

Repubblica e Cantone
Ticino

Il medico cantonale

**Direttiva sulle attività nelle Case per Anziani,
sull'accesso e sulla gestione del personale curante
e assistenziale durante l'epidemia COVID-19
del 5 febbraio 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) particolarmente contagiosa e accertata la trasmissione comunitaria di casi COVID-19 con presenza di casi nosocomiali, anche con la nuova variante;

rilevato che è in fase di completamento la campagna vaccinale nelle Case per Anziani,

emana la seguente Direttiva:

I ATTIVITÀ ORDINARIE

Art.1 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.

II ACCESSO A TERZI

Art. 2¹ L'accesso alla struttura è consentito unicamente previa disinfezione delle mani all'ingresso della struttura e dopo aver indossato una mascherina chirurgica II o IIR certificata CE che deve essere indossata per tutto il tempo di permanenza all'interno della struttura e almeno fino all'uscita dalla stessa. Non è ammesso l'uso di mascherine non certificate CE per uso sanitario.

² L'accesso è sempre consentito ai dipendenti, ma unicamente per il turno di lavoro pianificato.

Art. 3 È consentito l'accesso pianificato in struttura ai medici curanti dei residenti, per il tempo necessario, nel rispetto del piano di protezione della struttura secondo un'agenda apposita o in situazioni di urgenza.

Art. 4 L'attività sanitaria svolta negli ambulatori all'interno della struttura può essere erogata garantendo la separazione tra i flussi dei pazienti ambulanti e dei residenti. La Direzione sanitaria ne supervisiona l'organizzazione. La permanenza dei pazienti ambulanti negli spazi comuni della struttura è vietata.

Art. 5 È consentito l'accesso a terzi esclusivamente in situazioni di emergenza (es. pompieri per incendio, soccorritori del servizio preospedaliero,...).

Art. 6 È consentito l'accesso a operatori sanitari incaricati dall'autorità di somministrare il vaccino contro il COVID-19 ai residenti e ai collaboratori della struttura.

Art. 7 L'accesso ai funzionari dell'autorità cantonale e alle responsabili degli Istituti d'impiego del Centro regionale CIVI di Riviera con compiti di vigilanza deve sempre essere garantito. Questi rispettano il piano di protezione della struttura.

Art. 8 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. 9¹ 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. La valutazione incombe alla Direzione congiunta della struttura.

² La pianificazione dei lavori di ristrutturazione e/o ampliamento deve essere sottoposta, previa valutazione del rischio effettuata dalla Direzione amministrativa e sanitaria, alle autorità cantonali prima dell'inizio dei lavori.

III VISITE AI RESIDENTI

Art. 10 L'accesso alla struttura è consentito per visite ai residenti nel rispetto della presente Direttiva e conformemente ai piani di protezione settoriali contro il COVID-19.

Art. 11 Le visite sono vietate nei giorni dedicati alla vaccinazione.

Art. 12 La Direzione dell'Istituto ha l'obbligo di garantire il controllo dello stato di salute delle persone citate agli articoli da 2 a 10 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, l'anamnesi di viaggio degli ultimi 14 giorni), raccogliendo un'autodichiarazione firmata sullo stato di salute.

Art. 13 È proibito l'accesso agli Istituti a chiunque presenti sintomi di una malattia acuta delle vie respiratorie riconducibili 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 o Regione a rischio, secondo la "Ordinanza sui provvedimenti per combattere il coronavirus (COVID-19) nel settore del traffico internazionale viaggiatori".

Art. 14 ¹ Le visite negli Istituti avvengono ogni giorno della settimana (7/7), nella fascia oraria stabilita dagli Istituti (almeno 6 ore giornaliere) che consenta visite anche a chi è professionalmente attivo. La durata massima della visita è di 45 minuti per singolo residente, le Direzioni non possono ridurre la durata. Deroche alla durata massima di visita sono ammesse unicamente per le situazioni previste all'art. 17.

² L'accesso di minori sotto 12 anni è consentito solo se accompagnati da un adulto che ne assume la responsabilità.

Art. 15 Le visite nelle camere dei residenti sono proibite, a eccezione per residenti allettati o il giorno d'ammissione in Istituto; in questi casi, all'entrata nella struttura i visitatori, massimo 1 per camera, devono disinfettare le mani e indossare un camice monouso e la mascherina, che devono essere indossati per tutto il tempo di permanenza all'interno della struttura e almeno fino all'uscita dalla stessa. Le mani devono essere disinfettate una seconda volta, prima dell'accesso in camera.

Art. 16 Le visite sono consentite solo nel locale visite preposto, dove possono avvenire con un massimo di 2 visitatori contemporaneamente per residente. Il rispetto della distanza minima $\geq 1.5m$ e l'uso della mascherina sono obbligatori anche se vi è una barriera fisica tra visitatore e residente (plexiglass o vetro). Dopo ogni visita le superfici di contatto devono essere sanificate. Contatti fisici tra residente e visitatori sono possibili solamente se i visitatori indossano un camice di protezione e la mascherina chirurgica prima di accedere al locale visite, dopo essersi lavati/disinfettati le mani nella sequenza richiesta dalla vestizione sotto supervisione del personale della struttura e nel rispetto delle norme di igiene accresciuta.

Art. 17 La Direzione sanitaria della struttura ha facoltà di deroga in casi eccezionali e in situazioni di assistenza di fine vita, in questo caso solo per visite nella camera del residente, adottando le misure igieniche preventive appropriate come previsto all'art.15; sono ammessi al massimo 2 visitatori contemporaneamente per degente.

Art. 18 Le visite possono avvenire anche all'aria aperta con una distanza fisica $\geq 1.5m$ e con un massimo di 2 visitatori per residente; l'uso della mascherina è comunque sempre obbligatorio e i contatti fisici tra residente e visitatori sono possibili solamente se i visitatori indossano un camice di protezione e la mascherina chirurgica, dopo essersi lavati/disinfettati le mani nella sequenza richiesta dalla vestizione sotto supervisione del personale della struttura e nel rispetto delle norme di igiene accresciuta. Le visite svolte all'esterno devono avvenire in uno spazio dedicato e distinto dall'area accessibile agli altri residenti.

Art. 19 La Direzione amministrativa pianifica, organizza e garantisce i contatti tra residenti e persone esterne tramite vie di comunicazione disponibili (es. video telefonate...), secondo una pianificazione compatibile con le esigenze di servizio.

Art. 20 Cibi e bevande preparati in casa possono essere consegnati al personale se conservati in contenitori disinfettabili esternamente. Altri articoli destinati ai residenti devono essere consegnati al personale della struttura all'entrata per essere posti in quarantena.

III USCITE DALL'ISTITUTO

Art. 21 Sono proibiti i congedi dei residenti al di fuori della struttura.

Art. 22 Le uscite temporanee semplici, a basso rischio di contagio (senza uso di trasporti pubblici e senza visite a domicilio), dei residenti sono ammesse e avvengono in maniera responsabile. I residenti già vaccinati sono ancora potenzialmente a rischio di contagio e devono rispettare tutte le precauzioni di igiene, come distanza, disinfezione delle mani e uso della mascherina. I residenti devono essere stati istruiti all'uso corretto della mascherina chirurgica e devono essere in grado di gestirla. Se l'uscita avviene con parenti o conoscenti, il residente e i visitatori (massimo 2 persone) indossano tutti la mascherina chirurgica e si impegnano a evitare situazioni a rischio. Il trasporto con auto privata è ammesso. Al rientro in Istituto i residenti proseguono con le abituali attività senza necessità di MIR.

Art. 23 Sono ammesse le uscite per recarsi presso i medici specialisti, compresi i dentisti, o Istituti sanitari, ma unicamente per prestazioni inderogabili e per il tempo necessario per l'erogazione della prestazione sanitaria (es. dialisi).

Art. 24 Le uscite consentite riferite all'art. 23 devono avvenire esclusivamente all'interno della "bolla sanitaria" (istituto di partenza – istituto d'arrivo e ritorno); è ammesso l'utilizzo di mezzi privati. L'uscita avviene nel rispetto delle regole d'igiene accresciuta.

Art. 25 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. 26 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. 27, per i 10 giorni seguenti il rientro. Al giorno del rientro o dell'ammissione (= giorno 0) e al giorno 5 l'Istituto offre un tampone antigenico (test rapido) al residente.

Art. 27 Le MIR sono applicate per le situazioni di cui all'art. 26. 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. 13) 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. Le visite sono ammesse in conformità alla presente Direttiva.

IV GESTIONE DEL PERSONALE

Art. 28¹ I collaboratori posti 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 e Regioni a rischio definiti nell'Ordinanza sui provvedimenti per combattere il Coronavirus (COVID-19) nel settore del traffico internazionale viaggiatori.

² Al rientro al lavoro, per i collaboratori posti in quarantena l'Istituto è tenuto ad organizzare e offrire un tampone antigenico (test rapido).

Art. 29 I collaboratori che presentano sintomi di una malattia acuta riconducibile al COVID-19 non possono lavorare e devono rimanere in isolamento al proprio domicilio.

Il collaboratore sarà tempestivamente sottoposto a tampone per la ricerca del virus SARS-CoV-2 (PCR), anche se vaccinato contro il Coronavirus.

Art. 30 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. 31 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. 32 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. 33 La Direzione della struttura ha facoltà di verificare il rispetto delle norme igieniche accresciute e di richiamare i frequentatori della struttura al rispetto di questa Direttiva. In caso d'inosservanza, la Direzione della struttura ha facoltà di adottare i provvedimenti necessari a garantire il rispetto della presente Direttiva.

Art. 34 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. 35 La presente Direttiva entra in vigore l'8 febbraio con durata fino al 28 febbraio 2021 compresi e sostituisce la "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.

Art. 36 Comunicazione: Alle Direzioni delle strutture socio-sanitarie (case per anziani) tramite ADICASI; all'Ufficio anziani e cure a domicilio (dss-uacd@ti.ch).

Il Medico cantonale
G. Merlani

