

PREMESSA

Il Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale, alla luce dell'esperienza maturata, richiede di procedere ad una pianificazione per la *preparedness* e risposta ad un'eventuale emergenza sanitaria di tipo pandemico.

L'obiettivo della presente check-list è quello di fornire uno strumento per la strutturazione e la stesura dei Piani Locali di risposta pandemica, in attesa dell'approvazione delle nuove indicazioni del Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu 2025-2029) e di conseguenza dell'aggiornamento del PanFlu regionale.

La check-list è suddivisa per macroaree e ogni tabella è composta dalle seguenti colonne:

- **Azione** - è riportata l'azione che descrive brevemente l'elemento di preparedness;
- **Responsabile** - per l'inserimento del responsabile a livello aziendale, qualora presente al momento della compilazione;
- **Check** - è riportato il box che andrà flaggato in caso di azione soddisfatta, utile a fissare l'avvenuta verifica della completezza dell'azione;
- **Evidenza documentale** - per l'inserimento dei riferimenti alle evidenze documentali che soddisfano l'azione riportata, qualora presenti;
- **Note** - per l'inserimento di eventuali considerazioni aggiuntive.

1. COORDINAMENTO GOVERNANCE E COMUNICAZIONE

Codice	Attività	Responsabile	Check	Evidenza documentale	Note
1.1	Disporre di un Referente Aziendale PanFlu e del Gruppo di lavoro Panflu Aziendale costantemente aggiornato.	Direzione Generale	SI	Deliberazione aziendale n° 795 del 9/10/2025	
1.2	Garantire che il Gruppo di lavoro Panflu Aziendale si riunisca almeno una volta l'anno in fase interpandemica e periodicamente in fase pandemica.	Direttore Dipartimento di Prevenzione	SI	Mail di Convocazione	Il Gruppo si è riunito 3 volte nel 2025
1.3	Disporre di un Referente aziendale, nell'ambito dell'Ufficio Comunicazione/Ufficio Stampa/URP, per la comunicazione alla popolazione in caso di emergenza, in coordinamento con il referente regionale.	Responsabile Ufficio Relazioni esterne	SI		
1.4	Disporre di una modalità strutturata di archiviazione degli atti e delle decisioni che saranno prese in fase emergenziale sulla base delle indicazioni regionali.	Direzione Generale	SI		
1.5	Possibilità di attivare un sistema di gestione delle richieste della cittadinanza da attivare in caso di emergenza (es. numero verde, sito internet), in sinergia con il sistema regionale.	Responsabile Ufficio Relazioni esterne	SI		
1.6	Partecipare annualmente a esercizi di simulazione per valutare la capacità di risposta dell'azienda e all'emergenza pandemica.	DIRMEI	SI		Secondo le disposizioni Regionali
1.7	Disporre di un piano di formazione sul tema della preparedness in sanità pubblica per tutti gli operatori, inclusi MMG/PLS e strutture sanitarie e socio-sanitarie, in sinergia con la pianificazione e le indicazioni regionali.	S.C. SISP	☐		In preparazione, sulla base delle indicazioni regionali e delle risultanze della simulazione del 16/12/2025
1.8	Garantire strumenti comunicativi/informativi verso Strutture Private/Convenzionate (es. mailing list aggiornata, ecc.).	Ufficio Convenzioni e Residenzialità Commissione di Vigilanza	SI	Mailing list aggiornata	

2. RISORSE ECONOMICHE E PERSONALE

Codice	Attività	Responsabile	Check	Evidenza documentale	Note
2.1	Presenza di procedure/accordi locali di collaborazione con Enti/Associazioni che svolgono attività di trasporto e soccorso con ambulanza con eventuale disponibilità al reclutamento di personale o di servizi/attività di supporto in caso di emergenza.	S.C. Affari Istituzionali	SI	Convenzioni	
2.2	Presenza di procedure/accordi locali di collaborazione con le principali Associazioni di Volontariato con eventuale disponibilità al reclutamento di personale o di servizi/attività di supporto in caso di emergenza.	S.C. Affari Istituzionali	SI	Convenzioni	
2.3	Presenza di procedure/accordi locali di collaborazione con la Protezione Civile con eventuale disponibilità al reclutamento di personale o di servizi/attività di supporto in caso di emergenza.	S.C. Affari Istituzionali	SI	Convenzioni	
2.4	Disporre di un sistema di codifica aziendale il più possibile automatizzato (es. centri di costo) per garantire la tracciabilità e la rilevazione dei costi sostenuti nelle diverse fasi della preparazione alla risposta pandemica, da parte di tutte le Strutture sulla base delle indicazioni regionali.	Responsabile Controllo di Gestione	SI	Piano dei Centri di Costo	

3. SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA

Codice	Attività	Responsabile	Check	Evidenza documentale	Note
3.1	Disporre di una modalità operativa e di verifica per la registrazione di tutti i test di diagnosi effettuati nei diversi setting in accordo con le indicazioni regionali (es. controllo periodico degli inserimenti).	Direttore S.C. Laboratorio Analisi	SI	Prenotazione esami	Il Laboratorio analisi dispone di un sistema informatico che acquisisce ed elabora gli esami richiesti da reparti interni all'ospedale ed esterni tramite segreteria del laboratorio. Il LIS aziendale è interfacciato informaticamente con l'Ospedale Amedeo di Savoia ed Ospedale Molinette di Torino in caso di esami non eseguiti dalla ASL TO4 ed inviati a tali ospedali.
3.2	Disporre di procedure aziendali per la sorveglianza animale, con indicazioni sulla fauna adattabili alle esigenze mutevoli in caso di emergenza in linea con le raccomandazioni regionali.	S.C Veterinari A/C	SI		
3.3	Disporre di un sistema di reportistica periodica, con frequenza modulabile in base alle necessità, per la sorveglianza aziendale delle malattie respiratorie, basata sui PS (sorveglianza sindromica) e sui medici MMG/PLS sentinella (RespiVirNet) in linea con le indicazioni regionali	Direzioni di P.O e S.C SISP	SI	Report periodici	

4. ATTIVITÀ DI DIAGNOSTICA E SORVEGLIANZA MICROBIOLOGICA E VIROLOGICA

Codice	Attività	Responsabile	Check	Evidenza documentale	Note
4.1	Disporre di una mappatura tecnologica, strumentale e del personale con verifica dell'adequatezza in caso di scenari pandemici e definizione delle modalità per garantire l'aumento delle capacità della rete diagnostica secondo la pianificazione regionale.	S.C. Laboratorio Analisi	SI	Elenchi presenti presso il Servizio di Ingegneria Clinica e la SC Amministrazione del Personale	L'ingegneria clinica dispone di elenco e luogo della tecnologia in uso presso il Laboratorio Analisi. Ufficio personale dispone di elenco di personale tecnico, dirigente ed ausiliario in attività presso il laboratorio. In caso di evento pandemico le attività del laboratorio subiscono modifiche destinando maggiori risorse umane ad attività di esecuzione di test per ricerca virus influenzali. Il laboratorio dispone di risorse umane sufficienti per eseguire test diagnostici per virus influenzali. Non dispone attualmente di test con metodica molecolare o test antigenici a lettura strumentale. (Gare attualmente in corso) Nel caso fosse necessario eseguire test molecolari bisognerebbe inviarli ad Ospedali di riferimento regionale (Ospedale Amedeo di Savoia)
4.2	Disporre di controlli di qualità rispetto alle metodiche e alle analisi effettuate.	S.C. Laboratorio Analisi	SI	Schede tecniche dei test	I test di laboratorio sono provvisti di controlli interni
4.3	Garantire un aggiornamento continuo delle competenze e delle metodologie necessarie per la sorveglianza virologica dei laboratori della Rete RespiVirNet (solo in riferimento ai laboratori Amedeo di Savoia e Città della salute).		☐		

5. SERVIZI AREA PREVENZIONE

Codice	Attività	Responsabile	Check	Evidenza documentale	Note
5.1	Disporre di un Piano aziendale, che coinvolga anche gli altri Servizi/strutture dell'Azienda, per l'aumento della capacità di conversione e la continuità operativa dei Servizi in base ai diversi possibili scenari pandemici (es. individuazione attività essenziali, stima fabbisogno personale, riorganizzazione, rimodulazione servizi e personale, assunzioni, ecc...) anche secondo le indicazioni regionali.	Direttore Dipartimento di Prevenzione	SI	PIANO AZIENDALE DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE (ATTIVITA' E PERSONALE)	Viene convocato il Comitato del Dipartimento di Prevenzione, (S.C. Veterinari Area A-B-C, S.C. SISP, SC SIAN, S.C. SPreSAL, SSD NIV, SSD Promozione della Salute, SSD Vigilanza, S.C. Medicina Legale). Rispetto allo scenario epidemico/pandemico, ogni struttura presenta l'elenco delle attività essenziali-irrinunciabili, non sospendibili e del relativo personale dedicato e quindi l'elenco degli operatori da impiegare nelle attività emergenti richieste dal livello epidemico/pandemico di diffusione della malattia. Viene predisposto per la S.C. Amministrazione del Personale il fabbisogno di personale aggiuntivo (medico, infermieristico e amministrativo) da acquisire con contratti specifici, rispetto alle attività emergenziali nei riguardi delle quali il personale dipendente o convenzionato già in servizio non sia sufficiente.
5.2	Individuazione di spazi e postazioni da attivare per le attività (es. call center, contact tracing, attività vaccinale) in base a diversi possibili scenari pandemici.	Direttore Dipartimento di Prevenzione	SI	PIANO AZIENDALE DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE (SPAZI E POSTAZIONI)	Il Dipartimento di Prevenzione mette a disposizione delle attività emergenti i propri locali già occupati da TPALL, amministrativi, medici, medici veterinari per le sedi di propria competenza: -Settimo Torinese, Via Regio Parco 64 -Ciriè, Via Cavour 29 -Lanzo, Via Bocciarelli -Borgaro, Via Santi Cosma e Damiano 1 -Gassino, Via Foratella 22 -Caselle, Via Savonarola 12 -Ivrea, Via Aldisio 2 -Castellamonte, P.zza Nenni 1 -Cuorgnè, P.zza Bellandy -Chivasso, Via Marconi 11
5.3	Disporre di una ricognizione periodica di tutti gli operatori per i quali attivare un'utenza negli applicativi dedicati alle attività di gestione delle malattie infettive.	Direttore Dipartimento di Prevenzione	SI		Viene assegnato ad un amministrativo del Dipartimento di Prevenzione l'incarico di effettuare settimanalmente la ricognizione del nuovo personale in ingresso e in uscita, per effettuare le richieste di abilitazione/disabilitazione delle utenze degli applicativi utilizzati per le attività di gestione delle malattie infettive

6. SERVIZI SANITARI OSPEDALIERI

Codice	Attività	Responsabile	Check	Evidenza documentale	Note
6.1	Disporre di indicazioni di presa in carico del paziente sospetto in PS.	Dipartimento di Emergenza	SI	Procedura interna specifica	Sono presenti indicazioni relative alla gestione del paziente che accede in DEA durante la pandemia COVID-19, da aggiornare e contestualizzare ai singoli presidi.
6.2	Disporre di indicazioni per il percorso sporco-pulito, percorsi interni dedicati (es. ascensori, corridoi, accessi...) e rimodulazione e regolamentazione degli accessi.	Direzioni Mediche di P.O.	SI	Procedura interna specifica	Sono presenti indicazioni relative alla gestione degli accessi nelle strutture ospedaliere e territoriali durante la pandemia covid-19, da aggiornare e contestualizzare ai singoli presidi
6.3	Disporre di indicazioni per la disinfezione/sanificazione attualizzate alle conoscenze disponibili rispetto al patogeno individuato.	Direzioni Mediche di P.O.	SI	Procedura interna specifica	Sulla Intranet aziendale sono presenti le indicazioni all'utilizzo dei disinfettanti (corredate delle singole schede di utilizzo) per ogni superficie / presidio da trattare.
6.4	Disporre del monitoraggio costante del numero di posti letto in terapia intensiva, in terapia semi-intensiva, in area medica, in pediatria da convertire in caso di possibili scenari di emergenza.	Direzioni Mediche di P.O.	SI		Sistema gestionale informatico aziendale TrakCare che permette di vedere i posti letto ospedalieri.
6.5	Disporre di un Piano aziendale per l'aumento della capacità di conversione e la continuità operativa dei servizi ospedalieri e dei servizi dell'area emergenza-urgenza in caso di possibili scenari di emergenza pandemica (es. individuazione attività essenziali, triage a distanza, telemedicina, stima fabbisogno personale, riorganizzazione, rimodulazione posti letto e personale, formazione).	Direzioni Mediche di P.O.	☐		Il piano aziendale è in fase di aggiornamento
6.6	Disporre di un monitoraggio periodico sulla presenza, stato e funzionalità delle attrezzature elettromedicali.	S.C. Ingegneria Clinica	SI	Presenza di report per il monitoraggio periodico sullo stato, funzionalità delle attrezzature elettromedicali	. Tali verifiche possono essere svolte a cadenza annuale o semestrale.

6.7	Disporre di procedure per trasferimenti e trasporti di emergenza.	Direzioni Mediche di P.O.	☐		E' in corso la revisione della procedura aziendale trasporti interospedalieri
6.8	Presenza di una clausola per la rimodulazione dell'attività in caso di emergenza (es. pulizie, ristorazione, rifiuti) negli accordi contrattuali esistenti con i servizi appaltati.	S.C. Acquisizione e Gestione Logistica Beni e Servizi	SI	Accordi Contrattuali	Presenza della clausola "casi di emergenza" nell'offerta tecnica presentata dalle aziende aggiudicatrici (pulizie, ristorazione, rifiuti).

7. SERVIZI AREA TERRITORIALE

Codice	Attività	Responsabile	Check	Evidenza documentale	Note
7.1	Garantire strumenti comunicativi/informativi con MMG, PLS e continuità assistenziale.	S.C. Distretto	SI		Comunicazione garantire mediante invio di mail , riunioni dell'UCAD, sito dedicato ASL TO4
7.2	Disporre di un Piano di aumento/restrizione della capacità e di continuità operativa delle strutture sanitarie o sociosanitarie in capo all'ASL (anziani, disabilità, psichiatria, minori, ecc...) in caso di possibili scenari di emergenza pandemica (es. individuazione attività essenziali, triage a distanza, telemedicina, fabbisogno personale, riorganizzazione, accordi con enti/associazioni).	S.C. Distretto	SI	Piano dell'Area Territoriale Nota regionale prot. n. 27320/A1409D del 18/11/2025	- Utilizzo di mascherina chirurgica da parte di tutti coloro che manifestino sintomi respiratori a partire dalla sala d'attesa, per l'accesso al pronto soccorso e in tutte le fasi successive. Le mascherine saranno messe a disposizione dal sistema sanitario. - Tale raccomandazione deve essere estesa, con il supporto del medico competente, anche ai lavoratori sintomatici, sia dipendenti direttamente dalle ASR, sia afferenti ad enti e associazioni, in tutti i casi in cui l'attività preveda contatti con pazienti fragili e non sia possibile l'astensione dal lavoro o l'assegnazione temporanea ad altra mansione, agli utenti che manifestino sintomi respiratori e ai visitatori delle strutture sanitarie (indipendentemente dalla tipologia del reparto), delle strutture sociosanitarie e socioassistenziali, comprese le strutture di ospitalità e lungodegenza, le residenze sanitarie assistenziali, gli hospice, le strutture riabilitative, le strutture residenziali per anziani, anche non autosufficienti, e comunque le strutture residenziali di cui all'art. 44 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 12 gennaio 2017. Anche per quanto concerne gli ambulatori medici e le visite a domicilio di

					soggetti con sintomatologia respiratoria da parte dei MMG/PLS si ricorda la necessità di utilizzo di dispositivi di protezione delle vie respiratorie da parte del paziente e, ove ritenuto necessario, da parte del sanitario. - Coinvolgere, tramite i distretti sanitari, i MMG e i PLS nella gestione dei pazienti con sintomi respiratori, anche mediante l'adozione di misure organizzative (maggiore coinvolgimento delle UCA, ove presenti, e ore aggiuntive di guardia medica. - Viene ribadita la necessità di limitare l'effettuazione di tamponi di rilevamento dell'antigene o altri test, Point of Care Testing (POCT), esclusivamente su soggetti con sintomatologia respiratoria nei casi in cui la diagnosi consenta una miglior gestione dei pazienti ai quali, anche in presenza di positività virale, deve essere garantito il miglior assetto e percorso clinico assistenziale in considerazione della patologia principale. -Riduzione degli accessi di persone esterne , dove non strettamente necessario ingresso esclusivo del paziente , massimo un accompagnatore in caso di utente anziano, disabile , minorenne o affetto da patologia psichiatrica. -Utilizzo di mascherina in caso di presenza di sintomi respiratori. -Consulenze i telemedicina ove possibile (utenti già conosciuti, visione analisi ematochimiche, visite che non prevedono un esame obiettivo)
7.3	Disporre di un monitoraggio delle attività e della preparedness specifica nelle strutture sanitarie o sociosanitarie (es. procedure di isolamento, percorso sporco/pulito, separazione funzionale aree di isolamento, etc.) adatto a possibili scenari di emergenza in accordo con le Commissioni di vigilanza.	S.C. Distretto	SI	Nota regionale prot. n. 27320/A1409D del 18/11/2025	-Misurazione della temperatura all'ingresso delle strutture sanitarie -Utilizzo mascherine in caso di presenza di sintomi respiratori -Maggior sensibilizzazione sul lavaggio delle mani e/o utilizzo del gel idroalcolico -Tampone covid in caso di sintomi plausibili con tale infezione

					e nei casi in cui ciò consenta una migliore gestione del paziente
7.4	Disporre di una procedura per l'attivazione modulare dei Punti per il testing/vaccinazioni in collaborazione con il Dipartimento di Prevenzione.		SI		Il Dipartimento di Prevenzione mette a disposizione i locali di competenza precedentemente individuati nel Piano di cui ai punti 5.1 e 5.2

8. MISURE DI PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE INFEZIONI IN AMBITO SANITARIO

Codice	Attività	Responsabile	Check	Evidenza documentale	Note
8.1	Disporre e diffondere a livello aziendale documenti sulle misure di contenimento IPC (infection prevention and control) del rischio infettivo, con particolare riferimento alle Aree critiche in accordo con le indicazioni regionali.	Direzioni Mediche di P.O.	SI	Protocolli e procedure disponibili sul sito intranet aziendale per gli ospedali per acuti Protocolli e procedure regionali disponibili per le strutture sanitarie territoriali Presenza di schede di verifica (check-list) dell'applicazione delle misure di isolamento e dei protocolli di prevenzione del rischio infettivo	
8.2	Disporre di modalità di verifica della conformità delle misure di sicurezza dell'Azienda, di aziende esterne che forniscono servizi alla stessa in accordo con le indicazioni regionali.	Gruppo di lavoro Aziendale pandemico per verifiche, check list ed informazioni specifiche. Stazioni Appaltanti con supporto del SPP per DUVRI e incontri di coordinamento.	SI	Presenza di schede di verifica (check-list) dell'applicazione delle misure di isolamento e dei protocolli di prevenzione del rischio infettivo. DUVRI con le Società appaltatrici con le procedure Aziendali inerenti la salute e sicurezza dei lavoratori.	Il Gruppo di lavoro Aziendale pandemico programma verifiche, check list ed informazioni specifiche, circa l'applicazione delle misure di isolamento e dei protocolli di prevenzione del rischio infettivo, per il tramite anche degli operatori sanitari addetti al controllo delle infezioni correlate all'assistenza. Nell'ambito degli incontri di coordinamento per lo scambio di informazione reciproche, per la formalizzazione dei DUVRI con le Società appaltatrici, si informano i referenti circa le procedure Aziendali inerenti la salute e sicurezza dei lavoratori. In eventuale fase pandemica, le Stazioni Appaltanti provvederanno a trasmettere le procedure specifiche inerenti modalità di accesso, percorsi, aree di isolamento ecc., definite dal Gruppo di lavoro Aziendale pandemico.
8.3	Essere in grado di attivare una campagna di vaccinazione aziendale rivolta agli operatori sanitari, con particolare riferimento all'aumento della	S.C. Medico Competente S.C. SISP	SI	Mail a tutti i dipendenti e calendari vaccinali in aggiornamento su sito aziendale	Organizzazione di Open Day e sedute straordinarie di vaccinazioni per dipendenti

	copertura della vaccinazione influenzale.				
8.4	Disporre di una formazione continua in tema di IPC (infection prevention and control), includendo oltre agli operatori (anche eventualmente il personale di ditte esterne in appalto).	Direzioni Mediche di P.O. SPP	SI	Corso PNRR (moduli A, B e C) Formazioni sul campo in ambito prevenzione del rischio infettivo	I corsi di formazione aziendale, al momento, non includono il personale delle ditte esterne in appalto
8.5	Disporre di un programma di formazione continua del personale sull'utilizzo di dispositivi di protezione individuale e collettiva.	SPP Preposti/Coordinatori dei Reparti e/o Servizi Aziendali, per quanto concerne l'addestramento all'uso dei DPI di III° categoria.	SI	Nei corsi PNRR, tenuti dalla SS Sorv. Controllo e Prev. ICA, si fa riferimento all'utilizzo corretto dei DPI.	L'addestramento all'uso dei DPI di III categoria, ai sensi D.Lgs 81/08 s.m.i., viene garantita secondo le procedure aziendali dai Preposti/Coordinatori dei Reparti e/o Servizi Aziendali. Il SPP, a supporto dell'attività di addestramento svolta dai Preposti, ha inserito su Intranet Aziendale materiale informativo. La formazione specifica dei lavoratori inerente la salute e sicurezza (ex D.Lgs. 81/08 s.m.i.), erogata in modalità e-learning, contiene modulo sull'utilizzo dei DPI e DPC
8.6	Disporre di un sistema di monitoraggio di utilizzo degli antibiotici, secondo le modalità previste dal PNCAR.	Direzioni Mediche di P.O S.C. Farmacia Ospedaliera	SI	Per quanto riguarda la sorveglianza del rischio infettivo: • Delibera aggiornata del gruppo multidisciplinare dedicato al programma di ATB stewardship con stesura di progetti annuali; • Report periodici del consumo ATB sia a livello ospedaliero che territoriale; • Monitoraggio di determinate molecole di ATB attraverso l'utilizzo della scheda di richiesta motivata e/o schede specifiche; • Corsi di formazione sull'uso appropriato degli ATB all'interno dei progetti annuali di antimicrobico stewardship.	

8.6	Disporre di un sistema di monitoraggio di utilizzo degli antibiotici, secondo le modalità previste dal PNCAR.	S.C. Farmacia Ospedaliera	SI	Richiesta approvvigionamento farmaci Oliamm Relazioni antinfettivi Trackare Registro di monitoraggio AIFA Report monitoraggio consumo farmaci	La Farmacia Ospedaliera gestisce e monitora l'utilizzo di farmaci antibiotici. I farmaci antibiotici possono essere richiesti al magazzino della Farmacia Ospedaliera secondo istruzioni operative codificate tramite: richiesta informatizzata, utilizzando il software di magazzino Oliamm; "relazioni antinfettivi" per singolo paziente, utilizzando Trackare; relazioni specifiche per singolo antibiotico e Registro AIFA, secondo normativa nazionale. Il monitoraggio delle prescrizioni effettuate in ambito ospedaliero in ASLTO4 viene effettuato al bisogno e tramite report periodici effettuati dalla Farmacia Ospedaliera relativamente al dettaglio consumo e spesa farmaci.
-----	---	---------------------------	-----------	--	--

9. APPROVVIGIONAMENTI E GOVERNO DELLE SCORTE

Codice	Attività	Responsabile	Check	Evidenza documentale	Note
9.1	Recepire e dare attuazione alle indicazioni regionali riguardanti le modalità di gestione delle dosi vaccinali.	S.C. Farmacia Ospedaliera	SI	Report sul monitoraggio consumi vaccini	La gestione delle dosi vaccinali è frutto della collaborazione tra Farmacia Ospedaliera e SISP. Lo stoccaggio e la conservazione dei vaccini sono gestiti dalla Farmacia Ospedaliera, secondo quanto dichiarato su RCP. La Farmacia Ospedaliera consegna ai centri vaccinali quantitativi congrui secondo quanto stabilito dal piano vaccinale in vigore e in base alle richieste informatizzate inoltrate dai diversi Centri di Costo. Per quanto riguarda le vaccinazioni COVID: la ricezione delle dosi presso la Farmacia Ospedaliera, il monitoraggio settimanale delle dosi vaccinali e quello mensile degli scaduti, sono svolti secondo quanto stabilito dal DIRMEI.
9.2	Recepire e dare attuazione alle indicazioni regionali riguardanti le modalità di gestione di farmaci antivirali dedicati.	S.C. Farmacia Ospedaliera Strutture di Degenza	SI	Protocolli sui trattamenti Report sul monitoraggio consumo farmaci Procedura aziendale per la programmazione degli acquisti dei prodotti	La S.C. Farmacia Ospedaliera collabora con la Direzione e i clinici alla redazione dei protocolli di trattamento dei pazienti in caso di pandemia, come da modalità già adottate per SARS-COV2. Tali protocolli recepiscono le indicazioni che AIFA e Regione elaborano in base a quanto stabilito dalle Autorità Sanitarie (OMS, ISS, MDS, ecc.) successivamente agli isolamenti virali e all'individuazione delle opportune strategie terapeutiche e di trattamento. La Farmacia Ospedaliera gestisce e monitora l'utilizzo di farmaci antivirali. Le scorte di magazzino sono gestite secondo quanto stabilito dalla procedura aziendale per la programmazione degli acquisti dei prodotti.
9.3	Disporre di un sistema per il monitoraggio e di una modalità per la predisposizione delle scorte di farmaci, vaccini, stoccati a livello aziendale e dell'adeguamento delle stesse in caso di emergenza, in accordo con le indicazioni regionali.	S.C. Farmacia Ospedaliera	SI	Procedura aziendale per la programmazione degli acquisti dei prodotti Procedura dei solleciti degli ordini Procedura di cessione farmaci tra magazzini Procedura di inventario di magazzino Procedura per la gestione	Prodotti gestiti dalla Farmacia Ospedaliera : farmaci (escluso ossigeno) e disinfettanti. In fase inter pandemica, su disposizioni regionali, la Farmacia Ospedaliera detiene scorte di disinfettanti e farmaci (compresi antivirali), da utilizzare in corso di eventuale pandemia, per la copertura di un mese di fabbisogni, calcolato sui consumi di picco della fase pandemica. Le giacenze prestabilite vengono mantenute seguendo le procedure di approvvigionamento routinarie, impostando gli opportuni limiti di ripristino in base ai quali

				delle scadenze di farmaci	vengono calcolati i quantitativi da acquistare. Il monitoraggio settimanale di scorte e consumi permette di adeguare velocemente i limiti di giacenza in funzione di eventuali aumenti di utilizzo o di eventuali disposizioni delle Autorità. La S.C.Farmacia Ospedaliera ha disponibilità di strutture di stoccaggio che permettono di adeguare l'immagazzinamento dei prodotti utilizzati in fase pandemica ad un fabbisogno di almeno tre mesi. A supporto della gestione delle scorte di farmaci in Farmacia Ospedaliera: la procedura per la programmazione degli acquisti dei prodotti in giacenza, la procedura dei solleciti degli ordini, la procedura di cessione farmaci tra magazzini, la procedura di inventario di magazzino, la procedura per la gestione delle scadenze dei farmaci
9.3	Disporre di un sistema per il monitoraggio e di una modalità per la predisposizione delle scorte di farmaci, vaccini, stoccati a livello aziendale e dell'adeguamento delle stesse in caso di emergenza, in accordo con le indicazioni regionali.	S.C. Farmacia Territoriale	SI	Procedura specifica	La S.C. Farmacia Territoriale è organizzata in modo tale da fronteggiare anche le richieste extra di fornitura di OTD in caso di emergenza pandemica
9.4	Disporre di un sistema per il monitoraggio e di una modalità per la predisposizione delle scorte di DPI, test, reagenti, stoccati a livello aziendale e dell'adeguamento delle stesse in caso di emergenza, in accordo con le indicazioni regionali.	S.C. Acquisizione e Gestione Logistica Beni e Servizi	SI	Monitoraggio mensile con aggiornamento scorte	Quantità indice del consumo settimanale e tipologia dei DPI eventualmente da aggiornare su indicazioni Regione /DIRMEI