

Repubblica e Cantone
Ticino

Il medico cantonale

**Direttiva sulle attività nelle Cliniche psichiatriche,
Istituti per invalidi e Case per Anziani, sull'accesso
e sulla gestione del personale curante e socio
educativo durante l'epidemia COVID-19
del 15 gennaio 2021**

Richiamati gli artt. 6, 19 e 40 della Legge federale per la lotta contro le malattie trasmissibili dell'uomo (Legge sulle epidemie) del 28 settembre 2012;

preso atto delle Ordinanze COVID-19;

considerati gli artt. 19, 23 e 43 della Legge sulla promozione della salute e il coordinamento sanitario (Legge sanitaria) del 18 aprile 1989;

vista la necessità di contenere la propagazione del coronavirus SARS-CoV-2 e di proteggere la salute delle persone vulnerabili e ad alto rischio di complicazioni;

esaminata l'evoluzione dell'epidemia sul territorio Cantonale caratterizzata dalla recente apparizione di casi della nuova variante inglese (Variant of Concern 202012/01 lineage B.1.1.7) caratterizzata da elevata contagiosità;

accertata la trasmissione comunitaria di casi COVID-19 con presenza di casi nosocomiali, anche con la nuova variante;

ritenuto che la campagna di vaccinazione con il vaccino pandemico è stata avviata nel Cantone il 4 gennaio 2021;

emana la seguente Direttiva:

I ATTIVITÀ ORDINARIE

Art.1 Le attività ordinarie svolte all'interno delle Cliniche psichiatriche avvengono secondo il rispettivo piano di protezione.

Art. 2 Le attività ordinarie svolte all'interno delle Case per Anziani avvengono secondo il rispettivo piano di protezione. È proibito l'intervento di professionisti esterni e di personale volontario.

Art. 3 Le attività ordinarie svolte all'interno degli Istituti per Invalidi (Residenze medicalizzate e non, Case con occupazione e Foyer) avvengono secondo il rispettivo

piano di protezione. Le uscite per attività del tempo libero e ricreative sono vietate; le uscite per attività lavorative e formazione possono essere svolte conformemente all'art. 19 della presente Direttiva.

II ACCESSO A TERZI

Art. 4 L'accesso alla struttura è consentito unicamente ai dipendenti e unicamente per il turno di lavoro pianificato.

Art. 5 È consentito l'accesso pianificato in struttura ai medici curanti dei degenti, per il tempo necessario, nel rispetto del piano di protezione della struttura secondo un'agenda apposita o in situazioni di urgenza.

Art. 6. L'attività sanitaria svolta negli ambulatori all'interno della struttura può essere erogata garantendo la separazione tra i flussi dei pazienti ambulatori e dei degenti. La Direzione sanitaria ne supervisiona l'organizzazione. La permanenza dei pazienti ambulatori negli spazi comuni della struttura è vietata.

Art. 7 È consentito l'accesso a terzi esclusivamente in situazioni di emergenza (es. pompieri per incendio, soccorritori del servizio preospedaliero,...).

Art. 8 È consentito l'accesso a operatori sanitari incaricati dall'autorità di somministrare il vaccino contro il COVID-19 ai degenti della struttura.

Art. 9 L'accesso ai funzionari dell'autorità cantonale con compiti di vigilanza deve sempre essere garantito. Questi rispettano il piano di protezione della struttura.

Art. 10 L'accesso ai fornitori può essere autorizzato dalla Direzione sanitaria solo per consegne voluminose che necessitano il trasporto del materiale con muletti fino al luogo di deposito; è escluso l'accesso ai reparti di degenza.

Art. 11 L'accesso a esterni per opere di manutenzione e riparazione è vietato, salvo per opere non procrastinabili e correlate a rischio di ulteriori potenziali danni alle persone o alla struttura.

Art. 12 E' proibito l'accesso alla struttura per visite ai degenti. La Direzione sanitaria della struttura ha facoltà di deroga in casi eccezionali e in situazioni di assistenza di fine vita solo per visite nella camera del degente, adottando le misure igieniche preventive appropriate; sono ammessi al massimo 2 visitatori contemporaneamente per degente.

Art. 13 La Direzione dell'Istituto ha l'obbligo di garantire il controllo dello stato di salute delle persone citate agli articoli da 4 a 12 della presente Direttiva e autorizzate all'entrata. Regola l'accesso protocollando gli orari di entrata e d'uscita delle visite, così come le generalità (nome e cognome, numero di telefono di contatto verificato, contatti diretti/indiretti con persone provenienti dal Regno Unito/Sud Africa) delle stesse, raccogliendo un'autodichiarazione firmata sullo stato di salute.

Art. 14 È proibito l'accesso agli Istituti a chiunque presenti sintomi di una malattia acuta delle vie respiratorie riconducibile al COVID-19 (p. es. tosse, mal di gola, affanno con o

senza febbre, sensazione di febbre o dolori muscolari oppure perdita improvvisa dell'olfatto o del gusto; fa stato quanto indicato dall'UFSP nell'ultima versione aggiornata del documento *“Nuovo Coronavirus (COVID-19). Criteri di sospetto, di prelievo di campioni e di dichiarazione”*). È parimenti proibito l'accesso a chiunque sia in isolamento o quarantena per un contatto accertato con un caso COVID-19 o perché rientrato da un Paese a rischio, secondo la *“Ordinanza sui provvedimenti per combattere il coronavirus (COVID-19) nel settore del traffico internazionale viaggiatori”*.

Art. 15 La Direzione amministrativa pianifica, organizza e garantisce i contatti tra degenti e persone esterne tramite vie di comunicazione disponibili (es. video telefonate...) secondo una pianificazione compatibile con le esigenze di servizio.

Art. 16 È vietato consegnare cibo e bevande. Altri articoli destinati ai degenti devono essere consegnati al personale della struttura all'entrata.

III USCITE DALL'ISTITUTO

Art.17 Sono proibite le uscite e i congedi dei degenti dalla struttura.

Art.18 Sono concesse esclusivamente le uscite per recarsi presso i medici specialisti, compresi i dentisti, o Istituti sanitari unicamente per prestazioni inderogabili e per il tempo necessario per l'erogazione della prestazione sanitaria (es. dialisi).

Art.19 Le uscite consentite riferite all'art.18 devono avvenire esclusivamente all'interno della *“bolla sanitaria”* (istituto di partenza – istituto d'arrivo e ritorno); è vietato l'utilizzo di mezzi privati. L'uscita avviene nel rispetto delle regole d'igiene accresciuta.

Art. 20 L'istituto informa sulle regole di comportamento cui devono attenersi i residenti e gli accompagnatori durante l'uscita. L'utilizzo di trasporti professionali offerti da terzi è autorizzato conformemente al rispettivo piano di protezione settoriale.

Art. 21 Al rientro da una degenza ospedaliera o all'ammissione in Istituto, il residente sarà sottoposto a un regime di *“misure igieniche rinforzate”* (MIR) come da art. 22 per i 10 giorni seguenti il rientro.

Art. 22 Le MIR sono applicate per le situazioni di cui all'art. 21. La misura avviene idealmente in stanza singola: è registrato in cartella sanitaria il monitoraggio della temperatura, della saturazione e dei sintomi (sospetti per COVID-19, come da art. 14) per almeno 3 volte al dì, il residente consuma i pasti in stanza, le uscite dalla stanza sono ammesse sempre con la mascherina chirurgica, salvo deroghe specifiche per l'uso della mascherina.

IV GESTIONE DEL PERSONALE

Art. 23 I collaboratori posti in isolamento o in quarantena ordinata dall'Autorità sanitaria per un contatto accertato non possono lavorare; non possono lavorare fino a ultimazione della quarantena di 10 giorni anche i collaboratori che hanno viaggiato in

Paesi a rischio definiti nell'Ordinanza sui provvedimenti per combattere il Coronavirus (COVID-19) nel settore del traffico internazionale viaggiatori.

Art. 24 I collaboratori che presentano sintomi di una malattia acuta riconducibile al COVID-19 non possono lavorare e devono rimanere al proprio domicilio. Il collaboratore sarà tempestivamente sottoposto a tampone per la ricerca del virus SARS-CoV-2.

Art. 25 In caso di infezione da SARS-CoV-2 accertata, il collaboratore rientrerà dopo 48 ore dalla cessazione dei sintomi e almeno 10 giorni dopo l'inizio degli stessi, se asintomatico dopo 10 giorni dalla data del tampone positivo.

Art. 26 In caso di striscio negativo al SARS-CoV-2 il collaboratore rientrerà al lavoro dopo ricezione del risultato del tampone; sono riservate assenze per altra malattia certificate conformemente alla regolamentazione contrattuale.

Art. 27 Gli operatori esposti a casi confermati positivi al SARS-CoV-2 (contatto professionale e/o privato) e che erano senza protezione adeguata al momento del contatto con un caso accertato, seguono le raccomandazioni in vigore pubblicate da Swissnoso (www.swissnoso.ch) e le indicazioni delle competenti autorità cantonali (contact tracing).

V NORME DI APPLICAZIONE

Art 28 Ogni inosservanza della presente direttiva va tempestivamente segnalata al Medico cantonale, che ha facoltà di visitare la struttura in ogni momento e senza preavviso allo scopo di verificare la sua corretta applicazione.

Art 29 La presente direttiva sostituisce la Direttiva sull'accesso alle Cliniche Psichiatriche e sulla gestione del personale curante durante l'epidemia COVID-19 del 30 ottobre 2020 e resta in vigore dal 16 gennaio al 7 febbraio 2021 compresi.

Art. 30 La presente direttiva sostituisce la Direttiva sulle attività nelle case per anziani, sull'accesso e sulla gestione del personale curante durante l'epidemia COVID-19 del 16 novembre 2020.

Art. 31 La presente direttiva sostituisce la Direttiva concernente l'attività negli Istituti per invalidi, sull'accesso e sulla gestione del personale socio-educativo e curante durante l'epidemia COVID-19 del 10 novembre 2020.

Art. 32 Comunicazione: Alle Direzioni delle Cliniche Psichiatriche tramite UMC; alle strutture socio-sanitarie (case per anziani) tramite ADICASI; agli Istituti per Invalidi tramite l'UI; all'Ufficio anziani e cure a domicilio (dss-uacd@ti.ch).

Il Medico cantonale
G. Merlani

