



REGIONE TOSCANA

**Ordinanza del presidente della Giunta Regionale N° 94 del 16 ottobre 2020**

*Oggetto:*

Ulteriori Misure per le strutture ospedaliere per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19.

Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica.

*Dipartimento Proponente:* DIREZIONE DIRITTI DI CITTADINANZA E COESIONE SOCIALE

*Struttura Proponente:* **DIREZIONE DIRITTI DI CITTADINANZA E COESIONE SOCIALE**

*Pubblicità / Pubblicazione:* **Atto pubblicato su BURT e Banca Dati (PBURT/PBD)**

*ALLEGATI N°0*

## 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 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;

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. 630/2020;

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;

Visto il DPCM 14 luglio 2020, che proroga al 31 luglio 2020 le misure del DPCM 11 giugno 2020;

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;

Vista la Delibera del consiglio dei ministri 7 ottobre 2020 “Proroga dello stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili”;

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 del 13 ottobre 2020 “Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 maggio 2020, n. 35 e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74”

Ritenuto che il potere di ordinanza regionale, in specie ai fini dell'adozione di misure di contenimento rigorosamente funzionali alla tutela della salute trovi tuttora fondamento negli articoli 32 e 117, comma 3, della Costituzione oltre che negli articoli 32 della l.833/1978 e 117 del d.lgs n. 112/1998;

Richiamata l'Ordinanza n.8 del 6 marzo 2020 "Ulteriori Misure per la prevenzione, e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica", mediante la quale, valutata la necessità di salvaguardare la funzionalità e la massima efficienza del SSR, garantendo la cura dei pazienti complessi e gravi e la gestione delle emergenze, sono state adottate disposizioni inerenti all'organizzazione del SSR;

Richiamata l'Ordinanza n.49 del 3 maggio 2020 "Ulteriori misure, ai sensi dell'articolo 32 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, in tema di misure per la gestione dell'emergenza sanitaria legata alla diffusione della pandemia da COVID-19. Disposizioni in merito alle prestazioni sanitarie e alle attività delle strutture semiresidenziali (centri diurni), per persone con disabilità", mediante la quale si ribadisce la necessità del rispetto di tutte le misure di prevenzione e contenimento della diffusione del virus COVID-19 definite a livello nazionale e regionale e, nello specifico, che:

- per garantire una possibile risposta in urgenza ed espandibile al variare del quadro epidemiologico le aree di degenza COVID vengono attivate in relazione alla domanda, mantenendo tutte le procedure di isolamento delle stesse, con aree e professionisti dedicati in modo esclusivo e con percorsi di accesso e di uscita dei pazienti e degli operatori distinti dal resto dell'ospedale;

Richiamata l'Ordinanza n. 83 del 9 settembre 2020 "Riattivazione della struttura tecnico operativa per la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19" mediante la quale sono state riattivate le misure organizzative già adottate con esito positivo nella prima fase dell'epidemia stessa, relativamente alla gestione della risposta ospedaliera;

Visto il Decreto Dirigenziale n.5411 del 15 aprile 2020 con il quale viene individuato il Responsabile della struttura tecnica-operativa prevista nell'ambito del Coordinamento Regionale per le maxi-emergenze di cui alla Deliberazione GR n.865/2014, precedentemente istituita con le Ordinanze n.7/2020 e n.8/2020;

Vista la Legge del 17 luglio 2020 n.77, con la quale è stato convertito con modificazione il decreto legge del 19 maggio 2020 n.34;

Vista la Deliberazione GR n.741 del 15 giugno 2020 "Approvazione della proposta di Piano di riordino della rete ospedaliera toscana ai sensi dell'art. 2 del DL 29 maggio 2020 n. 34";

Preso atto del documento tecnico 'Elementi di preparazione e risposta a COVID-19 nella stagione autunno-invernale' predisposto dall'Istituto Superiore di Sanità in collaborazione con il Ministero della Salute e il Coordinamento delle Regioni e Province Autonome che, analizzando i punti di forza e le criticità delle

prime fasi dell'epidemia, fornisce elementi generali per rafforzare la preparazione e la risposta e fronteggiare in modo ottimale un eventuale aumento nel numero di nuove infezioni da SARS-CoV-2 nella stagione autunno-inverno 2020-2021 in base a possibili scenari futuri;

Dato atto, altresì, che è parte essenziale della programmazione sanitaria la capacità di rispondere ai picchi di richiesta "emergenziale" con implementazione dei trattamenti ad alta intensità di cura;

Dato atto, quindi, che il piano di riordino della rete ospedaliera trova la sua centralità nei temi della dotazione dei posti letto, nella rete emergenza-urgenza ospedaliera e l'emergenza territoriale così come definito ed elaborato nel piano di riordino della rete ospedaliera toscana di cui all'allegato A della Deliberazione n.741/2020;

### ORDINA

Ai sensi dell'articolo 32, comma 3 della legge 23 dicembre 1978, n.833 in materia di igiene e sanità pubblica, le seguenti misure:

1. le aziende USL devono garantire la massima appropriatezza dei ricoveri ospedalieri per patologia COVID, definendo criteri e soluzioni operative che assicurino omogeneità di comportamenti tra tutti i soggetti invianti, compreso il personale delle USCA. A tal fine è necessario assicurare soluzioni alternative al ricovero, laddove le condizioni cliniche dei pazienti non lo richiedano, o per facilitare la dimissione, in modo da non gravare sulla risposta ospedaliera. A tal fine le aziende USL devono definire istruzioni operative che consentano il necessario raccordo tra le Unità Speciali di Continuità Assistenziale (USCA), i Dipartimenti di Emergenza Urgenza e Accettazione, i Dipartimenti di medicina generale, anche al fine di garantire il regolare monitoraggio di tale attività. Tali istruzioni dovranno essere trasmesse entro il 19 ottobre tramite Pec alla Direzione Diritti di Cittadinanza e coesione sociale;
2. per raggiungere lo scopo suddetto deve essere reso possibile il ricorso alle strutture alberghiere, di cui all'Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale n. 15 del 8 marzo 2020, e alle strutture di Cure intermedie, anche per i soggetti senza permesso di soggiorno o fissa dimora (STP) con quadro clinico stabile e positività al Covid-19 sia in alternativa al ricovero che in fase di dimissione dall'ospedale, oltre che per necessità di isolamento fiduciario;
3. tutte le aziende devono aggiornare allo scenario epidemico i piani di espansione dei posti letto predisposti nella prima fase, assicurandone l'attivazione progressiva con la tempestività massima e il coinvolgimento di tutti gli ospedali previsti anche intervenendo mediante la rimodulazione di altre attività nella misura che permetta la messa a disposizione di posti letto, di area critica e di degenza ordinaria adeguati per la gestione di questa tipologia di casistica, oltre al personale da impegnare nella cura e nell'assistenza. Nello specifico, deve essere, comunque mantenuta la produzione chirurgica in elezione, fino a nuova

indicazione, privilegiando gli interventi a minore impatto sulla risorsa letto ed assicurando, in ogni caso, l'effettuazione nei tempi previsti degli interventi oncologici in classe A o di alta specialità, non rinviabile a giudizio motivato del clinico. Analogamente deve essere assicurata tutta l'attività in urgenza e i percorsi tempo dipendenti;

4. le aziende USL devono garantire la ricognizione giornaliera dei posti letto delle strutture post-ospedaliere (setting low care, setting residenzialità sanitaria intermedia, setting residenzialità assistenziale intermedia, alberghi sanitari) tramite la piattaforma regionale di rilevazione della disponibilità e utilizzo dei posti letto, avvalendosi degli specifici referenti individuati a a livello aziendale;
5. tutte le aziende sanitarie devono attuare le misure necessarie all'alimentazione automatizzata dei dati relativi ai posti letto di terapia intensiva, subintensiva e ordinari mediante l'integrazione dello strumento della piattaforma regionale di rilevazione della disponibilità e utilizzo dei posti letto con il sistema ADT e eventuali altri applicativi aziendali, per la cui implementazione si rimanda alla Direzione regionale competente per il coordinamento delle relative attività;
6. tutte le aziende sanitarie devono comunicare e aggiornare entro il giorno 20 Ottobre 2020, tramite la piattaforma regionale di rilevazione della disponibilità e utilizzo dei posti letto, la configurazione del numero totale di posti letto intensivi, subintensivi e non intensivi disponibili ed attivabili (surge capacity), in coerenza con le disponibilità espresse durante la prima fase pandemica e per l'intero periodo emergenziale. Tale assetto potrà essere ulteriore rimodulato, in base agli scenari emergenti, su indicazione regionale;
7. di procedere, per la durata necessaria nell'ambito dell'emergenza, alla riattivazione H24 e 7/7 dell'apporto di personale medico con specifiche competenze, che deve essere messo a disposizione dalle aziende sanitarie del SST, per la struttura tecnica-operativa regionale del Coordinamento per le maxiemergenze Rete Ospedaliera, di cui al comma 3 dell'art. 2 dell'Ordinanza n.7 del 4 marzo 2020. Le modalità di individuazione e svolgimento dell'attività sono rimandate a successivi atti adottati dalla Direzione regionale competente;
8. di rafforzare l'indicazione all'esecuzione dell'attività di visita ambulatoriale con modalità di tele visita e teleconsulto per tutte le situazioni nelle quali tale modalità può essere attivata;
9. devono essere assicurate le misure di prevenzione già individuate nella prima fase per ridurre le presenze all'interno degli ospedali quali:
  - la separazione dei percorsi per l'accesso alle aree COVID e ai servizi dedicati e nei Pronto Soccorso,
  - l'accesso frazionato per le prestazioni ambulatoriali garantendo anche un utilizzo delle sale di attesa che consenta il mantenimento di distanze di sicurezza,
  - l'interruzione dell'accesso alle strutture ospedaliere per tutti i visitatori, accompagnatori, pazienti ambulatoriali ed

operatori sanitari che presentano sintomi simil-influenzali quali: rinite, tosse, rialzo febbrile, difficoltà respiratoria,  
- la limitazione dell'accesso degli accompagnatori e dei visitatori, sia per i pazienti ricoverati, che per gli utenti ambulatoriali e del Pronto Soccorso, anche adottando per scaglionare gli accessi alle strutture, evitando gli affollamenti. A tale proposito si invita a consentire l'accesso in numero non superiore ad un visitatore o accompagnatore per ciascun paziente. Le visite a pazienti ricoverati devono essere frazionate nel tempo, di durata contenuta non superiore a dieci minuti di presenza e, preferibilmente, a giorni alterni.

## DISPOSIZIONI FINALI

La presente ordinanza ha validità per tutta la durata del periodo di emergenza a partire dal giorno 17 ottobre 2020;

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:

al Presidente del Consiglio dei Ministri e al Ministro della Salute;  
ai Sindaci del territorio toscano;  
ai Prefetti;  
alle Aziende ed Enti del SSR;  
ai diversi soggetti operanti nell'ambito o in raccordo con il SSR;

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