanto possibile la sostituzione e il ripristino delle scorte per evitare la scadenza dei materiali.

7.3.2. Gestione ossigeno e gas medicinali

Il consumo di ossigeno medicinale liquido è soggetto a telemonitoraggio continuo da remoto da parte del fornitore, che interviene in modo automatico al raggiungimento delle soglie di riordino contrattualmente definite. La SC Farmacia Ospedaliera monitora i consumi di gas medicinali con cadenza periodica e, in caso di scenari di incremento previsto o in atto, attiva formalmente la richiesta di aumento della fornitura, proporzionalmente alle proiezioni di fabbisogno pandemico.

L'AOU dispone di una seconda fonte e una terza fonte di backup, entrambe opportunamente potenziate a seguito dell'esperienza acquisita durante la pandemia COVID-19.

In fase pandemica, l'incremento atteso del fabbisogno di ossigeno è stimato sulla base degli scenari di escalation dei posti letto descritti nella sezione 17.4 del presente Piano.

7.4. Gestione Interventi per la gestione dell'Attività Farmaceutica

Obiettivo: disporre e mantenere una riserva di farmaci antivirali; stimare il fabbisogno per il trattamento e la profilassi durante una pandemia; produrre protocolli con indicazioni cliniche sull'utilizzo degli antivirali in caso di influenza stagionale e pandemica.

Riferimento: Tabella 18 Piano PanFlu Regione Piemonte 2021-2023.

La Farmacia dell'AOU dispone di un sistema per il monitoraggio dell'utilizzo degli antibiotici, secondo le modalità del PNCAR.

Segue modalità precise per la predisposizione e il monitoraggio delle scorte di farmaci, vaccini, test antigenici e reagenti stoccati a livello aziendale e

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
		data emissione 31/03/2026 Pagina 28 di 77

dell'adeguamento delle stesse in caso di emergenza, in accordo con le indicazioni regionali.

Il fabbisogno di farmaci è calcolato sulla base del consumo dei mesi precedenti, sul monitoraggio costante delle scorte, sui centri di costo delle Strutture che li utilizzano e sugli indici di contagio disponibili.

I medicinali, antivirali o anticorpi monoclonali, sono richiesti per i singoli pazienti attraverso le procedure aziendali redatte dalla SCDO Farmacia e prescritti sul portale AIFA quando previsto; gli stessi vengono distribuiti dalla SC Farmacia Ospedaliera ai reparti/pazienti.

7.5. Continuità dei servizi per il funzionamento dell'Azienda Ospedaliera

Obiettivo: garantire la continuità operativa di tutti i servizi essenziali al funzionamento dell'ospedale durante la fase pandemica, attraverso clausole contrattuali di emergenza e piani di continuità aziendale.

Riferimento: Tabella 41 Piano PanFlu Regione Piemonte 2021-2023.

Per tutti i servizi appaltati che potrebbero subire una modifica in caso di pandemia, la S.C. Provveditorato Economato provvede a modificare gli accordi contrattuali da rinnovare, perchè prevedano clausole per la rimodulazione dell'attività in caso di emergenza.

Le attività previste per la continuità dei servizi per gli operatori, come mensa e spogliatoi, sono descritte nei paragrafi successivi.

8. FORMAZIONE, ESERCITAZIONI E SIMULAZIONI

Obiettivo: progettare un piano di formazione per rafforzare la preparedness pandemica influenzale, con formazione degli operatori sanitari sui temi della prevenzione del rischio biologico, sull'utilizzo dei DPI e sulla comunicazione efficace; identificare i punti deboli della pianificazione attraverso esercitazioni strutturate con cadenza biennale, migliorare il coordinamento intersettoriale e chiarire ruoli e responsabilità nella catena di comando.

Riferimento: Tabella 21 Piano PanFlu Regione Piemonte 2021-2023.

L'AOU dispone di una formazione continua sul rischio infettivo, l'antimicrobico resistenza e l'utilizzo dei DPI.

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
		data emissione 31/03/2026 Pagina 29 di 77

Inoltre, vengono prodotti contenuti aggiornati e fruibili direttamente dall'Intranet da tutti gli operatori dell'AOU, per condividere tempestivamente con eventuali indicazioni relative alla protezione individuale e alla riduzione del rischio infettivo.

L'Azienda provvede tramite il Gruppo di Lavoro Aziendale PanFlu alla realizzazione di una esercitazione strutturata interattiva con cadenza biennale, volta a simulare uno scenario pandemico. L'esercitazione è propedeutica alla revisione periodica del Piano e permette di mantenere costantemente aggiornati gli operatori dell'AOU, sui propri ruoli e le proprie responsabilità in caso di pandemia. L'Azienda partecipa altresì alle esercitazioni di simulazione organizzate a livello regionale.

In collaborazione con i diversi servizi sono costantemente prodotti documenti di riferimento aziendali ed aggiornato dal SPP il documento di valutazione dei rischi trasmesso a tutti i direttori di Dipartimento.

9.CAMPAGNA VACCINALE STAGIONALE

Obiettivo: gestione della campagna di vaccinazione antinfluenzale stagionale; promuovere la vaccinazione antinfluenzale in ogni contesto utile; attivare campagne di informazione/educazione della popolazione e degli operatori sanitari; disporre della circolare ministeriale a ridosso delle raccomandazioni OMS; adeguare l'acquisto delle dosi ai target di copertura vaccinale; disporre di sistemi per monitorare la copertura vaccinale e gli eventi avversi.
Riferimento: Tabella 14 Piano PanFlu Regione Piemonte 2021-2023.

Nell'ambito del Piano Pandemico Aziendale, l'attività vaccinale rappresenta una misura strategica di prevenzione e contenimento del rischio biologico.

L'Azienda, in attuazione del PNPV e del PSSR, assume come prioritaria l'attenzione ai soggetti fragili e con patologie croniche, promuovendo e incoraggiando la valutazione sistematica dei bisogni vaccinali dei pazienti a rischio da parte di tutto il personale sanitario, durante il ricovero e nei percorsi specialistici.

In fase ordinaria o di limitato fabbisogno vaccinale, l'azienda garantisce per tutti i lavoratori dipendenti e convenzionati la vaccinazione antinfluenzale per il tramite della S.S. Medico Competente.

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
		data emissione 31/03/2026 Pagina 30 di 77

L'ambulatorio è organizzato nel rispetto dei requisiti di sicurezza e prevede percorsi strutturati e distinti, nonché spazi dedicati all'anamnesi, alla somministrazione del vaccino e all'osservazione post-vaccinale.

Inoltre l'Azienda, in attuazione del PNPV e del PSSR, promuove e incoraggia la valutazione sistematica dei bisogni vaccinali dei pazienti a rischio da parte di tutto il personale sanitario, durante il ricovero e nei percorsi specialistici.

10.CONTACT TRACING

Obiettivo: disporre di sistemi di allerta rapida che possano identificare eventi inusuali rispetto all'andamento atteso stagionale dell'influenza e garantire il tempestivo tracciamento dei contatti di casi confermati o sospetti nell'ambito ospedaliero.

Riferimento: Tabelle 3 e 4 Piano PanFlu Regione Piemonte 2021-2023.

Per le attività di contact tracing relative ai dipendenti e ai pazienti ricoverati, l'Azienda rispetta le disposizioni e le indicazioni regionali e/o ministeriali e dell'Area Omogenea.

Le attività ordinarie di contact tracing sono coordinate dalla S.S. Igiene Ospedaliera e Governo ICA, che opera quale riferimento aziendale per la sorveglianza delle infezioni correlate all'assistenza, nel rispetto delle indicazioni regionali e/o ministeriali in collaborazione con le unità operative coinvolte e con i servizi preposti alla corretta collocazione dei pazienti. Le postazioni dedicate garantiscono adeguata privacy, accesso ai sistemi informativi aziendali e idonee condizioni di sicurezza e comfort per gli operatori.

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	data emissione 31/03/2026
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
		Pagina 31 di 77

FASE DI ALLERTA PRE-PANDEMICA

11.INTERVENTI ORGANIZZATIVI

11.1. Gestione focolai intra-ospedalieri

Obiettivo: riorganizzare l'assistenza per ridurre il rischio di trasmissione correlata all'assistenza; verificare l'adeguatezza e implementare i protocolli esistenti di prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza in relazione all'agente pandemico emergente.

Riferimento: Tabella 30 Piano PanFlu Regione Piemonte 2021-2023.

11.1.1. Identificazione rapida

Premesso che i test necessari all'individuazione del patogeno, qualora disponibili in quantità sufficienti, sono previsti per tutti i pazienti ricoverati dell'AOU; sulla base delle scorte disponibili, i test devono essere previsti almeno:

- per i pazienti con sintomi respiratori, influenzali e/o segni o sintomi compatibili con infezione da patogeno pandemico, che entrano presso la AOU e/o qualora i sintomi insorgessero durante il ricovero;
- per tutti i pazienti in ingresso che necessitano di ricovero nei reparti maggiormente tutelati dalla presenza di pazienti potenziali positivi per infezione da patogeno pandemico (individuati in base alle indicazioni disponibili) anche quando trasferiti da altri reparti all'interno dell'A.O.U. San Luigi Gonzaga, indipendentemente dalla presenza di segni o sintomi che possono produrre il sospetto di infezione da patogeno pandemico;
- per i ricoveri programmati a giudizio dei dirigenti medici, a seconda delle condizioni cliniche dei propri pazienti ricoverati;

I risultati di tutti i test effettuati devono essere riportati come referto scritto dal laboratorio analisi e conservato in cartella clinica. L'esito va registrato in cartella medico-infermieristica successivamente a lettura dell'esito del test.

In mancanza di test per l'identificazione di soggetti positivi all'infezione da patogeno pandemico, verranno trattati come tali tutti i soggetti sospetti positivi per criteri clinici ed epidemiologici.

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	data emissione 31/03/2026
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
		Pagina 32 di 77

11.1.2. Misure immediate di contenimento

I pazienti risultati positivi o sospetti tali devono essere posti in isolamento. La collocazione può avvenire, a seguito di valutazione con Bed Management, presso area di degenza per POSITIVI o in isolamento di camera singola in altra area, o in camera a più letti in coorte presso altra area di degenza. Se queste soluzioni non sono attuabili, valutato il rischio di infezione e la fattibilità rispetto al microrganismo, si può considerare di procedere con l'isolamento funzionale, preferendo il posto letto vicino alla finestra e posizionando un paravento o una tenda tra il paziente infetto e gli altri degenti, al fine di ridurre al minimo le opportunità di contatto.

I reparti che vanno maggiormente tutelati dalla presenza di pazienti potenziali positivi per infezione da patogeno pandemico, verranno individuati in base alle indicazioni disponibili.

Le procedure per l'isolamento dei pazienti prevedono l'adozione di precauzioni precise, indicate nel "Protocollo Misure di prevenzione della trasmissione degli agenti infettivi" (reperibile sull'intranet al link: http://intranet.sanluigi.piemonte.it/cms/index.php?option=com_phocadownload&view=category&download=2573:protocollo-sulle-misure-di-prevenzione-della-trasmis-sione-degli-agenti-infettivi&id=70:linee-guida-e-protocolli&Itemid=238&start=60) e valutati gli aggiornamenti e le indicazioni specifiche dettate dal Ministero della Salute e recepite dal Dipartimento Regionale, per il patogeno pandemico in circolazione.

Viene prevista anche la cartellonistica necessaria per completare tutta la procedura e un'attività di verifica periodica della corretta esecuzione di tutte le attività.

La cartellonistica e la check list di verifica devono essere considerate come prime versioni di documenti adattabili alle esigenze specifiche relative al patogeno pandemico preso in considerazione.

11.2. Interventi per la gestione dell' Attività di diagnostica del laboratorio

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
		data emissione 31/03/2026 Pagina 33 di 77

Nel laboratorio deve essere predisposta una zona fisicamente distinta dalle aree circostanti per minimizzare il rischio di contaminazione incrociata: un'area dedicata esclusivamente alla processazione dei campioni biologici sospetti/infetti (es. tamponi molecolari, BAL), dotata di cappe di biosicurezza di classe II (BSC-II).

In questa zona si accede solo dopo essere passati da un'area di transizione destinata a vestizione/svestizione (DPI).

Le scorte di reagenti devono garantire attività per un minimo di 21 giorni, a meno di diverse disposizioni Aziendali o indicazioni Regionali. La stima delle scorte da acquistare nei mesi successivi secondo il criterio di cui sopra, va ricalcolata sulla base del picco previsto.

Anche gli accordi di backup con laboratori della rete regionale per l'invio di campioni in caso di saturazione delle macchine, vanno revisionati ed eventualmente potenziati ed estesi.

La riorganizzazione dell'attività di laboratorio deve prioritizzare la creazione di un percorso Fast-track per i risultati provenienti dal Pronto Soccorso e dalle Terapie Intensive, con tempo di refertazione (TAT) target inferiore alle 4-6 ore.

La gestione del personale deve prevedere la divisione del personale in squadre fisse che non si incrociano mai tra i cambi turno, per prevenire focolai interni che metterebbero fuori servizio l'intero laboratorio. Inoltre, deve essere basata su un modello di escalation che preveda, progressivamente:

- l'estensione del turno pomeridiano;
- l'utilizzo del personale interno con ore di straordinario programmato;
- l'addestramento "cross-training" del personale di altri settori (es. chimica-clinica) alle tecniche di biologia molecolare, nel preesistente del corrente anno.
- il passaggio alla copertura h24 su 3 turni (07-15 / 15-23 / 23-07);

il blocco temporaneo dei congedi ordinari non essenziali.

Una quota della refertazione verrà impiegata per l'esecuzione dei test sui dipendenti, secondo logiche volte all'individuazione precoce del patogeno e al

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
		data emissione 31/03/2026 Pagina 34 di 77

tracciamento dei casi positivi. Secondo quanto previsto da eventuali accordi interaziendali, una quota sarà dedicata alle eventuali necessità dell'Area Omogenea Torino Ovest, delle altre ASL, delle AOU e degli IRCCS.

Tutti i campioni di pazienti sospetti o confermati POSITIVI per il patogeno pandemico devono seguire la "Procedura Per La Preparazione E Trasporto Del Materiale Biologico Intra Ed Extra-Aziendale E Del Materiale Biologico Proveniente Dal Corso Di Laurea Infermieristica" (reperibile al link: http://intranet.sanluigi.piemonte.it/cms/index.php?option=com_phocadownload&view=category&download=2450:procedura-per-la-preparazione-e-trasporto-del-materiale-biologico-intra-ed-extra-aziendale-e-del-materiale-biologico-proveniente-dal-corso-di-laurea-infermieristica&id=70:linee-guida-e-protocolli&Itemid=238&start=60), se non altre indicazioni diverse del Ministero della Salute o degli enti Regionali deputati.

11.3. Monitoraggio della pressione ospedaliera

Il monitoraggio della pressione ospedaliera viene effettuato dalla Direzione Strategica tramite l'analisi di tutti gli indicatori utili, tra cui: l'andamento del numero di ingressi in PS, del carico attuale di pazienti in attesa di Boarding, del tempo necessario per il ricovero, delle percentuali di ricovero, della degenza media e dell'indice di turnover dei pazienti ricoverati.

12.ACCESO ALL'OSPEDALE

L'accesso all'AOU è regolamentato in modo differenziato per categoria di soggetti e per fase pandemica, secondo il principio di graduazione progressiva. I criteri specifici per l'accesso vengono stabiliti dalla Direzione Strategica.

In fase di allerta, si prevede:

- l'attivazione del pre-triage per tutti i soggetti che accedono alla struttura, con scheda di screening basata su criteri clinici ed epidemiologici aggiornabili in base al patogeno circolante;
- l'attivazione delle postazioni di controllo agli ingressi

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
	data emissione 31/03/2026 Pagina 35 di 77	

- la limitazione degli accompagnatori.

L'accesso alla struttura può avvenire tramite 4 ingressi differenziati che permettono di agire in base all'andamento epidemiologico del patogeno pandemico, distinguendo i percorsi per i pazienti da quelli per gli operatori sanitari:

- ingresso principale;
- ambulatori centrali per l'utenza ambulatoriale;
- ingresso dal terzo padiglione;
- ingresso dal primo padiglione.

A cui si aggiungono:

- l'ingresso Camere Mortuarie, che non è collegato con percorsi interni agli altri spazi dell'Azienda Ospedaliera;
- Lo Squid

Nei suddetti punti di ingresso, se aperti, sono previste postazioni di controllo per la misurazione della temperatura corporea.

Sono previsti all'ingresso cartelli informativi illustranti le procedure aziendali anti-pandemia.

La presenza di volontari, correttamente ponderata con i rischi di esposizione e diffusione del patogeno, può favorire il corretto svolgimento delle procedure.

All'utenza viene sempre e in ogni caso chiesto di:

- praticare l'igiene delle mani tramite l'utilizzo di gel idroalcolico
- indossare i DPI previsti
- rispondere alle domande ed attenersi alle indicazioni degli incaricati presenti agli ingressi degli stabilimenti ospedalieri e degli edifici, oltre che del resto del personale dell'AOU

Per quanto possibile, l'AOU fornisce i DPI agli utenti in ingresso che se ne trovassero sprovvisti.

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
		data emissione 31/03/2026 Pagina 36 di 77

Vengono adottate misure di protezione e indicazioni specifiche e differenziate per le categorie di soggetti fragili o vulnerabili, che abbiano patologie o disabilità incompatibili con l'utilizzo dei DPI o con il rispetto di alcune indicazioni.

13.FORMAZIONE

Obiettivo: capacità di sviluppare ed erogare i corsi di formazione ed aggiornamento con la flessibilità e tempestività necessaria a raggiungere gli obiettivi formativi della fase di allerta pandemica; fornire informazioni sulle caratteristiche del virus influenzale a potenziale pandemico emergente e sulle azioni di risposta messe in campo.

Riferimento: Tabella 34 Piano PanFlu Regione Piemonte 2021-2023.

In caso di allerta pre-pandemica vengono potenziate le programmazioni per gli incontri di addestramento/formazione su vestizione e svestizione dei DPI rivolti a tutti gli operatori sanitari.

Nel periodo epidemico sono sospese le attività formative in tipologia residenziale e Formazione Sul Campo, a meno di diversa indicazione da parte della Direzione Strategica.

Prosegue invece l'attività formativa in tipologia FAD, al fine di mantenere la necessaria formazione degli operatori a cura della Formazione Aziendale e supervisionata dal SPP.

Sono eventualmente previsti corsi di formazione FAD obbligatori a tutto il personale sanitario e personale sanitario di supporto, sulla patologia dovuta all'agente pandemico.

In collaborazione con i diversi servizi sono costantemente prodotti documenti di riferimento aziendali ed aggiornato dal SPP il documento di valutazione dei rischi trasmesso a tutti i direttori di Dipartimento.

14.CAMPAGNA VACCINALE STAGIONALE

Obiettivo: gestione della campagna di vaccinazione antinfluenzale stagionale, mantenendo e potenziando le azioni previste in fase inter-pandemica e integrando eventuali indicazioni

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
		data emissione 31/03/2026 Pagina 37 di 77

specifiche per il ceppo emergente.

Riferimento: Tabella 14 Piano PanFlu Regione Piemonte 2021-2023.

In presenza di un incremento del fabbisogno vaccinale, la S.S. Medico Competente viene potenziato mediante l'impiego di personale sanitario dipendente in turnazione, anche in aggiunta al debito orario (infermieri e medici afferenti ad altre Strutture).

Le Strutture di ricovero valutano l'estensione dell'attività vaccinale ai pazienti ricoverati, con particolare riferimento ai soggetti fragili e con plurime comorbidità, provvedendo direttamente alla somministrazione nel rispetto delle procedure aziendali e delle indicazioni regionali e nazionali.

15.CONTACT TRACING

Obiettivo: riorganizzare l'assistenza per ridurre il rischio di trasmissione correlata all'assistenza; potenziare le attività di tracciamento dei contatti in risposta all'incremento dei casi, garantendo il supporto informatico e il coordinamento con i servizi territoriali competenti.

Riferimento: Tabella 30 Piano PanFlu Regione Piemonte 2021-2023.

Per le attività di contact tracing relative ai pazienti ricoverati, l'Azienda rispetta le disposizioni e le indicazioni regionali e/o ministeriali e dell'Area Omogenea.

In caso di incremento del carico di lavoro, il coordinamento dell'Igiene Ospedaliera e Governo ICA viene rafforzato mediante il potenziamento delle risorse dedicate e, se previsto dalle indicazioni regionali, accede direttamente ai sistemi gestionali regionali di sorveglianza e tracciamento nel rispetto delle politiche aziendali di sicurezza informatica e tutela dei dati personali.

16.INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE ALL'UTENZA

Obiettivo: garantire l'attivazione delle strutture formali e le procedure concordate per la conduzione della comunicazione del rischio e il coinvolgimento della comunità identificate in fase inter-pandemica; garantire il rilascio di informazioni, messaggi e prodotti tempestivi e coerenti; contenere la divulgazione di disinformazione, fake news e fughe di notizie che possono portare a comportamenti discriminatori e di stigma sociale.

Riferimento: Tabella 35 Piano PanFlu Regione Piemonte 2021-2023.

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
		data emissione 31/03/2026 Pagina 38 di 77

La comunicazione è un'attività strategica per la gestione di un'emergenza sanitaria come una pandemia. Da un lato, assolve alla funzione essenziale di scambio di informazioni tra i diversi livelli di governo di una crisi sanitaria e tutti gli attori a vario titolo coinvolti, dalle professioni sanitarie alle comunità. Dall'altro contribuisce in modo determinante a rendere i cittadini consapevoli dei rischi per la propria salute e per la collettività, favorendo la partecipazione e l'adesione alle misure di protezione e aiutando a mantenere l'efficienza del sistema sanitario.

Il personale indicato con Funzione Ufficio Stampa e Relazioni Istituzionali coordina le attività di comunicazione alla popolazione e produce i contenuti in collaborazione con le altre Strutture Aziendali.

Durante questa fase viene inoltre creata una sezione intranet dedicata al Piano Pandemico dove tutto il personale del San Luigi può reperire informazioni contenute nelle procedure e nei comunicati settimanali che la Direzione generale emana, come indicato nelle prime parti di questo documento.

In sede di Conferenza Stato Regioni del 23 dicembre 2023, è stato adottato il Piano nazionale di comunicazione del rischio pandemico, quadro strategico, strutturale e procedurale, 2023-2028 ad interim (Piano di Comunicazione), nel quale sono definite e istituite le strutture formali e i ruoli e le responsabilità da attivare in linea con il presente Piano. Ai fini della comunicazione del rischio e del coinvolgimento delle comunità di cui al presente Piano, si fa, pertanto, riferimento alle disposizioni contenute nel Piano di Comunicazione e dalle procedure di Crisis Communication previste dall'AOU.

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	data emissione 31/03/2026
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
		Pagina 39 di 77

FASE PANDEMICA

17.INTERVENTI ORGANIZZATIVI

Obiettivo: risposta adeguata, rapida e flessibile dei sistemi sanitari in base a quanto previsto dai Piani Pandemici, al livello di rischio e alla domanda; piena operatività dei Piani Pandemici da applicarsi in modalità scalabile in base alla diffusione della pandemia; monitoraggio continuo della tenuta dei servizi assistenziali.

Riferimento: Tabella 41 Piano PanFlu Regione Piemonte 2021-2023.

Dal punto di vista dei servizi sanitari, in caso di superamento dei valori soglia, potrebbe risultare indispensabile il ricorso a strumenti straordinari quali la progressiva mobilitazione dell'offerta strutturale di posti letto, l'attivazione dei piani per la rimodulazione delle attività di elezione e la riconversione in posti letto di terapia intensiva di spazi con caratteristiche idonee.

17.1.Ridefinizione presenze

Sono adottate procedure per ridurre il numero complessivo di persone presenti all'interno della struttura, tra cui l'immediato allontanamento dalla struttura:

- degli operatori, non appena terminata l'attività lavorativa;
- del paziente e dell'eventuale care-giver a cui sia stato consentito l'accesso all'AOU, non appena terminato il percorso di cura e assistenza presso la struttura.

Il numero di persone massimo che possono stazionare nelle sala d'attesa, nelle aree di accettazione, nelle sale visita e negli altri luoghi di lavoro viene valutato dal Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione.

17.2.Flussi informativi interni ed esterni

In caso di evento pandemico, il laboratorio analisi e tutti i reparti che svolgono POCT inviano, secondo le modalità previste dalle procedure aziendali, alert sui test risultati positivi o scheda di segnalazione di paziente positivo. I dati raccolti vengono tabulati per una precoce identificazione dell'andamento dei positivi a livello aziendale.

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
		data emissione 31/03/2026 Pagina 40 di 77

In particolare, la Direzione Strategica e la Direzione Medica di Presidio devono essere costantemente aggiornate sull'andamento degli indicatori rilevanti come tasso di ricovero ospedaliero, accessi al pronto soccorso, saturazione di terapia intensiva e sub-intensiva, andamento delle infezioni nel personale ospedaliero.

17.3. Interventi Organizzativi per il Pronto Soccorso

Obiettivo: risposta adeguata, rapida e flessibile del Pronto Soccorso in base a quanto previsto dai Piani Pandemici, al livello di rischio e alla domanda, assicurando percorsi distinti per pazienti positivi, sospetti e negativi e la continuità dell'assistenza per le patologie tempo-dipendenti.
Riferimento: Tabelle 29 e 41 Piano PanFlu Regione Piemonte 2021-2023.

Sono definiti i percorsi per l'accettazione e il ricovero dei pazienti da Pronto Soccorso, apportando alcune modifiche al processo decisionale di allocazione dei pazienti gestiti in tale struttura.

17.3.1. Interventi strutturali per il Pronto Soccorso

Al fine garantire una migliore suddivisione dei percorsi interni per la gestione dei casi sospetti, positivi e negativi, sono state delimitate con porte e schermature le aree del PS come visibile in figura.

In particolare è reso modulabile (nell'immagine: n. 3, 2b e 2a) il corridoio antistante le sale visita 1-2-3-4 e la sala emergenza. Tale corridoio è in continuità con quello che conduce alla sala di isolamento, alla sala verde e alla sala bonifica, locali a cui si accede direttamente provenendo dal pre-triage e seguendo il percorso POSITIVI. Il posizionamento delle porte separatrici permette di ampliare o restringere il numero delle sale dedicate al percorso POSITIVI, distinguendo fisicamente la parte di PS dedicata al percorso POSITIVI rispetto al percorso NEGATIVI.

Sono inoltre posizionate delle porte separatrici anche nel corridoio parallelo (nell'immagine: n. 4, 1a e 1b), sul quale si aprono le porte di uscita delle sale visita, per permettere l'esclusione dal percorso POSITIVI dei locali dedicati ai servizi e la messa in sicurezza del percorso che conduce alla Radiologia di PS.

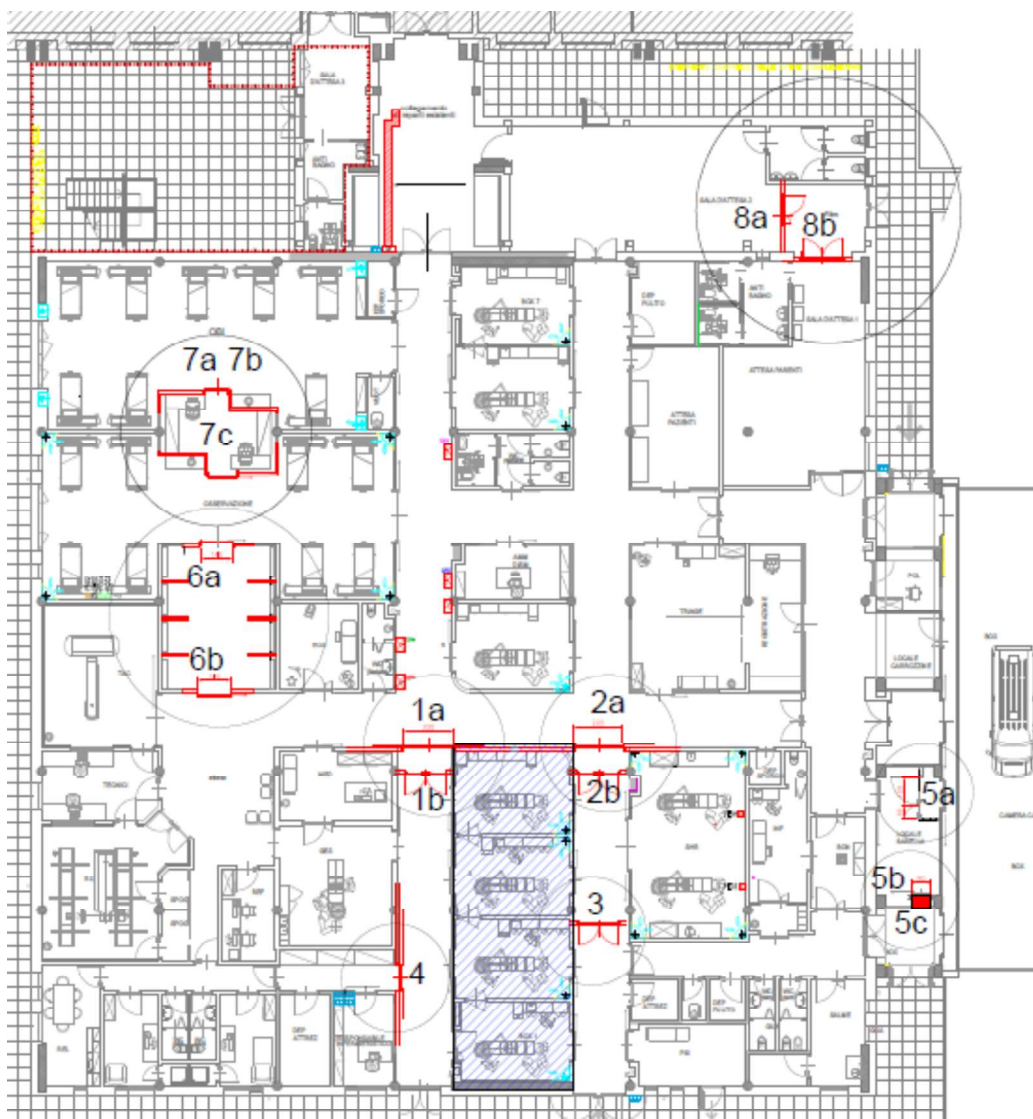
	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
		data emissione 31/03/2026 Pagina 41 di 77

Sono posizionate delle paratie a tutta altezza per delimitare l'area terapia (6a-6b) che diviene così completamente separabile sia dall'area di OBI/OSSERVAZIONE, sia dai locali del Servizio di Radiologia di PS ed utilizzabile per accogliere pazienti POSITIVI.

La zona OBI/OSSERVAZIONE è suddivisa con paratie (nell'immagine: 7a, 7b, 7c), utili ad identificare due aree di lavoro, una destinata all'accoglienza dei pazienti negativi ed una ai pazienti cosiddetti "sospetti positivi".

È completata con opere murarie la suddivisione tra la sala di attesa dedicata al percorso POSITIVI e quella dedicata al percorso NEGATIVI (nell'immagine: n. 8a, 8b).

È attivata l'estensione del sistema di monitoraggio centralizzato e l'implementazione delle attrezzature in tutte le sale del percorso POSITIVI.



	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	data emissione 31/03/2026
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
		Pagina 42 di 77

17.3.2.Pre-triage

In fase pandemica, è obbligatorio per tutti i pazienti che accedono alla struttura, indossare mascherina chirurgica e attenersi alle regole comportamentali inerenti la distanza sociale, al lavaggio mani e ad altre eventuali indicazioni fornite.

Occorre prestare la massima attenzione alla individuazione precoce degli eventuali casi ed al loro inserimento corretto nei percorsi dedicati ed alla pronta riconversione delle aree ove necessario.

Tutti i pazienti che accedono al Pronto Soccorso vengono valutati da una procedura di pre-triage utilizzando una scheda tipo redatta appositamente. La scheda di pre-triage deve prevedere:

- le generalità del paziente utili a identificarlo,
- domande relative a sintomi, condizioni, criteri epidemiologici e criteri clinici che possono produrre il sospetto di infezione da patogeno pandemico,
- domande relative all'ultimo test svolto per la ricerca di infezione da patogeno pandemico (se disponibile),
- domande relative all'ultima vaccinazione per patogeno pandemico svolta (se disponibile)

Inoltre, la scheda di pre-triage si attiene alle evidenze scientifiche e alle eventuali indicazioni regionali, nazionali e internazionali disponibili.

I pazienti vengono sottoposti a valutazione da parte dell'equipe medico infermieristica dedicata al percorso POSITIVI, in base alla quale vengono definiti l'ipotesi diagnostica, l'iter degli accertamenti necessari, il livello assistenziale di criticità e l'indicazione alla tipologia di percorso (sospetto o non sospetto POSITIVO) secondo le seguenti indicazioni:

- paziente sospetto POSITIVO autosufficiente e stabile clinicamente in attesa dei risultati degli accertamenti effettuati sarà collocato nel locale sala attesa dedicata ai pazienti positivi e con percorso esclusivo/dedicato esterno al transito degli altri utenti

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
	data emissione 31/03/2026 Pagina 43 di 77	

- paziente sospetto POSITIVO stabile ma che necessita di assistenza e osservazione clinica, viene posizionato a seconda della valutazione clinica in attesa del risultato del test:
 - **BASSO SOSPETTO CLINICO**: posizionamento in area dedicata all'interno dell'OBI/OSSERVAZIONE con sistemazione di separatori in plexiglass davanti e di lato al paziente;
 - **MEDIO/ALTO SOSPETTO CLINICO**: posizionamento del paziente in locali di isolamento (sala isolamento, sala verde, sala visita 3 e sala visita 4) fino a disponibilità di postazioni e successivamente in area dedicata all'interno dell'OBI/OSSERVAZIONE con sistemazione di separatori in plexiglass davanti e di lato al paziente;
- Pazienti sospetti POSITIVI instabili vengono posizionati in sala emergenza.

Nel caso di riscontro al pre triage di positività di uno o più criteri per infezione, i pazienti vengono indirizzati al percorso POSITIVI come da immagine seguente:



	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
		data emissione 31/03/2026 Pagina 44 di 77

Il laboratorio analisi invia all'UPRI gli alert sui test risultati positivi relativi a pazienti che giungono in Pronto Soccorso o in pre-ricovero. I dati così raccolti vengono tabulati e condivisi con la Direzione Sanitaria di Presidio per una precoce identificazione dell'andamento dei positivi a livello aziendale fondamentale per le eventuali successive azioni decisionali.

Per la gestione del sovraffollamento e del boarding in Pronto Soccorso, l'Azienda fa riferimento al "Piano Aziendale per la Gestione del Boarding in DEA" e al "Piano Emergenziale di Iperafflusso - PEIMAF", e a suoi successivi aggiornamenti. Il documento definisce il contesto, le finalità, gli interventi proattivi interni al PS e ai reparti, i percorsi integrati con il territorio, gli standard temporali da rispettare e il sistema informativo di monitoraggio. Tale Piano, elaborato secondo le linee di indirizzo regionali e nazionali, rappresenta il riferimento operativo per la prevenzione, il controllo e la gestione strutturata del sovraffollamento, e deve essere consultato come allegato tecnico al presente documento.

17.3.3. Ingresso al PS

All'ingresso del pronto soccorso viene affissa cartellonistica e segnaletica orizzontale e verticale indicante i diversi percorsi.

Gli accompagnatori degli utenti vengono fatti attendere all'esterno della struttura, a meno di ulteriori e più dettagliate indicazioni dell'Unità di Crisi.

La porta di accesso al triage è sorvegliata costantemente dal personale di vigilanza collocato dietro apposita vetrata e sono presenti avvisi per l'utilizzo del sistema interfono comunicante con il personale sanitario del triage.

17.3.4. Valutazione e Trattamento

In riferimento alle patologie tempo dipendenti e ai pazienti con indicazioni ad intervento chirurgico in emergenza, la gestione della prima fase del percorso assistenziale deve considerare sempre il paziente come potenzialmente infetto, fino ad eventuale riscontro di negatività.

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano		data emissione 31/03/2026
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027		
			Pagina 45 di 77

Qualora si necessiti della consulenza di medici specialisti per pazienti definiti quali sospetti positivi, gli specialisti intervengono presso i locali del pronto soccorso seguendo le procedure di protezione individuale e i percorsi di vestizione e svestizione.

Per quanto attiene i percorsi dei pazienti non sospetti per positività al patogeno pandemico, è attivata in pronto soccorso la guardia attiva per l'area specialistica traumatologia-ortopedia, a cui si associano le consuete disponibilità degli specialisti presenti nel presidio ai quali i pazienti possono essere inviati.

17.3.5.Percorso chirurgico paziente in urgenza

Il paziente viene valutato in DEA e, appena possibile, sia che sia sintomatico sia che non lo sia, viene effettuato il test di positività (se disponibile), nonché eventuali ulteriori approfondimenti utili a classificare il paziente in maniera idonea per il proseguimento dell'iter in ospedale.

Laddove l'intervento debba avvenire, per motivi clinici, prima della definizione del caso e precedentemente all'arrivo del referto del test, il paziente verrà trattato come se fosse positivo con percorso dedicato in Sala Operatoria.

In caso di paziente "sospetto positivo" o per il quale non sia ancora disponibile l'esito del test, al termine dell'intervento il paziente viene trattenuto nel blocco operatorio fino all'esito del test.

Nei casi in cui il test o il risultato non siano disponibili, dopo valutazione clinica da parte dello specialista e in assenza di sintomatologia tipica dei soggetti positivi, il paziente può essere ricoverato nel reparto di appartenenza, in stanza da solo, mantenendo la mascherina chirurgica e trattandolo come soggetto POSITIVO sino all'eventuale arrivo dell'esito del test.

17.3.6.Ricovero in ospedale in urgenza

I pazienti che presentano patologie tempo dipendenti, per tutta la gestione della prima fase del percorso assistenziale devono essere considerati sempre come potenzialmente infetti, fino ad eventuale riscontro di negatività; salvo altre indicazioni.

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
	data emissione 31/03/2026 Pagina 46 di 77	

I pazienti critici vengono ricoverati nella camera a pressione negativa della Medicina d'Urgenza o della Terapia Intensiva, quando disponibili.

Il ricovero di norma avviene nel reparto di competenza specialistica.

Tutti i pazienti all'interno dell'AOU che, a seguito di accesso in DEA, debbano essere presi in carico per un ricovero in elezione e risultino POSITIVI o sospetti tali per infezione da patogeno pandemico, devono essere posti in isolamento.

La collocazione in isolamento può avvenire, a seguito di valutazione con Bed Management, presso area di degenza POSITIVI (se già prevista) o in isolamento di camera singola, o in camera a più letti in coorte presso altra area di degenza. Se queste soluzioni non sono attuabili, e dopo aver valutato il rischio di infezione e la fattibilità rispetto al microrganismo, per i potenziali vicini di letto, si può considerare di procedere con l'isolamento funzionale, preferendo il posto letto vicino alla finestra e posizionando un paravento o una tenda tra il paziente infetto e gli altri degenti, al fine di ridurre al minimo le opportunità di contatto.

Qualora il paziente POSITIVO o sospetto tale sia ricoverato presso i reparti considerati maggiormente tutelati sarà necessario trasferirlo presso altro reparto

17.4. Interventi Organizzativi per i Posti Letto

Obiettivo: attivare piani di aumento della capacità di terapia intensiva e semi-intensiva in risposta all'incremento della domanda, garantendo la continuità operativa e la sicurezza dei pazienti e degli operatori.

Riferimento: Tabelle 29 e 41 Piano PanFlu Regione Piemonte 2021-2023.

In conformità con la Scheda Procedurale del Piano PanFlu Regione Piemonte (21-23), l'AOU San Luigi Gonzaga deve garantire le seguenti proporzioni di attivazione scalabile dei posti letto:

Fase	Criterio Regionale	PL attivabili AOU
A	20 PL di base per Ospedale	20
B	35% dei PL	74
C	45% dei PL	147

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano		data emissione 31/03/2026
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027		
			Pagina 47 di 77

D	Ulteriori 20 PL temporanei extrareparti	189
E	Totale PL dedicabili all'emergenza	209

Questi valori costituiscono il riferimento programmatico regionale per la pianificazione della risposta pandemica dell'AOU.

In relazione all'andamento epidemiologico, durante la fase di incremento dei posti letto sono da salvaguardare per quanto possibile i posti letto relativi alle attività di alta specializzazione e di Hub specialistici erogate dalla AOU, sempre in conformità con quanto indicato dal Piano Regionale.

In fase interpandemica l'AOU San Luigi Gonzaga dispone delle seguenti strutture di area critica e semi-intensiva:

Terapia intensiva

- La SCDU Rianimazione (Terapia Intensiva) dispone di 8 posti letto, ed è strutturalmente adeguata alla gestione contestuale di pazienti con e senza infezione respiratoria, grazie ai box separati realizzati durante la prima fase epidemica COVID-19 (interventi strutturali 2020).
- La SCDU Rianimazione ha capacità aggiuntiva, in fase pandemica, di 8 posti letto attivabili di terapia intensiva, presso la Recovery Room del Blocco Operatorio.

Semi intensiva

- L' UTIC (Unità di Terapia Semi-Intensiva Cardiologica) dispone di 6 posti letto dedicati all'area cardiologica critica, aumentabili in caso di bisogno con 2 posti aggiuntivi.
- La Medicina d'Urgenza (MeCAU): opera in continuità funzionale con il Pronto Soccorso e costituisce la struttura di riferimento per la semi-intensiva medica dell'Azienda. Dispone di 7 posti letto strumentalmente idonei all'attività di

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
		data emissione 31/03/2026 Pagina 48 di 77

Semi-Intensiva. Può attivare, in fase pandemica, ulteriori 7 posti letto di Semi-Intensiva.

- In fase Pandemica possono essere attivati ulteriori 5 posti letto di Semi-intensiva presso la struttura di terapia antalgica.

L'esperienza acquisita durante la pandemia COVID-19 (seconda fase epidemica, ottobre 2020 – giugno 2021, documentata nel Progetto per il progressivo ritorno all'operatività pre-COVID, aprile 2021) costituisce la base operativa di riferimento per la pianificazione della risposta pandemica influenzale.

I principi organizzativi validati dall'esperienza sono:

- Coesistenza tra POSITIVI e non-POSITIVI, grazie agli adeguamenti strutturali permanenti svolti durante l'ultima Pandemia, la stessa struttura può gestire contestualmente pazienti positivi e negativi separandoli nei box di Rianimazione, attivando zone filtro e percorsi vestizione/svestizione.
- Modello a surge progressivo: l'espansione della capacità intensiva avviene per fasi successive e reversibili, proporzionali all'andamento epidemico, evitando dismissioni strutturali irreversibili nelle fasi intermedie.
- Priorità alla sede originaria: la SCDU Rianimazione Centrale costituisce la sede primaria di gestione dei casi critici. Il ricorso ad aree aggiuntive è attivato solo in caso di saturazione.

Il paziente POSITIVO o sospetto tale, riceve un ricovero preferenziale in box e camere a pressione negativa o con massima separazione fisica. Il personale adotta DPI di adatti ad evitare tutti i contatti diretti.

Il paziente critico che non mostra segni di infezione pandemica e risulta NEGATIVO, riceve preferibilmente ricovero nei posti letto ordinari della Rianimazione, mantenendo la separazione fisica dai box.

Altri reparti, come Pneumologia e MeCAU sono dotati dell'attrezzatura necessaria a gestire i pazienti che richiedono ossigenoterapia ad alti flussi, NIV o CPAP senza necessità di ventilazione invasiva.

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
		data emissione 31/03/2026 Pagina 49 di 77

Il mantenimento dell'attività di assistenza rianimatoria comporta comunque l'impiego di una quota cospicua di personale, con la riduzione del numero di anestesisti disponibili per il funzionamento delle sale operatorie

Per prevenire questo vincolo, in regime pandemico è possibile ricorrere a piani di reperibilità strutturata, piani di reimpiego e collaborazioni interaziendali.

17.5. Interventi Organizzativi sui percorsi ambulatoriali

Obiettivo: garantire la continuità delle prestazioni ambulatoriali urgenti e non differibili durante la fase pandemica, riducendo progressivamente le prestazioni programmabili in base all'evoluzione epidemiologica e pianificando il recupero delle liste d'attesa nella fase di transizione.

Riferimento: Tabella 41 Piano PanFlu Regione Piemonte 2021-2023.

L'attività ambulatoriale subisce momenti di chiusura e riapertura per tutta l'attività programmata in relazione alla evoluzione della situazione epidemiologica e su disposizioni regionale e del DIRMEI, passando da fasi in cui è permessa solo l'attività in urgenza e oncologica, a fasi in cui è ripristinata anche l'attività programmata.

17.5.1. Prenotazione

Al fine di ridurre il numero di persone in accesso alla struttura, sono inizialmente consentite solo le prestazioni prenotate dal Centro Unificato di Prenotazioni, da remoto. Eventuali metodi alternativi come l'accesso contingentato dell'utenza agli sportelli delle segreterie che insistono presso le strutture di erogazione delle prestazioni, saranno adottate dalla Direzione Strategica in linea con le indicazioni del DIRMEI.

17.5.2. Triage a distanza

Viene predisposta una procedura di un pre-triage per accertare la condizione del paziente in relazione a criteri epidemiologici e clinici, basati sulle evidenze scientifiche e le indicazioni Regionali.

Nei primi momenti della fase pandemica, in mancanza di indicazioni diverse, viene predisposto un modulo di pre-triage da utilizzare per regolare gli accessi alla

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
	data emissione 31/03/2026 Pagina 50 di 77	

struttura, di cui è disponibile una bozza facilitatoria in allegato al presente documento.

Prima di consentire l'accesso alla struttura, un operatore sanitario invita il paziente (e qualunque suo accompagnatore):

- a mantenere una distanza tale da soddisfare il distanziamento sociale minimo
- a tenere la mascherina sempre indossata correttamente
- a compilare il modulo di pre-triage
- a riferire tempestivamente qualora la risposta ad almeno uno punto del modulo di pre-triage, dia esito positivo, così da procedere con tutte le azioni atte al contenimento del patogeno.

17.5.3. Accesso alle Strutture Ambulatoriali

All'accesso presso l'ambulatorio, il paziente consegna il modulo di pre-triage compilato all'operatore sanitario, che valutati i dati segnalati, invita ad attendere il proprio turno in sala d'attesa.

Qualora il paziente dichiarasse una sintomatologia sospetta per infezione pandemica:

- viene fatto sostare in apposita sala visita dedicata, se il medico di riferimento considera che la differibilità della prestazione provochi un nocumento maggiore rispetto al rischio derivante dalla presenza dell'infezione da patogeno pandemico.
- altrimenti, la prestazione viene annullata e riprogrammata.

17.5.4. Attesa di visita

Nelle aree comuni la presenza di dispenser di "gel igienizzante" permette la disinfezione delle mani. Nelle sale di attesa è posizionato solo il numero di sedie compatibile con il distanziamento sociale previsto. Sono apposti segnali adesivi sul pavimento e sui muri per facilitare il rispetto dell'isolamento sociale.

La stessa procedura viene adottata per le postazioni degli operatori. Ove possibile, inoltre, il distanziamento è garantito anche con la collocazione di schermi divisorii trasparenti o ridisegnando le aree ed eliminando eventuali postazioni in eccesso.

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	data emissione 31/03/2026
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
		Pagina 51 di 77

IL RSPP procede a verificare la distanza interpersonale minima per evitare la diffusione del patogeno, stabilita dalle indicazioni disponibili.

Al fine di ampliare il numero di soluzioni organizzative e strutturali, oltre a quelle già descritte per il controllo presenze, è possibile svolgere interventi di adeguamento dei locali, atti a permettere lo svolgimento di attività ambulatoriale (visite, prelievi, prericovero).

17.5.5.Sale visita

Negli ambulatori è identificato un locale dedicato ad eventuali pazienti positivi o sospetti tali, che per esigenze cliniche debbano essere comunque valutati e non riprogrammati.

Qualora non fosse possibile assicurare la disponibilità di un locale per paziente "sospetto positivo", la prevenzione è effettuata riducendo al minimo la permanenza del soggetto nell'area, anche in relazione alle condizioni cliniche rilevate e, a seguire, con la immediata sanificazione ed aerazione dei locali. Ove venga utilizzato un ambulatorio dotato di attrezzature fisse, il locale e il suo contenuto vengono sanificati a cura del personale sanitario dell'ambulatorio, dopo l'uscita del paziente.

Se in sede di visita, in caso di pazienti POSITIVI o sospetti tali, si verifica l'esigenza di un ricovero in urgenza/emergenza o di un paziente instabile, il medesimo è inviato in Pronto Soccorso, con il modulo di pre-triage compilato all'ingresso, nota di invio del medico e previo avviso telefonico al triage identificando la tipologia del paziente; se il paziente è autosufficiente accede al PS dall'esterno, se non autosufficiente vi accede dall'interno con attivazione della squadra trasporti interni per POSITIVI o sospetti tali.

Se è invece possibile dimmetterlo, il paziente viene inviato a domicilio in isolamento preventivo fiduciario, con l'indicazione di mettersi in contatto con il proprio medico curante;

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
		data emissione 31/03/2026 Pagina 52 di 77

Presso la sede del Poliambulatorio centralizzato, inoltre, è predisposta l'uscita dei pazienti che hanno effettuato la visita/prestazione in zona opposta all'entrata.

17.5.6. Ritiro referti

Al fine di diminuire la presenza dell'utenza presso le strutture, la dematerializzazione della documentazione e delle indicazioni da fornire all'utenza, tramite refertazione online, è fortemente sollecitata. A questo scopo, specifiche indicazioni alle strutture ospedaliere sull'invio in sicurezza della documentazione clinica via e-mail e tramite altri strumenti facilmente utilizzabili, vengono fornite dalla SS ICT e sono disponibili sull'Intranet. È altresì attiva l'alimentazione del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE).

17.5.7. Recupero delle liste d'attesa

Con l'intento di garantire l'erogazione dei servizi resi indisponibili dalla condizione pandemica, andranno aggiornate con costanza le liste d'attesa per le prestazioni non erogate e programmati dei piani di recupero delle prestazioni, sulla base di indicazioni procedurali fornite dalla Regione e/o dal DIRMEI.

17.5.8. Teleconsulti, Televisite e Fascicolo Sanitario Elettronico

Obiettivo: ridurre gli accessi fisici in struttura per i pazienti non urgenti durante la fase pandemica, garantendo la continuità assistenziale ai pazienti cronici e in follow-up attraverso strumenti digitali.
Riferimento: Tabella 41 Piano PanFlu Regione Piemonte 2021-2023.

In regime pandemico influenzale, l'AOU San Luigi Gonzaga mantiene e potenzia per quanto possibile, le prestazioni in telemedicina già previste durante l'attività ordinaria.

Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE), già alimentato attivamente dall'AOU, costituisce lo strumento di riferimento per la trasmissione sicura della documentazione clinica al paziente e al MMG, riducendo la necessità di accesso fisico per il ritiro di referti e lettere di dimissione. La SS ICT e la Struttura di cui fa parte, predispongono e diffondono le indicazioni operative per l'invio in sicurezza della

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	data emissione 31/03/2026
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
		Pagina 53 di 77

documentazione per via telematica. Queste sono disponibili nella sezione Privacy dell'Intranet.

17.6. Interventi sui Percorsi di Ricovero

Obiettivo: adeguare l'offerta di posti letto all'afflusso di pazienti pandemici attraverso la progressiva riqualificazione di aree di degenza ordinaria, garantendo i livelli di intensità di cura appropriati e la sicurezza strutturale dei percorsi.

Riferimento: Tabella 41 Piano PanFlu Regione Piemonte 2021-2023.

La riorganizzazione attuata durante i picchi epidemici può determinare un rilevante decremento dei posti letto utilizzabili in tutte le strutture di ricovero.

Per poter adeguare l'offerta di posti letto all'afflusso di pazienti POSITIVI dal DEA, oltre agli interventi organizzativi, potrebbero rendersi necessari importanti interventi di ristrutturazione ex novo e/o adeguamento di strutture dismesse o utilizzate per attività ambulatoriale, tra cui, considerato il probabilmente elevato numero di pazienti che hanno bisogno di supporto respiratorio non invasivo, il potenziamento da parte della SC Tecnico e Tecnologia delle linee di fornitura dell'ossigeno in più reparti per garantire più postazioni di supporto respiratorio non invasivo.

17.6.1. Riorganizzazione dei posti letto e conversione dei reparti

L'AOU dispone di un piano di conversione dei posti letto articolato per livelli di escalation, che prevede la progressiva riqualificazione di aree di degenza ordinaria in aree dedicate alla gestione dei pazienti pandemici, per intensità di cura crescente.

La conversione segue i seguenti principi:

- Priorità alla conversione di aree strutturalmente idonee, privilegiando i reparti dotati di impianti di erogazione di ossigeno e gas medicinali, di camere con servizi igienici dedicati e di sistemi di ventilazione adeguati.

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
		data emissione 31/03/2026
		Pagina 54 di 77

- Gradualità, partendo dalla conversione di aree a minore impatto sull'attività ordinaria e procedendo verso reparti a maggiore impatto solo quando la pressione lo richieda.
- Garanzia della capacità di terapia intensiva e semintensiva, attraverso la conversione di sale operatorie o altre aree dotate dei requisiti strutturali e impiantistici necessari, con redistribuzione del personale anestesilogico e rianimatorio.
- Previsione di aree di espansione per la ventilazione non invasiva (CPAP, NIV, alti flussi), individuando i locali in cui le linee di fornitura dell'ossigeno consentano l'attivazione di postazioni aggiuntive.

17.6.2.Convocazione per ricovero chirurgico programmato

In sede di telefonata per convocazione si utilizzano le domande di pre-triage già previste per le prestazioni ambulatoriali. In caso di soggetto POSITIVO o sospetto tale, il medico di riferimento dovrà valutare la differibilità dell'intervento e differirlo tutte le volte che tale tempistica non comporti al paziente un nocumento maggiore rispetto al maggior rischio operatorio derivante dalla presenza dell'infezione da patogeno pandemico.

In questi casi l'intervento verrà riprogrammato dopo la guarigione clinica e microbiologica del paziente, salvo modificazioni del quadro clinico che impongano una rivalutazione del caso.

17.6.3.Intervento chirurgico

Il blocco operatorio è unico, suddiviso in sala "1", "2", "Recovery Room", e sale "A", "B", "C", "D", "E", "F".

Di seguito i percorsi definiti:

a.Pz NEGATIVO: paziente senza sintomi per patogeno pandemico e con tampone (se disponibile) negativo

L'intervento chirurgico viene espletato nelle sale operatorie dei due blocchi operatori, secondo la normale programmazione e con l'utilizzo di idonei DPI.

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
	data emissione 31/03/2026 Pagina 55 di 77	

b. Pz POSITIVO o sospetto positivo: pazienti con sintomi per patogeno pandemico e tampone (se disponibile) positivo

L'intervento chirurgico su paziente POSITIVO viene eseguito a termine delle sedute operatorie in sala 2, vista l'organizzazione dei sistemi di ventilazione.

L'ingresso in sala avviene direttamente alla sala dedicata. L'intubazione/estubazione del paziente avviene all'interno della sala operatoria. L'intervento chirurgico viene espletato con l'utilizzo di idonei DPI, nel rispetto delle procedure aziendali.

Il personale infermieristico e OSS dovrà essere dedicato per tutto il tempo in esclusiva all'esecuzione dell'intervento del paziente.

La svestizione deve essere svolta all'interno della sala operatoria.

17.7. Gestione trasporti di emergenza

Obiettivo: garantire che il trasporto interospedaliero dei pazienti avvenga in condizioni di sicurezza proporzionali al loro livello di criticità clinica, assicurando la continuità assistenziale durante l'intera fase di trasferimento e la protezione degli operatori dal rischio biologico.

Riferimento: Tabelle 29 e 41 Piano PanFlu Regione Piemonte 2021-2023.

Ogni trasporto espone il paziente e il personale sanitario a rischi aggiuntivi che devono essere valutati in rapporto ai benefici attesi.

L'organizzazione del trasporto deve essere proporzionale alle condizioni cliniche del paziente e la stabilizzazione clinica prima del trasferimento è utile a ridurre al minimo la necessità di manovre terapeutiche in itinere, nelle quali le condizioni operative sono necessariamente limitate.

La procedura che dettaglia tutta la gestione dei trasporti in fase pandemica è reperibile sull'Intranet alla sezione "Risk Management":

http://intranet.sanluigi.piemonte.it/cms/index.php?option=com_phocadownload&view=section&id=20&Itemid=82

In regime pandemico, il trasporto di un paziente positivo o sospetto aggiunge ai rischi clinici ordinari del trasferimento il rischio di trasmissione del patogeno agli operatori del trasporto e, in caso di utilizzo di mezzi condivisi, a successivi pazienti.

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
		data emissione 31/03/2026 Pagina 56 di 77

Per questo motivo, in aggiunta a quanto previsto dalle procedure operative allegate, si applicano le seguenti misure: il paziente da trasferire e il personale di accompagnamento adotta i DPI previsti per il livello di rischio e per la condizione clinica del soggetto. I mezzi e gli strumenti utilizzati sono sottoposti a sanificazione dedicata al termine del trasferimento prima del riutilizzo.

17.8. Interventi per la gestione dell' Attività di diagnostica del laboratorio

Obiettivo: garantire la piena operatività del sistema diagnostico di laboratorio in modalità scalabile, con capacità di conferma dei casi di influenza pandemica, gestione del fast-track per PS e TI e partecipazione alla rete regionale/nazionale di sorveglianza virologica.
Riferimento: Tabelle 38 e 41 Piano PanFlu Regione Piemonte 2021-2023.

Una mappatura tecnologica e strumentale, compresi i criteri per la manutenzione e calibrazione, sono disponibili sul documento "Strumentazione SCDO Laboratorio Analisi", reperibile presso la SCDO Laboratorio.

In caso di evento pandemico, l'attività di diagnostica laboratoristica è assicurata 24h/die, con la presenza dei tecnici di laboratorio e di unità reperibili per eventuali imprevisti, affiancati da almeno un dirigente, per la refertazione e l'inserimento contestuale dell'esito nella piattaforma regionale.

Durante i turni di pronta disponibilità pomeridiana e notturna del personale dirigente, la refertazione è svolta da remoto con PC aziendale;

I risultati positivi sono inviati in Direzione Sanitaria con un alert.

La SCDO Laboratorio Analisi definisce i turni del personale, descrivendo variazioni che ne garantiscano l'adeguatezza in caso di scenari pandemici per garantire l'aumento delle capacità della rete diagnostica.

Il laboratorio partecipa a programmi di Verifica Interlaboratorio sia Nazionale che Internazionale.

Al momento della stesura del presente Piano, il laboratorio analisi è dotato di n. 1 apparecchi per l'esecuzione di test di biologia molecolare standard con potenzialità complessiva di 140 test al giorno.

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
		data emissione 31/03/2026 Pagina 57 di 77

È disponibile anche un apparecchio provvisto di 8 moduli indipendenti per l'esecuzione rapida di test che consente di velocizzare le procedure per la diagnostica di Pronto Soccorso con una potenzialità massima in 24h di di 100 test al giorno, che è attualmente utilizzato esclusivamente per le patologie tempo-dipendenti.

In fase pandemica, il piano di espansione POCT definito in fase interpandemica resta valido e viene attivato secondo le modalità e i criteri già indicati nella precedente fase.

Una quota della refertazione verrà impiegata per l'esecuzione dei test sui dipendenti, secondo logiche volte all'individuazione precoce del patogeno e al tracciamento dei casi positivi. Secondo quanto previsto da eventuali accordi interaziendali, una quota sarà dedicata alle eventuali necessità del'Area Omogenea Torino Ovest, delle altre ASL, delle AOU e degli IRCCS.

17.9. Gestione delle salme

Obiettivo: garantire la gestione sicura delle salme di soggetti deceduti come positivi o sospetti al patogeno pandemico, nel rispetto delle indicazioni nazionali vigenti e della tutela degli operatori dal rischio biologico.

Riferimento: Tabella 41 Piano PanFlu Regione Piemonte 2021-2023.

La gestione delle salme di soggetti deceduti come positivi o sospetti tali è svolta da operatori correttamente protetti dai DPI previsti secondo le seguenti indicazioni operative:

- Prima dell'arrivo del personale incaricato del trasporto, il personale sanitario provvederà ad avvolgere la salma in un lenzuolo imbevuto di una soluzione disinfettante a base di cloro attivo a concentrazione pari a 0,05% (500 ppm), tra quelle disponibili nel prontuario aziendale aggiornato.
- La salma dovrà essere posizionata all'interno del sacco impermeabile fornito dalla ditta addetta al ritiro. L'esterno del sacco dovrà essere disinfettato con una soluzione a base di cloro attivo a concentrazione pari a 1% (10.000 ppm), idonea per superfici impermeabili, tra quelle disponibili nel prontuario aziendale aggiornato.

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
		data emissione 31/03/2026 Pagina 58 di 77

Le precedenti indicazioni possono ricevere modifiche sulla base delle indicazioni della Direzione Medica di Presidio Ospedaliero, in particolare qualora le caratteristiche del patogeno pandemico richiedano l'utilizzo di principi attivi o concentrazioni diversi da quelli indicati.

18.LOGISTICA, APPROVVIGIONAMENTI E ATTREZZATURE

Obiettivo: monitorare le risorse disponibili attraverso la continua valutazione dei consumi e delle scorte; proiettare il fabbisogno supplementare di medicinali, forniture, dispositivi medici e DPI per l'influenza pandemica sulla base di diversi scenari (virus ad alta o bassa virulenza e ad alta o bassa infettività); aggiornare il fabbisogno in base all'evoluzione epidemiologica.

Riferimento: Tabella 46 Piano PanFlu Regione Piemonte 2021-2023.

18.1.1.Hotspot Tamponi

La predisposizione e attivazione di un Hotspot per test rapidi deve seguire le indicazioni regionali.

La dotazione di personale stimata per il minimo funzionamento di un hotspot giornaliero, è di 2 amministrativi e 3 Infermieri, a cui si possono aggiungere più risorse nei periodi di maggior richiesta.

L'Hotspot dovrebbe prevedere l'effettuazione di tamponi per:

- i dipendenti ai fini della sorveglianza e della prevenzione
- i pazienti che devono effettuare un ricovero programmato
- gli studenti tirocinanti dei Corsi di laurea che hanno sede al San Luigi
- gli altri utenti e cittadini, sulla base delle indicazioni e dei criteri regionali

19.PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE INFEZIONI (IPC)

Obiettivo: aggiornare i documenti di indirizzo sulla prevenzione e il controllo delle infezioni in ambito sanitario con le specificità del patogeno pandemico, considerando i diversi contesti assistenziali (ospedaliero, emergenza) sia dal punto di vista dell'assistenza sanitaria che degli assistiti.

Riferimento: Tabella 42 Piano PanFlu Regione Piemonte 2021-2023.

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
		data emissione 31/03/2026 Pagina 59 di 77

19.1.1.Utilizzo dei DPI e Procedure di S/Vestizione dell'operatore sanitario nel corso dell'attività assistenziale

La selezione dei DPI e le relative procedure di vestizione e svestizione sono definite e aggiornate periodicamente a cura della Direzione Sanitaria di Presidio, in conformità alle indicazioni del Comitato Infezioni Correlate all'Assistenza (CICA, ex CIO), del Servizio di Prevenzione e Protezione e alle raccomandazioni nazionali e internazionali vigenti al momento dell'evento pandemico.

Nelle zone identificate per la vestizione e svestizione degli operatori, vengono posizionati in modo ben visibile i cartelli con le indicazioni dettagliate e aggiornate. Tutti i soggetti frequentatori dell'AOU, oltre ad adottare le precauzioni standard, devono applicare le precauzioni per prevenire la trasmissione del patogeno secondo indicazioni chiaramente descritte e ben visibili.

19.1.2.Sicurezza degli ambienti di lavoro e protezione degli Operatori Sanitari

Obiettivo: garantire condizioni di sicurezza ambientale in tutti gli spazi dell'AOU frequentati da utenti e personale, attraverso il controllo degli accessi, la disponibilità di presidi igienici e la corretta cartellonistica, in conformità con le indicazioni del Servizio di Prevenzione e Protezione.
Riferimento: Tabelle 9 e 42 Piano PanFlu Regione Piemonte 2021-2023.

In tutti gli spazi dell'AOU frequentati da utenti e personale:

- l'accesso viene di limitato al numero massimo di persone compatibile con il distanziamento previsto,
- vengono rese disponibili soluzioni di gel alcolico per la disinfezione delle mani
- viene posizionata tutta la cartellonistica utile a fornire istruzioni e indicazioni che prevengono la diffusione del patogeno pandemico.
- la frequenza di sanificazione di tutti gli spazi viene adeguata al livello di rischio della fase pandemica in corso.

19.1.3.Disinfezione e Sanificazione

Obiettivo: ridurre il rischio di trasmissione del patogeno pandemico attraverso superfici e ambienti, garantendo l'adeguata pulizia, disinfezione e sanificazione di tutte le aree ospedaliere, con particolare intensità nelle aree ad alto rischio.
Riferimento: Tabella 9 e Tabella 10 Piano PanFlu Regione Piemonte 2021-2023.

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
	data emissione 31/03/2026	
		Pagina 60 di 77

I prodotti da utilizzare per la disinfezione e sanificazione degli spazi, le frequenze di intervento, le modalità operative per le diverse tipologie di superfici e ambienti e i criteri di priorità tra le aree sono definiti nelle procedure condivise con l'organizzazione dell'appalto di pulizie reperibili sulla intranet aziendale in cartella Appalto Servizio Pulizie al seguente link:
http://intranet.sanluigi.piemonte.it/cms/index.php?option=com_phocadownload&view=section&id=34&Itemid=242.

La procedura è soggetta ad aggiornamento periodico in conformità alle indicazioni del Comitato Infezioni Ospedaliere e alle raccomandazioni nazionali e internazionali vigenti al momento dell'evento pandemico.

L'intensità e la frequenza degli interventi è proporzionale al livello di rischio dell'area: le aree rosse, i bagni dei reparti di degenza, le zone di vestizione e svestizione e le aree di attesa ad alto afflusso richiedono interventi più frequenti rispetto alle aree a bassa esposizione. La corretta esecuzione delle procedure di pulizia e sanificazione, con particolare riferimento ai bagni dei reparti di degenza, è oggetto di verifica nell'ambito degli audit periodici condotti dalla Direzione Medica di Presidio.

19.1.4. Audit delle procedure di reparto

Obiettivo: verificare periodicamente la corretta applicazione delle misure di prevenzione e controllo delle infezioni in tutti i reparti dell'AOU, con particolare riferimento alla gestione dei DPI, dei percorsi di vestizione/svestizione e delle procedure in area rossa.

Riferimento: Tabella 10 Piano PanFlu Regione Piemonte 2021-2023.

La Direzione Sanitaria di Presidio dell'AOU San Luigi Gonzaga ha predisposto uno strumento strutturato di verifica delle procedure adottate dai reparti, che costituisce il riferimento operativo per gli audit pandemici e può essere come bozza per la definizione degli elementi di audit, finalizzata poi sulla base delle specifiche caratteristiche del patogeno.

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	data emissione 31/03/2026
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
		Pagina 61 di 77

La check list è compilata per ogni reparto indicando la data e dell'ora di esecuzione, e prevede la registrazione di indicatori verificabili, di note e degli interventi attuati.

Al termine di ogni audit, la check list riporta le note generali dell'auditor e le firme del personale che ha partecipato alla verifica e degli auditor. Il documento è conservato agli atti della Direzione Sanitaria di Presidio.

Gli audit sono programmati con cadenza definita dalla Direzione Sanitaria, con frequenza incrementata al passaggio a ciascun livello di escalation pandemica. I risultati sono trasmessi al Comitato Infezioni Correlate all'Assistenza (CICA) e al Responsabile del Risk Management per il monitoraggio aggregato delle conformità e la definizione di eventuali azioni correttive.

Nel processo vengono coinvolte le strutture: Direzione Sanitaria di Presidio, S.S. Igiene Ospedaliera e governo ICA, Comitato Infezioni Correlate all'Assistenza (CICA), SS Risk Management, Coordinatori infermieristici di tutti i reparti.

La verifica comprende il reparto nel suo complesso, e più nel dettaglio, a titolo di esempio:

- le zone di vestizione/svestizione, le aree di degenza, gli uffici, le zone comuni e le aree dedicate al personale;
- il rispetto delle indicazioni ospedaliere sul distanziamento, l'uso corretto dei DPI e degli indumenti professionali;
- la presenza della cartellonistica aziendale aggiornata e dei presidi per la disinfezione necessari;
- la conoscenza da parte del personale delle procedure operative e del Piano Organizzativo Aziendale PanFlu;
- la corretta esecuzione delle procedure di pulizia e sanificazione;
- l'avvenuta informazione dei pazienti ricoverati in merito alle regole comportamentali durante il ricovero.

19.1.5. Idoneità al lavoro

Obiettivo: garantire la tutela della salute degli operatori sanitari esposti al rischio biologico in contesto pandemico, attraverso la valutazione dell'idoneità alla mansione e la gestione delle

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
		data emissione 31/03/2026 Pagina 62 di 77

condizioni di fragilità o vulnerabilità individuale.

Riferimento: Tabella 9 Piano PanFlu Regione Piemonte 2021-2023.

La sorveglianza sanitaria degli operatori in contesto pandemico è condotta dal Medico Competente aziendale. Le modalità operative, i criteri di valutazione dell'idoneità e i percorsi di gestione delle situazioni di fragilità sono definiti in documenti aziendali aggiornati periodicamente.

La valutazione dell'idoneità tiene conto non solo della mansione ordinaria dell'operatore, ma anche delle eventuali mansioni straordinarie derivanti dalla riorganizzazione pandemica, inclusi i reimpieghi temporanei in aree o funzioni diverse da quelle abituali.

Gli operatori che presentano condizioni di salute che li rendono soggetti a rischio aumentato per le complicanze dell'infezione pandemica sono identificati precocemente e collocati, ove possibile, in attività a minore esposizione, nel rispetto delle indicazioni del Medico Competente e della normativa vigente.

La gestione delle assenze per malattia correlata all'evento pandemico, la definizione dei criteri di riammissione al lavoro dopo infezione e le modalità di monitoraggio dell'assenteismo sono disciplinate da criteri stabiliti dalla Direzione Medica di Presidio sulla base delle indicazioni regionali, nazionali e internazionali relative.

L'andamento dell'assenza per malattia del personale costituisce uno degli indicatori di monitoraggio della pressione pandemica sull'organizzazione ed è trasmesso con cadenza regolare alla Direzione Sanitaria e DiPSa

19.2.Campagna di vaccinazione aziendale

Obiettivo: predisposizione della campagna vaccinale antiinfluenzale stagionale, con eventuale co-somministrazione del vaccino pandemico e allargamento delle fasce di popolazione target per diminuire il carico assistenziale.

Riferimento: Tabella 15 e 44 Piano PanFlu Regione Piemonte 2021-2023.

L'attività è rivolta prioritariamente al personale sanitario e, in relazione alle indicazioni delle Autorità competenti e alla disponibilità dei vaccini, anche ai

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
	data emissione 31/03/2026 Pagina 63 di 77	

pazienti ricoverati e al resto della Cittadinanza.

- **Scenario ad alto impatto**

In caso si rendano disponibili dei vaccini utili a prevenire l'infezione da agente pandemico, l'Azienda attiva un Hub Vaccinale interno mediante la riconversione dell'Aula Congressi. Tale struttura è destinata prevalentemente alla vaccinazione del personale e, secondo le priorità definite, dei pazienti ricoverati.

L'hub è organizzato con percorsi separati di accesso e uscita, aree di accoglienza e attesa, postazioni dedicate all'anamnesi e alla somministrazione, un'area per l'osservazione post-vaccinale e spazi di supporto logistico e gestionale.

La campagna vaccinale viene descritta tramite un protocollo specifico. Sono predisposte le misure per la gestione degli eventi avversi, compresa la procedura per l'attivazione del servizio di emergenza interna e il trasferimento del paziente presso il Pronto soccorso per successivi accertamenti.

L'attività è assicurata attraverso l'eventuale impiego di ulteriore personale sanitario in turnazione, secondo un modello organizzativo definito.

19.3.Contact Tracing

Obiettivo: aggiornare i documenti di indirizzo sulla prevenzione e il controllo delle infezioni correlate all'assistenza e potenziare le attività di tracciamento dei contatti in fase pandemica, in coordinamento con le autorità sanitarie competenti.

Riferimento: Tabella 42 Piano PanFlu Regione Piemonte 2021-2023.

Per le attività di contact tracing relative ai pazienti ricoverati, l'Azienda rispetta le disposizioni e le indicazioni regionali e/o ministeriali e dell'Area Omogenea. In mancanza di queste ultime o a loro integrazione, l'Azienda, in presenza di elevata incidenza di casi e di un aumentato fabbisogno di contact tracing, prevede il potenziamento del supporto informatico (incremento delle postazioni, banda dati, supporto ICT dedicato), nonché il rafforzamento della collaborazione con i servizi e le figure individuate per garantire una gestione appropriata e tempestiva dei pazienti.

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
		data emissione 31/03/2026 Pagina 64 di 77

19.4. Monitoraggio delle conformità delle misure di sicurezza delle Aziende che forniscono servizi alla stessa

Obiettivo: garantire che il personale delle aziende esterne che operano all'interno dell'AOU adotti le misure di prevenzione e controllo delle infezioni previste per la fase pandemica in corso, con lo stesso livello di conformità richiesto al personale dipendente.

Riferimento: Tabelle 9 e 10 Piano PanFlu Regione Piemonte 2021-2023.

Le modalità contrattuali e i requisiti specifici di sicurezza da richiedere alle aziende fornitrici sono definiti dalla la S.C. Provveditorato Economato in conformità alla normativa vigente e alle indicazioni del Servizio di Prevenzione e Protezione. In contesto pandemico, tali requisiti sono integrati con le misure di prevenzione e controllo delle infezioni, secondo quanto definito in altre parti del presente Piano e dalla normativa vigente.

Il principio generale è che chiunque acceda fisicamente alle aree ospedaliere — indipendentemente dal vincolo contrattuale — è soggetto alle medesime regole di comportamento, previste per il personale dipendente.

19.5. Supporto psicologico agli operatori

L'AOU San Luigi Gonzaga garantisce servizi di supporto psicologico per gli operatori, sia con sportelli di ascolto, che con programmi strutturati di prevenzione del burnout- La partecipazione ai programmi di supporto è volontaria.

20. ACCESSO ALL'OSPEDALE

Obiettivo: regolamentare l'accesso alle strutture ospedaliere in fase pandemica attraverso un sistema graduato e proporzionale al livello di rischio, riducendo il rischio di trasmissione del patogeno nelle aree comuni.

Riferimento: Tabella 41 Piano PanFlu Regione Piemonte 2021-2023.

L'accesso all'AOU è regolamentato in modo differenziato per categoria di soggetti e per fase pandemica, secondo il principio di graduazione progressiva. I criteri specifici per l'accesso vengono stabiliti dalla Direzione Strategica.

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	data emissione 31/03/2026
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
		Pagina 65 di 77

In fase pandemica, si prevede:

- accesso ristretto con sospensione degli accessi non essenziali e percorsi di ingresso differenziati per tipologia di utenza.
- l'attivazione del pre-triage per tutti i soggetti che accedono alla struttura, con scheda di screening basata su criteri clinici ed epidemiologici aggiornabili in base al patogeno circolante;
- l'attivazione delle postazioni di controllo agli ingressi
- la limitazione degli accompagnatori.

L'accesso alla struttura può avvenire tramite 4 ingressi differenziati che permettono di agire in base all'andamento epidemiologico del patogeno pandemico, distinguendo i percorsi per i pazienti da quelli per gli operatori sanitari:

- ingresso principale
- ambulatori centrali per l'utenza ambulatoriale
- ingresso dal terzo padiglione,
- ingresso dal primo padiglione,

A cui si aggiungono:

- l'ingresso Camere Mortuarie, che non è collegato con percorsi interni agli altri spazi dell'Azienda Ospedaliera;
- Lo Squid

Nei suddetti punti di ingresso, se aperti, sono previste postazioni di controllo per la misurazione della temperatura corporea.

Sono previsti all'ingresso cartelli informativi illustranti le procedure aziendali anti-pandemia.

La presenza di volontari, correttamente ponderata con i rischi di esposizione e diffusione del patogeno, può favorire il corretto svolgimento delle procedure.

All'utenza viene sempre e in ogni caso chiesto di:

- praticare l'igiene delle mani tramite l'utilizzo di gel idroalcolico
- indossare i DPI previsti

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
		data emissione 31/03/2026
		Pagina 66 di 77

- rispondere alle domande ed attenersi alle indicazioni degli incaricati presenti agli ingressi degli stabilimenti ospedalieri e degli edifici, oltre che del resto del personale dell'AOU

Per quanto possibile, l'AOU fornisce i DPI agli utenti in ingresso che se ne trovassero sprovvisti.

Vengono adottate misure di protezione e indicazioni specifiche e differenziate per le categorie di soggetti fragili o vulnerabili, che abbiano patologie o disabilità incompatibili con l'utilizzo dei DPI o con il rispetto di alcune indicazioni.

21.FORMAZIONE

Obiettivo: capacità di sviluppare ed erogare i corsi di formazione ed aggiornamento con la flessibilità e tempestività necessaria a raggiungere gli obiettivi formativi della fase pandemica; monitorare l'impatto immediato e a breve termine (4-6 mesi) della formazione realizzata in fase pandemica.

Riferimento: Tabella 47 Piano PanFlu Regione Piemonte 2021-2023.

Nel periodo epidemico sono sospese le attività formative in tipologia residenziale e Formazione Sul Campo, a meno di diversa indicazione da parte della Direzione Strategica.

Prosegue invece l'attività formativa in tipologia FAD, al fine di mantenere la necessaria formazione degli operatori a cura della Formazione Aziendale e supervisionata dal RSPP.

Sono eventualmente previsti corsi di formazione FAD obbligatori a tutto il personale sanitario e personale sanitario di supporto, sulla patologia dovuta all'agente pandemico.

In collaborazione con i diversi servizi sono costantemente prodotti documenti di riferimento aziendali ed aggiornato dal SPP il documento di valutazione dei rischi trasmesso a tutti i direttori di Dipartimento.

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
	data emissione 31/03/2026	
		Pagina 67 di 77

22.IN ACTION REVIEW E AGGIORNAMENTO DEL PIANO

Obiettivo: definire le misure necessarie a prepararsi alle future pandemie attraverso un'analisi critica strutturata della risposta condotta in corso d'opera, sulla cui base apportare correzioni immediate al Piano Pandemico Aziendale.

Riferimento: Tabella 50 Piano PanFlu Regione Piemonte 2021-2023.

L'AOU San Luigi Gonzaga adotta gli strumenti In Action Review (IAR) e After Action Review (AAR), raccomandati da OMS ed ECDC, per la valutazione sistematica della propria risposta pandemica.

L'IAR è condotta durante la fase pandemica stessa, con cadenza definita dall'Unità di Crisi Aziendale, al fine di identificare criticità e apportare correzioni in corso d'opera.

L'IAR è coordinata dalla Direzione Sanitaria e coinvolge tutte le strutture che hanno un ruolo attivo nella risposta. I risultati dell'IAR svolto periodicamente sono conservati per il futuro aggiornamento del piano.

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
	data emissione 31/03/2026 Pagina 68 di 77	

FASE DI TRANSIZIONE POST-PANDEMICA

Obiettivo: permettere un ripristino armonizzato di tutte le attività colpite dalla pandemia; disporre di criteri per ridurre progressivamente le operazioni di risposta all'emergenza e avviare il recupero dei servizi e delle attività ordinarie, bilanciando le azioni di ripresa con la preparazione alle potenziali ondate successive.

Riferimento: Tabella 50 Piano PanFlu Regione Piemonte 2021-2023.

23.RIPRESA DELL'ATTIVITÀ ORDINARIA

La ripresa da una pandemia richiederà la collaborazione di tutta la comunità dell'AOU San Luigi Gonzaga.

L'Unità di Crisi continuerà a svolgere la funzione di rispondere a quesiti tecnico-scientifici, valutare evidenze scientifiche ed approvare la modulazione delle attività verso un ripristino funzionale post pandemico.

Criteri per la progressione verso la fase successiva di riapertura sono: la riduzione sostenuta degli accessi per patologia pandemica, la disponibilità di personale sufficiente a gestire sia le aree residue pandemiche sia le attività in ripresa, e le indicazioni del DIRMEI e della Regione Piemonte.

Il principio guida del ripristino, validato dall'esperienza dell'ultima pandemia, è la reversibilità mantenuta: le strutture fisiche di separazione — zone filtro, paratie, percorsi di vestizione e svestizione — non vengono smantellate nelle fasi intermedie di de-escalation, preservando la capacità di trasformazione rapida in caso di nuova ondata. La riconversione strutturale definitiva avviene solo a seguito della dichiarazione formale di fine fase pandemica da parte delle autorità competenti.

Le aree a maggiore impatto sulla continuità assistenziale ordinaria — reparti chirurgici, attività ambulatoriale programmata, libera professione — sono ripristinate secondo un ordine di priorità definito dall'Unità di Crisi Aziendale in base alla disponibilità di personale, spazi e posti letto.

Le liste d'attesa accumulate durante la fase pandemica sono recuperate secondo il piano di ripristino già previsto, con adozione dei progetti obiettivo mirati e, ove

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
	data emissione 31/03/2026 Pagina 69 di 77	

disponibili, dei fondi specifici previsti dalla normativa nazionale e regionale per il recupero delle prestazioni sospese.

24.AFTER ACTION REVIEW E AGGIORNAMENTO DEL PIANO

Obiettivo: definire le misure necessarie a prepararsi alle future pandemie attraverso un'analisi critica strutturata della risposta, sulla cui base aggiornare il Piano Pandemico Aziendale.

Riferimento: Tabella 50 Piano PanFlu Regione Piemonte 2021-2023.

L'AOU San Luigi Gonzaga adotta gli strumenti In Action Review (IAR) e After Action Review (AAR), raccomandati da OMS ed ECDC, per la valutazione sistematica della propria risposta pandemica.

L'AAR è condotta al termine della fase pandemica e costituisce il principale strumento di apprendimento organizzativo per la revisione del Piano.

L'AAR è coordinata dalla Direzione Sanitaria e coinvolge tutte le strutture che hanno avuto un ruolo attivo nella risposta.

I risultati dell'AAR sono documentati in un rapporto formale trasmesso alla Direzione Generale, al DIRMEI e alla Regione Piemonte, e costituiscono la base per la revisione del presente Piano. Il Piano Pandemico Aziendale è aggiornato entro un anno dalla dichiarazione di fine fase pandemica, sulla base degli esiti dell'AAR e delle eventuali nuove indicazioni nazionali e regionali nel frattempo adottate. L'aggiornamento è approvato con atto del Direttore Generale.

Nella fase di transizione l'Unità di Crisi Aziendale mantiene le proprie funzioni di coordinamento tecnico-scientifico fino all'approvazione del Piano aggiornato, garantendo la continuità della governance e la preparazione all'eventuale ondata successiva.

RACI - MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

R	Responsable – chi esegue	A	Accountable – chi risponde
C	Consulted – chi viene consultato	I	Informed – chi viene informato
R/A	R/A – Responsabile ed Accountable coincidono		

FASE INTER-PANDEMICA																			
N°	ATTIVITÀ	Direzione Sanitaria	Unità di Crisi	SS Ig. Osp./ICA	SC Dir. Prof. San.	Medico Comp.	SPP	SC Farmacia	SC Lab. Analisi	SC Med./Chir. Acc. Urg.	Dip. Area Medica Oncologica	Dip. Area Medica Specialistica	Dip. Area Chirurgica	SC Tecnico	SS ICT	SS Risk Mgmt	Uff. Stampa/Rel. Ist.	SC Provved./Econ.	SC Formazione
1	Sorveglianza epidemiologica e notifica malattie infettive	A	I	R					C	C	C	C	C						
2	Ricognizione utenti applicativi informatici gestionali malattie infettive	A	I												R	R			
3	Trasmissione flussi dati obbligatori alle autorità sanitarie	R/A	I	R				R	R		I	I	I			C			
4	Monitoraggio indicatori pressione ospedaliera (routine)	R/A	C	I	I						I	I	I			C			
5	Monitoraggio e gestione scorte DPI (livelli minimi, trasmissione dati DIRMEI)	A	I			C	C	R	R										
6	Gestione scorte farmaci, vaccini, test antigenici e reagenti	A	I	C				R	R							I			



FASE DI ALLERTA PRE-PANDEMICA																			
N°	ATTIVITÀ	Direzione Sanitaria	Unità di Crisi	SS Ig. Osp./ICA	SC Dir. Prof. San.	Medico Comp.	SPP	SC Farmacia	SC Lab. Analisi	SC Med./Chir. Acc. Urg.	Dip. Area Medica Oncologica	Dip. Area Medica Specialistica	Dip. Area Chirurgica	SC Tecnico	SS ICT	SS Risk Mgmt	UFF. Stampa/Rel. Ist.	SC Provved./Econ.	SC Formazione
11	Attivazione pre-triage agli accessi ospedalieri	A	I	C	R	C	C			R									
12	Rafforzamento misure IPC e intensificazione sorveglianza interna	A	I	R		C	C				I	I	I						
13	Gestione focali intra-ospedalieri	A	I	R		C	C		C		C	C	C			R			
14	Monitoraggio in tempo reale pressione ospedaliera	R/A	I												C	C			
15	Formazione emergenziale (DPL, vestizione/svezizione)	A	I	C		C	R				I	I	I						R
16	Campagna vaccinale potenziata (personale e pazienti fragili)	A	I	C	C	R		C			C	C	C						C

17	Contact tracing potenziato	A	I	R													C	C					
18	Comunicazione e informazione all'utenza interna ed esterna	C	C																		R		
19	Preparazione logistica per conversione aree di degenza	A	C		C												C	C	C	R			
20	Regolamentazione accesso ospedale (pre-triage, postazioni controllo - allerta)	A	I	C		R																	

FASE PANDEMICA																			
N°	ATTIVITÀ	Direzione Sanitaria	Unità di Crisi	SS Ig. Osp./ICA	SC Dir. Prof. San.	Medico Comp.	SPP	SC Farmacia	SC Lab. Analisi	SC Med./Chir. Acc. Urg.	Dip. Area Medica Oncologica	Dip. Area Medica Specialistica	Dip. Area Chirurgica	SC Tecnico	SS ICT	SS Risk Mgmt	Uff. Stampa/Rel. Ist.	SC Provved./Econ.	SC Formazione
21	Attivazione e coordinamento riunioni Unità di Crisi Aziendale	R/A	R	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I
22	Decisione escalation/de-escalation e formalizzazione livello di risposta	R/A	C	C	C	C					I	I	I				I		
23	Circolari operative e flussi informativi interni/esterni (alert, report)	R/A	C	R					R						C	C	R		
24	Riorganizzazione posti letto e conversione reparti per livelli di escalation	A	R		C						C	C	C	C					
25	Utilizzo DPI e procedure di vestizione/svestizione operatori sanitari	A	I	R	R	C	R				I	I	I						C
26	Audit delle procedure di reparto (conformità IPC)	A	I	R	R	C	R				I	I	I			C			



	<i>A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano</i>	data emissione 31/03/2026
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	Pagina 73 di 77

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
		data emissione 31/03/2026 Pagina 74 di 77

BIBLIOGRAFIA E NORMATIVA COLLEGATA

1. Legge 23 dicembre 1978, n. 833. Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale. Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, n. 360 del 28 dicembre 1978, Supplemento Ordinario.
2. Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81. Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro (Testo Unico sulla Sicurezza sul Lavoro). Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, n. 101 del 30 aprile 2008, Supplemento Ordinario n. 108.
3. Conferenza Stato-Regioni. Accordo, ai sensi dell'articolo 4, comma 1, del Decreto Legislativo 28 agosto 1997, n. 281, sul documento «Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu 2021-2023)». Repertorio Atti n. 11/CSR del 25 gennaio 2021. Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, Supplemento Ordinario n. 7, n. 23 del 29 gennaio 2021.
4. Ministero della Salute. Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025. Roma: Ministero della Salute; 2020.
5. Ministero della Salute. Piano nazionale di comunicazione del rischio pandemico — Quadro strategico, strutturale e procedurale 2023-2028 ad interim. Roma: Ministero della Salute; 2023. Adottato in sede di Conferenza Stato-Regioni del 23 dicembre 2023.
6. Conferenza Stato-Regioni. Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della Legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante «Proposta di requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi minimi per l'autorizzazione all'esercizio e requisiti ulteriori per l'accreditamento delle cure domiciliari, in attuazione dell'articolo 1, comma 406, della Legge 30 dicembre 2020, n. 178». Repertorio Atti n. 151/CSR.
7. Istituto Superiore di Sanità. One Health. Roma: ISS; pubblicato il 13 novembre 2019, aggiornato il 30 dicembre 2024, consultato il 22 marzo 2026. Disponibile all'indirizzo: <https://www.iss.it/one-health>

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
		data emissione 31/03/2026 Pagina 75 di 77

8. Ministero della Salute. Dipartimento Della Prevenzione, Della Ricerca E Delle Emergenze Sanitarie; Direzione Generale Delle Emergenze Sanitarie. Prevenzione e controllo dell'influenza: raccomandazioni per la stagione 2025-2026; 2025.
9. Regione Piemonte. Giunta Regionale. Deliberazione n. 19-1979 del 23 settembre 2020. 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» (DIRMEI) e alle Aziende Sanitarie e alle Strutture del SSR. Torino: Regione Piemonte; 2020.
10. Regione Piemonte. Giunta Regionale. Deliberazione n. 16-148 del 5 giugno 2020. Costituzione del Dipartimento interaziendale funzionale a valenza regionale «Malattie ed Emergenze Infettive» (DIRMEI). Definizione piano per l'organizzazione regionale di risposta alle infezioni ed approvazione della convenzione. Torino: Regione Piemonte; 2020.
11. Regione Piemonte. Giunta Regionale. Deliberazione n. 7-3122 del 23 aprile 2021. Recepimento dell'Accordo, ai sensi dell'articolo 4, comma 1, del Decreto Legislativo 28 agosto 1997, n. 281, sul documento «Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu 2021-2023)» (Rep. Atti n. 11/CSR del 25 gennaio 2021). Approvazione del Piano strategico-operativo regionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu 2021-2023). Torino: Regione Piemonte; 2021.
12. Regione Piemonte. Giunta Regionale. Deliberazione n. 5-172 del 20 settembre 2024. Proroga per l'anno 2024 del Piano strategico-operativo regionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale «PanFlu 2021-2023» di cui alla D.G.R. 23 aprile 2021, n. 7-3122. Torino: Regione Piemonte; 2024.
13. Regione Piemonte. Giunta Regionale. Deliberazione n. 26-801 del 17 febbraio 2025. Proroga del Piano strategico-operativo regionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale «PanFlu 2021-2023». Torino: Regione Piemonte; 2025.

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
		data emissione 31/03/2026
		Pagina 76 di 77

14. Regione Piemonte. Giunta Regionale. Deliberazione n. 16-817 del 24 febbraio 2025. Proroga del Piano strategico-operativo regionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale «PanFlu 2021-2023» e indicazioni alle Aziende Sanitarie Regionali per la dimostrazione, tramite indicatori e report, dell'attuazione delle misure di sorveglianza, prevenzione e risposta pandemica. Torino: Regione Piemonte; 2025.

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	data emissione 31/03/2026
	PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027	
		Pagina 77 di 77

ALLEGATI

	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano	
	SCHEDA DI PRE-TRIAGE OBBLIGATORIA PER L'ACCESSO ALLE STRUTTURE	

Nome _____ Cognome _____

Data di nascita _____ Residenza _____

TEMPERATURA ODIERNA.....

FEBBRE (nell'ultima settimana)	SI ☐	NO ☐
TOSSE	SI ☐	NO ☐
DISPNEA	SI ☐	NO ☐
MAL DI GOLA	SI ☐	NO ☐
DIARREA	SI ☐	NO ☐
MANCANZA DI OLFATTO (ANOSMIA)	SI ☐	NO ☐
ALTERAZIONE DEL GUSTO (DISGEUSIA)	SI ☐	NO ☐
CONGIUNTIVITE	SI ☐	NO ☐
CONTATTO STRETTO CON O SENZA PROTEZIONI, CON UN CASO SOSPETTO O CONFERMATO POSITIVO PER <i>patogeno pandemico</i>	SI ☐	NO ☐

Se ha risposto "SI" ad una delle domande sopra elencate, lo comunichi subito al personale disponibile.

Data ____/____/____ Ora _____

La scheda è richiesta al fine di garantire la Sua sicurezza e quella degli operatori che la assistono.

Grazie



Struttura Affari Generali
Relazione di Pubblicazione

Delibera N. 193 del 31/03/2026

Oggetto: APPROVAZIONE PIANO OPERATIVO DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA 2025-2027 - PANFLU.

La su estesa deliberazione viene oggi pubblicata all'Albo Pretorio per quindici giorni consecutivi sul sito informatico dell'AOU San Luigi Gonzaga.

01/04/2026

Sottoscritta dal funzionario incaricato
(BERTOLO FULVIA)