ALLEGATO A

CRITERI PER LA DISTRIBUZIONE E IMPIEGO DELLE MASCHERINE PROTETTIVE

Una corretta distribuzione delle mascherine protettive, fra gli operatori sanitari e socio-sanitari, si pone, come elemento indefettibile per consentire agli stessi di continuare a lavorare in sicurezza nelle strutture sanitarie e socio-sanitari, evitando il diffondersi della epidemia e procedendo ad una costante e tempestiva presa in carico dei pazienti affetti da COVID-19.

Pertanto, mediante il presente documento, si intende garantire massima efficienza nella distribuzione e rendicontazione delle mascherine protettive (chirurgiche, Montrasio, Toscana1, Toscana2, FFP1, FFP2, FFP3), attesa la particolare rilevanza delle stesse nell'ambito della emergenza sanitaria in atto.

In primis, si ritiene fondamentale garantire una equa distribuzione dei predetti dispositivi fra le Aziende ed Enti del SSR e i diversi soggetti operanti nell'ambito o in raccordo con il SSR, nel contempo, assicurare una corretta distribuzione, a cascata, da ogni direzione aziendale alle diverse articolazioni interne alla stessa e ai diversi soggetti soprariportati, che ne assumeranno la relativa responsabilità, assicurando che tali Dispositivi possano compiutamente supportare il personale sanitario e socio-sanitario impegnato nella gestione della emergenza sanitaria.

Unitamente alla definizione dei criteri di distribuzione dei dispositivi predetti, nel presente documento si prevede un sistema di puntuale rendicontazione della distribuzione ed utilizzo degli stessi, al fine di poter mappare compiutamente l'andamento di utilizzo e garantirne, nel contempo, una efficiente programmazione negli acquisti e nella produzione degli stessi.

1. LIVELLI DI DISTRIBUZIONE E SOGGETTI RESPONSABILI

- La distribuzione delle mascherine protettive alle Aziende ed Enti del SSR è effettuata con cadenza giornaliera dall'ESTAR, con consegna ai Direttori di Presidio e Responsabili di Zona distretto che, all'atto della consegna sottoscrivono specifico documento attestante il numero e la tipologia di mascherine consegnate;

- Ciascun Direttori di Presidio e Responsabile di Zona distretto provvede alla distribuzione delle mascherine protettive ai responsabili delle strutture organizzative interne, che, al momento della consegna sottoscrivono specifico documento attestante il numero e la tipologia di mascherine consegnate;

Le Aziende e gli Enti del SSR garantiscono la distribuzione delle mascherine protettive anche a favore dei diversi soggetti operanti nell'ambito o in raccordo con il SSR, garantendo in ogni caso le modalità di presa in carico sopradescritte.

2. CRITERI DI DISTRIBUZIONE

La distribuzione delle mascherine protettive è effettuata secondo i seguenti criteri:

- Nella determinazione delle tipologie e quantità di mascherine da consegnate occorrerà tener conto: per i presidi ospedalieri, del numero e della distribuzione dei posti letto COVID, di infettivologia e di terapia intensiva, nonché del personale impiegato; per le zone distretto, delle esigenze rilevate a livello territoriale e dei diversi soggetti operanti nell'ambito o in raccordo con il SSR, ai quali si distribuisce, con particolare attenzione alle RSA. In particolare la distribuzione per gli ospedali è parametrata sulla base di posti letto COVID attivati e reperibili in tempo reale da ESTAR sulla piattaforma regionale della struttura tecnico operativa (centrale della rete ospedaliera).

- Il fabbisogno, così determinato per ogni Azienda ed Ente del SSR, dovrà essere riparametrato in ragione delle attuali scorte in disponibilità e delle eventuali donazioni pervenute a ciascuna Azienda o Ente.

- Le diverse tipologie di mascherine saranno secondo il seguente ordine:
    - Mascherine FFP3, devono essere distribuite solo nelle terapie intensive;
    - mascherine CE, FFP1 e FFP2, devono essere distribuite solo nei reparti COVID, pronto soccorso e laboratori;
    - mascherine in TNT di produzione toscana (cd. Toscana 1) nei reparti non COVID;
    - mascherine Montrasio e Toscana2 sono a disposizione delle Aziende sanitarie per le aree di minor rischio.

3. PERCORSO PROGRAMMAZIONE

- Giornalmente (giorno 1), entro le ore 15, ESTAR invia ai componenti della Task Force sanitaria il programma della distribuzione delle mascherine per il giorno 2 e contestualmente richiede conferma alle Aziende ed Enti del SSR del quantitativo di mascherine per il giorno 3.

- Nell'ambito della riunione giornaliera della task force sanitaria é approvato sia il programma di distribuzione del giorno 2, sia l'elenco dei fabbisogni del giorno 3.

- Sulla base dell'elenco delle necessità del giorno 3, nel giorno 2, ESTAR programma la distribuzione del giorno 3.

4. MODALITA' DI RENDICONTAZIONE

- **Tempistica**

Giornaliera.

- **Modalità**

Il monitoraggio del materiale consegnato e consumato è garantito attraverso estrazione specifica, per ogni Azienda ed Ente del SSR, dei dati inseriti nell'apposto SW di contabilità e magazzino

ALLEGATO B

LINEE OPERATIVE PER L'USO DEI TEST RAPIDI NEL SISTEMA SANITARIO REGIONALE

L'utilizzo dei test rapidi si può articolare nelle seguenti direttrici operative :

1. **OPERATORI SANITARI** (contatti di casi COVID nei processi assistenziali): in ogni Azienda ed Ente del SSR si traccia la data esatta di avvenuto contatto, la modalità e il contesto, in base a tali fattori si parla di basso, medio, alto rischio di esposizione. -

   Le Aziende ed Enti del SSR comunicano alla Direzione regionale competente in materia di diritto alla salute i numeri di questa casistica, in base ai quali verranno consegnati il numero di test rapidi per applicare le successive modalità operative.

   Modalità operative

   a. **Operatori sanitari il cui contatto è avvenuto 7 gg prima**- Come da disposizioni vigenti nell'ambito della sorveglianza sanitaria, agli operatori contatti a medio/alto rischio, si esegue il tampone, che viene effettuato presso l'Ambulatorio Rischio Biologico. Contestualmente al tampone sarà effettuato il test rapido immonocromatografico per ricerca IgM/IgG;

   b. **Operatori sanitari** che si sono assentati per sindromi simil-influenzali non diagnosticate e che prima del rientro al lavoro eseguono test rapido immunocromatografico per ricerca IgM/igG, in base al cui risultato si decide o meno di effettuare il tempone.

   Le modalità operative, di cui ai predetti punti a e b si applicano ai dipendenti a tempo determinato e indeterminato, ivi compreso il personale medico e infermieristico del servizio 118.

   Inoltre, in accordo Medici di Famiglia, Pediatri di Libera Scelta, Continuità Assistenziale, si può individuare un campione rappresentativo da sottoporre al test rapido, con una ottica di screening e i positivi confermarli con tampone.

2. **RICOVERI:** da applicare in una prima fase agli Ospedali COVID, per poi estenderlo a tutti gli altri ospedali.

   Modalità operative

   a. **Ricoverati Urgenza -** Ai pazienti sintomatici che vengono ricoverati dal Pronto Soccorso, e ai quali viene preliminarmente effettuato il tampone possiamo associare il test rapido immonocromatografico per ricerca IgM/IgG;

   b. **Ricoverati Elezione -** Ai pazienti che vengono ricoverati per interventi chirurgici elettivi (Priorità in classe A, come da normativa), e ai quali viene preliminarmente effettuato il tampone, possiamo associare il test rapido immonocromatografico per ricerca IgM/IgG.

Per le casistiche, di cui al punto 1 e punto 2 (operatori contatti a medio alto rischio e pazienti ricoverati elettivamente e in urgenza), è possibile raccogliere elementi clinico anamnestici per mettere in relazione gli esiti del test rapido con il momento dell'esposizione e quello dell'eventuale insorgenza di sintomi.

DISTRIBUZIONE DEI TEST RAPIDI

La distribuzione dei test rapidi, in questa prima fase, da utilizzare secondo le indicazione del protocollo operativo di utilizzo è effettuata secondo la seguente ripartizione.

- **Azienda USL Toscana Centro;**
  1500 per i dipendenti;
  700 per screening in campione significativo per MMG, PLS, Continuità Assistenziale;

- **Azienda USL Toscana Nord Ovest:**
  1000 per i dipendenti;
  550 per screening in campione significativo pe MMG, Continuità Assistenziale;

- **Azienda USL Toscana Sud est;**
  750 per i dipendenti;
  350 per screening in campione significativo pe MMG, PLS. Continuità Assistenziale;

- **AOU Careggi:**
  1200 per dipendenti;

- **AOU Pisana:**
  900 per i dipendenti;

- **AOU Senese:**
  500 per i dipendenti;

- **AOU Meyer:**
  300 per dipendenti

- **ISPRO:**
  20 per dipendenti

Per ogni Azienda ed Ente del SSR è prevista la distribuzione di quote aggiuntive di test rapidi per la linea operativa inerente i ricoveri.

Pianificazione giornaliera per gestione ricoveri Emergenza COVID			
Orario	**Attività**	**Soggetti coinvolti**	**Azioni**
8.00-8.15	**I Briefing**	**Centrale Referenti TI AV Direttori sanitari/Rete H**	**Discussione situazione attuale in base livelli di allerta Individuazione azioni da intraprendere**
		Referente di AV	**In base alle decisioni assunte: - individua con la Centrale gli ospedali dell'Area Vasta per i quali è necessario sospendere temporaneamente trasporto con 118 e quelli sui quali riorientare - individua con la Centrale gli ospedali dell'Area Vasta per i quali è necessario attivare il trasferimento di pazienti e l'ospedale ricevente - individua con la Centrale la destinazione di tecnologie disponibili presso la CROSS - individua risorse umane da riallocare temporaneamente Inoltre monitora l'appropriatezza dei ricoveri in aderenza alle linee di indirizzo regionali per la gestione del percorso COVID-19 in ambito ospedaliero e peri-ospedaliero (Ordinanza n.14)**
		Centrale ospedaliera maxiemergenze	**- organizza ed effettua i trasferimenti dei pazienti - organizza ed effettua il trasporto apparecchiature/ altri materiali e si raccorda con ESTAR**
12.45-13.00	**II Briefing**	**Centrale Referenti TI AV Direttori sanitari/Rete H**	**Discussione situazione attuale in base livelli di allerta Individuazione azioni da intraprendere**
		Referente di AV	**In base alle decisioni assunte procede come per Briefing I**
		Centrale ospedaliera maxiemergenze	**In base alle decisioni assunte procede come per Briefing I**
18-18.30	**III Briefing (allargato)**	**Presidente RT Direttore DCCS Centrale Referenti TI AV Direttori sanitari/Rete H**	**Analisi e discussione situazione attuale**
		Referente di AV	**In base alle decisioni assunte procede come per Briefing I**
		Centrale ospedaliera maxiemergenz	**In base alle decisioni assunte procede come per Briefing I**

		e	

N.B. Le direzioni sanitarie mediante le direzioni di presidio aggiornano in tempo reale il cruscotto posti letto

Il Coordinatore di AV prima di ogni briefing verifica che i dati siano stati aggiornati

ALLEGATO D

REGIONE TOSCANA	***LABORATORIO***	***REFERENTE***
TOSCANA ***Influnet**	SOD Microbiologia e Virologia Azienda Ospedaliera Universitaria Careggi - Firenze	G.M. Rossolini
TOSCANA ***Influnet**	UO Virologia Universitaria, Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana	M.Pistello
TOSCANA *****Laboratorio non Influnet**	UOC Microbiologia e Virologia, Azienda Ospedaliera Universitaria Senese Dipartimento Biotecnologie Mediche, Università degli Studi di Siena	M.G. Cusi
TOSCANA *****Laboratorio non Influnet**	Laboratorio di Immunologia - SOC Clinica Pediatrica II Azienda Ospedaliero Universitaria Meyer	Chiara Azzari
TOSCANA *****Laboratorio non Influnet**	UOC Medicina di Laboratorio - Sede di Massa	Simona Storti
TOSCANA *****Laboratorio non Influnet**	UOC Laboratorio Analisi Chimico Cliniche- Azienda Usl Toscana nord ovest - Ospedale di Livorno	Elisabetta Stenner
TOSCANA *****Laboratorio non Influnet**	UOC Laboratorio Analisi Chimico Cliniche-Azienda Usl Toscana nord ovest-Ospedale San Luca	Francesco Cosimo Agostino
TOSCANA *****Laboratorio non Influnet**	UOSD Microbiologia – Dipartimento Diagnostica per immagini e medicina di laboratorio – USL Sudest Toscana – Ospedale Misericordia Grosseto	Silvia Valentini
TOSCANA *****Laboratorio non Influnet**	UOSD Microbiologia – Dipartimento Diagnostica per immagini e medicina di laboratorio – USL Sudest Toscana – Ospedale San Donato Arezzo	Alessandra Irene Galanti
TOSCANA *****Laboratorio non Influnet**	SOC Patologia Clinica e immuno-allergologia Firenze e Prato	Patrizia Casprini
TOSCANA *****Laboratorio non Influnet**	Synlab Med s.r.l.	Francesco Epifani
TOSCANA *****Laboratorio non Influnet**	S.C. Laboratorio Regionale di Prevenzione Oncologica – Istituto per lo Studio e la Prevenzione Oncologica (ISPRO)	Francesca Carozzi