



BOLLETTINO UFFICIALE della Regione Toscana

Parte Prima n. 9

giovedì, 3 febbraio 2022

Firenze

Bollettino Ufficiale: piazza dell'Unità Italiana, 1 - 50123 Firenze

E-mail: redazione@regione.toscana.it

Il Bollettino Ufficiale della Regione Toscana è pubblicato esclusivamente in forma digitale, la pubblicazione avviene di norma il mercoledì, o comunque ogni qualvolta se ne ravvisi la necessità, ed è diviso in tre parti separate.

L'accesso alle edizioni del B.U.R.T., disponibili sul sito WEB della Regione Toscana, è libero, gratuito e senza limiti di tempo.

Nella **Parte Prima** si pubblicano lo Statuto regionale, le leggi e i regolamenti della Regione, nonché gli eventuali testi coordinati, il P.R.S. e gli atti di programmazione degli Organi politici, atti degli Organi politici relativi all'interpretazione di norme giuridiche, atti relativi ai referendum, nonché atti della Corte Costituzionale e degli Organi giurisdizionali per gli atti normativi coinvolgenti la Regione Toscana, le ordinanze degli organi regionali.

Nella **Parte Seconda** si pubblicano gli atti della Regione, degli Enti Locali, di Enti pubblici o di altri Enti ed Organi la cui pubblicazione sia prevista in leggi e regolamenti dello Stato o della Regione, gli atti della Regione aventi carattere diffusivo generale, atti degli Organi di direzione amministrativa della Regione aventi carattere organizzativo generale.

Nella **Parte Terza** si pubblicano i bandi e gli avvisi di concorso, i bandi e gli avvisi per l'attribuzione di borse di studio, incarichi, contributi, sovvenzioni, benefici economici e finanziari e le relative graduatorie della Regione, degli Enti Locali e degli altri Enti pubblici, si pubblicano inoltre ai fini della loro massima conoscibilità, anche i bandi e gli avvisi disciplinati dalla legge regionale 13 luglio 2007, n. 38 (Norme in materia di contratti pubblici e relative disposizioni sulla sicurezza e regolarità del lavoro).

Ciascuna parte, comprende la stampa di Supplementi, abbinata all'edizione ordinaria di riferimento, per la pubblicazione di atti di particolare voluminosità e complessità, o in presenza di specifiche esigenze connesse alla tipologia degli atti.

SEZIONE III

PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE

- Ordinanze

ORDINANZA DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE 3 febbraio 2022, n. 6

Adozione delle misure necessarie a prevenire possibili trasmissioni di infezione ed il contenimento sul territorio regionale della diffusione del virus COVID-19 in materia di igiene e sanità pubblica per le RSA, RSD o altra struttura socio-sanitaria. Revoca dell'Ordinanza n. 93 del 15 ottobre 2020.

SEZIONE III

PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE

- Ordinanze

ORDINANZA DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE 3 febbraio 2022, n. 6

Adozione delle misure necessarie a prevenire possibili trasmissioni di infezione ed il contenimento sul territorio regionale della diffusione del virus COVID-19 in materia di igiene e sanità pubblica per le RSA, RSD o altra struttura socio-sanitaria. Revoca dell'Ordinanza n. 93 del 15 ottobre 2020.

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE

Visti gli articoli 32 e 117, comma terzo, della Costituzione;

Visto lo Statuto della Regione Toscana;

Visto l'articolo 117, comma 1 del decreto legislativo 31 marzo 1998, n.112, in base al quale le regioni sono abilitate ad adottare provvedimenti d'urgenza in materia sanitaria; Vista la legge 23 dicembre 1978, n. 833, recante "Istituzione del servizio sanitario nazionale" e, in particolare, l'articolo 32 che dispone "il Ministro della sanità può emettere ordinanze di carattere contingibile e urgente, in materia di igiene e sanità pubblica e di polizia veterinaria, con efficacia estesa all'intero territorio nazionale o a parte di esso comprendente più regioni", nonché "nelle medesime materie sono emesse dal presidente della giunta regionale e dal sindaco ordinanze di carattere contingibile ed urgente, con efficacia estesa rispettivamente alla regione o a parte del suo territorio comprendente più comuni e al territorio comunale";

Vista la Legge regionale 24 febbraio 2005, n.40 (Disciplina del servizio sanitario regionale); Vista la Legge regionale Legge regionale 25 giugno 2020, n. 45 (Sistema regionale della protezione civile e disciplina delle relative attività);

Preso atto della Delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020, con la quale è stato dichiarato, per sei mesi, lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;

Vista l'Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n. 630 del 3 febbraio 2020 avente ad oggetto "Primi interventi urgenti di protezione civile in relazione all'emergenza relativa al rischio sanitario

connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili", nonché le successive Ordinanze del Capo Dipartimento della Protezione Civile, recanti ulteriori interventi urgenti in relazione all'emergenza in corso;

Visto il Decreto Legge 23 febbraio 2020, n. 6 recante "Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19", convertito, con modificazioni, dalla legge 5 marzo 2020, n. 13, successivamente abrogato dal decreto legge 25 marzo 2020, n. 19, ad eccezione dell'articolo 3, comma 6bis, e dell'articolo 4;

Richiamato, altresì, il decreto del Capo del Dipartimento di Protezione civile rep. 630 del 27 febbraio 2020 con cui il sottoscritto è stato nominato soggetto attuatore, ai sensi della citata O.C.D.P.C. n. 63/2020;

Visto il Decreto Legge del 17 marzo 2020, n. 18, recante "Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19", convertito con modificazioni dalla L. 24 aprile 2020, n. 27;

Visto il D.L. 25 marzo 2020, n. 19 recante "Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19.", mediante il quale sono state emanate nuove disposizioni per contrastare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, come convertito dalla Legge 22 maggio 2020, n. 35;

Visto il DPCM 26 aprile 2020 "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale";

Visto il Decreto Legge 16 maggio 2020 n. 33 (Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID 19);

Visto il DPCM 17 maggio 2020, mediante il quale sono state adottate disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19 e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33;

Visto il DPCM del 11/06/2020 "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, le cui disposizioni, in sostituzione di quelle del DPCM 17/05/2020, sono efficaci fino al 14 luglio 2020;

Vista la Delibera del Consiglio dei Ministri del 29

luglio 2020 che proroga sino al 15/10/2020 lo stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;

Visto il decreto legge n. 83 del 30 luglio 2020, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 190 del 30 luglio 2020, con il quale lo stato di emergenza sanitaria è stato prorogato al 15 ottobre 2020 ed è stata disposta la proroga dal 31 luglio al 15 ottobre 2020, delle disposizioni dei decreti legge n. 19 e n. 33 del 2020 e delle disposizioni del D.P.C.M. 14 luglio 2020;

Visto il DPCM 7 agosto 2020 "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n.33, le cui disposizioni, in sostituzione di quelle del DPCM 14/07/2020, sono efficaci fino al 7 settembre 2020; Visto il DPCM 7 settembre 2020 "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, con il quale, tra l'altro, le misure di cui al DPCM 7 agosto 2020 sono prorogate sino al 7 ottobre 2020, salvo quanto previsto dal comma 4;

Visto il DL 7 ottobre 2020, n. 125 "Misure urgenti connesse con la proroga della dichiarazione dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19 e per la continuità operativa del sistema di allerta COVID, nonché per l'attuazione della direttiva (UE) 2020/739 del 3 giugno 2020", con il quale è stato prorogato lo stato di emergenza al 31 gennaio 2021;

Visto il DPCM 13 ottobre 2020 "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 maggio 2020, n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19»;

Visto il DPCM 13 gennaio 2021 che proroga ulteriormente lo stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili al 30 aprile 2021;

Visto il DL 22 aprile 2021 n. 52 che proroga ulteriormente lo stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili al 31 luglio 2021;

Visto il DL 23 luglio 2021, n. 105, recante "Misure

urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19 e per l'esercizio in sicurezza di attività sociali ed economiche", ed in particolare l'articolo 1 che proroga al 31 dicembre 2021 lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario;

Visto il DL 24 dicembre 2021, n. 221, recante "Proroga dello stato di emergenza nazionale e ulteriori misure per il contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19", ed in particolare l'articolo 1 che proroga al 31 marzo 2022 lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario;

Vista la propria ordinanza n. 89 dell'8 ottobre 2020 "Misure straordinarie per il contrasto ed il contenimento sul territorio regionale della diffusione del virus Covid-19 in materia di igiene e sanità pubblica per le RSA, RSD o altra struttura socio-sanitaria", ed in particolare il punto 1) laddove si dispone di eseguire i test sierologici rapidi o i tamponi molecolari in ragione del maggior rischio espositivo e della esigenza di tutela della salute pubblica, a tutti gli operatori e ospiti delle strutture socio-sanitarie e di accoglienza, con particolare riferimento alle RSA e RSD;

Vista altresì la propria ordinanza n. 93 del 15 ottobre 2020 "Adozione delle misure necessarie a prevenire possibili trasmissioni di infezione ed il contenimento sul territorio regionale del virus Covid-19 in materia di igiene e sanità pubblica per le RSA, RSD o altra struttura socio-sanitaria", ed in particolare l'Allegato A) "Linee di indirizzo regionali per la gestione delle strutture residenziali socio-sanitarie nel periodo di proroga dello stato di emergenza epidemiologica da Covid 19";

Preso atto che con le Ordinanze n. 52/2021 e 68/2021, si è provveduto a revocare, integrare e/o modificare alcune parti dell'Ordinanza suddetta recependo le nuove indicazioni nazionali adottate al fine di adeguarsi alla mutata diffusione del virus e garantire immediate misure di prevenzione e contrasto all'aggravamento dell'emergenza epidemiologica, dovuta anche dalla contagiosa variante Omicron;

Ritenuto opportuno, al fine di fornire un quadro chiaro e aggiornato delle vigenti disposizioni relative alle misure di contenimento della diffusione del predetto virus o connessi all'emergenza epidemiologica da COVID-19, di revocare:

a) il punto 1) dell'Ordinanza n. 89/2020 "si dispone di eseguire i test sierologici rapidi o tamponi molecolari in ragione del maggior rischio espositivo e della esigenza di tutela della salute pubblica, a tutti gli operatori e ospiti delle strutture socio-sanitarie e di accoglienza, con particolare riferimento alle RSA e RSD";

b) l'Ordinanza n. 93/2020, approvando le nuove "Linee di indirizzo regionali per la gestione delle struttu-

re residenziali sociosanitarie nel periodo di proroga dello stato di emergenza epidemiologica da Covid 19”, allegato 1 del presente atto;

c) il punto 2) dell’Ordinanza n. 68/2021 “di sospendere, dal 30 dicembre 2021 al 31 marzo 2022, i rientri in famiglia e le uscite programmate degli ospiti di cui al copoverso “Rientri in famiglia e uscite programmate degli ospiti” dell’allegato 1) all’Ordinanza n. 52/2021, e ultimo punto dell’ultimo capoverso dell’allegato 1) alla Delibera della Giunta Regionale n. 862 del 9 agosto 2021.”;

Ritenuto che le situazioni di fatto e di diritto fin qui esposte e motivate integrino le condizioni di eccezionalità ed urgente necessità di tutela della sanità pubblica;

ORDINA

Ai sensi dell’art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978 n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica:

1. di revocare il punto 1) dell’Ordinanza n. 89/2020 “si dispone di eseguire i test sierologici rapidi o tamponi molecolari in ragione del maggior rischio espositivo e della esigenza di tutela della salute pubblica, a tutti gli operatori e ospiti delle strutture socio-sanitarie e di accoglienza, con particolare riferimento alle RSA e RSD”;

2. di revocare l’Ordinanza n. 93/2020;

3. di revocare il punto 2) dell’Ordinanza n. 68/2021 “di sospendere, dal 30 dicembre 2021 al 31 marzo 2022, i rientri in famiglia e le uscite programmate degli ospiti di cui al capoverso ‘Rientri in famiglia e uscite programmate degli ospiti’ dell’allegato 1) all’Ordinanza n. 52/2021, e ultimo punto dell’ultimo capoverso dell’allegato 1) alla Delibera della Giunta Regionale n. 862 del 9 agosto 2021.”;

4. di specificare che al quinto punto del capoverso “Rientri in famiglia e uscite programmate degli ospiti” dell’allegato 1) all’Ordinanza n. 52/2021 laddove si specifica che la programmazione dei rientri a casa sarà possibile “per gli ospiti che abbiano già ricevuto la seconda dose del vaccino SARS-CoV-2 da almeno due settimane o che siano guariti negli ultimi 6 mesi” è sostituito con “per gli ospiti in possesso di green pass ‘rafforzato’ (vaccinazione e guarigione)”;

5. di approvare l’allegato 1) “Linee di indirizzo re-

gionali per la gestione delle strutture residenziali sociosanitarie nel periodo di proroga dello stato di emergenza epidemiologica da Covid 19”;

Restano comunque in vigore tutte le altre disposizioni individuate nell’Ordinanza n. 89 dell’8 ottobre 2020, nell’Ordinanza n. 52 del 19 maggio 2021 e nell’Ordinanza n. 68 del 30 dicembre 2021.

DISPOSIZIONI FINALI

La presente ordinanza entra in vigore il giorno della pubblicazione ed ha validità per tutta la durata del periodo di emergenza;

Le disposizioni, di cui alla presente ordinanza possono essere oggetto di ulteriori integrazioni o eventuali modifiche, in ragione dell’evoluzione del quadro epidemiologico e delle sopravvenute disposizioni normative o amministrative nazionali.

La presente ordinanza, per gli adempimenti di legge, è trasmessa:

- alle Aziende ed Enti del SSR;
- ai diversi soggetti operanti nell’ambito o in raccordo con il SSR;
- ai rappresentanti dei gestori delle RSA.

I dati personali inerenti le misure, di cui alla presente ordinanza sono trattati, in ogni fase del procedimento e da tutti i soggetti coinvolti, secondo le modalità, di cui all’art. 14 del D.L. 14/2020.

Avverso la presente ordinanza è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale nel termine di sessanta giorni dalla comunicazione, ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di giorni centoventi.

Il presente provvedimento è pubblicato integralmente sul B.U.R.T. ai sensi degli articoli 4, 5 e 5 bis della legge regionale n. 23/2007 e nella banca dati degli atti amministrativi della Giunta regionale ai sensi dell’articolo 18 della medesima legge.

Il Presidente
Eugenio Gianì

SEGUE ALLEGATO

Allegato 1)**Linee di indirizzo regionali per la gestione delle strutture residenziali sociosanitarie nel periodo di proroga dello stato di emergenza epidemiologica da Covid 19.****1. Modalità e strumenti necessari per garantire la comunicazione tra ospiti e familiari**

La comunicazione è garantita ai congiunti che abbiano lasciato il proprio numero di cellulare presso la Direzione della struttura (alla persona indicata dalla Direzione) con cadenza almeno settimanale.

E' inoltre garantita per tutte le urgenze e le situazioni critiche in ogni momento del giorno e della notte e, comunque, qualora l'ospite ne faccia espressamente richiesta. Tendenzialmente, per ogni paziente, la persona delegata all'aggiornamento dei familiari rimane sempre la stessa.

La comunicazione avviene, solitamente, tramite sistema di videochiamata o di messaggistica con gli operatori o tramite telefono anche con gli ospiti.

La direzione della struttura definisce le fasce orarie mattutine e pomeridiane in cui viene effettuato il servizio per meglio agevolare i parenti.

Le videochiamate possono avvenire con tablet, cellulare ma sarebbe ottimale ed importante dotare le strutture di schermi giganti (perchè più adeguati agli anziani) o collegamenti con schermi televisivi e/o lavagne interattive multimediali.

2. Campagna vaccinale e screening Covid

Per la campagna vaccinale dedicata agli ospiti delle strutture si procede come da indicazioni regionali con la collaborazione dei MMG, del Dipartimento della Prevenzione dei Medici dell'Attività Sanitarie di Comunità e con il coinvolgimento degli stessi operatori sanitari presenti in RSA.

Per quanto riguarda gli operatori delle strutture le vaccinazioni verranno eseguite dall'Azienda USL territorialmente competente in accordo con le direzioni delle strutture.

La campagna vaccinale e gli screening sono inserite come azioni prioritarie, anche nella tempistica, all'interno della programmazione delle Aziende UU.SS.LL.

In ragione del maggiore rischio espositivo e della esigenza di tutela della salute pubblica, l'Azienda USL territorialmente competente predispone un protocollo di monitoraggio per l'esecuzione di test rapidi e tamponi agli ospiti delle strutture e agli operatori delle stesse.

In considerazione della disponibilità di test antigenici rapidi di facile esecuzione gli screening ai dipendenti e ospiti vengono gestiti autonomamente dalle strutture secondo le seguenti indicazioni:

- test antigenici rapidi di screening per il Sar-Cov-2, ogni 7 giorni a tutti gli operatori e ospiti delle strutture socio-sanitarie e di accoglienza, con particolare riferimento alle RSA e RSD, con forniture garantite dalle Aziende Sanitarie territorialmente competenti, fermo restando che gli operatori che siano contatti stretti (ad ALTO RISCHIO) devono eseguire tamponi su base giornaliera fino al quinto giorno dall'ultimo contatto con un soggetto contagiato, come disciplinato dalla Circolare del Ministero della Salute prot. 30136 del 30 dicembre 2021.
- test molecolari su campione salivare, ogni 7 giorni esclusivamente agli ospiti fragili con scarsa capacità di collaborazione (disabili, persone con disturbi dello spettro autistico), come da

Circolare del Ministero della Salute del 24 settembre 2021, con forniture garantite dalle Aziende Sanitarie territorialmente competenti.

In ogni azienda la programmazione dovrà prevedere una modalità di registrazione (oltre ai dati anagrafici) che tracci l'esecuzione del test di screening, i tempi di risposta, l'esito e le indispensabili integrazioni con i gestionali in uso al Dipartimento della Prevenzione, con i Sistemi di Sorveglianza Locali (Zone) e con l'Unità di Crisi Aziendale. Le singole strutture dovranno alimentare il sistema di monitoraggio attraverso l'utilizzo dell'apposita app che consente agli operatori individuati dall'Ordinanza PGR n. 23 del 3 aprile 2020 di effettuare tamponi antigenici, ed inviarne i risultati per le necessarie certificazioni e attività di tracciamento.

I dati di monitoraggio, aggregati secondo un format predefinito, dovranno essere inviati ai competenti uffici della Regione Toscana.

3. Cartella utente elettronica/Diario clinico Web-based

Al fine di supportare la sorveglianza clinico-assistenziale degli ospiti, è stata prevista la costruzione di un modello di diario clinico che consenta la consultazione interattiva tra i diversi livelli di assistenza (MMG, Ospedale, specialisti, infermieri, RSA).

La Regione Toscana, a seguito dell'Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale n. 49 del 03/05/2020 che prevede l'adozione, da parte della struttura, di un diario clinico web-based per gestire in tempo reale lo stato di salute degli ospiti, ha predisposto una specifica app (#inRSAicura) che è a disposizione delle RSA toscane.

La app è costruita secondo un nuovo approccio che:

- consente un sistema informativo unico di raccolta e visualizzazione dei dati, attraverso la app stessa ma anche un portale regionale dedicato,
- rappresenta il diario clinico dell'ospite dove sono registrati quotidianamente, per tutti gli ospiti, parametri vitali, test, questionari, ecc., con invio di alert al medico di riferimento per attivare eventuale intervento clinico,
- consente la raccolta dati remota direttamente al posto letto tramite QRCode,
- prevede la possibilità di integrazione bidirezionale con i Sistemi Informativi locali delle RSA, della medicina generale e dei servizi territoriali.

4. Positività accertata all'interno della struttura

L'ospite che risulta positivo al Sars-Cov-2 sia mediante test antigenico che con test molecolari su campione salivare, è valutato tempestivamente da parte del MMG o dal medico USCA. L'ospite positivo al Sars-Cov-2 asintomatico o pauci-sintomatico può essere gestito all'interno della struttura socio-sanitaria, fatte salve le specificità del caso valutate dal medico, in apposito setting Covid allestito secondo le linee di indirizzo nazionali e regionali, garantendo l'isolamento dei casi positivi e la separazione dei percorsi pulito-sporco, nonché il monitoraggio quotidiano delle condizioni cliniche degli ospiti positivi mediante consulto con team USCA almeno 2 volte al giorno telefonicamente ed almeno una volta ogni 2 giorni in presenza;

Nel caso in cui una RSA, RSD o altra struttura socio-sanitaria intenda allestire un setting Covid ne deve dare comunicazione formale al Direttore della Zona di competenza territoriale, per tutti gli adempimenti necessari, fornendo un aggiornamento giornaliero del numero di ospiti positivi e delle loro condizioni cliniche.

Nell'impossibilità di avere all'interno della struttura moduli separati con personale esclusivamente dedicato, si procede al trasferimento della persona risultata positiva in una delle seguenti strutture:

- a) ospedale in caso di sintomatologia severa o rapidamente progressiva;

- b) posti letto di cure intermedie;
- c) RSA Covid

Si procede a tale trasferimento anche in caso di ospiti positivi con sintomi da Covid moderati o gravi, sulla base dei criteri clinici stabiliti nella Circolare Ministeriale 24970-30/11/2020 "Gestione domiciliare dei pazienti con infezione da SARS-CoV-2".

In caso di dimissioni ospedaliere, se le condizioni cliniche lo consentono, il paziente residente in struttura socio-sanitaria con guarigione clinica ma ancora positivo al Covid, può essere reinviato nella struttura in cui è ospite, se presente il modulo di cure intermedie per ospiti positivi al covid.19, o in altra struttura dove tale modulo è presente.

Il modulo di cure intermedie per ospiti positivi al Covid-19 è destinato, prioritariamente, agli ospiti non autosufficienti positivi al Covid o in fase di convalescenza post Covid già presenti nella struttura, in coerenza con la normativa di riferimento e con le procedure in uso nell'AUSL.

Il reinserimento degli ospiti provenienti dall'ospedale e l'accesso di ulteriori ospiti positivi nel servizio Cure intermedie all'interno della struttura è subordinato alla valutazione dell'equipe dell'ACOT (Agenzia di continuità ospedale-territorio) e alla successiva autorizzazione del Direttore di Zona.

Le ammissioni degli ospiti sono comunicate dalla AUSL alla Struttura attraverso l'invio da parte dell'ufficio di Zona del "Piano per inserimento Cure Intermedie", firmato per autorizzazione dal Direttore di Zona, unitamente alla "Scheda di segnalazione", sulla base delle procedure aziendali di riferimento. La struttura accoglie l'ospite nei tempi stabiliti dal Piano d'inserimento.

Le Aziende USL sono tenute a pubblicare, all'interno della piattaforma regionale dei posti letto Covid, anche i posti letto di cure intermedie al fine di gestire in maggiore flessibilità i posti disponibili, anche a livello interaziendale.

5. Il ruolo della Medicina Generale e delle USCA nei confronti dei Pazienti Covid ospiti delle RSA, RSD e le altre strutture sociosanitarie

Il medico di medicina generale gestisce direttamente il paziente oppure attiva le USCA.

Le USCA rappresentano un'importante risorsa del territorio, attivate dalla medicina generale oltre che dalla Continuità assistenziale e dalla Pediatria di famiglia. Inoltre possono intervenire, su indicazione della zona distretto, sulla sorveglianza negli alberghi sanitari e nelle residenze per anziani e/o per disabili.

Su indicazioni sia del direttore di zona distretto che del coordinatore di AFT referente zonale del dipartimento della medicina generale, sarà valutato l'incremento del numero delle USCA in considerazione della situazione epidemiologica che si viene a creare nelle zone e in relazione al carico di lavoro monitorato settimanalmente nell'ambito dei Gruppi di Sorveglianza Integrata.

Per garantire i necessari livelli di diagnosi, cura e sorveglianza dei pazienti Covid in RSA le USCA saranno dotate di:

- ecografi per eseguire ecografie polmonari a domicilio, previa formazione specifica su ecografia polmonare bedside negli aspetti teorici che pratici
- KIT per tele-monitoraggio ed eventualmente device per tests ematici.

I medici di USCA o il MMG che ha direttamente in carico il paziente Covid, possono avvalersi della consultazione con gli specialisti del **Team Specialistico Multidisciplinare** (TSMZ: infettivologi, pneumologi, internisti ..., TEAM-GIROT) tramite una centrale operativa zonale che in prima fase è identificabile nel sistema 118 e comunque in relazione all'organizzazione della singola azienda.

Il MMG, il Team Specialistico Multidisciplinare e le USCA si avvalgono delle informazioni della APP #inRSAsicura

6. Ruolo del Team Specialistico Multiprofessionale Zonale/ospedaliero

Il Team specialistico Multidisciplinare è attivo 6 giorni su 7, si avvale della collaborazione degli infermieri di famiglia, dei team USCA o del distretto e definisce con questi l'agenda relativa agli interventi di competenza.

Il Team specialistico Multidisciplinare garantisce quindi:

- prime visite per pazienti complessi inclusi i pazienti dimessi dai presidi ospedalieri o cure intermedie a rischio di instabilità clinica che devono essere visti su indicazione del Medico di Medicina Generale, anche entro le 48/72 ore successive alla dimissione (segnalazione ACOT). I Team specialistici Multidisciplinari potranno provvedere anche alle eventuali prescrizioni resasi necessarie.
- visite di controllo per pazienti complessi e fragili già in carico
- visite presso RSA: i Team specialistici Multidisciplinari hanno una azione proattiva sulle RSA di zona con visite periodiche programmate ed interventi mirati, se necessario

Gli interventi dei Team specialistici Multidisciplinari si svolgono nell'ambito dei Piani Assistenziali Individuali definiti in accordo con il MMG e o UVM per i pazienti che vi accedono. L'attività di consulenza dei Team specialistici Multidisciplinari esita in una condivisione con il MMG/USCA della valutazione clinica effettuata, direttamente o attraverso prestazioni specialistiche di II livello (invio a day Service o ambulatori patologia orientati etc.), al fine di aggiornare il piano di assistenza o l'invio ad un livello di assistenza più intensivo, anche attraverso l'utilizzo della App #inRSAsicura.

MODALITÀ TECNICHE PER L'INVIO DEGLI ATTI DESTINATI ALLA PUBBLICAZIONE

Con l'entrata in vigore dal 1 gennaio 2008 della L.R. n. 23 del 23 aprile 2007 "Nuovo ordinamento del Bollettino Ufficiale della Regione Toscana e norme per la pubblicazione degli atti. Modifiche alla legge regionale 20 gennaio 1995, n. 9 (Disposizioni in materia di procedimento amministrativo e di accesso agli atti)", cambiano le tariffe e le modalità per l'invio degli atti destinati alla pubblicazione sul B.U.R.T.

Tutti gli Enti inserzionisti devono inviare i loro atti per la pubblicazione sul B.U.R.T. in formato esclusivamente digitale. Le modalità tecniche per l'invio elettronico degli atti destinati alla pubblicazione sono state stabilite con Decreto Dirigenziale n. 5615 del 12 novembre 2007. **L'invio elettronico avviene mediante interoperabilità dei sistemi di protocollo informatici (DPR 445/2000 artt. 14 e 55) nell'ambito della infrastruttura di Cooperazione Applicativa Regionale Toscana. Le richieste di pubblicazione firmate digitalmente (D.Lgs. 82/2005) devono obbligatoriamente contenere nell'oggetto la dicitura "PUBBLICAZIONE BURT", hanno come allegato digitale l'atto di cui è richiesta la pubblicazione. Per gli enti ancora non dotati del protocollo elettronico, per i soggetti privati e le imprese la trasmissione elettronica deve avvenire esclusivamente tramite posta certificata (PEC) all'indirizzo regionetoscana@postacert.toscana.it**

Il materiale da pubblicare deve pervenire all'Ufficio del B.U.R.T. entro il mercoledì per poter essere pubblicato il mercoledì della settimana successiva.

Il costo della pubblicazione è a carico della Regione.

La pubblicazione degli atti di enti locali, altri enti pubblici o soggetti privati obbligatoria per previsione di legge o di regolamento è effettuata senza oneri per l'ente o il soggetto interessato.

I testi da pubblicare, trasmessi unitamente alla istanza di pubblicazione, devono possedere i seguenti requisiti formali:

- testo - in forma integrale o per estratto (ove consentito o espressamente richiesto);
- collocazione fuori dai margini del testo da pubblicare di firme autografe, timbri, loghi o altre segnature;
- utilizzo di un carattere chiaro tondo preferibilmente times newroman, corpo 10;
- indicazione, all'inizio del testo, della denominazione dell'ente emittitore e dell'oggetto dell'atto sintetizzato nei dati essenziali;
- inserimento nel testo di un unico atto o avviso; più atti o avvisi possono essere inseriti nello stesso testo se raggruppati per categorie o tipologie omogenee.

Per ogni eventuale chiarimento rivolgersi alla redazione del B.U.R.T. tel. n. 0554384631-4610-4624