
	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice IO.DS.03	Revisione 11	Pagina 1 di 9
	Istruzione Operativa RSA, RSD e Strutture Socio-Sanitarie: disposizioni per la prevenzione della trasmissione e della diffusione di SARS-COV2			

RSA, RSD e Strutture Socio-Sanitarie: disposizioni per la prevenzione della trasmissione e della diffusione di SARS-COV2

Data	Redazione	Verifica	Approvazione
04/01/2024	Referente Gruppo di redazione Filippo Arfaioli	Processo SOC Coordinamento maxi emergenze ed eventi di carattere straordinario Alessio Lubrani	Direttore Sanitario Simona Dei Direttore Servizi Sociali Rossella Boldrini
		SGQ Direttore SOSD Programmazione e Monitoraggio Documentazione a supporto dell'assistenza sanitaria Marco Brogi	

Gruppo di redazione <ul style="list-style-type: none"> • Altì Elisabetta • Baggiani Lorenzo • Barbieri Antonio • Benvenuti Enrico • Berti Renzo • Doni Franco • Francalanci Andrea • Lomi Stefano • Mani Alessandro • Mantero Silvia • Brintazzoli Marco • Naldoni Simone • Nerattini Marco • Paganelli Lorena • Zoppi Paolo
--

Parole chiave: RSA, RSD, Strutture Socio Sanitarie, COVID-19, SAR-COV2

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice	Revisione	Pagina
	Istruzione Operativa RSA, RSD e Strutture Socio-Sanitarie: disposizioni per la prevenzione della trasmissione e della diffusione di SARS-COV2	IO.DS.03	11	2 di 9

Indice

1.	Scopo/ Obiettivi.....	2
1.1	Livelli operativi di coordinamento Zonale	2
1.2	Screening Covid	3
2	Misure generali di Igiene, Prevenzione e Protezione	4
3	Team di cure multidisciplinari per le strutture residenziali: MMG/UCA/GIROT	4
3.1	Il referente ICA	6
4	Criteri d'accesso alle strutture per familiari, conoscenti ed altri.....	6
5	Contenimento dei contagi.....	6
6	Formazione ed addestramento del personale	6
7	Decesso all'interno della struttura di paziente positivo all'infezione.....	7
8	La gestione delle strutture semiresidenziali.....	7
9	Diffusione/conservazione/consultazione/archiviazione	7
10	Monitoraggio e controllo	7
11	Revisione	7
12	Riferimenti.....	7
13	Indice revisioni.....	8
14	Lista di diffusione.....	9

1. Scopo/ Obiettivi

Considerati:

- gli importanti sforzi riorganizzativi assunti durante la pandemia da parte degli enti erogatori per il contenimento e la gestione della COVID-19 con raggiungimento di adeguati livelli di sicurezza per utenti, visitatori e operatori
- l'elevato livello di copertura vaccinale raggiunto tra gli ospiti delle RSA e il personale operante, pur con gli attuali limiti delle conoscenze sulla durata della protezione dei vaccini e i rischi che derivano dalla circolazione delle varianti di SARS-CoV-2
- le misure igienico-sanitarie per la prevenzione ed il controllo della trasmissione virale già rigorosamente applicate in tali contesti grazie alla formazione ed informazione promossa dalle autorità competenti e recepite dagli Enti gestori, la cui applicazione è responsabilità dell'Ente gestore e/o di suo delegato
- l'andamento del trend epidemiologico, associato ad una significativa riduzione della mortalità COVID correlata nella popolazione ospite delle strutture residenziali rispetto alla popolazione generale, per effetto dell'avanzamento della campagna vaccinale


Il presente documento ha lo scopo di recepire e diffondere le linee di indirizzo omogenee su tutto il territorio aziendale finalizzate

- a mantenere la gestione ordinaria delle attività presso le strutture residenziali e semiresidenziali
- ad assicurare tutte le misure per la prevenzione del contagio e della diffusione di Sars-Cov2.

Le indicazioni fornite potranno essere oggetto di revisione, in relazione alle conoscenze sull'evoluzione della pandemia, o anche a seguito di nuove e diverse disposizioni nazionali e regionali.

1.1 Livelli operativi di coordinamento Zonale

L'attuale organizzazione si articola in otto Livelli Operativi di Coordinamento Zonale, uno per ciascuna zona distretto, coordinati dal Direttore di Zona. Questi L.O.C svolgono le azioni di primo contatto per le problematiche rilevate dalle strutture afferenti al rispettivo territorio.

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice	Revisione	Pagina
	Istruzione Operativa RSA, RSD e Strutture Socio-Sanitarie: disposizioni per la prevenzione della trasmissione e della diffusione di SARS-COV2	IO.DS.03	11	3 di 9

Ogni Livello Operativo di Coordinamento Zonale è composto da professionisti individuati dal Direttore di Zona/SdS per i rispettivi Dipartimenti di afferenza, nell'ambito del personale impegnato nell'erogazione di servizi zonali.

Gli otto Livelli sono coordinati dal Direttore dei Servizi Sociali. Il Direttore dei Servizi Sociali assieme i Direttori della Zona Distretto può coinvolgere ulteriori professionisti in base ai casi e alle tematiche da esaminare.

I Livelli Operativi di Coordinamento Zonale provvedono per il proprio territorio di competenza a:

- Promuovere informazione
- Promuovere strumenti di lavoro condivisi;
- Dare attuazione alle azioni necessarie in relazione alle segnalazioni pervenute dalle strutture socio-sanitarie di competenza;
- Raccordarsi con le strutture RSA-RSD e strutture socio-sanitarie interessate.

Di seguito le e-mail delle otto Unità Territoriali:

Zona-Distretto Firenze	rsa.firenze@uslcentro.toscana.it
Zona-Distretto Fiorentina Nord-Ovest	rsa.firenzenordovest@uslcentro.toscana.it
Zona-Distretto Fiorentina Sud-Est	rsa.firenzesudest@uslcentro.toscana.it
Zona-Distretto Mugello	rsa.mugello@uslcentro.toscana.it
Zona-Distretto Pratese	rsa.prato@uslcentro.toscana.it
Zona-Distretto Pistoiese	rsa.pistoia@uslcentro.toscana.it
Zona-Distretto Valdinievole	rsa.valdinievole@uslcentro.toscana.it
Zona-Distretto Empolese Valdarno Valdelsa	rsa.empoli@uslcentro.toscana.it


1.2 Screening Covid

Il tampone di screening è previsto per tutti i nuovi ingressi e per le persone che rientrano in struttura a seguito di un periodo trascorso in collettività o in altre strutture (ad esempio ricovero ospedaliero, percorso di riabilitazione, rientro a domicilio, ecc.).

Qualora l'ospite presenti sintomi suggestivi da infezione da Covid-19 si deve procedere tempestivamente all'esecuzione di tampone rapido. Nel caso in cui il test risulti positivo, l'infermiere della struttura è tenuto ad avvisare il MMG o di continuità assistenziale e il servizio territoriale di Sanità Pubblica, con il quale va condotta tempestiva indagine sui contatti (~~monitoraggio?~~), sottoponendo a tampone tutte le persone assistite e gli operatori entrati a contatto stretto con la persona risultata positiva. Gli operatori individuati come contatti stretti del caso positivo al Sars-Cov-2 sono tenuti a rispettare il regime di auto sorveglianza e le disposizioni in materia di utilizzo dei dispositivi di protezione delle vie aeree e tutte le indicazioni contenute nella circolare del Ministero della Salute numero 005191 del 31/12/2022.

In tutti i casi in cui il MMG/UCA/GIROT valuti la necessità di eseguire un tampone, questo può essere prescritto ed effettuato attraverso i canali ordinari.

Per quanto riguarda la fornitura di tamponi alle strutture socio sanitarie, La Direzione dei Servizi Sociali provvederà come di consueto all' ordinativo complessivo, sulla base delle indicazioni dei Livelli Operativi di Coordinamento Zonale, che provvederanno poi alla distribuzione presso le singole Strutture.

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice	Revisione	Pagina
	Istruzione Operativa RSA, RSD e Strutture Socio-Sanitarie: disposizioni per la prevenzione della trasmissione e della diffusione di SARS-COV2	IO.DS.03	11	4 di 9

Restano a carico delle Strutture le acquisizioni dei DPI raccomandati dalle best practice per la corretta gestione dei positivi.

2 Misure generali di Igiene, Prevenzione e Protezione


Devono essere adottate sistematicamente le precauzioni standard (corretta igiene delle mani, etichetta respiratoria, uso di dispositivi medici e DPI adeguati al rischio valutato, corretta gestione di aghi/taglienti, corretta manipolazione, pulizia e disinfezione delle attrezzature per la cura del residente/ospite, corretta pulizia e sanificazione ambientale, corretta manipolazione e pulizia della biancheria sporca, corretta gestione dei rifiuti) nell'assistenza di tutti i residenti. Particolare attenzione dovrà essere dedicata all'igiene delle mani secondo i 5 momenti raccomandati dall'OMS (prima del contatto del paziente; prima di una manovra asettica; dopo il rischio o l'esposizione ad un liquido biologico; dopo il contatto con il paziente; dopo il contatto con ciò che sta attorno al paziente). Deve essere garantita una frequente areazione degli ambienti e assicurato un mantenimento appropriato di eventuali sistemi di ventilazione o aria condizionata.

Le misure generali di prevenzione del rischio non derogabili, in quanto fattori di protezione "chiave" in ogni contesto di comunità includono le seguenti azioni e comportamenti igienico-sanitari standard rispetto ai quali l'ente gestore deve provvedere sensibilizzando gli ospiti/utenti, gli operatori e chiunque altro acceda a vario titolo alla struttura:

- praticare frequentemente l'igiene delle mani con acqua e sapone per almeno 40-60 secondi, quando visibilmente sporche o contaminate o visibilmente imbrattate con sangue o altri liquidi biologici, o ancora in caso di esposizione probabile o accertata a microrganismi sporigeni, o dopo l'uso dei servizi igienici.
Utilizzare preferibilmente la frizione con prodotto a base alcolica per l'igiene delle mani se le mani non sono visibilmente sporche. Eseguire l'igiene delle mani prima e dopo il contatto interpersonale, dopo la rimozione dei guanti, prima di manipolare un dispositivo invasivo per l'assistenza al paziente (indipendentemente dall'uso dei guanti), dopo il contatto con i fluidi e le secrezioni corporee, membrane mucose, cute non integra, o medicazioni delle ferite, dopo contatto con oggetti inanimati (inclusi i presidi sanitari) nella immediata vicinanza del paziente. Lavare le mani con sapone semplice o sapone antisettico e acqua o frizionare le mani con una preparazione a base alcolica prima di manipolare farmaci o preparare il cibo
- promuovere la formazione sull'uso appropriato dei guanti (l'uso dei guanti non sostituisce una corretta igiene delle mani)
- evitare l'uso di monili (anelli, bracciali e orologi) e le unghie devono essere senza smalto, non più lunghe di mezzo centimetro e non devono essere artificiali.
- evitare di toccare gli occhi, il naso e la bocca con le mani;
- tossire o starnutire all'interno del gomito con il braccio piegato o di un fazzoletto, preferibilmente monouso, che poi deve essere immediatamente eliminato;
- indossare la mascherina FFP2 ed eseguire l'igiene delle mani prima di indossarla e dopo averla rimossa ed eliminata sia per operatori che visitatori;
- praticare un'accurata igiene degli ambienti e delle superfici.
- aerare frequentemente i locali e privilegiare le attività all'aria aperta evitando i luoghi chiusi e affollati.

3 Team di cure multidisciplinari per le strutture residenziali: MMG/UCA/GIROT

Qualora l'ospite presenti sintomi suggestivi di infezione da Covid si deve procedere tempestivamente ad avvisare il medico di medicina generale o di continuità assistenziale che

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice	Revisione	Pagina
	Istruzione Operativa RSA, RSD e Strutture Socio-Sanitarie: disposizioni per la prevenzione della trasmissione e della diffusione di SARS-COV2	IO.DS.03	11	5 di 9

valuterà in base alla sintomatologia l'esecuzione del tampone e l'eventuale attivazione del GIROT.

Il MMG, qualora attivi il servizio, concorda con il GIROT o con l'UCA la presa in carico, a seconda delle necessità clinico-assistenziali.

I GIROT sono Team Multidisciplinari che garantiscono la continuità delle cure Ospedale-Territorio; sono istituiti presso ogni Direzione Sanitaria di Presidio Ospedaliero (DSPO) dotata di Pronto Soccorso e sono coordinati secondo lo schema seguente:

• Zona	• Presidio Ospedaliero	• Medico di riferimento
• Zona Sud Est	• PO Santa Maria Annunziata	• Dr. Enrico Benvenuti
• Zona Nord Ovest	• PO San Giovanni di Dio	• Dr. Enrico Benvenuti
• Zona Firenze	• PO Santa Maria Nuova	• Dr. Enrico Benvenuti
• Zona Mugello	• PO Borgo San Lorenzo	• Dr. Enrico Benvenuti
• Zona Empolese Valdarno Valdelsa	• PO San Giuseppe	• Dr. Enrico Benvenuti
• Zona Pratese	• PO Santo Stefano	• Dr. Enrico Benvenuti e Dr.ssa Donatella Calvani
• Zona Pistoiese	• PO San Jacopo	• Dr. Elisabetta Tonon
• Zona Val di Nievole	• PO Santi Cosma e Damiano	• Dr. Elisabetta Tonon
• <i>Coordinatore aziendale GIROT è il Dr. Enrico Benvenuti</i>		

Nei casi che richiedono l'effettuazione di ecografia toracica e/o ECG, se non dotato di necessaria strumentazione, il medico di medicina generale dovrà concordare il percorso diagnostico con il GIROT o con il medico della struttura, se presente (mediante contatto telefonico o telematico).


Il percorso di cura del paziente deve essere condiviso in maniera costante con MMG, GIROT, UCA, equipe assistenziale della struttura e familiari dell'ospite.

La presa in carico degli ospiti positivi al Covid in RSA, RSD, CAP e nelle strutture sociosanitarie è multidisciplinare ed interdisciplinare e prevede il coinvolgimento e il confronto del medico GIROT, delle UCA e degli infermieri di struttura.

Il MMG, di concerto con il GIROT, se attivato, valuta inoltre con il responsabile della struttura e in raccordo con le Unità Territoriali il miglior percorso per la tutela della salute dell'ospite e della comunità residenziale.

La suddetta valutazione può esitare in:

- 1) Mantenimento dell'ospite positivo al Sars-Cov-2 all'interno della struttura socio-sanitaria
- 2) Costituzione di una area separata dove isolare il paziente adottando criteri di logistica organizzativa previsti dalle norme in vigore.
- 3) Nel caso in cui compaiano sintomi più rilevanti deve essere tempestivamente informato il MMG e il GIROT e, nel caso di condizioni di emergenza/urgenza, attivato immediatamente il 118.

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice	Revisione	Pagina
	Istruzione Operativa RSA, RSD e Strutture Socio-Sanitarie: disposizioni per la prevenzione della trasmissione e della diffusione di SARS-COV2	IO.DS.03	11	6 di 9

3.1 Il referente ICA

Si raccomanda il mantenimento di un referente per la prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza (ICA) adeguatamente formato che possa fare riferimento ad un comitato multidisciplinare di supporto nell'ambito della struttura o a livello aziendale in stretto contatto con le autorità sanitarie locali.

Il referente ICA lavora in raccordo con il medico competente e i referenti del rischio clinico e dell'Igiene Pubblica dell'Azienda Sanitaria di riferimento e agire in sinergia con la funzione di risk-management, anche ai fini dell'utilizzo di metodi e strumenti di gestione del rischio sanitario come, ad esempio, per la valutazione delle condizioni generali del paziente.

Il referente ICA pianifica e monitora le soluzioni organizzative appropriate e sostenibili, garantisce l'attuazione delle misure igienico-sanitarie e della sanificazione degli ambienti specifici, segnalando i casi all'Igiene Pubblica di riferimento.

Il responsabile ICA è sempre informato e coinvolto nel caso di riscontro di positività nella Struttura.

4 Criteri d'accesso alle strutture per familiari, conoscenti ed altri

Come previsto dalla normativa vigente in ogni struttura resta obbligatorio l'utilizzo della mascherina FFP2 per tutti i visitatori. Compatibilmente con l'organizzazione delle attività assistenziali e ricreative, nel rispetto delle buone pratiche di prevenzione del rischio, si richiede che ogni struttura socio-sanitaria preveda per i visitatori e per gli accompagnatori, ampie modalità di accesso con orari adeguati, per consentire ai familiari di prestare assistenza quotidiana alla persona non autosufficiente.

5 Contenimento dei contagi


Fermo restando il rispetto delle misure di igiene e protezione personale, utili alla riduzione del rischio di trasmissione dei virus respiratori, come previsto dall'Ordinanza del Ministro della Salute del 28 aprile 2023 e della Circolare n° 25613 dell'11 agosto 2023, si precisa quanto segue:

- I visitatori/accompagnatori che presentano sintomi compatibili con COVID-19 **devono evitare di accedere** alle Strutture Socio Sanitarie;
- Gli operatori addetti all'assistenza sanitaria e socio-sanitaria che presentano sintomi compatibili con COVID-19 **devono evitare di accedere in setting assistenziali dove sono presenti pazienti immunocompromessi e fragili**, secondo le modalità e le procedure adottate dalle Direzioni delle Strutture.

In ogni caso, resta ferma la responsabilità e la possibilità da parte del Direttore della Struttura o del clinico che ne ravvisi la necessità, di definire ulteriori indicazioni ritenute opportune.

6 Formazione ed addestramento del personale

Tutto il personale sanitario e di assistenza, compresi gli addetti alle pulizie, alla ristorazione e allo smistamento dei rifiuti, deve ricevere una formazione specifica sui principi di base della prevenzione e controllo delle ICA.

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice	Revisione	Pagina
	Istruzione Operativa RSA, RSD e Strutture Socio-Sanitarie: disposizioni per la prevenzione della trasmissione e della diffusione di SARS-COV2	IO.DS.03	11	7 di 9

Si suggerisce di prevedere opportuni momenti, anche brevi, di ascolto e di confronto degli operatori e tra gli operatori per aiutarli a verbalizzare i sentimenti di preoccupazione e per far loro condividere problemi, idee e "buone pratiche" nell'assistenza.

Tutte queste attività dovrebbero essere supportate da poster e altri supporti audio-visivi (cartoline, volantini, ecc. da non riutilizzare. L'utilizzo di social media può anche essere considerato soprattutto per sensibilizzare i visitatori.

7 Decesso all'interno della struttura di paziente positivo all'infezione

Il decesso COVID viene gestito come da prassi ordinaria in casi di malattie infettive-diffusive.

8 La gestione delle strutture semiresidenziali

I Servizi semiresidenziali a carattere socio-assistenziale, socio-educativo, polifunzionale, sociooccupazionale, sanitario e socio-sanitario per persone anziane e per persone con disabilità riprendono le attività a pieno regime, tornando alla gestione ordinaria, ferme restate le disposizioni generali di prevenzione e protezione descritte al paragrafo 2 di questa Istruzione Operativa.

È fatta salva la non obbligatorietà di indossare il dispositivo di protezione delle vie respiratorie per le persone con patologie o disabilità incompatibili con l'uso della mascherina, nonché per le persone che devono comunicare con una persona con disabilità in modo da non poter fare uso del dispositivo.

9 Diffusione/conservazione/consultazione/archiviazione

La Segreteria del Direttore Sanitario:

- conserva il frontespizio firmato con il pdf copia conforme all'originale del presente documento
- invia per email il documento e comunica ai destinatari indicati nella lista di diffusione, (i quali con "modalità a cascata" diffondono agli operatori coinvolti) che il documento è consultabile sulla Repository "Gestione documenti", del Sito Intranet Aziendale, conservando l'email.

10 Monitoraggio e controllo


Il presente documento è monitorato dalla Unità di Crisi Azienda Toscana Centro.

11 Revisione

La revisione si effettua su motivazioni sostanziali, e comunque si consiglia ogni tre anni.

12 Riferimenti

- Legge Regionale n. 40 del 24/02/2005 "Disciplina del Servizio Sanitario Regionale" e s.m.i
- Legge Regionale n. 41 del 24/02/2005 "Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale" e s.m.i.
 - Legge Regionale n. 66 del 18/12/2008 "Istituzione del fondo regionale per la non autosufficienza"
 - DGRT n. 995 dell'11/10/2016 "Approvazione schema di accordo contrattuale relativo alla definizione dei rapporti giuridici ed economici tra soggetti pubblici e


	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice	Revisione	Pagina
	Istruzione Operativa RSA, RSD e Strutture Socio-Sanitarie: disposizioni per la prevenzione della trasmissione e della diffusione di SARS-COV2	IO.DS.03	11	8 di 9

soggetti gestori delle strutture sociosanitarie accreditate per l'erogazione di prestazioni a favore di anziani non autosufficienti in attuazione della DGRT 398/15"

- Circolari Ministeriali;
- Ordinanze del Presidente della Regione Toscana.
- Circolari Regione Toscana
- Decreto Omnibus Agosto 2023
- PA.DRO.06 rev.1 03/07/2023 La prevenzione ed il controllo delle infezioni correlate all'assistenza: l'igiene delle mani e l'uso dei guanti

13 Indice revisioni

Revisione n°	Data emissione	Tipo modifica	Titolo
0	21/03/2020	PRIMA EMISSIONE	Disposizioni generali emergenza Coronavirus SARSCOV-2 per RSA - RSA COVID e strutture Socio Sanitarie Residenziali
1	25/03/2020	SECONDA EMISSIONE	Istruzione Operativa Disposizioni generali Emergenza Coronavirus SARS-COV-2 per RSA e RSA COVID
2	03/04/2020	TERZA EMISSIONE	Istruzione Operativa Disposizioni generali Emergenza Coronavirus SARS-COV-2 per RSA e RSA COVID
3	17/04/2020	QUARTA EMISSIONE	Istruzione Operativa Disposizioni generali emergenza Coronavirus SARS-COV-2 per RSA e RSA COVID
4	23/11/2020	QUINTA EMISSIONE	RSA, RSD e Strutture Socio Sanitarie: disposizioni per la prevenzione della trasmissione e della diffusione di SARS -COV-2 e Regolamento Task Force RSA
5	15/02/2021	SESTA EMISSIONE	RSA, RSD e Strutture Socio Sanitarie: disposizioni per la prevenzione della trasmissione e della diffusione di SARS -COV-2 e Regolamento Task Force RSA
6	04/08/2021	SETTIMA EMISSIONE	RSA, RSD e Strutture Socio-Sanitarie: Verso la normalizzazione nella gestione degli ospiti, prevenzione e contenimento della trasmissione SARS-COV2
7	09/02/2022	OTTAVA EMISSIONE	RSA, RSD e Strutture Socio-Sanitarie: Verso la normalizzazione nella gestione degli ospiti, prevenzione e contenimento della trasmissione SARS-COV2
8	27/04/2022	NONA EMISSIONE	RSA, RSD e Strutture Socio-Sanitarie: Verso la normalizzazione nella gestione degli ospiti, prevenzione e contenimento della trasmissione SARS-COV2
9	05/05/2022	DECIMA EMISSIONE	RSA, RSD e Strutture Socio-Sanitarie: Verso la normalizzazione nella gestione degli ospiti, prevenzione e contenimento della trasmissione SARS-COV2

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice	Revisione	Pagina
	Istruzione Operativa RSA, RSD e Strutture Socio-Sanitarie: disposizioni per la prevenzione della trasmissione e della diffusione di SARS-COV2	IO.DS.03	11	9 di 9

10	10/02/2023	UNDICESIMA EDIZIONE	RSA, RSD e Strutture Socio-Sanitarie: Verso la normalizzazione nella gestione degli ospiti, prevenzione e contenimento della trasmissione SARS-COV2
11	04/01/2024	DODICESIMA EDIZIONE	RSA, RSD e Strutture Socio-Sanitarie: Verso la normalizzazione nella gestione degli ospiti, prevenzione e contenimento della trasmissione SARS-COV2

14 Lista di diffusione

- **Dipartimenti Aziendali USL TC:**

- Direttore Generale
- Direttore Amministrativo
- Direttore Sanitario
- Direttore dei Servizi Sociali e del Dipartimento Servizio Sociale
- Direttore SOC Coordinamento maxi emergenze ed eventi di carattere straordinario
- Direttore Dipartimento di Medicina Generale
- Direttore Dipartimento delle Specialistiche Mediche
- Direttore Dipartimento della Medicina multidimensionale
- Direttore Dipartimento Emergenza e Area critica
- Direttore Dipartimento della Prevenzione
- Direttore Dipartimento Infermieristico ed Ostetrico
- Direttore Dipartimento delle Professioni Tecnico Sanitarie
- Dipartimento Servizi Amministrativi Ospedale Territorio
- Direttore Rete Ospedaliera
- Dipartimento Rete sanitaria Territoriale
- Direttori di Zona-Distretto

- **Associazioni Gestori RSA e strutture sociosanitarie:**

- UNEBA
- ANASTE
- AIOP
- ARSA
- AGESPI
- ARET
- ARAT
- Centrali Cooperative LEGACOOP – CONFCOOPERATIVE – AGCI

- **Direzione Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale Settore Politiche per l'Integrazione Sociosanitaria Regione Toscana**